

farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

● **Il Punto**

35/36

TUTTI I FARMACI CON RICETTA RIMANGONO IN FARMACIA

Tutti gli emendamenti al Ddl Concorrenza sulla liberalizzazione della fascia C sono stati bocciati dall'Aula di Montecitorio. Ogni tentativo di deregolamentare il servizio farmaceutico è stato così bloccato, e con un voto che non lascia dubbi. Ora il Ddl passa al Senato (a pag. 3).

**Racca: farmacie
a disposizione
per le campagne
di vaccinazione
antinfluenzale**

**Il poster
della Carta
della qualità
da esporre
in farmacia**

**Il Consiglio
di Stato
blocca farmacia
"aggiuntiva"
in ipermercato**



Organo ufficiale della **federfarma** (www.federfarma.it)

NOVITÀ



Materna®

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

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

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



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



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

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

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

Il Punto

Preservato il valore sociale e sanitario della rete sul territorio

TUTTI I FARMACI CON RICETTA RIMANGONO IN FARMACIA

La ricetta medica rimane in farmacia. Lo ha deciso l'Aula della Camera che, dopo un dibattito articolato, ha bocciato con un'ampia maggioranza che non lascia dubbi gli emendamenti finalizzati a portare il farmaco con obbligo di ricetta in esercizi diversi dalla farmacia. Con tale decisione l'Aula si è posta in linea con gli intendimenti delle Commissioni e con la volontà del Governo, confermando la necessità di preservare il valore sociale e sanitario delle farmacie, affinché la rete possa continuare a garantire alla popolazione un servizio farmaceutico che è tra i più efficienti al mondo.

Un servizio strettamente inserito nel Ssn, che è stato oggetto di molte misure di deregulation negli ultimi anni e contiene già oggi, nel proprio ambito, forti elementi di concorrenza. A questi elementi di deregulation la farmacia ha risposto con grandi capacità, impegnandosi in una complessa opera di modernizzazione, a cominciare dai nuovi servizi e dall'ampliamento degli orari. Il settore, tra l'altro, come è stato ricordato anche nel dibattito parlamentare, dovrà a breve

rapportarsi con l'apertura delle 2.500 nuove sedi farmaceutiche, previste dai concorsi e in corso di assegnazione. Sarebbe stato oltremodo pericoloso per la sua efficienza aggiungere all'impatto di una crescita elevata del numero delle farmacie (quasi il 15%), a popolazione costante, anche le conseguenze della fuoriuscita della ricetta dal canale.

La decisione di lasciare la ricetta in farmacia offre ampie garanzie ai cittadini e permette alla farmacia di diventare sempre più quel presidio sanitario sul territorio, essenziale, in particolare, nel momento in cui Governo e decisori politici hanno condiviso la necessità di potenziare l'assistenza sanitaria di prossimità, per

essere sempre più vicini alla gente. D'altronde in nessun Paese europeo la ricetta è fuori farmacia e il testo approvato mantiene l'Italia allineata con questa scelta, validata con ampie argomentazioni dalla Corte di Giustizia europea e dalla Corte Costituzionale italiana.

Per quanto riguarda l'ingresso del capitale nella proprietà della farmacia, l'Aula ha confermato alcuni elementi di garanzia e di trasparenza, introdotti dalle Commissioni, finalizzati a evitare impatti negativi sulla qualità del servizio farmaceutico: non può essere socio della farmacia chi svolge attività nella produzione del farmaco e nell'informazione scientifica e chi esercita la professione

DDL: NUMEROSI COMUNICATI FEDERFARMA

In questo ultimo periodo, soprattutto durante l'esame in Aula alla Camera del Ddl Concorrenza (AC3012), Federfarma è intervenuta con tutta una serie di comunicati stampa (reperibili sul sito www.federfarma.it), sia per controbattere le tesi (definite "errate" e "strumentali") dei liberalizzatori - in particolare del Movimento nazionale liberi farmacisti e di Altroconsumo- sia per informare l'opinione pubblica dei reali effetti che sarebbero stati prodotti da un'eventuale uscita della Classe C dalla farmacia. Comunicati che sono stati ampiamente ripresi dai mass media.

medica. Può, invece, avere quote societarie chi opera nella distribuzione intermedia. Rimangono valide anche per le società di capitali le incompatibilità previste precedentemente per le società di soli farmacisti e il socio non può essere titolare, direttore, gestore provvisorio o collaboratore di una farmacia oppure avere qualsiasi rapporto di lavoro pubblico e privato. Per assicurare maggiore trasparenza, le società di capitali hanno l'obbligo di comunicare lo statuto e le variazioni della compagine sociale agli Ordini dei farmacisti e alle Istituzioni sanitarie locali.

Una ulteriore notizia positiva per le farmacie rurali è l'approvazione, con parere favorevole del Governo,

dell'emendamento che consente alle farmacie soprannumerarie dei piccoli centri di trasferirsi in ambito regionale, una volta che siano stati conclusi i concorsi straordinari per l'apertura delle nuove sedi.

Apprezziamo il lavoro svolto dalla Camera e, soprattutto, da quei politici che nei loro interventi hanno sottolineato il ruolo sociale e sanitario della farmacia in quanto presidio del Ssn da valorizzare e potenziare (vedi rubrica "In Parlamento"). La Camera ha tenuto conto delle argomentazioni ragionevoli di chi apprezza e conosce il settore e la sua utilità sociale. A tutela dei cittadini non è stato dato spazio a emendamenti dettati da soggetti interessati ad acquisire mercato

e completamente disinteressati alle sorti del servizio farmaceutico. Quei soggetti hanno sbandierato risparmi enormi quanto teorici e inesistenti vantaggi sul fronte dell'occupazione.

Ha, quindi, prevalso la ragionevolezza e la volontà di puntare su una farmacia professionale e fortemente integrata nel Ssn. Questo per noi è un grande stimolo a proseguire nell'opera di tutela e di valorizzazione della farmacia e nella costruzione di un modello di farmacia forte, in grado di sostenere l'ingresso del capitale, mantenendo intatte le proprie caratteristiche di professionalità e vicinanza agli interessi del cittadino.

Il Consiglio di Presidenza

Janssen Italia ha il piacere di informare i Signori Farmacisti
dell'immissione in commercio e dell'inizio dell'informazione Scientifica
presso la Classe Medica delle specialità medicinali

Invokana™
canagliflozin compresse

Vokanamet™
canagliflozin/metformina compresse

INVOKANA™ 100 mg

Compresa rivestita con film - 30 compresse - Classe di rimborsabilità: A - Prezzo al pubblico (IVA inclusa): € 73,51*

INVOKANA™ 300 mg

Compresa rivestita con film - 30 compresse - Classe di rimborsabilità: A - Prezzo al pubblico (IVA inclusa): € 109,17*

VOKANAMET™ (canagliflozin/metformina) 50 mg/850 mg

Compresa rivestita con film 60 compresse - Classe di rimborsabilità: A - Prezzo al pubblico (IVA inclusa): € 73,51*

VOKANAMET™ (canagliflozin/metformina) 50 mg/1000 mg

Compresa rivestita con film 60 compresse - Classe di rimborsabilità: A - Prezzo al pubblico (IVA inclusa): € 73,51*

VOKANAMET™ (canagliflozin/metformina) 150 mg/850 mg

Compresa rivestita con film 60 compresse - Classe di rimborsabilità: A - Prezzo al pubblico (IVA inclusa): € 109,17*

VOKANAMET™ (canagliflozin/metformina) 150 mg/1000 mg

Compresa rivestita con film 60 compresse - Classe di rimborsabilità: A - Prezzo al pubblico (IVA inclusa): € 109,17*

Medicinali soggetti a prescrizione medica limitativa, vendibili al pubblico su prescrizione di centri ospedalieri o di specialisti - Internista - Endocrinologo - Geriatra (RRL)

Depositato presso AIFA in data 21/09/2015

*al lordo degli sconti obbligatori di legge

Il punto sui lavori delle Camere negli ultimi sette giorni

FARMACI CON RICETTA SOLO IN FARMACIA RESOCONTO DELLA DISCUSSIONE IN AULA

Ddl Concorrenza all'esame dei deputati: sull'articolo 32 si è sviluppato un ampio dibattito riguardo al ruolo delle farmacie, che ha fatto emergere chiaramente le tesi e le posizioni politiche in campo. Una panoramica degli interventi dei parlamentari

L'Aula della Camera ha concluso l'esame dell'articolo 32 del Ddl Concorrenza, che contiene le norme in materia di farmacie (ingresso del capitale nella proprietà e possibilità di costituire catene). Il provvedimento passa ora all'esame del Senato per la seconda lettura.

Le votazioni sugli emendamenti in Aula alla Camera sono state l'occasione per un intenso dibattito sul ruolo delle farmacie, sulle modalità di distribuzione del farmaco, sul futuro del settore. La discussione soprattutto sugli emendamenti volti a consentire la vendita di medicinali con ricetta al di fuori delle farmacie, ha fatto emergere in modo chiaro le posizioni in campo.

Paola Binetti (Ncd) ha sottolineato il fatto che le farmacie non siano luoghi in cui si vendono farmaci come fossero prodotti commerciali, ma si vende un progetto di servizio, di terapia. Nella percezione del paziente il farmacista è parte integrante del farmaco che sta comprando. Non si può ridurre questo lavoro a un puro esercizio commerciale che può essere svolto in un qualunque supermercato.

Alessandro Pagano (Ncd) ha evidenziato come le parafarmacie in questi anni abbiano goduto di una situazione di favore rispetto alle farmacie, usufruendo di minori vincoli e regole (niente autorizzazioni, né ispezioni, né imposizioni in termini di orari). Hanno, inoltre, potuto contare sulla disponibilità di un numero crescente di prodotti (delisting, omoepatici, veterinari, eccetera), che però non vendono o vendono solo in minima parte. Quindi -ha

concluso **Pagano**- o si sta esagerando nel portare avanti gli interessi delle parafarmacie e dei corner, mentre la situazione è esattamente opposta, cioè a sfavore delle farmacie, o c'è qualcosa che non quadra.

Particolarmente efficace anche per le prospettive che ha aperto l'intervento di **Mario Marazziti** (PI-CD), presidente della XII Commissione Affari sociali della Camera, che ha sottolineato il ruolo e la professionalità delle farmacie, che nella nostra società hanno un'antica storia e un grande valore. Dobbiamo immaginare un nuovo modello -ha detto **Marazziti**- in cui questi presidi non siano né solo negozi né semplicemente distributori di cose utili. Abbiamo una rete che è un punto di forza e di presidio sul territorio in un tempo in cui sentiamo la necessità di avvicinarci ai cittadini e di offrire più servizi. Il Governo, la Commissione, il Parlamento devono ragionare su come la grande rete delle farmacie possa diventare un'aggiunta e una crescita del Ssn per andare a riprenderci il territorio e per fare dei punti di prossimità, di consiglio, di consulenza più vicini alla gente, persino nella forma, nella struttura dei luoghi.

Molto chiaro e netto anche l'intervento di **Donata Lenzi** (Pd), che ha ricordato il percorso avviato con la normativa sulla farmacia dei servizi e le iniziative adottate per superare le parafarmacie, un unicum tutto italiano, puntando a dare una risposta a quella piccola fascia dell'universo delle parafarmacie che riguarda veramente chi ha aperto la parafarmacia con i propri risparmi e non è il titolare di una farmacia o il corner di un supermerca-

to. La strada individuata era il concorso, legato a un abbattimento del quorum, in modo da offrire più sedi e più possibilità. **Lenzi** ha espresso netta contrarietà nei confronti dell'ipotesi di moltiplicare tipologie di esercizi farmaceutici. Piuttosto c'è bisogno di riportare ordine in un settore, partendo dal presupposto essenziale che la vendita del farmaco è parte integrante del Ssn e la farmacia non è un negozio come un altro, ma un pezzo del Ssn, sottoposto a regole e vincoli, per garantire una presenza su tutto il territorio nazionale.

Rocco Buttiglione (Ncd) ha affermato come, a differenza dell'America, dove la vendita dei farmaci (come quella delle armi) è libera e tanta gente muore per un uso sbagliato del farmaco, in Italia la vendita dei medicinali è rigidamente controllata e questa è una garanzia per la salute che ha funzionato bene. Il Ddl punta a mantenere questa garanzia e contemporaneamente ad aprire a più concorrenza.

Raffaello Vignali (Ncd), nel ribadire la contrarietà di Ncd alla deregolamentazione della vendita dei farmaci, ha evidenziato come questa posizione sia supportata da interventi autorevoli, come quelli dell'Aifa, che ha sottolineato come le liberalizzazioni del 2006 non abbiano determinato risparmi per i cittadini. Inoltre, **Vignali** ha ricordato la sentenza della Corte Costituzionale, relatore l'attuale presidente della Repubblica **Mattarella**, che ha ribadito come la vendita di farmaci con ricetta nelle parafarmacie finirebbe per alterare la rete delle farmacie che è posta prima di tutto a garanzia dei cittadini.

La differenza esistente tra farmacie e parafarmacie è stata evidenziata da **Massimo Corsaro** (Gruppo misto), che ha affermato come non sia la stessa cosa accedere al farmaco in un punto vendita di una catena distributiva impersonale o in un presidio sanitario

dove vi è un contatto diretto con il titolare o comunque con un farmacista di fiducia. Il vero interesse economico non sta dalla parte di chi cerca di sostenere la correttezza del sistema vigente, ma di chi sta cercando, con il reiterato tentativo di allargare la distribuzione dei farmaci di fascia C, di favorire la Grande distribuzione organizzata che vuole entrare nel sistema della produzione e distribuzione dei farmaci con prodotti a marchio proprio.

A favore dell'uscita dei farmaci con ricetta dalla farmacia si sono espressi, invece, **Lara Ricciatti e Giovanni Paglia** (Sel), **Giulia Grillo, Alessio Mattia Villarosa** (M5S), **Marco Di Stefano** (Pd), **Adriana Galgano e Andrea Di Celso Mazziotti** di Scelta Civica, che si è astenuta nel voto finale sull'intero Ddl.

MALATTIE RARE IN XII COMMISSIONE

La XII Commissione Affari sociali ha approvato una risoluzione, prima firma **Pao-**

la Binetti (Ap) che impegna il Governo ad adottare una serie di iniziative a tutela dei soggetti affetti da malattie rare. Tra queste: introdurre misure di semplificazione per agevolare l'accesso ai centri di eccellenza; pervenire a una diagnosi certa in tempi rapidi delle malattie rare e una sollecita revisione del Piano nazionale delle malattie rare; favorire la ricerca sui farmaci relativi a tali patologie.

RISORSE DEL SSN A RISCHIO I SERVIZI

Un gruppo di deputati di Sel, primo firmatario **Arturo Scotto**, ha presentato un'interrogazione al ministro della Salute, **Beatrice Lorenzin**, sulla questione dei tagli alla sanità. Nonostante gli annunci del Governo, nel Documento di economia e finanza per il 2016 sono previsti 113 miliardi di euro e nella Legge di Stabilità dello scorso anno ne erano previsti 115. Per i deputati di Sel

quei 4 miliardi scomparsi sono quelli che determineranno condizioni di difficoltà per molti cittadini, a partire dalla disponibilità dei farmaci innovativi e costosi, come, appunto quelli per l'epatite C.

KIT AUTODIAGNOSI HIV INTERPELLATO IL MINISTRO

Considerato che la diagnosi precoce dell'Hiv-positività resta un importantissimo obiettivo sanitario e sociale per le implicazioni sull'immediato inizio del trattamento terapeutico, i deputati di Scelta civica **Ilaria Capua e Pierpaolo Vargiu** hanno presentato un'interrogazione al ministro della Salute per conoscere quali iniziative saranno intraprese perché sia reso immediatamente disponibile anche in Italia, nella vendita attraverso le farmacie al pubblico, con efficacia controllata e al prezzo di mercato più basso possibile, il kit per la autodiagnosi della positività all'Hiv. (PB)



Si comunica ai Signori Farmacisti che sono in commercio
Ginsana® e Gincosan® Brain



COD. EAN 7610940001581

Confezione:
Astuccio da 30 capsule

Integratore alimentare adattogeno a base di estratto standardizzato di Panax ginseng C.A. Meyer G115®. Migliora le prestazioni fisiche e sostiene la vitalità.



COD. EAN 7610939003954

Confezione:
Astuccio da 30 capsule

Integratore alimentare a base di estratti standardizzati di Panax ginseng C.A. Meyer G115® e ginkgo biloba GK501. Favorisce l'attenzione, la memoria e la capacità di concentrazione.

Distribuito in Italia da:



Per informazioni: info@biocentury.it



ginsana

TOSSE SECCA o GRASSA?



La tosse è una reazione naturale dell'organismo che permette alle nostre vie respiratorie di eliminare ciò che le ostruisce e le irrita.

Scegli l'omeopatia per la tua tosse e per quella dei tuoi bambini!

I medicinali omeopatici esistono anche in forme orali come granuli, globuli e sciroppi che possono essere utilizzati da grandi e piccoli.

**CHIEDI CONSIGLIO AL TUO MEDICO E AL TUO FARMACISTA,
SAPRANNO PRESCRIVERTI E CONSIGLIARTI UN MEDICINALE OMEOPATICO
ADATTO AI TUOI SINTOMI.**

BOIRON®

www.boiron.it

L'omeopatia un altro modo di curarti

Una settimana di commenti e notizie sui giornali italiani e sul web

CARTA DELLA QUALITÀ: RINNOVATO L'IMPEGNO DELLE FARMACIE IN FAVORE DEI CITTADINI

Il documento stilato da Federfarma e Cittadinanzattiva-Tribunale per i diritti del malato trova ampio spazio sui quotidiani cartacei e on line, con interviste al presidente Annarosa Racca. Intanto, continuano le discussioni sui possibili tagli alla sanità: dagli esami inutili al Fondo sanitario nazionale

“L’obiettivo della Carta è quello di aumentare il grado di soddisfazione dei cittadini”, spiega il presidente di Federfarma, Annarosa Racca, all’indomani della presentazione della Carta della qualità della farmacia, redatta in collaborazione con Cittadinanzattiva-Tribunale per i diritti del malato. “Proprio per questo abbiamo posto diverse priorità. Tra le principali figurano l’accessibilità per tutti, per esempio provvedendo all’eliminazione delle barriere, una buona accoglienza, con particolare riguardo verso le persone fragili, anziani, bambini, malati cronici, una personalizzazione dei servizi offerti, un’informazione adeguata sui farmaci, il controllo dell’aderenza della terapia, la sicurezza e la qualità dei servizi erogati” (*Liberò*, 29.9.15).

