

# farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

## ● Il Punto

43/44

### ALLEANZA PER DIFENDERE I SERVIZI NEI PICCOLI COMUNI

**È** stato firmato un Protocollo d'intesa tra Sunifar, Senior Italia Federanziani e Associazione nazionale Piccoli Comuni (Anpci) per intraprendere azioni congiunte a salvaguardia dei servizi minimi indispensabili alle persone che vivono nei centri minori e nelle zone disagiate. Tra le risorse da tutelare c'è, fondamentale, la farmacia (a pag. 3).

**Rapporto Ossif  
Nel 2014  
in farmacia  
meno rapine  
ma più furti**

**Pubblicità Conad  
Federfarma  
e Sunifar  
denunciano  
il volantino**

**Ddl Stabilità  
Sì del Senato  
Le norme  
che riguardano  
la farmacia**



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



Nestlé  
**NIDINA**<sup>®</sup>



Quando il latte materno manca  
o è insufficiente **scegli NIDINA**<sup>®</sup>



**NIDINA**<sup>®</sup>  
l'unico latte formulato con...

**OPTIPRO**<sup>®</sup>

Tecnologia brevettata di  
frazionamento delle proteine  
per ottimizzarne la qualità

**L.Reuteri** DSM 17938

Il probiotico studiato per il  
comfort gastrointestinale



**Nestlé**

AVVISO IMPORTANTE: Il latte materno è l'alimento ideale per il lattante. Prima di scegliere un latte formulato è necessario interpellare il pediatra. Nestlé NIDINA<sup>®</sup> 1 con L.Reuteri è un latte per lattanti indicato fin dalla nascita, in assenza del latte materno. Nestlé NIDINA<sup>®</sup> 2 con L.Reuteri è un latte di proseguimento indicato a partire da 6 mesi di età e non deve essere utilizzato in sostituzione del latte materno nei primi 6 mesi di vita. Nestlé NIDINA<sup>®</sup> 1 e 2 con L.Reuteri contengono L.Reuteri DSM17938.

*Un Protocollo d'intesa tra Sunifar, Senior Italia Federanziani e Anpci*

## ALLEANZA STRATEGICA PER DIFENDERE I SERVIZI NEI PICCOLI COMUNI

**H**a un grande merito il "Protocollo d'intesa Senior Italia Federanziani, Associazione nazionale Piccoli Comuni (Anpci) e Sunifar", siglato il 21 novembre a Rimini proprio nella giornata di apertura del IV° Congresso nazionale Corte di giustizia popolare per il diritto alla Salute. Un merito che va al di là del giusto riconoscimento attribuito al ruolo e all'essenziale servizio garantito in tutt'Italia dalle farmacie rurali. Per anni, infatti, si è proclamata la necessità di difendere l'identità e l'autonomia dei piccoli Comuni, a garanzia di un patrimonio di tradizioni, cultura e civiltà, insieme alla necessità di tutelare sia la qualità della vita di piccole ma essenziali comunità, sia il territorio di un'Italia sì lunga e stretta, ma proprio per questo unica e irripetibile.

Il Protocollo d'intesa ha, infatti, l'obiettivo di coordinare programmi e azioni a tutela delle popolazioni dei piccoli Comuni, in vista della Legge

*Delrio, che determina l'accorpamento delle funzioni amministrative di tutti i Comuni con meno di cinquemila abitanti. Le tre organizzazioni si impegnano così ad avviare un percorso comune, in modo da gestire al meglio le varie situazioni che l'applicazione della legge potranno determinare, soprattutto verificare quali ricadute avranno gli accorpamenti sulle Piante organiche ed evitare che prevalgano ottuse logiche burocratiche e ragionistiche.*

*"Sono profondamente convinto -dice Alfredo Orlandi, presidente del Sunifar- che soltanto attraverso misure di equilibrio del territorio si possa costituire una vera politica nazionale. Bisogna quindi impedire che vengano ridotti, se non aboliti, servizi minimi indispensabili alle persone che vivono nei piccoli centri e nelle zone più disagiate del Paese". Tra questi va sicuramente annoverata la farmacia, spesso unico baluardo di servizio*

*sanitario, indispensabile ove maggiore è la presenza di persone anziane. Nonostante tutte le difficoltà, la crisi, i tagli alla spesa farmaceutica, i disagi che comporta una vita in aree spesso prive di servizi essenziali, la farmacia rurale continua a garantire un ruolo fondamentale alla popolazione, 365 giorni l'anno, 24 ore su 24. "Con questa intesa -dice Roberto Messina, presidente di Senior Italia Federanziani- non soltanto riconosciamo questo ruolo essenziale, ma ci impegniamo ad avviare un percorso comune per una tutela omogenea di tutto il territorio. Siamo quindi pronti a collaborare, dando il nostro contributo per promuovere e garantire la qualità di vita dei cittadini dei piccoli Comuni".*