“Dal 1994, anno di stesura della prima Carta, che era già allora all’avanguardia ed è sempre stata considerata una sorta di Vangelo, tante cose sono cambiate e la farmacia si è evoluta per essere più vicina ai cittadini” afferma il presidente Racca, spiegando che “la nuova Carta della qualità costituisce per le farmacie uno stimolo forte ad andare sempre più in direzione delle esigenze di salute dei cittadini. Con i nuovi servizi, da ultimo la consegna gratuita dei farmaci a domicilio per le persone fragili, la farmacia consolida il proprio ruolo di primo presidio socio-sanitario sul territorio a disposizione delle popolazioni” (*Newsletter Sanita24.it*, 29.9.15).

TAGLI A PRESTAZIONI RIFLESSIONE DI SIMG

“Occorre una pausa di serena riflessione che suggerisca una soluzione equilibrata e soprattutto garantisca la tutela della salute, della qualità dei professionisti nel rispetto delle risorse disponibili” afferma il presidente della Simg Claudio Cricelli, commentando il Decreto con i tagli alle prestazioni inutili. “Coniugare queste esigenze è impossibile per l’economia macro, quella che fa i conti sintetici e non ha tempo e strumenti per intervenire sui processi di dettaglio come le cure di ciascun cittadino e di ciascun medico” (*Il Farmacista on line*, 27.9.15).

“Anche in Germania si è tagliato sulla sanità -osserva un articolo di *Italia Oggi* - ma senza imposizioni dall’alto, piuttosto responsabilizzando i medici. Ogni dottore ha un tetto alla spesa in rapporto al numero dei suoi pazienti. Se lo supera, può essere chiamato a giustificarsi. Ci sono dottori prudenti, altri generosi, ma non è la mutua o il governo a sancire i tempi dei controlli, quali analisi fare e a quale età”. La prevenzione, poi, è considerata un risparmio e non un costo, piega l’articolo. “Si distingue: ho la pelle chiara e ho preso troppo sole da ragazzo al mare, vado ogni anno dal dermatologo. Di mia iniziativa, e gratis. Se voglio un controllo al computer, più tecnologico, pago 79 euro e 50 cent. Ma vogliono renderlo accessibile a tutti, anche a quelli che non si possono permettere

la spesa” (*Italia Oggi*, 30.9.15).

In Italia abbiamo il più alto numero di macchinari in strutture pubbliche convenzionate per eseguire risonanze magnetiche e tac; ogni anno il Ssn spende, solo per questi due tipi di esami diagnostici, due miliardi di euro. Secondo recenti stime, circa il 25% degli esami effettuati risultano non necessari. Non è solo l’universalità del sistema che ha determinato il moltiplicarsi delle prestazioni e l’aumento dell’inappropriatezza. È anche un fatto culturale: “Ci sono campagne, anche sui media, che diffondono l’idea che nuovo è meglio, che bisogna controllarsi sempre di più” sostiene il movimento Slow Medicine (*La Repubblica*, 2.10.15).

FSN: DIBATTITO TRA GOVERNO E REGIONI

“Deve essere chiaro che sulla sanità questo Paese non sta tagliando”. Lo ha affermato il presidente del Consiglio Matteo Renzi, nel corso di un question time alla Camera dei deputati. Il Fondo sanitario nazionale, ha sottolineato Renzi, “è l’unico settore dove c’è stato un aumento del 40% rispetto al 2002”. Ma il presidente della Conferenza delle Regioni, Sergio Chiamparino, osserva che il Governo si era impegnato a destinare al Fsn 2 miliardi in più nel 2015 e 3 miliardi in più nel 2016. “Lo stanziamento per il 2015 è stato azzerato e sul 2016 mi pare di capire che la proposta sia di un miliardo in più, che non mi sembra sufficiente anche alla luce dei rinnovi contrattuali dei medici e del personale sanitario che sono ancora in corso di trattativa” (*Corriere della Sera*, 1.10.15).

Mentre le Regioni chiedono un incontro ur-

gente al Governo proprio per fare il punto sul finanziamento del Fsn 2016, il ministro della Salute Beatrice Lorenzin commenta: "Quando sono diventata ministro volevano tagliare 2 miliardi di euro per i ticket. Adesso abbiamo avuto un'inversione di tendenza, ogni anno c'è un incremento, certo non è quanto ci aspettavamo sulla base del Def 2012, l'incremento del fondo va di pari passo con l'incremento del Pil. La cosa buona è che comunque è aumentato, ma ci vuole di più sicuramente" (*La Repubblica*, 2.10.15).

VARIE

Spending review: revisione al ribasso. "Un cantiere nel cantiere della manovra. È quello della spending review 2.0" scrive *Il Sole 24 Ore*. "Con alcuni punti fermi, come il recupero di almeno 4-4,5 miliardi dalla centralizzazione degli acquisti di beni e servizi (per via diretta e indiretta) e dalla sanità, ma anche con diversi nodi ancora da sciogliere. A partire dall'entità effettiva della stretta sui ministeri che giocano in difesa. Tutt'altro che in discesa anche gli interventi in materia di partecipate" (*Il Sole 24 Ore*, 26.9.15).

Secondo il quotidiano *La Repubblica*, il contributo della *spending review* alla manovra del 2016 varrà sei, forse sette miliardi rispetto ai dieci preventivati, su un valore complessivo di ventisette miliardi. "Per far tornare i conti -commenta l'articolo- si spera nelle entrate della sanatoria sui capitali all'estero, nell'indulgenza della Commissione Juncker e nella momentanea ininfluenza della Merkel, ancora stordita dallo scandalo Volkswagen" (*La Repubblica*, 2.10.15).

La stagione influenzale è alle porte e la distribuzione del vaccino antinfluenzale nelle farmacie è ai nastri di partenza. Il presidente di Federfarma, Annarosa Racca, raccomanda: "Non si deve avere paura delle vaccinazioni. Va ricordata l'importanza per le persone con malattie croniche e gli over 65". A oggi, secondo gli esperti, si può dire che la prossima epidemia influenzale sarà di intensità media, con circa 4-5 milioni di casi, anche se l'effettiva diffusione dipenderà dall'andamento della temperatura. In ogni caso, accanto al vaccino, l'altra arma vincente contro la diffusione dei virus influenzali è un semplice gesto quotidiano: lavarsi spesso le mani (*Il Messaggero*, 30.9.15).

Liberalizzazioni. L'articolo sostiene che il testo del Ddl Concorrenza prima di sbarcare nell'aula di Montecitorio sia stato "stravolto in Commissione a colpi di emendamenti, integrazioni e cancellazioni" e che i farmacisti abbiano "incassato tutto quello che volevano. A partire dall'eliminazione della vendita dei farmaci di fascia C, con ricetta, anche nei punti della grande distribuzione e nelle parafarmacie" (*ndr.: come Federfarma ha ribadito numerose volte, la vendita dei farmaci con ricetta fuori farmacia non era contemplata nemmeno nel testo varato dal governo. Difficile quindi che sia stata "eliminata" dal provvedimento in seguito*). Secondo l'articolo, poi, sarebbe stato "depotenziato il meccanismo attraverso il quale società di capitale possono acquistare farmacie" con l'introduzione delle incompatibilità, che escludono dalla proprietà medici, industriali del settore e informatori scientifici (*ndr.: in realtà tali paletti sono tesi ad evitare conflitti di interessi, che metterebbero a rischio la qualità del servizio e la salute dei cittadini*) (*Il Mattino*, 1.10.15). (US.SM - 12979/391 - 7.10.15)

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

ALFA WASSERMANN

ANNUNCIO AI FARMACISTI

Alfa Wassermann è lieta di informare i Sigg. Farmacisti che *dal 01/10/2015* inizierà l'informazione scientifica della specialità medicinale:

Tri³oreg

1000 MG. - 20 cps molli

Acidi Omega-3 esteri etilici 90 • AIC 042638015 • Classe A Nota n. 13 • Nota n. 94

ANNAROSA RACCA: “LE FARMACIE A DISPOSIZIONE PER PROMUOVERE LE VACCINAZIONI”

“Le farmacie sono a disposizione del Ministero della Salute e delle Regioni sia per quanto riguarda la realizzazione effettiva della campagna vaccinale e la distribuzione dei vaccini, sia per quanto attiene all’impegno a promuovere le vaccinazioni e a garantire alla popolazione un’informazione sugli stili di vita utili a prevenire la malattia e a ridurre il contagio”. Lo dichiara Annarosa Racca, presidente di Federfarma, commentando gli ultimi dati dell’Istituto superiore di Sanità sulla copertura vaccinale nel nostro Paese, osservando che “anche in farmacia registriamo quotidianamente come, per un insieme di pregiudizi e credenze antiscientifiche, la cultura delle vaccinazioni nella popolazione stenta ad affermarsi e talora sia addirittura in calo rispetto agli anni passati. Per questo condividiamo le preoccupazioni delle autorità

sanitarie e l’invito alla popolazione a vaccinarsi”.

“Calano le vaccinazioni infantili con il risultato di una recrudescenza di alcune patologie infettive che sembravano scomparse, ma anche gli anziani non si vaccinano. Nell’inverno scorso l’epidemia influenzale ha fatto più morti del solito, perché il timore, diffusosi nella popolazione a seguito del ritiro cautelativo di alcuni lotti di un vaccino ha di fatto bloccato la campagna vaccinale al suo inizio. Con il risultato che, complice un inverno mite, molti cittadini impauriti, anche cronici e anziani, non si sono vaccinati e si sono ammalati. L’episodio del vaccino -ricorda Racca- ha confermato la validità del sistema di allerta della rete delle farmacie, in grado di eliminare dal commercio in poche ore un farmaco ritenuto pericoloso”.

PHARMAIT A VICENZA IL 28 E 29 OTTOBRE

Si terrà alla Fiera di Vicenza il 28 e 29 ottobre la manifestazione convegnistico-esplosiva Pharmait-Health innovation, evento dedicato al settore farmaceutico, con l’obiettivo (si legge sul sito www.pharmaitfiera.it) di “contribuire a inquadrare la realtà attuale della farmacia e soprattutto ipotizzare gli scenari futuri evidenziandone le opportunità di crescita di un settore in evoluzione”. Tra i molti temi in discussione nel convegno: la dematerializzazione della ricetta, la revisione del Prontuario farmaceutico, la previdenza, università e occupazione, rapporti medico-farmacista, Ddl Concorrenza. Mercoledì 28 alle 16 è previsto un incontro-dibattito con la partecipazione dei presidenti di Federfarma, Fofi e Farmindustria. Maggiori informazioni sul sito di Pharmait o al numero telefonico 0444.969111.

IN FARMACIA PER I BAMBINI: TEMPO FINO AL 15 OTTOBRE PER ADERIRE

In farmacia per i bambini è una campagna nazionale della Fondazione Francesca Rava - NPH Italia Onlus patrocinata da Federfarma e Cosmofarma. Giunta alla terza edizione, l’iniziativa promuove la raccolta di farmaci e prodotti pediatrici in occasione della Giornata mondiale dei diritti dell’infanzia, che si terrà venerdì 20 novembre 2015 (v. *circolare Federfarma prot. n. US.SM 8719/269 del 22/06/2015*). Accanto alla Fondazione Francesca Rava, le aziende amiche KPMG, Mellin, Solgar, Nutricia e Chicco coinvolgeranno su tutto il territorio nazionale dipendenti e collaboratori in un’azione di volontariato d’impresa. Lo scorso anno *In farmacia per i bambini* ha dato vita a una grande e articolata rete di solidarietà: 810 farmacie aderenti in tutta Italia, 1.200 volontari, 15 aziende partecipanti con donazione di prodotti e volontariato d’impresa, 90.000 confezioni di farmaci da banco, alimenti per l’infanzia e altri prodotti baby

care raccolte e donate a 182 beneficiari -case famiglia e enti che aiutano i bambini in Italia e l’Ospedale pediatrico NPH Saint Damien ad Haiti- 100.000 Carte dei Diritti dell’infanzia distribuite. Sul sito della fondazione Rava, all’indirizzo www.nph-italia.org/gallery/video/84/in-farmacia-per-i-bambini-numeri-e-protagonisti-d/ è disponibile il video dell’edizione 2014, con la partecipazione di alcuni farmacisti, volontari e protagonisti della giornata.

Quest’anno la Fondazione Francesca Rava vuole aiutare ancora più bambini che vivono una condizione di povertà sanitaria, e per questo tra gli enti beneficiari della raccolta saranno numerosi quelli che fanno fronte alle necessità dei bambini migranti e delle loro famiglie. La Fondazione peraltro conosce bene l’emergenza dei bambini profughi, poiché da due anni è impegnata nell’invio di team di volontari medici per l’assistenza sanitaria sulle

PARTECIPA CON LA TUA FARMACIA

Manda il modulo di adesione entro il 15 ottobre

Scarica sul sito www.nph-italia.org il modulo, stampalo e invialo via fax allo 02.55194958, oppure manda la scansione a emanuela.ambreck@nph-italia.org

navi della Marina Italiana nel Mediterraneo. Martina Colombari sarà ancora testimonial della campagna di sensibilizzazione che inviterà il pubblico a recarsi nelle farmacie dove i volontari della Fondazione distribuiranno la Carta dei diritti dell’infanzia.

★ Un dentino sta per spuntare? ★

★
VOGLIA DI MORDERE TUTTO?

★
GENGIVE GONFIE?

★
GUANCE ROSSE?

★
È IRRITABILE?

★
PIANGE?

L'omeopatia lo può aiutare!

★ *Dentizione fastidiosa?*

Da qualche giorno il tuo bambino vuole mordere tutto?

Le sue guance sono rosse e le gengive gonfie?
E' piagnucoloso e irritabile?

★ *L'omeopatia lo può aiutare!*

Con l'omeopatia puoi aiutare il tuo bambino a superare questa difficile fase. I medicinali omeopatici si presentano in forme orali molto adatte al bambino, pratiche da somministrare sia in casa che fuori.

★ *Chiedi consiglio al tuo pediatra e al tuo farmacista!*

Sapranno prescriverti e consigliarti i medicinali omeopatici adatti.

BOIRON®

www.boiron.it

L'omeopatia un altro modo di curarti

Ci sono integratori...



...e integratori.



SCOPRI MERITENE® VITACHOCO:
LA NUOVA FORMA DELL'INTEGRATORE ALIMENTARE.

NestléHealthScience
Meritene®
Vitachoco



Da oggi una risposta in più ai bisogni dei tuoi clienti: nuovo Meritene® Vitachoco, integratore alimentare di Vitamine e Minerali a base di Cioccolato Svizzero fondente o al latte. Con 12 Vitamine e 5 Minerali. Meritene® Vitachoco è fonte di Vitamine A, C, B6, B12. Contiene inoltre Ferro e Zinco che contribuiscono alla normale funzione del sistema immunitario.

Visita www.meritene.it e scopri la nuova gamma Meritene® **800-434434** Nestlé Italiana S.p.A., Nestlé Health Science

Non adatto per bambini al di sotto dei 3 anni di età. Gli integratori non vanno intesi come sostituti di una dieta varia ed equilibrata.

SENTENZA DEL CONSIGLIO DI STATO BLOCCATA FARMACIA AGGIUNTIVA IN CENTRO COMMERCIALE

Il Consiglio di Stato conferma l'annullamento di un provvedimento istitutivo di una farmacia in un centro commerciale, in aggiunta alle sedi già esistenti.

Il Consiglio di Stato ha confermato l'annullamento, deciso da due sentenze del Tar del Veneto (n. 1563/2014 e n. 1557/2014), del provvedimento della Regione Veneto istitutivo, ai sensi dell'art. 11 del DI 1/2012, di una farmacia "aggiuntiva" in un centro commerciale di Mestre (Venezia).

Come è noto, la norma citata, introducendo l'art. 1-bis alla Legge 475/68, prevede che "in aggiunta alle sedi farmaceutiche spettanti in base al criterio di cui all'articolo 1 ed entro il limite del 5 per cento delle sedi, comprese le nuove, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sentita l'azienda sanitaria locale competente per territorio, possono istituire una farmacia:

- a. nelle stazioni ferroviarie, negli aeroporti civili a traffico internazionale, nelle stazioni marittime e nelle aree di servizio autostradali ad alta intensità di traffico, dotate di servizi alberghieri o di ristorazione, purché non sia già aperta una farmacia a una distanza inferiore a 400 metri;
- b. nei centri commerciali e nelle grandi strutture con superficie di vendita superiore a 10.000 metri quadrati, purché non sia già aperta una farmacia a una distanza inferiore a 1.500 metri".

Inoltre, la norma stessa riconosce ai Comuni il diritto di prelazione sulla titolarità di tali farmacie "aggiuntive".

La Regione Veneto, avvalendosi di dette facoltà, peraltro senza tenere conto della situazione delle farmacie di Venezia, già numerose nella zona e molte delle quali interessate a un decentramento, aveva istituito una nuova sede farmaceutica presso il centro commerciale Auchan di Mestre e il Comune di Venezia aveva esercitato il diritto di prelazione sulla stessa, affidandone la gestione alla propria partecipata Ames spa.

Contro tali decisioni è stato attivato, su impulso di alcuni titolari di farmacia, dell'Associazione titolari di farmacia di Venezia, di Federfarma Veneto e di Federfarma nazionale -assistita dal prof. Massimo Luciani- un complesso contenzioso giudiziario, all'esito del quale i provvedimenti in questione sono stati annullati. In particolare, il Consiglio di Stato, con sentenza n. 4535 del 28 settembre scorso (vedasi il sito www.federfarma.it).

it) ha sancito l'illegittimità del comportamento di Regione e Comune, rilevando che l'istituzione di una farmacia "aggiuntiva" ai sensi dell'art. 11 del DI 1/2012, pur non presupponendo una pianificazione territoriale, come viceversa ordinariamente previsto per l'apertura di nuove farmacie, impone comunque il rispetto di "tassative" condizioni, con particolare riguardo all'assenza di farmacie a meno di 1.500 metri.

Secondo il Consiglio di Stato, infatti, "non hanno un riferimento diretto al territorio e sono poste al servizio di una utenza per così dire mobile" e "in presenza delle condizioni previste dalla legge per l'istituzione di tali farmacie si presume verificato il requisito di un'affluenza sufficientemente elevata".

Nell'esaminare il caso in questione, il Consiglio di Stato ha chiarito in cosa consista la "tassativa" condizione di legge che "non sia già aperta una farmacia ad una distanza inferiore a 1.500 metri", ha sancito tre importanti criteri, vale a dire che:

1. la distanza minima richiesta è quella che corre "tra la farmacia preesistente e il centro commerciale nel suo insieme (e quindi deve essere misurata prendendo come caposaldo il punto di ingresso al centro commerciale più vicino alla farmacia preesistente) ... trascurando il percorso interno al centro commerciale medesimo"
2. "la verifica della distanza appartiene non al momento dell'autorizzazione all'esercizio, ma a quello dell'istituzione della nuova sede, ossia un momento nel quale ancora non è stato individuato il locale che sarà adibito a farmacia. Pertanto è giocoforza concludere che la distanza va misurata tra la farmacia preesistente e il più vicino ingresso del centro commerciale"
3. "il principio cui fare riferimento nella misurazione delle distanze è quello di cui all'art. 1 della Legge n. 475/1968 per cui la distanza è misurata per la via pedonale più breve tra soglia e soglia delle farmacie" e "il percorso pedonale più breve deve essere individuato prescindendo dal puntuale rispetto degli attraversamenti stradali segnalati".