*D'altra parte, lo stesso ministro della Salute Beatrice Lorenzin, rivolgendosi in collegamento telefonico alle migliaia di delegati al congresso, aveva dichiarato che "per garantire una sanità efficace in tutta Italia dobbiamo*

rimuovere tutte le disparità geografiche, perché è inaccettabile che ci siano territori penalizzati rispetto ad altri. Dobbiamo poter esercitare il diritto alla salute, ovunque e in modo attivo". Lo stesso obiettivo che si pone il Sunifar. "Vogliamo difendere -dichiara il segretario nazionale Roberto Grubissa- l'unico servizio che ancora resiste nelle piccole comunità, la farmacia rurale, contro la quale in questi ultimi mesi sono in corso feroci attacchi, esterni al mondo della Sanità" ("La deregulation della fascia C -dice Roberto Messina- sarebbe la fine delle piccole farmacie, che invece devono essere salvaguardate"). E il presidente Alfredo Orlandi nel dare significato al Protocollo d'intesa precisa: "Non si tratta di unire le forze per salvare il salvabile. Si tratta

di un'alleanza strategica per costruire un futuro migliore per i nostri anziani e i nostri figli. Per valorizzare tutto quello che da sempre costituisce la ricchezza del nostro Paese, per evitare che gli abitanti dei piccoli centri, dopo aver perso l'ufficio postale, la stazione dei carabinieri, i presidi ambulatoriali, in molti casi la parrocchia, possa perdere anche la farmacia. Preludio questo alla desertificazione del territorio".

Il senso di servizio nei riguardi della popolazione, che tradizionalmente distingue la farmacia, non lo può e non lo deve permettere. Ecco perché bisogna unire le forze, collegarsi con Senior Italia e con l'Anpci per tutelare le comunità e i loro servizi locali, "per non perdere -come ci dichiara Luigi Sauro, vicepresidente Sunifar- un

patrimonio fatto di piccoli borghi, di tradizioni, di storie di vita vissuta che sono la vera ricchezza della nostra comunità nazionale".

È una battaglia che non soltanto il Sunifar, ma Federfarma tutta si impegna a combattere. "Mettiamo la nostra rete capillare sul territorio -afferma Annarosa Racca, presidente di Federfarma- insieme con la professionalità dei farmacisti, i nuovi servizi, la nostra rete informatica, i consigli e le campagne di screening, a disposizione della popolazione, anche dove e quando il "pubblico" non riesce ad arrivare. Il protocollo d'intesa appena siglato testimonia il nostro grado di responsabilità".

**Il Consiglio di Presidenza**



## **Novo Nordisk SpA**

Comunica ai signori Grossisti e Farmacisti l'immissione in commercio della specialità medicinale

# **Saxenda®**

Soluzione iniettabile in penna preriempita - ogni penna preriempita contiene 18 mg di liraglutide in 3 ml ed eroga dosi da 0,6 mg, 1,2 mg, 1,8 mg, 2,4 mg e 3 mg

**Classe di rimborsabilità: C<sub>(nn)</sub>**

**Confezione:** AIC n. 044018036/E - confezione da 5 penne preriempite

**Prezzo al pubblico:** Euro 365,15 (IVA inclusa) - **Prezzo ex factory:** Euro 221,25 (IVA esclusa)

**GAZZETTA UFFICIALE n. 146 del 26/06/2015 - Determina n. 776/2015**

Il prodotto è già disponibile per gli ordini presso i magazzini di zona di Novo Nordisk SpA

*Interrogazioni e discussioni su temi sanitari alla Camera e al Senato*

## BILANCI DELLE REGIONI E SANITÀ QUAL È LA SITUAZIONE

*La spesa sanitaria resta al centro dell'attenzione in relazione alle misure di contenimento da poco introdotte: in gioco i due obiettivi cruciali della salvaguardia dei livelli essenziali di assistenza e dell'equilibrio economico e finanziario delle casse pubbliche regionali*

Il sottosegretario alla Salute **Vito De Filippo** è intervenuto durante il *question time* alla Camera per rispondere all'interpellanza del Movimento 5 Stelle, prima firmataria **Giulia Grillo**, volta a conoscere le iniziative di monitoraggio del Governo per verificare l'adeguamento delle Regioni al Decreto legge n. 78 del 2015, che ha introdotto misure per il contenimento della spesa sanitaria.