Alla luce di tali criteri che costituiscono un'importante precedente per eventuali future controversie, il Consiglio di Stato ha ritenuto di confermare l'annullamento dei provvedimenti impugnati.

(UL.AC - 12701/383 - 1.10.15)

NUOVO REDDITOMETRO

Come funziona l'accertamento

Precedenti: circolari Federfarma prot. n. 406/10 del 10/1/2013, n. 1050/36 del 22/1/2013 e n. 4368/135 del 25/3/2014.

Sulla G.U. n. 223 del 25 settembre 2015, è stato pubblicato il Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 16 settembre 2015, che ridefinisce, aggiornandolo, il contenuto induttivo degli elementi indicativi di capacità contributiva sulla base del quale può essere fondata la determinazione sintetica del reddito complessivo delle persone fisiche (il cosiddetto *redditometro*).

I parametri sono riferiti alle spese sostenute dai contribuenti per l'acquisto di beni e servizi (compreso il relativo mantenimento) e si rendono applicabili per gli accertamenti sui periodi d'imposta a decorrere dal 2011.

A tale proposito si rammenta che l'attuale versione del "redditometro" -ossia quello applicabile a decorrere dal periodo d'imposta 2009- a seguito della riformulazione dell'articolo 38 del Dpr 600/1973, successivamente attuata dal Dm 24 dicembre 2012, prevede un doppio passaggio ai fini dell'accertamento sintetico:

- il primo passo consiste nella notifica di un invito a comparire per spiegare i motivi di forti incoerenze tra reddito dichiarato e spese sostenute
- in seguito il contribuente viene invitato all'accertamento con adesione.

L'accertamento in oggetto è esperibile se il reddito complessivo accertabile eccede di almeno il 20% quello dichiarato. Gli elementi indicativi di capacità contributiva sono elencati nella Tabella A del decreto.

Secondo quanto stabilito dal comma 3 dell'articolo 1 del provvedimento, il contenuto induttivo degli elementi succitati è determinato considerando le risultanze di analisi e studi socio-economici, anche di settore, e tenendo conto della spesa media, per gruppi e categorie di consumi, del nucleo familiare di appartenenza del contribuente e corrisponde alla spesa media risultante dall'indagine annuale sui consumi delle famiglie compresa nel Programma statistico nazionale, effettuata su campioni significativi di contribuenti appartenenti a 11 tipologie di nuclei familiari (che sono elencati nella Tabella B del decreto) distribuite nelle cinque aree territoriali in cui è suddiviso il territorio nazionale.

In base all'articolo 2 del decreto, le spese relative ai beni e servizi si considerano sostenute dalla persona fisica cui risultano riferibili sulla base dei dati disponibili o delle informazioni presenti in Anagrafe tributaria. Si considerano, inoltre, sostenute dal contribuente le spese relative ai beni e servizi effettuate dal coniuge e dai familiari fiscalmente a carico. Non si considerano, invece, sostenute dalla persona fisica le spese per i beni e servizi se gli stessi sono relativi esclusivamente ed effettivamente all'attività di impresa o all'esercizio di arti e professioni, sempre che tale circostanza risulti da idonea documentazione.

Nell'articolo 3 del provvedimento viene precisato che il reddito complessivo accertabile del contribuente si determina sulla base:

- dell'ammontare delle spese, anche diverse rispetto a quelle indicate nella Tabella A, che, dai dati disponibili o dalle informazioni presenti nel Sistema informativo dell'Anagrafe tributaria, risultino sostenute dal contribuente;
- dell'ammontare delle ulteriori spese riferite ai beni e servizi, presenti nella Tabella A, nella misura determinata considerando la spesa rilevata da analisi e studi socio economici
- della quota relativa agli incrementi patrimoniali del contribuente imputabile al periodo d'imposta, nella misura determinata con le modalità indicate nella Tabella A
- della quota di risparmio riscontrata, formatasi nell'anno e non utilizzata per consumi e investimenti.

L'Allegato 1 del decreto, contiene, inoltre, una tabella relativa ai consumi presuntivi (espressi in Kw) dei nuclei familiari relativi ai mezzi di trasporto.

(UTP.LC - 12679/380 - 1.10.15)

FATTURAZIONE ELETTRONICA P.A.

Conservazione delle fatture: chiarimenti

L'Agenzia delle entrate ha precisato che, qualora il conservatore dei documenti informatici rilevanti ai fini tributari sia un soggetto diverso dal contribuente e dal depositario delle scritture contabili ex articolo 52, comma 10, del Dpr 633/1972, come avviene per le farmacie che hanno affidato il servizio di fatturazione elettronica P.A. a Promofarma, non vi è obbligo di comunicarne direttamente gli estremi identificativi all'Amministrazione finanziaria, ma sia sufficiente la compilazione dell'apposito rigo del modello Unico.

Precedenti: circolare Federfarma prot. n. 6139/186 del 28/4/2015.

Con la Risoluzione n. 81/E del 25 settembre 2015, l'Agenzia delle entrate ha fornito importanti chiarimenti in merito alla conservazione della fatturazione elettronica, dopo che, ai sensi del Dm n. 55 del 2013, dal 31 marzo 2015, è divenuta obbligatoria per tutte le cessioni di beni e le forniture di servizi effettuate nei confronti delle amministrazioni pubbliche. In premessa, l'Agenzia ricorda che, in attuazione della suddetta novità normativa, è stato emanato il Dm 17 giugno 2014, con la finalità di aggiornare le modalità di assolvimento degli obblighi fiscali relativi ai documenti informatici.

In specie, con il suddetto decreto è stato stabilito che il contribuente:

- comunica di effettuare la conservazione in modalità elettronica dei documenti rilevanti ai fini della dichiarazione dei redditi relativa al periodo di imposta di riferimento: obbligo da assolvere con la compilazione del rigo RS140 del modello Unico Pf (ovvero dei righe RS104 e RS40,

rispettivamente dei modelli Unico Sc e Unico Sp)

- in caso di controlli, può esibire i documenti conservati anche per via telematica (secondo modalità da stabilirsi con provvedimenti che saranno emanati dai direttori delle competenti agenzie fiscali), fermo restando che deve renderli leggibili e, a richiesta, disponibili su supporto cartaceo o informatico presso la propria sede “ovvero presso il luogo di conservazione delle scritture dichiarato dal soggetto ai sensi dell’art. 35, comma 2, lettera d), del Decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633” (articolo 5 del Dm 17 giugno 2014).

L’Amministrazione finanziaria, nel documento di prassi in esame, precisa che il conservatore è il soggetto che opera solo il processo di “conservazione elettronica” dei documenti fiscali. Questi può coincidere con il contribuente, oppure può assumere la veste del depositario che gestisce la contabilità, o di un terzo soggetto (come avviene per le farmacie che si avvalgono del servizio di fatturazione elettronica P.A. predisposto da Promofarma). In quest’ultima ipotesi, poiché il conservatore elettronico **non è il depositario delle scritture, il contribuente non è tenuto a farne comunicazione mediante il modello AA9/11**, nel presupposto che, in caso di accesso, i verificatori siano messi in condizione di visionare e acquisire direttamente, presso la sede del contribuente ovvero del “depositario” delle

scritture contabili, la documentazione fiscale, compresa quella che garantisce l’autenticità e integrità delle fatture, al fine di verificarne la corretta conservazione. I chiarimenti sono stati forniti in risposta a un interpello di una farmacia fornitrice dell’Azienda sanitaria locale.

Dal 2015, per la fatturazione delle varie operazioni (da svolgersi in forma necessariamente elettronica, secondo il citato Dm 55/2013), tale farmacia si avvale di un soggetto terzo, che ne cura i diversi passaggi, dall’emissione sino alla conservazione. Considerato che tale soggetto non è il depositario delle scritture contabili, ma solo “conservatore” delle fatture elettroniche, il contribuente ha sollevato il quesito se i suoi dati, nonché il luogo di conservazione, andassero comunque comunicati all’Amministrazione finanziaria, utilizzando i relativi modelli (in particolare, AA9/11 per le imprese individuali e i lavoratori autonomi, AA7/10 per i soggetti diversi dalle persone fisiche), secondo quanto prudenzialmente suggerito da Federfarma con la circolare citata tra i precedenti.

In conclusione, si prende positivamente atto della precisazione fornita dall’Amministrazione finanziaria, che si inquadra in una condivisibile ottica di semplificazione degli adempimenti a carico degli operatori economici. (UTP.LC - 12680/381 - 1.10.15)

Vemedi Pharma informa i Sigg. Farmacisti che il prodotto Melatonina Dispert® ORO dal 7 settembre è distribuito dai concessionari di vendita sotto indicati

melatonina DISPERT® ORO



**NUOVA FORMULAZIONE
ORODISPERSIBILE**

**P.P. consigliato
euro 14,90**

24 bustine orosolubili

Integratore alimentare
a base di
**Melatonina
Vitamina B3
Vitamina B6
Triptofano e
Magnesio**

CONCESSIONARI DI VENDITA DI ZONA

PIEMONTE-LIGURIA VALLE D'AOSTA-LOMBARDIA SARDEGNA	TRIVENETO EMILIA ROMAGNA	TOSCANA-UMBRIA ABRUZZO-MOLISE MARCHE	LAZIO	CAMPANIA-PUGLIA BASILICATA	SICILIA CALABRIA
PUNTO PHARMA srl Tel. 011 3499130	EFAS spa Tel. 051 969158	PASQUALI srl Tel. 055 4219341	MIRAPHARMA srl Tel. 06 4122361	FARMACEUTICI A.TONACCI srl Tel. 081 5422293	SAF srl Tel. 080 5354015



Per ulteriori informazioni rivolgersi al concessionario di zona corrispondente, oppure scrivere a info@vemedi.it

www.vemedi.it

FARMACI CON CICLOSPORINA

Sconto Ssn: proroga rimborso

Precedenti: circolari Federfarma prot. n. 6198/190 del 29 aprile 2015, prot. n. 6025/180 del 24 aprile 2015 e prot. n. 5917/176 del 23 aprile 2015.

Federfarma, facendo seguito alle circolari citate tra i precedenti, torna sui farmaci contenenti Ciclosporina per i quali, in seguito al comunicato diffuso dall'Aifa lo scorso 24 aprile, è stata eliminata fino al 15 ottobre 2015 la differenza di prezzo a carico dei cittadini.

Su tale aspetto si porta a conoscenza che l'Aifa, con un comunicato del 24 settembre 2015 (*vedasi il sito www.federfarma.it*), ha reso noto che, fermo restando il proprio impegno ad approfondire la questione, ha disposto la **proroga per ulteriori 6 mesi e quindi fino al 15 aprile 2016 dell'efficacia della disposizione di rimborso di tutti i farmaci a base di Ciclosporina.**

(UE.AA - 12700/382 - 1.10.15)

“JOBS ACT”

Ultimi quattro decreti legislativi

In attuazione del piano di riforme in materia di lavoro predisposto dal Governo con la Legge 183/2014 (“Jobs act”) sono stati pubblicati sulla G.U. gli ultimi quattro decreti legislativi concernenti:

- *riordino della normativa in materia di ammortizzatori sociali in costanza di rapporto di lavoro*
- *razionalizzazione e semplificazione dell'attività ispettiva in materia di lavoro e legislazione sociale*
- *riordino della normativa in materia di servizi per il lavoro e di politiche attive*
- *razionalizzazione e semplificazione delle procedure e degli adempimenti a carico di cittadini e imprese e altre disposizioni in materia di rapporto di lavoro e pari opportunità.*

Precedenti: circolari Federfarma n. 330 del 5/8/2015, n. 131 del 25/3/2015 e n. 18 del 15/1/2015.

Sul Supplemento ordinario n. 53 alla Gazzetta Ufficiale n. 221 del 23/9/2015 sono stati pubblicati gli ultimi quattro decreti legislativi predisposti dal Governo in attuazione della legge-delega n. 183/2014 (c.d. “Jobs act”), in materia, rispettivamente, di:

- *riordino della normativa in materia di ammortizzatori sociali in costanza di rapporto di lavoro (D.lgs. 148/2015);*
- *razionalizzazione e semplificazione dell'attività ispettiva in materia di lavoro e legislazione sociale (D.lgs. 149/2015);*
- *riordino della normativa in materia di servizi per il lavoro e di politiche attive (D.lgs. 150/2015);*
- *razionalizzazione e semplificazione delle procedure e degli adempimenti a carico di cittadini e imprese e altre disposizioni in materia di rapporto di lavoro e pari opportunità*

(D.lgs. 151/2015).

I suddetti quattro decreti sono *entrati in vigore il 24 settembre 2015*. Si illustrano di seguito le novità di maggiore interesse.

Decreto legislativo 23 settembre 2015, n. 148 “Disposizioni per il riordino della normativa in materia di ammortizzatori sociali in costanza di rapporto di lavoro, in attuazione della Legge 10 dicembre 2014, n. 183”.

- **Fondo solidarietà residuale (artt. 28-40)** - È previsto che nei riguardi dei datori di lavoro che occupano mediamente più di 15 dipendenti (5 dipendenti da gennaio 2016) e che appartengono a settori in cui non siano stati costituiti i fondi di solidarietà bilaterali, operi un *fondo residuale* (fondo di integrazione salariale) istituito con decreto interministeriale. Dall'1.1.2016 la contribuzione dovuta al Fondo sarà pari: allo 0,45% per i datori di lavoro con più di 5 e fino a 15 dipendenti (attualmente non è prevista alcuna contribuzione); allo 0,65% per i datori di lavoro con più di 15 dipendenti (attualmente 0,50%). È previsto, inoltre, un contributo addizionale a carico dei datori di lavoro per l'utilizzo delle prestazioni. Le Province autonome di Trento e Bolzano possono sostenere l'istituzione di un fondo di solidarietà territoriale intersettoriale a cui si applica la disciplina prevista per i fondi di solidarietà bilaterali.
- **Disposizioni finanziarie (art. 43)** - La norma proroga anche per gli anni successivi al 2015 i benefici previsti dal D.lgs. n.80/2015 sulla conciliazione dei tempi di vita e di lavoro. Il limite massimo di durata della NASpl viene portato, a regime, a 24 mesi (invece di 78 settimane).

Decreto legislativo 23 settembre 2015, n. 149 “Disposizioni per la razionalizzazione e la semplificazione dell'attività ispettiva in materia di lavoro e legislazione sociale, in attuazione della Legge 10 dicembre 2014, n. 183”.

- È istituito l'*Ispettorato nazionale del lavoro*, con personalità di diritto pubblico, autonomia di bilancio e autonomia organizzativa. Tra le principali funzioni demandate all'Ispettorato nazionale figurano il coordinamento della vigilanza in materia di lavoro, contribuzione e assicurazione obbligatoria, tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, accertamento ai fini del riconoscimento delle prestazioni Inail, nonché l'emanazione di circolari interpretative in materia ispettiva e sanzionatoria e di direttive operative per il personale ispettivo.

Decreto legislativo 23 settembre 2015, n. 150 “Disposizioni per il riordino della normativa in materia di servizi per il lavoro e di politiche attive, ai sensi dell'articolo 1, comma 3, della Legge 10 dicembre 2014, n. 183”.

- **Rete nazionale dei servizi per le politiche del lavoro (artt. 1-21)** - È istituita una *Rete nazionale dei servizi per le politiche del lavoro, coordinata dalla nuova Agenzia nazionale per le Politiche attive del lavoro (Anpal)*, e formata dalle strutture regionali per le Politiche attive del lavoro, dall'Inps,

dall'Inail, dalle Agenzie per il lavoro e dagli altri soggetti autorizzati all'attività di intermediazione, dagli enti di formazione, da Italia Lavoro, dall'Isfol (Istituto per lo sviluppo della formazione professionale dei lavoratori), nonché dal sistema delle Camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura, dalle università e dagli altri istituti di scuola secondaria di secondo grado.

Nel novero dell'esercizio delle funzioni demandate all'Anpal, oltreché un ruolo di coordinamento della rete dei servizi per le politiche attive, figurano l'istituzione di un Albo nazionale dei soggetti accreditati dalle regioni a svolgere formazione, l'istituzione di un Sistema informativo delle politiche del lavoro, l'istituzione del fascicolo elettronico del lavoratore che contiene le informazioni relative ai percorsi educativi e formativi, periodi lavorativi, e ai versamenti contributivi ai fini della fruizione di ammortizzatori sociali.

- *Strumenti di sostegno al reddito (artt. 22-31) - Sono previste forme di tutela, oltreché per i lavoratori disoccupati, anche per i disoccupati parziali, vale a dire i lavoratori che a seguito una procedura di riduzione dell'attività lavorativa subiscono una riduzione oraria superiore al 50%. Gli appartenenti a queste categorie verranno assegnati a una classe di profilazione, allo scopo di valutarne il livello di occupabilità e saranno convocati dai Centri per l'impiego per la stipula di un Patto di servizio personalizzato, nel quale*

sarà precisata la disponibilità del richiedente a partecipare a iniziative di carattere formativo, di riqualificazione o di politica attiva e ad accettare congrue offerte di lavoro, anche ai fini della concessione dell'Assegno di disoccupazione. I beneficiari di prestazioni di sostegno al reddito che, senza giustificato motivo, non partecipano alle iniziative finalizzate a conseguire l'inserimento o reinserimento nel mondo del lavoro saranno soggetti a sanzioni che vanno dalla decurtazione, alla sospensione o decadenza dalle prestazioni.

Decreto legislativo 23 settembre 2015, n. 151 "Disposizioni di razionalizzazione e semplificazione delle procedure e degli adempimenti a carico di cittadini e imprese e altre disposizioni in materia di rapporto di lavoro e pari opportunità, in attuazione della Legge 10 dicembre 2014, n. 183".

- *Inserimento mirato delle persone con disabilità (artt. 1-13) -*
Le principali modifiche riguardano:
 - l'eliminazione, dal 1° gennaio 2017, dell'obbligo di assunzione di un lavoratore disabile solo dopo aver effettuato una nuova assunzione per le organizzazioni sindacali e per i datori che occupano da 15 a 35 dipendenti;
 - l'automaticità dell'esonero parziale per aziende che effettuano lavorazioni specifiche, sulla base di

Si informano i Signori Farmacisti che
dal 1 ottobre 2015 è in commercio

COLDETOM® 0,3% + 0,1%
Tobramicina e Desametasone

Contenitori
monodose
0,25 ml



Classe C - RR

PP 17,00 €



A 042542035

Flacone
multidose
5 ml



Classe C - RR

PP 10,80 €



A 042542047

- un'autocertificazione del datore di lavoro;
- l'erogazione degli incentivi riconosciuti ai datori di lavoro che assumono persone con disabilità, direttamente dall'Inps e in base all'effettiva disponibilità di risorse e secondo l'ordine di presentazione delle domande.
- **Costituzione e gestione del rapporto di lavoro (artt. 14-19)** - Le novità riguardano la *tenuta, in modalità telematica*, presso il ministero del Lavoro del Libro unico del lavoro e la previsione di comunicazioni telematiche a un unico ufficio, anche al fine della costituzione di unica banca dati. Tuttavia, le modalità verranno specificate in un successivo decreto.
- **Semplificazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro (art. 20)** - Sono modificate alcune parti del D.lgs. n. 81/2008 concernenti:
 - *il lavoro accessorio*, prevedendo che nel caso di lavoratori che prestino tale attività nei confronti di committenti che non siano imprenditori o professionisti si applichino le disposizioni di cui all'art. 21 del D.lgs. n. 81/2008, vale a dire obbligo di uso di Dpi e utilizzo di attrezzature di lavoro a norma).
 - *la valutazione dei rischi*, disponendo che, ai fini della valutazione dei rischi, l'Inail mette a disposizione del datore di lavoro strumenti tecnici e specialistici per la riduzione dei rischi;
 - *le modalità di effettuazione del Documento valutazione rischi (Dvr)*, prevedendo che, con apposito decreto del ministero del Lavoro, sentita la Commissione consultiva permanente, vengano individuati strumenti di supporto per la valutazione dei rischi, tra cui strumenti informatizzati;
- *lo svolgimento diretto da parte del datore di lavoro dei compiti di Responsabile servizio prevenzione e protezione (Rsp)*, sopprimendo la norma che prevedeva per i soli datori di lavoro con meno di 5 dipendenti la possibilità di svolgere direttamente i compiti di primo soccorso, nonché di prevenzione degli incendi e di evacuazione, anche in caso di affidamento a terzi dell'incarico di Rsp.
- *le sanzioni*, prevedendo sanzioni progressive in relazione al numero di lavoratori coinvolti.
- **Semplificazioni in materia di adempimenti formali concernenti gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali (art. 21)** - Al fine di ridurre gli oneri amministrativi per i datori di lavoro, sono apportate alcune modifiche al Dpr n. 1124/1965 (T.U. delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali) che *decorreranno dal centottantesimo giorno successivo alla data di entrata in vigore del presente decreto*:
 - attualmente viene previsto l'obbligo per l'Inail di comunicare al datore di lavoro entro il 31 dicembre *gli elementi necessari per il calcolo del premio di regolazione e di rata; con la modifica saranno accessibili, da parte del datore di lavoro, tramite il portale Inail, attraverso la realizzazione di un*

AmarantoPharma

**Informa di aver acquisito da IBSA FARMACEUTICI ITALIA
la titolarità del marchio:**

Liverpul[®] 15 compresse a rilascio controllato

**Comunica ai Signori Farmacisti che è iniziata
l'informazione farmaceutica alla classe medica.**

Il prodotto è di nuovo regolarmente disponibile presso i canali distributivi.

Codice Paraf invariato: A 931160218

www.amarantopharma.com

+39 0733 813166

apposito servizio.

- attualmente è previsto l'obbligo per il datore di lavoro di inviare il certificato medico quando effettua la denuncia di infortunio o malattia professionale; con le modifiche è il *medico certificatore a trasmettere il certificato di infortunio o malattia professionale.*
- *viene posto a carico dell'Inail, esonerando il datore di lavoro, l'obbligo di trasmissione all'autorità di pubblica sicurezza delle informazioni relative alle denunce di infortunio ed è stabilito che tale obbligo è relativo agli infortuni mortali o con prognosi superiore a 30 giorni invece degli attuali 3 giorni.*

Infine, a decorrere dal novantesimo giorno successivo alla data di entrata in vigore del presente decreto, viene abolito l'obbligo di tenuta del registro infortuni di cui al Dpr 547/55.

- *Sanzioni (art. 22) - Sono notevolmente inasprite le sanzioni pecuniarie previste per i datori di lavoro che occupano lavoratori in nero.*
- *Impianti audiovisivi (art. 23) - Viene confermata l'attuale disciplina in materia di impianti audiovisivi e altri strumenti di controllo e pertanto l'installazione e l'utilizzo di telecamere continua a essere subordinato alla presenza di un accordo sindacale aziendale (o unico a livello nazionale, per le imprese multilocalizzate). In assenza di accordo sindacale l'installazione e l'utilizzo di telecamere continua a essere soggetto all'autorizzazione delle Dtl. Tale disciplina non si applica agli strumenti utilizzati dal lavoratore per rendere la prestazione lavorativa e agli strumenti di registrazione degli accessi e delle presenze, fermo restando che, anche in tal caso, le informazioni raccolte dal datore di lavoro sono utilizzabili a tutti i fini connessi al rapporto di lavoro ma solo previa adeguata informazione ai lavoratori delle modalità d'uso degli strumenti e di effettuazione dei controlli e nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali.*
- *Cessione dei riposi e delle ferie (art. 24) - È prevista per i lavoratori la possibilità di cedere ai dipendenti dello stesso datore a titolo gratuito i riposi e le ferie da loro maturati, al fine di consentire loro di assistere i figli minori che per le particolari condizioni di salute necessitano di cure costanti. Alla contrattazione collettiva è demandato stabilire misura, condizioni e modalità di attuazione della norma.*
- *Dimissioni volontarie e risoluzioni consensuali (art. 26) - È prevista una nuova procedura telematica la cui entrata in vigore - e l'abrogazione di quella attualmente prevista - è, tuttavia, differita a 60 giorni successivi all'emanazione di un decreto ministeriale.*

Riepilogo della normativa

Con i decreti sopra commentati è stato così completato l'intervento governativo operato con il c.d. "*jobs act*" che, riepilogando, risulta così composto:

1. Delega al Governo (Legge 183/2014, in circ. Federfarma n.18/2015).
2. Contratto di lavoro a tempo indeterminato a tutele crescenti (D.lgs. 23/2015, in circ. Federfarma n. 131/2015).
3. Ammortizzatori sociali in caso di disoccupazione involontaria e di ricollocazione dei lavoratori disoccupati (D.lgs. 22/2015, in circ.

CARTA DELLA QUALITÀ IL POSTER DA ESPORRE

Allegato a questo numero di *Farma 7* trovate il poster della Carta della qualità della farmacia, stilata da Federfarma e Cittadinanzattiva-Tribunale per i diritti del malato, da esporre bene in vista in farmacia per informare il pubblico dell'iniziativa. Si invitano i colleghi a rendere disponibile ai cittadini anche l'opuscolo con il testo della Carta (inviato con il numero 30 di *Farma 7* e scaricabile dal sito di Federfarma).

Federfarma n. 131/2015).

4. Conciliazione delle esigenze di cura, di vita e di lavoro (D.lgs. 80/2015, in circ. Federfarma n. 330/2015).
5. Disciplina organica dei contratti di lavoro e revisione della normativa in tema di mansioni (D.lgs. 81/2015, in circ. Federfarma n. 330/2015).
6. Riordino della normativa in materia di ammortizzatori sociali in costanza di rapporto di lavoro (D.lgs. 148/2015, in presente circolare).
7. Razionalizzazione e semplificazione dell'attività ispettiva in materia di lavoro e legislazione sociale (D.lgs. 149/2015, in presente circolare).
8. Riordino della normativa in materia di servizi per il lavoro e di politiche attive (D.lgs. 150/2015, in presente circolare).
9. Razionalizzazione e semplificazione delle procedure e degli adempimenti a carico di cittadini e imprese e altre disposizioni in materia di rapporto di lavoro e pari opportunità (D.lgs. 151/2015, in presente circolare).

Si ricorda, infine, che la materia, considerata la sua importanza per un'ottimale gestione delle risorse in farmacia, sarà oggetto di approfondimenti anche in occasione della prossima Assemblea nazionale con l'intervento del professor Arturo Maresca. (UL.AC - 12703/384 - 1.10.15)

RIDUZIONE DI PREZZO DEI MEDICINALI

L'elenco delle confezioni interessate

Precedenti: circolari Federfarma prot. 10677/329 del 4 agosto 2015 e n. 9588/293 del 13 luglio 2015.

Sono state pubblicate sulla G.U. -parte seconda- n. 113 del 1° ottobre 2015 riduzioni spontanee di prezzo di alcuni medicinali da parte delle rispettive aziende farmaceutiche. Le confezioni interessate sono riportate in un documento disponibile su www.federfarma.it con i relativi prezzi ridotti, decorrenti da venerdì 2 ottobre 2015. Tali riduzioni sono, verosimilmente, collegate alle procedure di revisione del prontuario poste in essere dall'Aifa secondo quanto previsto dal Decreto legge 78/2015 "Disposizioni urgenti in materia di enti territoriali", convertito con la Legge 125/2015 e commentato con le circolari citate tra i precedenti.

Sono attese nei prossimi giorni ulteriori pubblicazioni di riduzioni spontanee di prezzo dei medicinali sulla Gazzetta Ufficiale, parte seconda, e possibili provvedimenti di rinegoziazione del prezzo di farmaci sulla parte prima della G.U. (UE.AA - 12751/387 - 2.10.15)



è lieta di informare i signori Farmacisti che a partire dal 12/10/2015 inizia la promozione presso la classe medica di

FUTURASE BF™

a base di **Bromelina**, **Curcumina CAVAMAX® W8** e **L-Leucina**

Integratore Alimentare

Disponibile nella seguente confezione:

10 bustine da 5 g

Prezzo al pubblico euro 17,50



Notificato al Ministero della Salute in data 07/07/2015 ai sensi del DL.vo 169/2004

FUTURASE BF™

è disponibile presso i grossisti e depositi di zona.

Per informazioni: **Biofutura Pharma S.p.A.** - Via Olmetto, 8 - 20123 Milano
Tel. 02/802717.1 - E-mail: customer.service@biofutura.it

CEF ROMA: INAUGURATO IL PIÙ GRANDE MAGAZZINO D'ITALIA

Libertà e indipendenza". Queste le parole d'ordine richiamate più volte durante il convegno che ha accompagnato l'inaugurazione del nuovo magazzino romano di Cef, tenutasi a Roma il 3 e 4 ottobre. Dopo aver ricordato le origini (12 farmacisti riuniti il 22 settembre 1934 nel retro di una farmacia) e la storia in crescendo della Cef (da Brescia a Cremona, a Erba (Como), a Scorzè, a Pisa, a Bari e a Lucera (Foggia) e ora a Roma, fino a diventare la più grande cooperativa italiana del settore), il presidente Vittorino Losio ha ribadito due concetti: che è strategico governare la distribuzione e che l'ingresso del capitale nella farmacia va gestito e non subito. E questo lo si può fare solamente se i farmacisti sapranno essere uniti e forti e impareranno a

non disperdere il fatturato alla ricerca di un mero 0,0 qualcosa in più ("finanziando così chi mira a metter le mani sulle nostre farmacie").

È poi toccato al direttore generale, Davide Gigola, dare le dimensioni raggiunte da Cef, ora il terzo distributore italiano dopo Comifar e Unico: 1.641 farmacie socie, 4.000 farmacie servite, 9 magazzini, 780 dipendenti, 84 milioni di capitale sociale, un utile netto di 8,5 milioni e un fatturato previsto nel 2015 di 1,1 miliardi di euro. Il Gruppo conta, inoltre, quattro reti di farmacie, per un totale di 1.200 esercizi, che verranno ora raggruppati in due network, una rete più light ("FarmaciaInsieme") e una gold ("Piùbene") con farmacie integrate. "Fare sistema è la nostra vision - ha

detto- e operare con standard di qualità è il nostro obiettivo".

Infine il direttore retail, Gianluca Strata, ha elencato i prossimi passi che Cef intende compiere, con iniziative sul piano professionale (consiglio certificato e campagne di prevenzione), sul piano commerciale (category management centralizzato e promozioni coordinate) e sul piano informativo (gestione integrata). Si punterà poi sulla superspecializzazione, collaborando con l'industria e proponendo marchi di valore nazionale ("Cef Italia"), offrendo così alle farmacie più vicine pacchetti di servizi integrati. Quattro le leve chiave su cui agire: competenza, offerta di prodotti e servizi, valorizzazione del punto vendita, comunicazione e relazione ("Accademia Farmacia"). Obiettivi ambiziosi, ma la sensazione offerta ai numerosi intervenuti all'inaugurazione è stata di consapevolezza e grande determinazione.

LUCCA: 17 FARMACIE CON I DEFIBRILLATORI

Farmalucca, l'Associazione dei proprietari di Farmacia lucchesi, ha realizzato un progetto per rendere 17 farmacie di Lucca e provincia "luoghi salvavita", in quanto muniti di un defibrillatore semiautomatico e della necessaria preparazione per il suo uso corretto e tempestivo (con possibilità di collegamento con il servizio del 118). L'idea è nata dal fatto che il Decreto legge del 18 marzo 2011 "Criteri e modalità per la diffusione dei defibrillatori", cita anche le farmacie, perché "l'alta affluenza di persone e la capillare diffusione nei centri urbani le rendono di fatto punti di riferimento in caso di emergenze sul territorio".

La validità di questa iniziativa ha avuto una conferma pratica proprio qualche settimana fa a Viareggio, quando Maurizio Tersitti, dipendente della Farmacia Castellani, grazie al defibrillatore, ha potuto soccorrere e salvare un autista colpito da un improvviso arresto cardiaco. Per informazioni sul progetto dell'Associazione dei titolari di farmacia lucchesi: 0583/494070; info@farmalucca.it

ALLATTAMENTO AL SENO CAMPAGNA IN FARMACIA

Federfarma Modena ha partecipato alla Settimana per l'allattamento materno, svolta in questo inizio di ottobre nelle principali piazze italiane. Per le farmacie della provincia l'iniziativa prosegue per tutto il mese: distribuiranno infatti ai cittadini un vademecum con i consigli del farmacista sull'allattamento naturale. Come illustra la presidente di Federfarma Modena, Silvana Casale, "la campagna ha per tema quest'anno l'allattamento e il rientro al lavoro. Nei volantini che distribuiamo alle mamme, quindi, offriamo alcuni semplici e sintetici suggerimenti per affrontare il momento: come organizzarsi, a chi rivolgersi per un aiuto tra consultori, associazioni di madri e farmacie eccetera. Crediamo fortemente che in questa come in altre occasioni, la professionalità del farmacista vada spesa in azioni anche informative, su temi di grande importanza per la salute e il benessere della popolazione". Nel vademecum anche informazioni sull'igiene personale, sulla conservazione del latte e sulle ragioni per scegliere l'allattamento al seno.

FARMACISTI VOLONTARI CONVENTION NAZIONALE

Il Gruppo di Farmacisti volontari in protezione civile di Agrigento (presieduto da Silvia Nocera) ha promosso per le giornate 16, 17, 18 ottobre a Lampedusa la prima Convention nazionale, che ha per tema "Maxi emergenze: il ruolo del farmacista volontario, la gestione del farmaco e della ricetta". La Convention celebra così cinque anni di attività dell'Associazione nazionale farmacisti volontari protezione civile, nata nel 2009 in seguito al terremoto in Abruzzo e oggi presente con sei gruppi distribuiti omogeneamente sull'intero territorio nazionale. All'evento interverranno rappresentanti del mondo della farmacia, della protezione civile e della Guardia di finanza. È prevista la partecipazione del sindaco di Lampedusa Giusi Nicolini (a cui sabato 17 sarà consegnata una targa di riconoscimento per il suo impegno nella solidarietà) e di Renzo Belli (domenica 18), il farmacista che durante il terremoto dell'Emilia ha accolto nella propria abitazione centinaia di sfollati. Per informazioni, telefonare al numero: 0922.553321.

DECADENZA AIC DI MEDICINALE VETERINARIO

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 230 del 3 ottobre 2015 è stato pubblicato il decreto di decadenza dell'autorizzazione all'immissione in commercio della specialità medicinale per uso veterinario **Findol 10%*os fl pp 1l - Aic 103762011** e **Findol 10%*os fl pp 5l - Aic 103762023** dell'impresa Ceva Salute Animale Spa.

REVOCA AIC DI MEDICINALI VETERINARI

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 230 del 3 ottobre 2015 sono stati pubblicati alcuni decreti di revoca, su rinuncia delle società titolari dell'Aic, dell'autorizzazione all'immissione in commercio dei sottoelencati medicinali per uso veterinario.

AIC	URILIN - Dechra
104251018	scir fl 50ml 40mg/ml
104251020	scir fl 100ml 40mg/ml

AIC	CLEARVERM - Bayer (Div. Sanità animale)
103986016	2cpr
103986028	6cpr
103986030	24cpr
103986042	104cpr

AIC	MELOSOLUTE - Cp Pharma Handelsgesell
104423013	iniet fl10ml 5mg/ml
104423049	iniet fl50ml20mg/ml
104423052	iniet fl100ml20mg/ml
104423037	iniet fl100ml5mg/ml
104423025	iniet fl20ml 5mg/ml

I lotti già prodotti e presenti nel circuito distributivo possono rimanere in commercio fino ad esaurimento scorte e data di scadenza posta sulla confezione.

SOSPENSIONE AIC DI MEDICINALI VETERINARI

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 230 del 3 ottobre 2015 è stato pubblicato un decreto di sospensione, su richiesta della società Izo Srl, dell'autorizzazione all'immissione in commercio dei sottoelencati medicinali per uso veterinario.

- **Izostreptomicina*im fl 250ml - Aic 102041011**
- **Izostreptomicina*im polv 20ml - Aic 102041023**
- **Ampixil*iniet fl 100ml+fl100ml - Aic 102413010**
- **Ampixil*iniet fl 100g - Aic 102413022.**

I suddetti medicinali non possono essere più venduti e la società titolare è tenuta a ritirare le confezioni in commercio.

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
019888116	METHOTREXATE*INIET 4SIR 7,5MG (Pfizer It.)	Dal 30.9.2015	31.10.2015
019888128	METHOTREXATE*INIET 4SIR 10MG (Pfizer It.)	Dal 30.9.2015	31.10.2015
019888130	METHOTREXATE*INIET 4SIR 15MG/2 (Pfizer It.)	Dal 30.9.2015	31.10.2015
027754086	TATIG*30CPR RIV DIV 50MG (Pfizer It.)	Dal 30.9.2015	15.10.2015
027754050	TATIG*15CPR RIV 100MG (Pfizer It.)	Dal 30.9.2015	9.10.2015
027754047	TATIG*15CPR RIV DIV 50MG (Pfizer It.)	Dal 30.9.2015	16.10.2015
027604014	DILATREND*30CPR DIV 25MG (Roche)	2 sett.	Metà 10.2015
020660054	FLUIMUCIL ANTIB IN*AD 1F 500MG (Zambon It.)	10.2015	2a metà 11.2015
020660066	FLUIMUCIL ANTIB IN*AD 3F 500MG (Zambon It.)	10.2015	2a metà 11.2015
020660080	FLUIMUCIL ANTIB IN*BB 3F 250MG (Zambon It.)	10.2015	2a metà 11.2015

REVOCHE AIC - ANTICIPAZIONI AIFA

L'Aifa ha fatto pervenire una determinazione, di prossima pubblicazione in G.U., con la quale ha revocato, su rinuncia della ditta Octapharma Ltd, l'autorizzazione all'immissione in commercio della specialità medicinale **Octalbin** nelle seguenti confezioni.