Il sottosegretario ha fatto presente che tutti gli interventi previsti nel decreto rappresentano delle "leve" finalizzate alla sostenibilità del taglio al finanziamento, a decorrere dal 2015, per 2 miliardi e 352 milioni di euro. Sussiste, comunque, la possibilità, per le Regioni, di adottare anche misure alternative, al fine di salvaguardare i livelli essenziali di assistenza, purché le stesse Regioni assicurino l'equilibrio del bilancio sanitario con il livello di finanziamento ordinario.

Il Governo, quindi, non è tenuto specificamente a monitorare periodicamente le iniziative regionali intraprese per dare applicazione al disposto normativo, se non per gli effetti in termini di ricaduta economica del sistema, qualora non venga rispettato l'equilibrio economico e finanziario, oppure in termini di mancata erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizione di appropriatezza e di efficienza. La verifica del rispetto dell'equilibrio di bilancio e dell'erogazione dei Lea è rimessa, rispettivamente,

al tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali e al Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza, che provvedono periodicamente alle attività di monitoraggio.

Il Servizio sanitario nazionale, poi, è sottoposto a un sistema premiale che annualmente subordina l'erogazione di una quota del finanziamento alla verifica positiva di specifici adempimenti, tra i quali quello correlato al rispetto dell'equilibrio economico complessivo del servizio sanitario a livello di singola Regione e anche all'effettiva erogazione, in base a una griglia molto articolata, dei livelli essenziali di assistenza in termini di qualità, di efficienza e di appropriatezza. In caso di inadempimento, la Regione è sottoposta a sanzioni.

L'Agenzia italiana del farmaco sta procedendo a dare puntuale attuazione a tutte le misure previste dall'intesa della Conferenza Stato-Regioni n. 113 del 2015. L'Agenzia ha provveduto alla individuazione dei nuovi prezzi dei medicinali terapeuticamente assimilabili e dei medicinali biotecnologici a brevetto scaduto e sta procedendo a definire i criteri applicabili nel caso dei farmaci soggetti a rimborsabilità condizionata. A tale riguardo, De Filippo ha segnalato che l'Aifa ha predisposto una clausola da inserire nel nuovo format di accordo negoziale, ancora in fase di perfezionamento, che, sulla base di criteri definiti caso per caso, permetterà di valutare i benefici derivanti

dall'utilizzo del farmaco, decorsi due anni dal rilascio dell'autorizzazione, e, ove siano inferiori rispetto a quelli attesi, di rinegoziarne in riduzione il prezzo.

### FARMACI PER L'EPATITE C PARI ACCESSO PER TUTTI

Il sottosegretario **Vito De Filippo** è intervenuto durante il *question time* alla Camera fornendo alcuni chiarimenti ai rappresentanti del Movimento 5 Stelle, che avevano presentato un'interpellanza, primo firmatario **Matteo Mantero**, in merito all'immissione in commercio di farmaci innovativi per la cura dell'epatite C e alla necessità di evitare disparità di accesso alle terapie su base territoriale.

In applicazione dei termini dell'accordo confidenziale sottoscritto a esito della negoziazione del prezzo e della rimborsabilità dei medicinali Sovaldi e Harvoni con la ditta Gilead, è stato raggiunto il secondo scaglione di sconto al Servizio sanitario nazionale previsto dall'accordo prezzo-volume. La ditta Gilead, in accordo con Aifa, a fronte del parere positivo del Comitato prezzi e rimborsi, provvederà a restituire attraverso emissioni di note di credito alle Regioni, anziché tramite payback come previsto da una precedente determinazione, l'importo di 193 milioni di euro e 780mila euro. Seguiranno ulteriori determinazioni al raggiungimento dei successivi scaglioni di trattamento associati a sconti crescenti attesi in funzione della rapidità con cui le Regioni provvederanno ad avviare il trattamento con Sovaldi e Harvoni nei pazienti che rientrano nei criteri di rimborsabilità.

Il modello di rimborsabilità negoziato

tra Aifa e Gilead concorre in modo efficace -secondo il Governo- alla sostenibilità del Servizio sanitario nazionale, garantendo al contempo l'accesso per i pazienti italiani a questi medicinali innovativi. Rischi di alterazione degli assetti concorrenziali sono scongiurati, inoltre, dal fatto che le stesse modalità di attuazione del meccanismo prezzo-volume sono applicate anche con riferimento alle altre aziende produttrici di farmaci per il trattamento dell'epatite C.

Quanto alla questione riguardante i farmaci innovativi, **De Filippo** ha ricordato che il Fondo per l'acquisto di detti farmaci, per il 2015 e 2016 è alimentato da un contributo statale alla diffusione dei predetti medicinali innovativi per 100 milioni di euro per l'anno 2015 e di una quota delle risorse destinate alla realizzazione di specifici obiettivi del Piano sanitario nazionale pari a 400 milioni di euro per l'anno 2015 e 500 milioni di euro per l'anno 2016 ed è quindi complessivamente pari a un miliardo.

In applicazione, infine, dell'intesa Stato-Regioni del 2 luglio 2015, "rimettiamo al tavolo di lavoro istituito presso il Ministero

della Salute -ha concluso **De Filippo**- la predisposizione di una proposta di revisione delle norme riguardanti il governo della spesa farmaceutica".

## PATENT LINKAGE GENERICI PENALIZZATI

Il sottosegretario **Vito De Filippo** è intervenuto in Commissione Igiene e sanità del Senato per rispondere all'interrogazione del Movimento 5 Stelle, prima firmataria **Paola Taverna**, che sottolineava la necessità di azioni concrete e incisive per contrastare il fenomeno del *patent linkage*, che, legando l'immissione in commercio di un generico allo status dell'originator, impedisce la tempestiva immissione in commercio dei farmaci giudicati dall'Aifa equivalenti.

A detta del sottosegretario, non può escludersi l'avvio di nuove procedure di infrazione, in sede europea, nei confronti dell'attuale quadro normativo italiano, vista la precedente iniziativa della Commissione europea nei confronti dell'Italia, e consi-

derato che permane l'idea che il sistema attuale possa di fatto determinare ritardi nell'immissione in commercio di farmaci generici e nel loro percorso verso il riconoscimento della rimborsabilità da parte del Servizio sanitario.

## IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE: UN REGISTRO

Istituire, in accordo con le Regioni, un registro centrale nazionale della ipercolesterolemia familiare e un programma di "screening a cascata", ovvero effettuare test del colesterolo dei parenti più stretti dei soggetti ritenuti a rischio, così come avviene in altri Paesi europei, nonché, nel rispetto del federalismo sanitario, semplificare l'accesso alla diagnosi e alla terapia, anche al fine di garantire risparmi per lo Stato nel medio-lungo periodo e una migliore presa in carico del paziente. È quanto chiede **Giovanni Burtone**, insieme con altri deputati del Pd, in un'interrogazione rivolta ai ministri della Salute e dell'Economia. (PB)



Pensa Pharma è lieta di informare i Signori Farmacisti  
che da Novembre sono in commercio:



### ESCITALOPRAM PENZA PHARMA 20 mg/ml

gocce orali, soluzione - 1 fiala da 15 ml con contagocce  
A.I.C n. 041644016 - Classe A

■ Prezzo al pubblico : € 7,89

Originatore: Cipralex



### LETROZOLO PENZA 2,5 mg

30 compresse rivestite con film  
A.I.C n. 040414029 - Classe A

■ Prezzo al pubblico : € 66,06

Originatore: Femara

*Rassegna stampa delle notizie in materia farmaceutico-sanitaria*

## VACCINAZIONI TRA LIBERTÀ E RESPONSABILITÀ

*Il tema dei vaccini rimane in primo piano dopo che l'Organizzazione mondiale della Sanità ha ammonito l'Italia per essere scesa sotto la soglia di sicurezza. Necessari una maggiore informazione e un coinvolgimento consapevole della popolazione per evitare i risultati negativi della scorsa stagione*

**L'**Oms ha ammonito l'Italia per essere scesa sotto la soglia di sicurezza per quanto concerne le vaccinazioni. Bisogna quindi domandarsi il perché questo accade e riflettere su possibili soluzioni. Basterebbe spiegare che evitare le vaccinazioni significa esporre a rischi letali i propri e gli altrui figli, soprattutto in età pre-vaccinale o con malattie autoimmuni o tumori. Lo Stato dovrebbe vaccinare tutti i bambini, lasciando i cittadini liberi di rifiutare le vaccinazioni. Ma a questa scelta dovrebbe associarsi una corposa serie di documenti di responsabilità assicurative e penali da assumersi nel caso emergessero, come in Inghilterra due anni fa con il morbillo, nuovi focolai infettivi riconducibili alla mancata copertura. Anche i cittadini, se vogliono la libertà di scelta devono fare la loro parte (*La Repubblica*, 24.11.15).