AIC	
038747046	Octalbin*iv 100ml 200mg/ml
038747010	Octalbin*iv 100ml 50mg/ml
038747022	Octalbin*iv 250ml 50mg/ml
038747034	Octalbin*iv 50ml 200mg/ml

(UE.CA - 12646/379 - 30.9.15)

COMUNICAZIONI DALLE AZIENDE

In riferimento al periodo di carenza della specialità medicinale **Durogesic** (cfr. *Farma 7 n. 31/2015*), la società Janssen Cilag comunica che il farmaco in questione è nuovamente disponibile.

La società Zoetis informa che sono stati ritirati dal commercio i lotti, di seguito elencati, del farmaco veterinario **Felex**, confezionati con siringhe che riportano un posizionamento non corretto delle tacche di dosaggio: **Felex*os pasta 1sir 2,56g 2,2m - Aic 101302014 - lotti nn.: 00217 scad. 12/2015; 01029 scad. 6/2016; 01938 scad. 1/2017; 01946 scad. 1/2017; 02091 scad. 1/2017.**

La sospensione della vendita dei lotti sopraindicati del

medicinale veterinario è immediata.

La società Mylan informa di essere la nuova concessionaria esclusiva per la vendita della specialità medicinale **Akirab*14cpr gastr 20mg - Aic 041984028.**

La società Nicox Farma Srl informa di essere il nuovo distributore delle specialità medicinali **Timoptol XE e Timoptol** finora distribuite dalla società Santen Italy Srl.

La società Pfizer Italia ha comunicato di aver completato, in data 1° ottobre 2015, l'acquisizione dei vaccini **Nimenrix** e **Mencevax** commercializzati dalla società GlaxoSmithKline. Successivamente al 1° ottobre 2015 e fino al trasferimento completo a Pfizer delle Autorizzazioni all'immissione in commercio, la società GlaxoSmithKline continuerà a essere titolare dell'Aic dei due vaccini e, pertanto, continuerà a gestire tutte le attività di farmacovigilanza, le richieste di informazione mediche, gli eventuali reclami e più in generale continuerà a gestire tutte le attività attualmente in corso.

IMMISSIONI IN COMMERCIO DI SPECIALITÀ GIÀ AUTORIZZATE

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO	CLASSE
ECUBALIN*14CPS 25MG (Ecupharma)	043677018	1,97	A
ECUBALIN*14CPS 75MG (Ecupharma)	043677020	4,89	A
ECUBALIN*14CPS 150MG (Ecupharma)	043677044	7,21	A
ECUBALIN*56CPS 75MG (Ecupharma)	043677032	19,56	A
ECUBALIN*56CPS 150MG (Ecupharma)	043677057	29,19	A
ECUBALIN*56CPS 300MG (Ecupharma)	043677069	43,79	A
LIOTIR*OS 30FL 1ML 5MCG/ML (Ibsa Farm.)	036906028	10,50	C
LIOTIR*OS 30FL 1ML 10MCG/ML (Ibsa Farm.)	036906030	10,36	A
LIOTIR*OS 30FL 1ML 15MCG/ML (Ibsa Farm.)	036906042	15,53	A
LIOTIR*OS 30FL 1ML 20MCG/ML (Ibsa Farm.)	036906055	20,71	A
MUSCORIL*30CPS 4MG (Sanofi)	015896107	17,00	CN

IMMISSIONE IN COMMERCIO FARMACI VETERINARI

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO
VERSICAN PLUS L4*SC 25FL (Zoetis Italia)	104822010	127,10
VERSICAN PLUS DHPPI*SC 25+25FL (Zoetis It.)	104821018	146,70



Bracco SpA è lieta di comunicare la disponibilità di

Evion® 50mg

Integratore alimentare a base di Vitamina E
30 COMPRESSE RIVESTITE MASTICABILI • € 5,30

La Vitamina E in compresse masticabili dal sapore gradevole.



La specialità medicinale EVION® 100mg - 20 compresse rivestite non è più in distribuzione

EMA: ARMONIZZARE LE MISURE DI SICUREZZA DEI FARMACI IN EUROPA

Sul sito dell'Agenzia italiana del farmaco (www.agenziafarmaco.gov.it) è reperibile un comunicato dell'EmA, che qui riproduciamo, riguardante le relazioni sulla sicurezza dei medicinali in Europa.

L'Agenzia europea per i medicinali (EmA) ha avviato la pubblicazione degli esiti delle valutazioni dei rapporti periodici di aggiornamento sulla sicurezza (Psur) per le sostanze attive contenute in medicinali autorizzati unicamente a livello nazionale. Questa iniziativa ha lo scopo di supportare l'implementazione armonizzata in tutti gli Stati membri dell'Unione europea delle misure di sicurezza per i medicinali contenenti lo stesso principio attivo.

Le aziende farmaceutiche titolari di autorizzazioni all'immissione in commercio di medicinali autorizzati con procedure nazionali (mutuo riconoscimento, decentrata e nazionale) sono invitate a controllare regolarmente le informazioni pubblicate per verificare l'eventuale presenza di indicazioni rilevanti per i loro prodotti.

Gli Psur sono i rapporti di sicurezza che forniscono una valutazione regolare del rapporto beneficio-rischio di un medicinale dopo la sua autorizzazione, rapporti che i titolari di autorizzazione all'immissione in commercio presentano a intervalli stabiliti alle autorità regolatorie competenti per i medicinali presenti nell'Unione europea. Per i medicinali che contengono lo stesso principio attivo o associazione di principi attivi è effettuata una valutazione unica e contemporanea di tutti gli Psur presentati.

Nella valutazione unica di prodotti autorizzati a livello nazionale è nominato uno Stato membro di riferimento che valuta se sono stati identificati nuovi rischi associati all'utilizzo del medicinale o se il rapporto tra i benefici e i rischi di un medicinale è cambiato. La valutazione viene esaminata dal Comitato di valutazione dei rischi per la farmacovigilanza dell'EmA, il Prac. Sulla base dei risultati

della valutazione viene deciso se sia necessario adottare misure protettive in merito a eventuali rischi identificati in difesa della salute pubblica o se debbano essere effettuate ulteriori indagini. La necessità di tale azione è confermata dal Gruppo di coordinamento per il mutuo riconoscimento e le procedure decentrate per uso umano (Cmdh).

La valutazione dei singoli Psur per i medicinali contenenti lo stesso principio attivo ha lo scopo di armonizzare e rafforzare il monitoraggio dei benefici e dei rischi di tutti i medicinali autorizzati in Europa ed è una disposizione della normativa 2010 di farmacovigilanza.

Inoltre, l'Agenzia pubblica già i risultati della valutazione degli Psur dei medicinali autorizzati con procedura centralizzata che si possono reperire, unitamente alla relazione pubblica di valutazione europea del medicinale (Epar).

Per sostenere gli Stati membri e le aziende farmaceutiche nell'implementazione dei risultati delle valutazioni, l'EmA sta pubblicando i risultati di queste procedure insieme con gli elenchi dei medicinali coinvolti (la valutazione unica degli Psur dei medicinali autorizzati solamente con procedura centralizzata è iniziata nel luglio 2012 - i risultati sono pubblicati come parte integrante dell'Epar-, mentre la valutazione degli Psur dei medicinali centralizzati e nazionali è cominciata ad aprile 2013 e i relativi risultati sono pubblicati nel registro comunitario della Commissione Ue).

Inoltre, quando la procedura porta a una variazione delle autorizzazioni all'immissione in commercio, la documentazione prodotta è interamente pubblicata in tutte le lingue ufficiali dell'Ue: le conclusioni scientifiche, il calendario con le tempistiche per l'imple-

mentazione della variazione e, se sono richieste modifiche alle informazioni sul prodotto, il testo oggetto della modifica.

Quando una procedura unica di valutazione dello Psur porta a una variazione dell'autorizzazione all'immissione in commercio, i titolari dell'Aic dei prodotti contenenti la/e sostanza/e attiva/e interessata/e devono presentare una variazione all'autorità nazionale competente per allineare all'esito della valutazione unica la loro autorizzazione all'immissione in commercio (inclusi i medicinali generici e quelli autorizzati sulla base di un uso consolidato). Ciò è in linea con l'art. 23 della Direttiva 2001/83/CE e l'art. 16 del Regolamento (CE) No. 726/2004.

COMUNICAZIONE EMA SU NATALIZUMAB

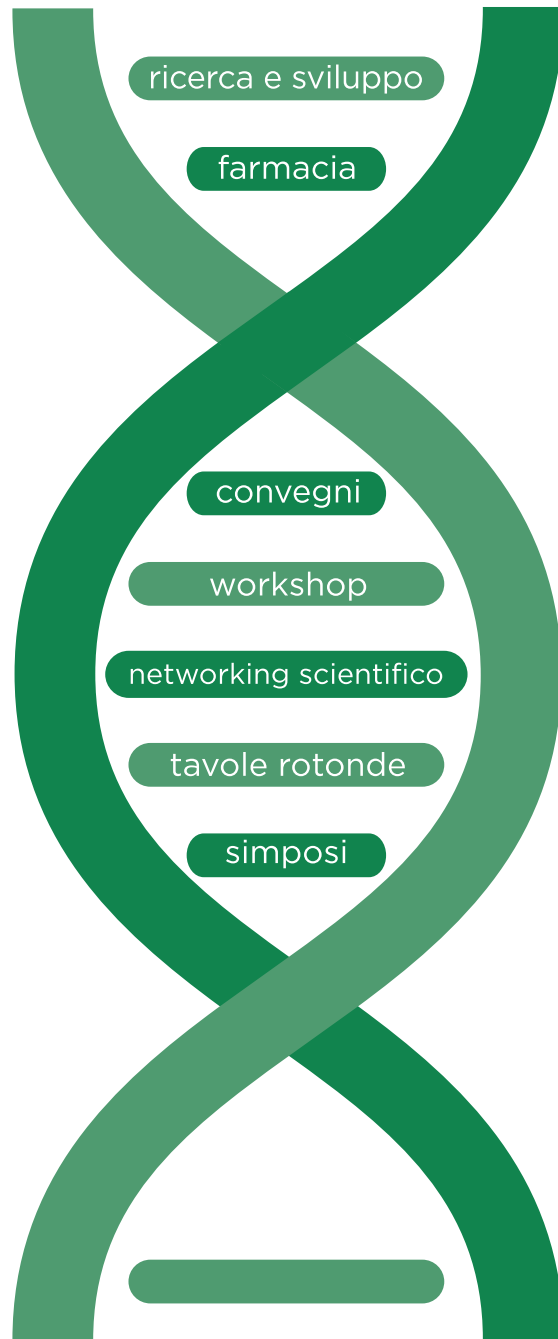
Sul sito dell'Aifa (www.agenziafarmaco.gov.it) è consultabile una comunicazione dell'EmA relativa all'avvio di una revisione del medicinale Tysabri (Natalizumab), impiegato nel trattamento della sclerosi multipla. La riproduciamo qui di seguito.

L'Agenzia europea del farmaco (EmA) ha iniziato una revisione del prodotto medicinale Tysabri (Natalizumab) impiegato nel trattamento della sclerosi multipla. Lo scopo di questa revisione è quello di valutare se le raccomandazioni fornite agli operatori sanitari e ai pazienti, su come gestire il rischio noto di Leucoencefalopatia multifocale progressiva (Pml) con questo farmaco, debbano essere rivalutate alla luce delle nuove evidenze scientifiche.

La Pml è un'infezione cerebrale rara causata dal John Cunningham virus (Jcv), caratterizzata da sintomi che possono essere simili a quelli di una ricaduta di sclerosi multipla e che può determinare una grave disabilità o la morte. È già noto che il rischio di Pml aumenta con la durata del trattamento con Tysabri,

PHARMAiT

HEALTH INNOVATION



28 - 29 OTTOBRE 2015 - Fiera di Vicenza

www.pharmaitfiera.it



Con il Patrocinio di

In collaborazione con

Provider ECM

Media partner

Partner tecnico

soprattutto in quei pazienti che sono stati trattati per più di due anni. Inoltre, il rischio di Pml è maggiore in quei pazienti che hanno utilizzato farmaci immunosoppressivi (farmaci che riducono l'attività del sistema immunitario) prima di iniziare il Tysabri o, in quei pazienti positivi al test per gli anticorpi diretti contro il virus che causa la Pml (segno che il virus potrebbe essere presente nel corpo).

Le evidenze scientifiche sulla Pml aumentano progressivamente. Nuovi dati sembrano indicare che il metodo per calcolare il rischio di Pml debba essere rivalutato e che nei periodi di remissione possa essere necessario effettuare i test per la Pml più frequentemente di quanto raccomandato attualmente. Sono stati recentemente sviluppati nuovi test diagnostici e c'è la necessità di valutare quanto questi possano avere impatto sulle attuali raccomandazioni per la prescrizione.

L'EMA valuterà quindi i dati disponibili relativi al rischio di Pml con Tysabri allo scopo di definire meglio il rischio stesso di Pml e allo scopo di identificare ulteriori misure per minimizzarlo. L'EMA, inoltre, esprimerà un'opinione sulla necessità di eventuali modifiche dell'autorizzazione all'immissione in commercio.

Informazioni sul medicinale

Tysabri è un medicinale utilizzato per trattare pazienti adulti con sclerosi multipla ad alto indice di attività, una patologia del sistema nervoso centrale in cui l'infiammazione distrugge la guaina protettiva delle cellule nervose. Tysabri è utilizzato nella forma di sclerosi multipla nota come "remittente-recidivante", in cui il paziente presenta ricadute (recidive) intervallate da periodi di assenza dei sintomi (remissioni), quando la patologia non ha risposto al trattamento con Interferon Beta o con Glatiramer acetato (altri tipi di medicinali utilizzati nella sclerosi multipla) o quando è grave e peggiora rapidamente. La sostanza attiva contenuta nel Tysabri, Natalizumab, è un anticorpo monoclonale (un tipo di proteina) che è stato formulato per riconoscere e legarsi a una parte specifica di una proteina denominata "Integrina $\alpha 4\beta 1$ ", che si trova sulla superficie di molti leucociti (i globuli bianchi del sangue che sono coinvolti nel processo infiammatorio). Attraverso il blocco dell'Integrina, Natalizumab blocca il passaggio dei leucociti dal sangue al tessuto nervoso, riducendo l'infiam-

mazione e il danno cerebrale alla base della sclerosi multipla. Tysabri è stato autorizzato nell'Unione europea a giugno del 2006.

L'iter della procedura

La revisione del Tysabri è stata iniziata su richiesta della Commissione europea sulla base dell'articolo 20 della Direttiva comunitaria n. 726/2004.

La revisione sarà effettuata dal Comitato di valutazione dei rischi per la farmacovigilanza (Pharmacovigilance risk assessment committee - Prac), responsabile della valutazione delle questioni di sicurezza relative ai medicinali per uso umano, il quale si esprimerà con una serie di raccomandazioni. Le raccomandazioni del Prac verranno inviate al Comitato per i prodotti medicinali per uso umano (Committee for medicinal products for human use - Chmp), responsabile delle problematiche relative ai medicinali per uso umano che adotterà un'opinione finale. Questo sarà poi inviato alla Commissione europea che emetterà una decisione definitiva giuridicamente vincolante da applicare a tutti gli Stati membri dell'Unione europea.

TRIBUNALE DI PALERMO

LIQUIDAZIONE GIUDIZIALE CONCORDATO PREVENTIVO N.17/2013

VENDITA DI FARMACIA INVITO A OFFRIRE

Il liquidatore giudiziale di cui al concordato preventivo n.17/2013 invita chiunque abbia interesse a presentare offerta per l'acquisto di azienda (farmacia sita in Palermo) per la vendita al dettaglio di farmaci, articoli sanitari, ecc.

Le offerte non dovranno essere inferiori al valore di stima dell'azienda quantificato in € 1.773.819,19 e contenere l'obbligo di acquisto delle scorte di magazzino al prezzo pari al costo di acquisto al momento della vendita abbattuto del 5%, previa inventariazione di esse.

Per maggiori dettagli si invita a consultare l'avviso di vendita pubblicato sul sito internet www.astegiudiziarie.it.

Le offerte saranno non vincolanti per la procedura essendo il presente un invito ad offrire.

In caso di pluralità di offerte si espletterà la gara tra gli offerenti, fissandosi fin d'ora come base d'asta l'importo indicato nell'offerta più elevata e precisandosi che i rilanci non potranno essere inferiori ad € 80.000,00.

Le offerte dovranno essere

depositate in Cancelleria **entro le ore 12,00 del 18.11.2015** e dovranno contenere almeno i dati anagrafici e fiscali dell'offerente, l'ammontare del prezzo offerto, la cauzione pari al 10% della somma offerta (*da versare a mezzo assegno circolare n.t. emesso in favore della Liquidazione dei beni C.P. n.17/2013*), nonché ogni altro elemento ritenuto utile.

Maggiori informazioni presso il liquidatore giudiziale, Avv.

Giuseppe Di Liberto

tel. 091.40.00.12

fax: 091.676.11.62

EMOFILIA NEL MONDO QUATTROCENTOMILA CASI

Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità, ogni anno nel mondo nascono 15-20 bambini affetti da emofilia ogni centomila nascite. Si tratta di una malattia genetica cronica rara e seria che comporta problemi nella coagulazione del sangue. La World Federation of Hemophilia stima che i casi nel mondo siano circa 400mila, di cui soltanto un terzo diagnosticati ufficialmente. La forma più frequente (80% dei casi) è chiamata emofilia A: è caratterizzata dall'assenza o dalla insufficiente presenza di una proteina, il fattore della coagulazione VIII. Questo deficit genera nel soggetto emofilico problemi di coagulazione del sangue: il paziente infatti soffre di sanguinamenti ricorrenti ed estesi, che causano dolore e possono produrre danni articolari

irreversibili. Episodi di emorragia severi possono anche mettere a rischio la vita della persona emofilica. Principale strategia di cura è quella di praticare infusioni profilattiche del fattore VIII per sostituire temporaneamente il fattore della coagulazione necessario a controllare il sanguinamento e prevenire nuove emorragie. La ricerca medico-scientifica continua a lavorare per migliorare il trattamento della malattia. Per maggiori informazioni: www.wfh.org.

DEPRESSIONE: NON BASTA LA PSICOTERAPIA

Anche la psicoterapia, come già dimostrato per gli psicofarmaci, ha un'efficacia contro la depressione molto minore di quanto finora si ritenesse. Lo ha rivelato uno studio pubblicato dalla rivista *Plos One*, secondo cui

nelle valutazioni si sono trascurati i risultati di alcuni test andati male. Già nel 2008 una ricerca condotta da Robert Rosenthal dell'Università della California aveva dimostrato, rianalizzando gli esiti dei test, che i farmaci antidepressivi erano meno efficaci di quanto pubblicizzato. Per lo studio sulla "talk therapy" i ricercatori, alcuni dei quali avevano partecipato anche all'altra ricerca, hanno analizzato 55 finanziamenti erogati dal National Institute of Health (Nih) sul tema della psicoterapia della depressione, scoprendo che in quasi un quarto dei casi i risultati delle ricerche finanziate non erano stati pubblicati. Se si aggiungono questi risultati agli altri, l'efficacia apparente della psicoterapia cala del 25%, spiega Erick Turner della Oregon Health and Science University, che ha partecipato a entrambe le ricerche, ma questo non implica che si debbano abbandonare i farmaci o il lettino. (Ansa).

TRIBUNALE DI PALERMO

LIQUIDAZIONE GIUDIZIALE CONCORDATO PREVENTIVO N.17/2013

VENDITA DI QUOTA DI FARMACIA INVITO A OFFRIRE

Il liquidatore giudiziale di cui al concordato preventivo n.17/2013 invita chiunque abbia interesse a presentare offerta per l'acquisto della quota di partecipazione del 50% di società in nome collettivo esercente la attività di farmacia, (vendita al dettaglio di farmaci, articoli sanitari, ecc, azienda sita in Palermo). La quota in vendita è stata stimata in € 905.142,98. Le offerte non dovranno essere inferiori al suddetto valore di stima, arrotondato per eccesso ad € 906.000,00.

Per maggiori dettagli si invita a consultare l'avviso di vendita pubblicato sul sito internet www.astegiudiziarie.it.

Le offerte saranno non vincolanti per la procedura essendo il presente un

invito ad offrire.

In caso di pluralità di offerte si espletterà la gara tra gli offerenti, fissandosi fin d'ora come base d'asta l'importo indicato nell'offerta più elevata e precisandosi che i rilanci non potranno essere inferiori ad € 40.000,00.

Le offerte dovranno essere depositate in Cancelleria **entro le ore 12,00 del 18.11.2015** e dovranno contenere almeno i dati anagrafici e fiscali dell'offerente, l'ammontare del prezzo offerto, la cauzione pari al 10% della somma offerta (*da versare a mezzo assegno circolare n.t. emesso in favore della Liquidazione dei beni C.P. n.17/2013*), nonché ogni altro elemento ritenuto utile.

Maggiori informazioni presso il **liquidatore giudiziale, Avv. Giuseppe Di Liberto tel. 091.40.00.12 fax: 091.676.11.62.**

Si precisa che l'atto costitutivo della società prevede in favore dell'altro socio il diritto di opzione sull'acquisto delle quote societarie, sicché dopo l'apertura delle buste si effettuerà apposita comunicazione all'altra socia delle offerte pervenute per permetterle di esercitare il diritto di opzione nel termine di giorni 15 dalla comunicazione.

Maggiori informazioni presso il **liquidatore giudiziale, Avv. Giuseppe Di Liberto tel.091.40.00.12 fax: 091.676.11.62.**

COME SI INFORMA CHI HA IL DIABETE

Secondo l'International Barometer Diabetes Observatory (Ibdo), per le persone con diabete sta crescendo il ruolo di fonti alternative all'informazione diretta da parte del medico. Rispetto al 2013, infatti, risulta oggi aumentato molto sia il contributo di internet (dal 31% al 70,9%), sia quello delle associazioni di volontariato animate dai diabetici stessi (sono passate dall'11% al 69,9%). Secondo Simona Frontoni, presidente del comitato scientifico Ibdo Foundation, "la pratica dell'e-health è sempre più diffusa in Italia e anche le persone con diabete dichiarano di far largo uso delle nuove tecnologie per informarsi su tutto ciò che ruota intorno alla propria patologia".

TUMORI DEL SANGUE LE CURE MIGLIORANO

Su circa 300.000 casi di tumore ogni anno in Italia, 32.000 riguardano il sangue (leucemie, linfomi e altre patologie). Oggi molti malati, tra il 35% e il 40%, possono guarire

grazie ai progressi che negli ultimi anni ha fatto la ricerca scientifica. Emerge dal quarantacinquesimo congresso nazionale della Sie, la Società italiana di ematologia, a Firenze, in cui è stato spiegato che sta mutando l'approccio terapeutico per i malati: meno chemioterapia e maggiori terapie con nuovi farmaci mirati, con un aumento della qualità di vita del paziente. Nuovi farmaci che giungono sul mercato con costi maggiori rispetto a quelli già esistenti. L'incidenza delle leucemie è in crescita, ma oggi la sopravvivenza a cinque anni per tutte le forme di leucemia si aggira intorno al 43% negli adulti, supera il 65% nella forma mieloide acuta e arriva al 90% nei bambini colpiti da leucemie linfoidi. (Ansa)

CHE COSA MANGIARE IN CASO DI CANCRO

La dieta può aiutare a mantenere in salute il cuore anche quando si è colpiti da un tumore: alcuni alimenti possono infatti contrastare gli effetti cardiotoxici di chemioterapia e cure biologiche. Così, olio di sesamo, soia

e riso integrale sembrano in grado di ridurre le complicanze cardiovascolari da terapie anticancro. Ad affermarlo sono gli esperti riuniti all'"International Workshop on Cardiology" in corso a Napoli. L'alimentazione migliora dunque la prognosi e le regole per una dieta antitumorale sono poche: limitare o abolire carne rossa, zuccheri e dolci, ma senza restrizioni particolari su tutte le altre classi di alimenti. I tanto demonizzati latticini, per esempio, non devono essere eliminati del tutto. Nel caso delle donne con carcinoma mammario, inoltre, l'attività fisica è talmente efficace, affermano gli oncologi, da poter essere considerata una vera e propria cura, al pari di chemio e ormonoterapia. Diete estreme, come per esempio la dieta vegana, sono più difficili da mantenere equilibrate e non esiste nessuna chiara dimostrazione di eventuali vantaggi. Il messaggio è inoltre: valuta con il tuo oncologo l'opportunità di assumere calcio e vitamina D per contrastare la tendenza all'osteoporosi indotta dalle terapie praticate; rivolgiti a un cardioncologo per un approccio ottimale al controllo integrato dei rischi oncologici e cardiaci. (Ansa)

Si comunica ai Signori Farmacisti che dall' 11/09/2015, siamo in commercio con 3 nuove confezioni di:

SILDENAFIL EG®

Confezione: **SILDENAFIL EG® 8 compresse rivestite 100 mg** - N.AIC 040639179

Classe di rimborsabilità: **C**

Prezzo al pubblico: **65,00 €**

Farmaco di riferimento: **Viagra**

Confezione: **SILDENAFIL EG® 8 compresse rivestite 50 mg** - N.AIC 040639116

Classe di rimborsabilità: **C**

Prezzo al pubblico: **38,00 €**

Farmaco di riferimento: **Viagra**

Confezione: **SILDENAFIL EG® 8 compresse rivestite 25 mg** - N.AIC 040639054

Classe di rimborsabilità: **C**

Prezzo al pubblico: **19,00 €**

Farmaco di riferimento: **Viagra**

Quando scelgo un generico, chiedo EG®



CORSO FAD 3

Principali disturbi trattati in farmacia: aggiornamento e counseling

Evento n. 12 - 137309

DISPONIBILE ONLINE SU
WWW.FARMA7FAD.IT

Modulo Didattico 4

Integratori alimentari in ambito sportivo: evidenze disponibili e ruolo del farmacista

AUTORE: Prof. Fulvio Marzatico, Responsabile Laboratorio di Farmacobiocinetica, Nutrizione e Nutraceutica del Benessere, Università degli Studi di Pavia

11 Settembre - Modulo 1

Attualità sulla celiachia: modalità diagnostiche e casistica clinica

18 Settembre - Modulo 2

Opzioni per il trattamento dell'alopecia androgenetica

2 Ottobre - Modulo 3

L'assistenza al neonato sano

9 Ottobre - Modulo 4

Integratori alimentari in ambito sportivo:
evidenze disponibili e ruolo del farmacista

Obiettivi formativi del modulo didattico 4:

- Al termine del modulo didattico, il farmacista dovrebbe essere in grado di:
- **elenare** gli integratori alimentari più comunemente utilizzati per ottimizzare o migliorare la performance sportiva;
 - **indicare** a quali dosaggi i vari integratori alimentari vengono comunemente utilizzati per ottimizzare o migliorare la performance sportiva;
 - **illustrare** i potenziali benefici connessi al consumo di integratori alimentari per ottimizzare o migliorare la performance sportiva;
 - **illustrare** i potenziali effetti avversi derivanti dall'assunzione di integratori alimentari al fine di migliorare la performance sportiva

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.

Integratori alimentari in ambito sportivo: evidenze disponibili e ruolo del farmacista

Autore: Prof. **Fulvio Marzatico**, Responsabile Laboratorio di Farmacobiocchimica, Nutrizione e Nutraceutica del Benessere, Università degli Studi di Pavia

- *In Italia ben l'86,9% di tutti gli integratori alimentari sono venduti in farmacia.*
- *La creatina costituisce il substrato di base per la conversione dell'adenosina difosfato (ADP) in adenosina trifosfato (ATP), necessaria alla contrazione muscolare.*
- *Il beta-idrossi-beta-metilbutirrato presenta un presunto effetto trofico sulla massa e sulla forza.*
- *Gli antiossidanti offrono una presunta attività protettiva nei confronti dei radicali liberi presenti dopo un intenso esercizio fisico.*
- *Agli aminoacidi ramificati si attribuisce la capacità di rallentare la fatica centrale e di ridurre la degradazione delle proteine durante l'esercizio fisico intenso.*

➔ Introduzione

Keywords: Performance atletica, commissione per la vigilanza e il controllo sul doping, integratori sportivi efficacia, integratori sportivi effetti indesiderati, integratori sportivi legislazione

Il consumo di sostanze atte a migliorare la *performance sportiva* è notevolmente cresciuto nel corso degli ultimi anni. Nello sport professionistico, l'uso di farmaci quali, per esempio, gli steroidi anabolizzanti, i precursori del testosterone (come il deidroepiandrosterone o DHEA e l'androstenedione) e gli ormoni peptidici, al fine di migliorare la *performance sportiva* è rigorosamente vietato e sanzionato. Il severo controllo e il tentativo di contrastare l'uso e la diffusione di farmaci, esercitato dal ministero della Salute attraverso la Commissione per la vigilanza e il controllo sul doping e dalle associazioni sportive deputate sotto l'egida del Comitato Olimpico Nazionale Italiano (CONI), ha favorito la ricerca e lo sviluppo di nuovi e sempre più validati integratori alimentari con

presunte proprietà ergogeniche, plastiche e protettive. Con la dicitura *proprietà ergogeniche* ci si riferisce a integratori utilizzati nel tentativo di migliorare le funzioni fisiologiche, biochimiche e neuropsicologiche atte a ottimizzare e migliorare la *performance sportiva*; con *proprietà plastiche* si intendono gli integratori che, in combinazione con allenamenti di forza, possono migliorare il trofismo e la potenza; con *proprietà protettive* si intendono gli integratori atti a determinare una riduzione delle attività pro-infiammatorie di un'attività fisica di elevata intensità. Numerosi, ormai a centinaia, sono gli integratori alimentari mirati a potenziare la *performance sportiva*, in vendita in farmacia, nella grande distribuzione, nei negozi specializzati e nelle palestre. In Italia circa l'85% di tutti gli integratori alimentari sono venduti in farmacia (dati Nielsen Federsalus 2011). La maggior parte degli integratori alimentari utilizzati in ambito sportivo promette di migliorare la resistenza, aumentare la forza, promuovere la crescita muscolare e bruciare più rapidamente i grassi. In Italia i prodotti destinati a un intenso sforzo muscolare (integratori sportivi) sono regolamentati da una serie di normative, in particolare dalla Circolare 5 novembre 2009 del ministero della Salute,

Come ottenere 36 Crediti Ecm

- La lettura di questo modulo didattico permette di verificare e approfondire le proprie conoscenze in tema di "Attualità sulla celiachia: modalità diagnostiche e casistica clinica".
- 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.
- La quota d'iscrizione, oltre ai crediti, consente di accedere a specifici approfondimenti online sui temi trattati.
- Il corso può essere completato alla pubblicazione del singolo modulo, oppure in un'unica sessione, ma tassativamente entro il 31 dicembre 2015.

Tabella 1

Prodotti per i quali sono previste disposizioni particolari (Allegato 1 al DL 111/92)

- Formule per lattanti
- Formule di proseguimento e altri alimenti per lo svezzamento
- Altri alimenti per la prima infanzia
- Alimenti con valore energetico scarso o ridotto, destinati al controllo del peso
- Alimenti destinati a fini medici speciali
- Alimenti con scarso tenore di sodio compresi i sali dietetici, iposodici, asodici
- Alimenti senza glutine
- Alimenti adattati a un intenso sforzo muscolare soprattutto per gli sportivi
- Alimenti destinati a individui affetti da turbe del metabolismo glucidico (diabete)

riguardo le linee di demarcazione tra integratori alimentari, prodotti destinati a una alimentazione particolare e alimenti addizionati di vitamine e minerali (vedi **Tabella 1**).

La circolare esplicita che i prodotti adatti a un intenso sforzo muscolare, soprattutto per gli sportivi, devono presentare una composizione nutrizionalmente adatta alle particolari esigenze degli sportivi. I prodotti formulati come capsule, tavolette, compresse, fialoidi si collocano nel settore degli integratori alimentari, mentre i prodotti dietetici devono presentare sul piano nutritivo una composizione adatta a far fronte alle particolari esigenze nutritive, nettamente distinta da prodotti analoghi di uso corrente, e possono arrivare a rappresentare l'intera razione alimentare. La circolare offre, inoltre, informazioni su composizione ed etichettatura.

Pur esistendo una normativa che regola immissione in commercio, dosaggio e composizione degli ingredienti, etichettatura e vari altri aspetti degli integratori con proprietà ergogeniche, ovvero di miglioramento della *performance* atletica, buona parte di tali integratori, con eccezioni sempre più numerose di alcuni specificamente sottoposti a studi approfonditi, sono carenti di dati scientifici, sia a conferma della loro efficacia, sia di informazione per quanto riguarda eventuali effetti indesiderati o interazioni con farmaci o alimenti.

La crescente richiesta da parte del pubblico, d'altro canto, ha costretto i professionisti della salute, a tutti i livelli, ad acquisire maggiori informazioni in materia di integratori alimentari. Considerando la mancanza di dati riguardo all'efficacia e alla sicurezza di detti prodotti, è essenziale che il farmacista sia pronto a rispondere alle domande più disparate poste dal consumatore. La presente monografia di aggiornamento passa in rassegna alcuni dei prodotti ergogenici più diffusi in commercio, illustrandone meccanismo d'azione, esito degli studi cui sono stati sottoposti ed effetti collaterali noti.

↔ Creatina

Keywords: creatina, creatina endogena, creatina fonti alimentari, adenosina trifosfato, ATP, adenosina difosfato, ADP

Approfondimenti: video e normativa

I farmacisti che aderiranno al corso Fad con il Provider Sanitanova, accedendo alla Piattaforma www.farma7fad.it, potranno usufruire di un approfondimento VIDEO sugli Integratori alimentari.

Inoltre, potranno anche consultare il testo dell'allegato 1 della Circolare 5 novembre 2009 n. 8 (G.U. Serie Generale n. 277 del 27 novembre 2009) su "Prodotti adattati a un intenso sforzo muscolare, soprattutto per gli sportivi: linee guida sulla composizione, etichettatura e pubblicità".

Identificata nel 1835 da un ricercatore francese come uno dei costituenti della carne, la creatina prese a imporsi negli anni '90 come integratore ergogenico, in seguito alle voci secondo cui ne avrebbero fatto uso (con evidente successo) gli scattisti britannici vincitori dell'oro olimpico. In seguito numerosi altri professionisti dello sport dichiararono di fare uso di integratori a base di creatina. Oltre a essere presente nell'organismo umano in forma endogena, la creatina viene assunta attraverso l'alimentazione, essendo contenuta in carne, pesce e altri prodotti animali. La creatina endogena viene prodotta dai reni, dal fegato e dal pancreas a partire da glicina, arginina e metionina. Dopo la sintesi, il 95% della creatina viene immagazzinata nei muscoli scheletrici, mentre il restante 5% viene distribuita tra cuore, cervello e testicoli. Della creatina presente nei muscoli scheletrici, mediamente il 40% è in forma libera e il 60% in forma fosforilata. La forma fosforilata della creatina costituisce il substrato di base per la conversione rapida dell'adenosina difosfato (ADP) in adenosina trifosfato (ATP), necessaria alla contrazione muscolare. È proprio sul coinvolgimento della creatina nella contrazione muscolare che si fonda la convinzione secondo cui, assumendo una quantità maggiore di tale sostanza, migliorerebbe la performance legata ai gesti atletici di potenza. La concentrazione di creatina muscolare è estremamente variabile e i vegetariani ne contengono una quantità inferiore e, quindi, rispondono meglio alla supplementazione rispetto ai soggetti che hanno concentrazioni muscolari medio/alte; inoltre l'accumulo di creatina è favorito dalla sua assunzione post-allenamento, associata a aminoacidi essenziali (AAE) e proteine purificate.

La creatina forse è la sostanza più studiata impiegata negli integratori sportivi, pur con alcune riserve riguardo la metodologia e i protocolli di ricerca utilizzati in alcuni studi; a oggi si può ritenere che l'efficacia della creatina è credibile nelle performance di velocità e potenza. Ricerche hanno registrato un effettivo miglioramento della prestazione sportiva correlate con l'integrazione di creatina. Izquierdo e coll. hanno osservato un aumento di potenza nella parte inferiore del corpo e nella forza muscolare durante gli esercizi ad alta energia, nonché la capacità di eseguire un numero maggiore di ripetizioni del medesimo esercizio, dopo 5 giorni di integrazione di creatina (20 g/die). Vandenberghe e coll., dal canto loro, hanno dimostrato che 10 settimane di training associato all'assunzione di creatina (5 g 4 volte al giorno per 4 giorni seguiti da 2,5 g 2 volte al giorno per 10 settimane) determinano un aumento della massa muscolare e della resistenza nell'eseguire esercizi intermittenti ad alta intensità nelle donne. Inoltre studi recenti hanno evidenziato i suoi effetti sull'anabolismo muscolare e sull'ipertrofia

dopo allenamenti di forza e sul recupero muscolare con riduzione del DOMS (Delayed Onset Muscle Soreness, dolore muscolare tardivo) e dei microtraumi da gesti eccentrici. Recentemente l'International Society of Sport Nutrition (ISSN) ha pubblicato una tabella classificando gli integratori più usati in campo sportivo in base alle prove di letteratura scientifica (vedi **Tabella 2**).

La **tabella 3** riassume le dosi di integratori comunemente utilizzate per migliorare la performance atletica.

Tabella 2 - Utilizzo degli integratori in ambito sportivo in base alle prove di letteratura

Categoria integratori	Supplementi per l'ipertrofia	Modulazione del peso corporeo	Miglioramento della performance
Apparentemente efficaci e generalmente sicuri	<ul style="list-style-type: none"> • Creatina • Proteine • AAE 	<ul style="list-style-type: none"> • Cibi a bassa densità calorica • Caffaina/efedrina • Termogenici 	<ul style="list-style-type: none"> • Sport Drinks • Carboidrati • Creatina • Bicarbonato di sodio • Caffaina • Beta-alanina
Forse efficaci	<ul style="list-style-type: none"> • HMB (negli individui sedentari all'inizio dell'allenamento) • BCAA 	<ul style="list-style-type: none"> • Diete ricche di fibre • Estratti di tè verde • Acido linoleico coniugato 	<ul style="list-style-type: none"> • Carboidrati e proteine post-esercizio • AAE • BCAA • HMB
Da rivedere	<ul style="list-style-type: none"> • a-cetoglutarato • Ornitina • Zinco/magnesio aspartato • Ecdysterone 	<ul style="list-style-type: none"> • Gymnema sylvestre • Fosfatidilcolina • Betaina • Coleus forskolina • Estratti vegetali 	<ul style="list-style-type: none"> • Acidi grassi a media catena
Non efficaci e potenzialmente pericolosi	<ul style="list-style-type: none"> • Glutamina • Salsapariglia (smilax) • Isoflavoni • Sulfo-polisaccaridi (inibitori della miostatina) • Boro • Cromo • Acido linoleico coniugato • g-orizanolo • Tribulus terrestris 	<ul style="list-style-type: none"> • Calcio piruvato • Cromo (non diabetici) • L-carnitina • Erbe diuretiche • Chitosano 	<ul style="list-style-type: none"> • Glutamina • Ribosio • Inosina

Aminoacidi essenziali (AAE); Aminoacidi ramificati (BCAA); Idrossi-metilbutirrato (HMB)

Tabella 3 - Dosi di integratori alimentari comunemente usati per migliorare la performance atletica

INTEGRATORE	DOSAGGIO DI STUDIO	DURATA DELLO STUDIO
Creatina	20-30 g/die (bolo); 3-5 g/die (mantenimento)	1-11 settimane
Cromo	0,2 mg/die	6-12 settimane
Caffeina	4-5 mg/kg/die	8-12 settimane
Efedrina	0,8-1 mg/kg/die	8-12 settimane
HMB (beta-idrossi-beta-metilbutirrato)	3 g/die	4-8 settimane
Antiossidante		
Vitamina A	2.000 UI/die	2 settimane

INTEGRATORE	DOSAGGIO DI STUDIO	DURATA DELLO STUDIO
Vitamina E	400-800 UI/die	4-12 settimane
Vitamina C	1.000 mg/die	1-12 settimane
Coenzima Q10	90-120 mg/die	3-8 settimane
BCAA (45% valina, 35% leucina, 25% isoleucina)	7.000-10.000 mg/die	Subito prima, durante e dopo il test

Una revisione Cochrane, pubblicata online nel gennaio 2007, ha valutato l'effetto dell'assunzione di creatina in pazienti affetti da malattie muscolari ereditarie. Su 14 *trial* clinici controllati e randomizzati che hanno coinvolto 364 partecipanti, si è riscontrato un aumento della forza muscolare nelle distrofie muscolari, un miglioramento della performance funzionale nella miopatia infiammatoria idiopatica (1 studio), ma non nelle miopatie metaboliche.

L'effetto indesiderato più ampiamente documentato in associazione all'assunzione di creatina è l'aumento di massa corporea. In uno studio i cui partecipanti hanno assunto 20 g/die di creatina per 28 giorni, è stato registrato un aumento medio di massa corporea pari a 3,8 kg, attribuito in parte a una certa ritenzione idrica e in parte allo stimolo ipertrofico con attivazione delle cellule satelliti.

Tra i potenziali effetti collaterali sono stati riportati: crampi muscolari, spasmi ed effetti gastrointestinali; per quanto riguardano eventuali disfunzioni renali sono state registrati effetti in situazioni para-patologiche, mentre in soggetti sani non sembra che la creatina possa indurli.

Il consiglio del farmacista

Viene consigliata una dose pari a 4-6 g/die, ma se il trattamento supera i trenta giorni essa non deve essere superiore a 3 g/die. L'uso superiore alle 6-8 settimane richiede il parere del medico e il prodotto è controindicato nelle patologie renali, in gravidanza e sotto i 12 anni. Quando si assumono integratori a base di creatina si raccomanda di bere molta acqua, al fine di mantenere una buona idratazione. La creatina viene generalmente venduta sotto forma di polvere, da miscelare in soluzione per favorirne l'assorbimento, ma si trova anche in capsule e barrette.

➡ Cromo

Keywords: cromo, cromo fonti alimentari, insulina, metabolismo glucidico

Il cromo è un elemento traccia essenziale per l'organismo umano, in quanto promuove il metabolismo del glucosio e la regolazione dei livelli di insulina. Come integratore alimentare, il cromo ha cominciato a prendere piede negli anni '80, quando è stata avanzata l'ipotesi che potesse aumentare la massa muscolare e ridurre il grasso corporeo. L'effetto del minerale sulla composizione dell'organismo è attribuito alla sua influenza sulla tolleranza al glucosio, che è un elemento nutritivo importante al mantenimento della funzione insulinica. Alcuni studi hanno ipotizzato che il cromo favorisca il legame dell'insulina col proprio recettore, aumenti il numero dei recettori dell'insulina e la sensibilità all'ormone. La maggior attività insulinica promuove, a sua volta, i processi anabolici della sintesi proteica, con conseguente



IL CROMO È UN IMPORTANTE ELEMENTO TRACCIA ESSENZIALE PER L'ORGANISMO UMANO, IN QUANTO PROMUOVE IL METABOLISMO DEL GLUCOSIO, LA REGOLAZIONE DEI LIVELLI DI INSULINA E IL CALO PONDERALE.

aumento della massa magra, riduzione del grasso corporeo e accelerazione del metabolismo basale. Il cromo è contenuto nel lievito di birra, nei cereali integrali, nei broccoli, nelle prugne, nel fegato di vitello e nel formaggio.

Se gli effetti del cromo sulla glicemia e sui livelli lipidici sono abbastanza documentati, altrettanto non si può dire riguardo al miglioramento della composizione corporea.

Uno studio randomizzato controllato con placebo (200 mg/die di cromo per 90 gg) inteso ad accertare l'effetto sulla composizione corporea tra soggetti con un certo livello di attività fisica, ha indicato che il gruppo supplementato con il cromo ha ottenuto un maggior calo ponderale e una maggior riduzione della massa grassa senza compromissione della massa magra.

Una meta-analisi del 2003 ha indicato una certa efficacia del cromo nel gestire programmi di riduzione del peso corporeo. Da molti altri studi, invece, non è emerso alcun vantaggio dell'utilizzo del cromo nella gestione della composizione corporea.

Walker e coll. hanno somministrato 200 µg/die di cromo a un gruppo di giovani, appartenenti a una squadra universitaria di lotta libera, al fine di valutare gli effetti del minerale sulla composizione corporea e sulla *performance* muscolare. Sebbene l'assunzione di cromo fosse associata all'allenamento pre-stagionale, non è stato osservato alcun miglioramento in termini di composizione corporea.

Un risultato analogo è stato ottenuto da Hasten e coll. che, al termine di uno studio di 12 settimane su un gruppo di sollevatori di pesi dilettanti, condotto allo stesso dosaggio adottato da Walker, non hanno rilevato alcun miglioramento nella composizione corporea, né nella resistenza alla fatica.

Gli effetti del cromo assunto sotto forma di integratore sono stati studiati anche nei soggetti di sesso femminile. Campbell e coll. hanno valutato l'effetto del minerale sulla composizione corporea di donne sedentarie di età compresa fra i 54 e i 71 anni, mentre il gruppo esaminato da Livolsi e colleghi era composto da professioniste di softball. Nessuno dei due studi ha rilevato miglioramenti della composizione corporea o aumenti della forza. In conclusione, sembra che negli ultimi 15 anni la letteratura scientifica si sia schierata più verso un'inefficacia rispetto all'efficacia di supplementazioni a base di cromo.

Il consiglio del farmacista

All'assunzione del cromo sotto forma di integratore non sono associati effetti avversi; gli effetti collaterali più comuni sono lievi disturbi gastrointestinali che possono protrarsi, tuttavia, anche per settimane o mesi. Sono stati riportati casi in cui il cromo ha indotto anemia, per antagonismo con assorbimento del ferro, in qualche caso rabdomiolisi, pustolosi esantematica; questi effetti si sono comunque registrati

con dosi da 3 a 7 volte il dosaggio normalmente usato nei trial clinici (200 µg/die).

↔ Caffaina ed Efedrina

Keywords: *caffaina, efedrina, pseudoefedrina, ma huang, ephedra, guaranà, catecolamine, amine simpaticomimetiche*

La pianta di *ma huang*, o *Ephedra sinica*, è uno dei pilastri della farmacopea tradizionale cinese e viene utilizzata da secoli per la cura dei più svariati disturbi. I principi attivi in essa contenuti, l'efedrina e la pseudoefedrina, sono stati estratti per la prima volta nel 1923. Classificate come amine simpaticomimetiche, l'efedrina e la pseudoefedrina sono alfa- e beta-agoniste e hanno un effetto diretto sul rilascio delle catecolamine, oltre a influenzare la disponibilità e l'azione della noradrenalina. Dato il loro effetto anoressizzante, entrambe le sostanze sono state sfruttate a livello commerciale come ingredienti per numerosi prodotti dimagranti da banco.

Più recentemente si è cominciato a valutarne il potenziale ergogenico: alla luce delle loro proprietà stimolanti si è pensato che possano essere utili per aumentare l'energia e ritardare il sopraggiungere della stanchezza. Nella maggior parte degli studi condotti sino a ora, l'efedrina o la pseudoefedrina vengono associate alla caffeina, che si ritiene potenzi l'effetto stimolante delle amine.

La caffeina è la sostanza psicoattiva più diffusa nel mondo. Si trova in molti supplementi dietetici (guaranà, noce di cola), ma anche negli alimenti (caffè, tè, cioccolato, *soft drink* e *energy drink*). È usata sia dagli atleti d'*élite*, sia dagli sportivi amatoriali, per migliorare la *performance* e ritardare la comparsa del senso di fatica. Le principali azioni svolte dalla caffeina sono la stimolazione del sistema nervoso centrale e, anche se in minor misura, l'amplificazione della lipolisi e il risparmio di glicogeno.

La sua assunzione porta a un aumento dei livelli di catecolamine circolanti, in particolare di adrenalina, sia a riposo sia durante l'esercizio fisico, e stimola la lipolisi con conseguente aumento di acidi grassi liberi e glicerolo. Ciò influenza positivamente la prontezza, i tempi di reazione, la concentrazione e il dispendio energetico. I migliori effetti sulla performance sportiva si riscontrano in sport di tipo aerobico di media durata (esercizi sub massimali di 30-60 minuti), ma aumenta anche la velocità e la potenza.

Alcuni studi hanno riscontrato anche miglioramenti nelle prestazioni con sprint ripetuti e in quelle di endurance (assunzione di 3-9 mg/kg di caffeina 30-90 minuti prima dell'attività fisica) per un effetto sul risparmio di glicogeno; l'effetto è ridotto nei consumatori abituali di bevande contenenti caffeina.

La caffeina è molto usata non soltanto per la sua efficacia, ma anche perché è poco costosa, ha pochi effetti avversi sulla salute (ansia, aumento della frequenza cardiaca, disturbi gastrointestinali, insonnia) e la sua assunzione è socialmente accettata. Recenti studi hanno dimostrato che, se usata con moderazione, non produce disidratazione o squilibri elettrolitici, come ipotizzato in passato. Viene completamente assorbita in un'ora e viene distribuita in tutti i tessuti. L'eliminazione è molto variabile, ma soltanto una



LA PIANTA DI MA HUANG, CHE CONTIENE I PRINCIPI ATTIVI EFEDRINA E PSEUDOEFEDRINA, È UNO DI PILASTRI DELLA FARMACOPEA TRADIZIONALE CINESE E VIENE UTILIZZATA DA SECOLI PER LA CURA DEI PIÙ SVARIATI DISTURBI. LA CAFFEINA VIENE USATA SIA DAGLI ATLETI D'ÉLITE, SIA DAGLI SPORTIVI AMATORIALI PER MIGLIORARE LA PERFORMANCE E RITARDARE LA COMPARSA DEL SENSO DI FATICA.

dell'energia. Da qui i numerosi integratori in commercio basati su tale associazione. Il dosaggio standard adottato per l'efedrina e la caffeina nell'ambito dei trial mirati a valutare l'effetto sulla performance atletica delle due sostanze è stato pari a 0,8-1 mg/kg/die e 3-6 mg/kg/die, rispettivamente. Bell e coll. hanno osservato che 5 mg/kg di caffeina associati a 1 mg/kg di efedrina possono aumentare sino al 38% il tempo di esaurimento durante l'esercizio fisico e migliorare la performance anaerobica nei soggetti di sesso maschile non allenati. Jacobs e coll. hanno studiato l'effetto sulla resistenza muscolare di 4 mg/kg di caffeina abbinati a 0,8 mg/kg di efedrina. Dopo l'assunzione dei due integratori i partecipanti allo studio si sono sottoposti a una sessione d'allenamento con i pesi che prevedeva flessioni sulle gambe ed esercizi alla panca piana intervallati da brevissimi periodi di riposo. È risultato che la combinazione di caffeina ed efedrina permetteva di aumentare il numero di ripetizioni e il peso complessivo sollevato. Un altro studio condotto da Bell e coll. e focalizzato sulla resistenza ha evidenziato come l'efedrina in dose di 0,8 mg/kg fosse in grado di ridurre di 48 secondi i tempi di una corsa da 10 km.

L'uso di efedrina e pseudoefedrina suscita più di un timore per via dell'alta incidenza di eventi cardiovascolari ad esso associati. Le sostanze simpaticomimetiche possono causare ipertensione, attacco cardiaco, palpitazioni e ictus, oltre a convulsioni, insonnia, cefalea e irritabilità.

La WADA (World Antidoping Agency; Agenzia Mondiale Antidoping) ha stabilito che la caffeina è compresa nel programma di sorveglianza e non risulta quindi vietata; l'efedrina è considerata doping se presente nelle urine in una quantità superiore a 10 µg/ml nelle

piccola percentuale della dose ingerita è riscontrabile invariata nelle urine. Dosi moderate (3-6 mg/kg) prima dell'attività fisica generalmente non sono associate a un valore urinario superiore a quello che sino al 2006 era considerato doping (> 12µg/ml).

La combinazione caffeina + efedrina si è dimostrata efficace nel migliorare la resistenza muscolare e la performance anaerobica durante l'esercizio fisico intenso. Teoricamente la combinazione di efedrina, pseudoefedrina e caffeina dovrebbe risultare altamente stimolante e apportare un significativo aumento

urine, mentre per la pseudoefedrina è stato indicato un limite di 150 µg/ml nelle urine.

Approfondimenti

I farmacisti che aderiranno al corso Fad con il Provider Sanitanova, accedendo alla piattaforma www.farma7fad.it, oltre a ottenere i crediti, potranno anche usufruire di approfondimenti sulla normativa antidoping internazionale.

Il consiglio del farmacista

Tra gli effetti indesiderati associati alla caffeina figurano nausea, palpitazioni, cefalea e tensione muscolare, ma soprattutto per i soggetti non abituati ad assumere caffeina come bevanda comune. Chi pratica sport a livello professionale o comunque intenso, inoltre, deve tener presente che la caffeina può avere un lieve effetto diuretico e, pertanto, potrebbe aumentare il rischio di disidratazione, nonostante qualche dato di letteratura non confermi quest'effetto.

➔ Beta-idrossi-beta-metilbutirrato (HMB)

Keywords: *beta-idrossi-beta-metilbutirrato, HMB, leucina, HMG-CoA*

Al beta-idrossi-beta-metilbutirrato (HMB, *beta-Hydroxy-beta-MethylButyrate*) si attribuisce la capacità di indurre ipertrofia muscolare, aumentare la forza e accelerare l'ossidazione dei grassi, oltre a quella di ridurre i microdanni a livello muscolare prodotti dall'esercizio di forza soprattutto eccentrico (allungamento muscolare contro resistenza esterna). L'HMB è sintetizzato nell'organismo a partire dalla leucina, ma dovrebbero essere introdotti 60 g di leucina per ottenere 3 g di HMB, la dose normalmente usata come integratore alimentare nella maggior parte degli studi scientifici. L'HMB viene convertito, a sua volta, in HMG-CoA (3-idrossi-3-metilglutaril coenzima A), un intermedio della sintesi del colesterolo e del coenzima Q10. È stata avanzata l'ipotesi che l'aumento di colesterolo intracellulare conseguente all'assunzione di HMB possa contribuire a mantenere l'integrità della membrana cellulare il che, a sua volta, conterrebbe il danno muscolare prodotto dall'esercizio fisico. Il meccanismo d'azione dell'HMB sembra sia quello di favorire la sintesi proteica stimolando l'enzima mTOR (*mammalian Target Of Rapamycin*, bersaglio nei mammiferi della rapamicina) e nello stesso tempo ridurre la degradazione proteica attraverso l'attività dei proteosomi (ubiquitina) che favoriscono la proteolisi. Tuttavia una rassegna, analizzando circa 20 lavori scientifici, ha indicato che l'effetto dell'HMB sul "guadagno" di massa musco-



IL PRESUNTO EFFETTO TROFICO SULLA MASSA E SULLA FORZA DEL BETA-IDROSSI-BETA-METILBUTIRRATO (HMB) DERIVEREBBE DALLA CAPACITÀ DI RIDURRE LA DEGRADAZIONE DELLE PROTEINE E IL DANNO CELLULARE CHE SI VERIFICANO DURANTE L'ESERCIZIO FISICO DI FORZA.

➔ Antiossidanti

Keywords: antiossidanti, vitamina A, retinolo, vitamina C, acido ascorbico, vitamina E, alfa-tocoferolo, coenzima Q10, radicali liberi, perossidazione lipidica

In qualità di metaboliti reattivi dell'ossigeno, i radicali liberi possono danneggiare la membrana lipidica e alterarne la struttura proteica. Dopo un intenso sforzo fisico di tipo aerobico, la quantità di ossigeno processata dai mitocondri a livello muscolare e a livello sistemico può aumentare di 100 e di 20 volte rispettivamente; quindi, la quantità relativa di radicali liberi prodotti può essere eccessiva rispetto alla capacità detossificante corporea sia enzimatica sia non enzimatica. Si ricorda che l'attività fisica è capace di attivare i sistemi antiossidanti dell'organismo, ma rimane incerto se questa capacità si adatti sufficientemente anche ad allenamenti particolarmente intensi e protratti.

La capacità antiossidante cellulare è costituita da alcuni enzimi: superossido dismutasi rame-zinco dipendente e manganese dipendente (Cu,Zn-SOD; Mn-SOD), glutatione perossidasi (GSHpx) e catalasi (CAT); questi enzimi agiscono insieme agli antiossidanti non enzimatici, tra cui si annoverano le vitamine A, C ed E e il coenzima Q10.

Uno studio su un gruppo di atleti di triathlon, ai quali sono stati somministrati 2.000 UI di retinolo (vitamina A), 120 mg di acido ascorbico (vitamina C) e 30 UI di alfa-tocoferolo (vitamina E), ha evidenziato che la combinazione di antiossidanti somministrata riduce in misura significativa i livelli di lipoperossidi plasmatici, nonché il rapporto lipoperossidi/antiossidanti totali, con una riduzione generalizzata dello stress ossidativo. Schroder e coll. hanno analizzato, invece, gli effetti di un miscela di vitamine C, E insieme al β -carotene sullo stress ossidativo in giocatori di pallacanestro. Il mix di antiossidanti somministrato si è dimostrato efficace nel ridurre lo stress ossidativo, come dimostrato dal calo dei livelli di lipoperossidi e del rapporto lipoperossidi/antiossidanti totali.

In uno studio su maratoneti, che assumevano un'integrazione a base di vitamine C ed E di 6 settimane al termine di un'ultramaratona (50 km), si è evidenziato una riduzione della perossidazione lipidi-

lare si esplica soprattutto su soggetti non allenati o su anziani, mentre l'effetto su atleti o soggetti allenati non è altrettanto chiaro. Gli studi non hanno indicato effetti indesiderati; la dose standard è di 3 g/die circa per i giorni di allenamento intenso e 1 g/die per i giorni di riposo.

ca, senza tuttavia riduzione sul grado di infiammazione indotta dallo sforzo. Ylikoski e coll., infine, hanno studiato gli effetti del coenzima Q10 sulla *performance* di un gruppo di sciatori di fondo (*performance* fisica, soglia anaerobica e massimo consumo di ossigeno); per tutti gli indici di performance si è registrato un miglioramento con anche un miglior recupero.

Non tutti gli studi sono concordi con l'effetto protettivo degli antiossidanti nei confronti dei *marker* dello stress ossidativo indotto dall'attività fisica. Nielsen e coll. hanno somministrato per 6 settimane una combinazione di coenzima Q10, vitamine C ed E a un gruppo di triatleti, ma non hanno osservato alcun effetto sul massimo consumo di ossigeno e sulla fatica muscolare.

Thompson e coll. hanno osservato che la supplementazione con 1 g di vitamina C due ore prima dell'esercizio fisico non apporta alcun vantaggio sul danno muscolare indotto dall'esercizio. Anche per il coenzima Q10 ci sono diversi dati che confutano il suo eventuale effetto positivo sulla perossidazione lipidica, sul massimo consumo di ossigeno e sul tempo di esaurimento.

Ciascuno degli antiossidanti menzionati è associato a potenziali effetti indesiderati, se utilizzati ad alte/altissime dosi. La vitamina A ad alto dosaggio (10.000-50.000 UI) può causare dolori articolari, irritazione cutanea, cefalea, disturbi gastrointestinali e caduta dei capelli. La vitamina C ad alte dosi può provocare disturbi gastrointestinali e un certo rischio di aumento di calcoli renali. La vitamina E in dosi elevate, se combinata con altri integratori (Ginkgo Biloba, estratti di mirtillo) che riducono l'aggregazione piastrinica, può prolungare pericolosamente il tempo di sanguinamento con epistassi. Il coenzima Q10, infine, è stato occasionalmente associato a piroisi, nausea e epigastralgia.

Il consiglio del farmacista

Gli antiossidanti sono disponibili in diverse formulazioni (liquidi, capsule molli, capsule e compresse) e si possono acquistare singolarmente o in combinazione. I dosaggi consigliati sono i seguenti: per la vitamina A 3.000 UI/die negli uomini e 2.300 UI/die nelle donne; per la vitamina C 90 mg/die negli uomini e 75 mg/die nelle donne; per la vitamina E 22,5 UI/die in entrambi i sessi; per il coenzima Q10 da 90 a 150 mg/die

➔ Aminoacidi ramificati (BCAA)

Keywords: aminoacidi ramificati, BCAA, leucina, isoleucina, valina, triptofano

L'uso degli aminoacidi ramificati (BCAA, *Branched Chain Amino Acids*)



LA PRESUNTA ATTIVITÀ PROTETTIVA DEGLI ANTIOSSIDANTI SI FONDA SUL DATO DI FATTO CHE DOPO L'ESERCIZIO FISICO INTENSO SI REGISTRA UN AUMENTO DEI RADICALI LIBERI E DELLA PEROSSIDAZIONE LIPIDICA.



AGLI AMINOACIDI RAMIFICATI SI ATTRIBUISCE LA CAPACITÀ DI RALLENTARE LA SENSAZIONE DI FATICA 'CENTRALE', CHE È STATA ASSOCIATA A UN AUMENTO DEI LIVELLI CEREBRALI DI SEROTONINA IN SEGUITO A ESERCIZIO FISICO PROLUNGATO E DI RIDURRE LA DEGRADAZIONE DELLE PROTEINE DURANTE L'ESERCIZIO FISICO INTENSO, AUMENTARE LA MASSA MAGRA E FAVORIRE LA PRODUZIONE DI ENERGIA.

il triptofano competono per lo stesso tipo di trasporto, si ritiene che l'integrazione con i primi potrebbe impedirne il calo dei livelli plasmatici indotta dall'esercizio fisico intenso e, di conseguenza, diminuire l'assorbimento cerebrale del triptofano, riducendo la sintesi di serotonina e, quindi, l'insorgere della sensazione di fatica.

Blomstrand e coll. hanno osservato che nel gruppo di soggetti che assumevano BCAA la percezione dello sforzo fisico era minore e il punteggio attribuito alla fatica mentale inferiore. Hassmen e coll. hanno notato, invece, che l'assunzione di BCAA migliorava la capacità dei soggetti di far fronte a compiti cognitivi impegnativi al termine di una corsa campestre su una distanza di 30 km.

Un altro vantaggio degli aminoacidi ramificati consisterebbe nella capacità di ridurre la degradazione delle proteine durante l'esercizio fisico intenso, aumentare la massa magra e favorire la produzione di energia. A differenza degli altri aminoacidi, i BCAA vengono ossidati direttamente a livello muscolare. Dal momento che è stato accertato che lo sforzo fisico prolungato aumenta il metabolismo dei BCAA, si presume che l'integrazione di questi ultimi possa contribuire a impedire la degradazione delle proteine, migliorare la prestazione fisica e mentale e risparmiare le riserve muscolari di glicogeno. Coombes e coll. hanno condotto uno studio in cui i soggetti assumevano i BCAA per un periodo di 14 giorni, al termine dei quali erano previsti 120 minuti di pedalata al cicloergometro.

Al termine del test è stato osservato un calo della creatin fosfochinasi (CPK) e della lattato deidrogenasi (LDH) plasmatiche, indicando che i BCAA possono essere in grado di ridurre il danno muscolare associato all'esercizio fisico. Analogamente Ohtani e coll. hanno osservato un incremento del massimo consumo di ossigeno e una ripresa più rapida dalla fatica muscolare in un gruppo di giocatori di rugby ai quali avevano somministrato BCAA per 90 giorni.

Mittleman e coll. hanno esaminato l'effetto dei BCAA sul prolungamento della prestazione sportiva sotto stress da calore. I par-

nella pratica sportiva ha avuto inizio negli anni '80, quando è stata avanzata l'ipotesi che i BCAA (leucina, isoleucina e valina) fossero in grado di favorire il recupero dopo l'esercizio fisico; agli aminoacidi ramificati si attribuisce la capacità di rallentare la sensazione di fatica cosiddetta "centrale" (quella che deriva dal sistema nervoso centrale), in seguito a un esercizio fisico prolungato. La fatica centrale è stata associata a un aumento dei livelli cerebrali di serotonina, dovuto a un maggior passaggio di triptofano libero attraverso la barriera ematoencefalica. Poiché gli aminoacidi ramificati e

tecipanti allo studio hanno pedalato su un cicloergometro a una temperatura di 34,4 +/- 1,8° C sino a fatica, bevendo ogni mezzora una bibita a base di BCAA: il tempo necessario al raggiungimento della soglia di fatica è aumentato da 137,0 +/- 12,2 minuti a 153,1 +/- 13,3 minuti. Le molteplici attività che i BCAA svolgono sono state abbastanza studiate; non tutte hanno avuto una dimostrazione inequivocabile dell'effettiva efficacia della loro supplementazione. Recentemente fra i BCAA ha ricevuto particolare attenzione l'uso della leucina che, se aggiunta alle proteine idrolizzate e ai carboidrati presi dopo un allenamento di forza, sembra stimolare in misura maggiore la sintesi proteica in virtù anche di un suo effetto stimolante sul rilascio di insulina. La stessa leucina (3 g), in 15 g di proteine del siero, riesce a stimolare la sintesi proteica anche negli anziani.

Il consiglio del farmacista

A quanto risulta, gli aminoacidi ramificati non comportano effetti indesiderati; un eccessivo consumo potrebbe, tuttavia, diminuire l'assorbimento di altri aminoacidi importanti per l'organismo, nonché aumentare il rischio di disturbi gastrointestinali. La quantità di assunzione giornaliera non deve essere, di norma, superiore a 5 g (come somma dei tre aminoacidi ramificati). È preferibile il rapporto 2:1:1 rispettivamente di leucina, isoleucina e valina, anche se recentemente è stato messo in dubbio la rilevanza di questo rapporto. È consigliabile l'associazione con vitamine B1 e B6, il cui apporto deve essere tale da fornire, per dose consigliata, una quantità delle medesime non inferiore al 30% della RDA (razione giornaliera raccomandata).

Conclusioni

La sempre maggior diffusione degli integratori alimentari per lo sportivo comporta per il farmacista l'obbligo di un continuo aggiornamento in materia, in modo da poter fornire al cliente informazioni quanto più possibile attendibili e dettagliate.

Il fatto che il canale farmacia in Italia venga largamente privilegiato dai consumatori di integratori alimentari per l'utilizzo in ambito sportivo stimola ulteriormente il farmacista a fornire informazioni aggiornate e puntuali. Un compito tutt'altro che facile, in un settore in cui la letteratura in materia non è sufficiente a stabilire (o confutare) con certezza le proprietà di molti degli integratori in commercio. Sebbene la maggior parte degli integratori non sia associata a eventi avversi di rilievo o interazioni con i farmaci, il loro consumo richiede tuttavia alcune cautele, soprattutto per i consumatori che ricorrono a un utilizzo prolungato.

Approfondimenti: bibliografia

I farmacisti che aderiranno al corso Fad con il Provider Sanitanova, accedendo alla piattaforma www.farmafad.it, oltre a ottenere i crediti, potranno anche disporre della ricca bibliografia on line sugli argomenti qui trattati.

Questionario ECM

1 Quale delle seguenti attività dovrebbe presentare un agente ergogenico?

- a. mantenere la *performance* fisica
- b. indurre sonnolenza
- c. guarire le ferite
- d. potenziare la *performance* fisica

2 Da quale organo (insieme ad altri) è prodotta la creatina endogena?

- a. muscoli
- b. reni
- c. intestino crasso
- d. tutti gli organi indicati

3 Quale delle seguenti sostanze fornisce l'energia necessaria alla contrazione muscolare?

- a. adenosina difosfato (ADP)
- b. guanosina trifosfato (GTP)
- c. 3-idrossi 3-metilglutaril coenzima A (HMG-CoA)
- d. adenosina trifosfato (ATP)

4 Quale integratore è contenuto nel lievito di birra, nei cereali integrali, nei broccoli, nelle prugne, nel fegato di vitello e nel formaggio?

- a. leucina
- b. efedrina
- c. cromo
- d. vitamina C

5 Da quale delle seguenti piante si estrae l'efedrina?

- a. Capsicum
- b. Enotera
- c. Ma huang o Ephedra
- d. Serenoa repens

6 A quale dei seguenti integratori è attribuita la capacità di ridurre il danno muscolare prodotto dall'esercizio fisico

attraverso un aumento del colesterolo intracellulare?

- a. aminoacidi ramificati (BCAA)
- b. beta-idrossi-beta-metilbutirrato (HMB)
- c. caffeina
- d. vitamina E

7 A quali delle seguenti categorie di integratori è attribuita la capacità di legare i radicali liberi instabili limitando, così, il danno cellulare?

- a. BCAA
- b. cromo
- c. antiossidanti
- d. creatina

8 Come viene definita la stanchezza che insorge a livello del sistema nervoso centrale dopo l'esercizio fisico prolungato e che si pensa possa essere ridotta grazie ai BCAA?

- a. muscolare
- b. mentale
- c. centrale
- d. fisica

9 Quale dei seguenti integratori viene ossidato dalle cellule muscolari allo scopo di fornire energia per la produzione di ATP e creatin fosfato?

- a. BCAA
- b. coenzima Q10
- c. HMB
- d. cromo

Questionario Ecm - Corso 3, 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

Acquisti

• Campania e a salire nel resto d'Italia: farmacista acquisterebbe farmacia di giro medio-piccolo oppure quote societarie di farmacia di giro alto. Esclusi perditempo e intermediari. Per contatti telefonare al 342.1130863 oppure al 333.5927183.

• Province di Vercelli, Biella e Novara: acquistasi farmacia di giro medio. Per contatti telefonare al 335.7369470.

• Preferibilmente in zone rivierasche: acquistasi farmacia di giro medio-piccolo, anche sussidiata. Per contatti telefonare al 347.3752782.

• 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.

Vendite

• Provincia d'Aosta: vendesi farmacia rurale sussidiata di giro medio con alta redditività. Esclusi intermediari. Per contatti inviare un'e-mail a [farmaciavda@virgilio.it](mailto:farmaciovda@virgilio.it) oppure telefonare, in ore pomeridiane o serali, al 334.2332801.

• Toscana: in capoluogo di provincia, in zona di forte passaggio verso località turistica e non soggetta a Decreto Monti, senza alcuna farmacia in loco, vendesi farmacia rurale sussidiata. Esclusi intermediari. Per contatti inviare un'e-mail a: farmaciatoscanavendo@libero.it e sarete richiamati dal titolare.

• Licata: vendesi farmacia di giro medio-alto. Per contatti inviare un'e-mail a: vendofarmacia@virgilio.it.

Varie

• Vendonsi: opercolatrice e orientatore da 300 capsule mis. 3 completa di accessori e miscelatore elettrico rotante; opercolatrice e orientatore da 300 capsule mis. 0 completa di accessori e miscelatore elettrico rotante. Come nuovi. Prezzo da concordare telefonando al dottor Versace, al 335.8122588.

In pubblicità

Redazione

TELEVISIONE

Bioscalin (Giuliani)
Moment (Angelini)
Melasin Up e Kilocal (Pool Pharma)
Fastum Gel e Prostamol (Menarini)
Benagol (Reckitt Benckiser)
Multicentrum Myomega 3 (Pfizer)
Mgk Vis (Pool Pharma)
Metamucil (Procter & Gamble)
Somatoline Lift Effect (Manetti & Roberts)
Sustenium Plus (Menarini)

RADIO

Bioscalin (Giuliani)
Tricorene (Antonetto)
Le Dieci Erbe (Esi)
Olio di Pid (Derbe)
Vita Sohn Junior (Antonetto)
Angel Care (Foppa Pedretti)

STAMPA

Dermovitamina (Pasquali)
Migiocres (F&F)
Vita Sohn Junior (Antonetto)
Immun'age e Blue Brain (Named)
Bioton (Sella)
Sustenium Immuno Energy (Menarini)
Benexè (Wefarma)
Menoflavon (Named)
Modul Col (Pool Pharma)
Idealia (Vichy)

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

«Farma 7» è l'organo ufficiale di stampa della Federfarma (www.federfarma.it - via Emanuele Filiberto, 190 - 00185 Roma - tel. 06/703801). **Direttore editoriale:** Annarosa Racca - **Direttore:** Alfonso Misasi - **Vicedirettore:** Riccardo Berno - **Comitato editoriale:** Roberto Grubissa, Gioacchino Nicolosi, Alfredo Orlandi, Giancarlo Visini - **Redazione Romana:** Silvia Nardelli, Paolo Betto, Silvia Martello, Carmelina Anastasio (tel. 06/70380222 - fax: 06/70476584 - e-mail: farma7roma@federfarma.it). Collaborano, inoltre, Andrea Agnello, Riccardo Berno, Paola Bottari, Aurelio Calcaterra, Ettore Colotta, Luigi Coltellacci, Bruno Foresti, Mauro Lanzilotto, Daniela Rotella, Raffaella Russo. «Farma 7» è una pubblicazione di Editoriale Giornalidea Srl. **Direttore responsabile:** Lorenzo Verlatto - **Impaginazione:** Silvia Fazzini - **Redazione e pubblicità:** Editoriale Giornalidea Srl, Piazza della Repubblica, 19 - 20124 Milano - tel. 02/6888775 (r.a.) - fax: 02/6888780 - e-mail: farma7@giornalidea.it, 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 7.10.2015

FLORA BATTERICA

PROBIOTICO

cresce



FLORA BATTERICA

PSYLLOGEL® Megafermenti

cresce

+

nutre



Il simbiotico con psyllium e fermenti, per la gestione integrata della microflora



PSYLLOGEL® Megafermenti è l'unica linea di simbiotici con fibra di psyllium e fermenti lattici vivi, per prevenire le alterazioni della flora batterica, ripristinarne l'equilibrio e favorire la riduzione del discomfort addominale.

NATHURA.COM



NATHURA®
LA NOSTRA RICERCA,
IL TUO STAR BENE.

Informazioni riservate ai signori medici e farmacisti

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



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

SE CONVIENE
AGLI ITALIANI
CONVIENE
ALLA TUA FARMACIA.



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

Per informazioni

Numero Verde

800 44 66 40

9:00-12:30 | 15:30-18:00

WE RESEARCH.



YOU FEEL GOOD.

chemist's research

www.chemistresearch.it