Tra il 2014 e il 2015 in Italia si è vaccinato contro l'influenza il 50% della popolazione anziana, a fronte di un obiettivo minimo del 75%. A lanciare l'allarme è il direttore del Dipartimento di Malattie infetti-

ve dell'Istituto Superiore di Sanità, Giovanni Rezza. "Lo scorso anno, per un falso allarme -aggiunge il presidente di Federfarma Annarosa Racca- abbiamo avuto un enorme calo delle vaccinazioni con ripercussioni anche gravi sulla salute della popolazione" (*Il Messaggero*, 25.11.15).

### SPENDING REVIEW QUESTIONE POLITICA

"Non serve un tecnico che individui la soluzione per un governante illuminato, perché quello della spesa pubblica è un problema politico" sostiene un articolo pubblicato su *Repubblica*. "Spending review, o "lotta agli sprechi" nella vulgata quotidiana, è un eufemismo per "tagli della spesa pubblica": un termine da evitare perché l'intervento dello Stato nella vita economica degli italiani è così pervasivo da aver generato una vera dipendenza dal pubblico di individui, imprese e associazioni". Tanto che "ogni taglio (o review) della spesa, ogni intervento pubblico (lotta agli

sprechi) è una redistribuzione del reddito a discapito di qualcuno". Per questo la soluzione, conclude l'articolo, va individuata in una strategia politica di lungo periodo, basata su tre principi: privatizzazione, meritocrazia, semplificazione (*La Repubblica*, 22.11.15).

### LA SPESA PUBBLICA MADE IN ENGLAND

Dal 2009 al 2014 la spesa pubblica inglese è scesa dal 49,6 al 43,9% del Pil, mentre quella italiana nello stesso periodo è aumentata dal 51,1 al 51,2%. "Il tutto -commenta un articolo del *Foglio*- mentre a Roma si succedevano uno dopo l'altro, con l'obiettivo di limare le unghie al moloch pubblico, sapienti mandarini, rappresentanti delle organizzazioni internazionali e professori preparatissimi. L'ultimo a dimettersi è stato Roberto Perotti, professore della Università Bocconi chiamato a offrire il suo aiuto al governo di Matteo Renzi. Nel Regno Unito, invece, lì dove la spending review è stata inventata, gli annunci di tagli alla spesa sono seguiti da effettive riduzioni delle uscite statali. Non solo: lì a impugnare le forbici è la politica, con in prima linea il cancelliere dello Scacchiere, l'omologo del nostro ministro dell'Economia" (*Il Foglio*, 25.11.15).

## VARIE

**Legge di Stabilità: Italia sotto la lente dell'Ue.** L'Eurogruppo straordinario ha considerato la Legge di Stabilità italiana "a rischio di non conformità" con le regole del Patto di Stabilità e di crescita, soprattutto per la preoccupante situazione del maxidebito e per la deviazione del deficit. Nella riunione a Bruxelles dei ministri finanziari, che ha assunto un tono più conciliante del solito per l'emergenza terrorismo nella capitale belga, è stato sostanzialmente condiviso il giudizio espresso dalla Commissione Europea il 17 novembre scorso. È stato così confermato il rinvio della decisione finale in primavera, perché la Legge di Stabilità può essere approvata se verranno concesse le clausole di flessibilità di spesa chieste dal Governo Renzi per finanziarie riforme, investimenti e accoglienza migranti (Corriere della Sera, 24.11.15).

"Per il terzo anno consecutivo -scrive *Repubblica*- l'Italia resta nel mirino della Commissione europea perché i suoi squilibri macro sono *eccessivi*. Bruxelles continuerà il monitoraggio dei *rischi* già identificati: il debito, tuttora *molto elevato*, una produttività inadeguata, una competitività scarsa, e la disoccupazione sempre altissima". Nel rapporto Ue sugli squilibri, appena pubblicato, l'Italia è in compagnia di altri 17 Paesi, che saranno tutti oggetto di una analisi approfondita (*La Repubblica*, 27.11.15).

**Le lene accusate di diffamazione.** Sono stati rinviati a giudizio, per il reato di diffamazione aggravata, anche recata con il mezzo dello strumento televisivo, la giornalista de *Le lene* Nadia Toffa, l'autore delle puntate televisive Marco Fubini, il delegato al controllo televisivo delle trasmissioni Luca Titaboschi, nonché il soggetto intervistato Stefano Rinaldi. Il processo inizierà il 18 marzo 2016. "La vicenda -informa una nota di Federfarma Molise- si riferisce alle trasmissioni televisive de *Le lene*, andate in onda nel marzo del 2012, nelle quali la Toffa, in merito all'introduzione nelle farmacie di una cosiddetta "macchina obliteratrice", affermava che i farmacisti non volevano usare tale stru-

mento per "consentire la prosecuzione di condotte illecite" e per la presenza di molti soggetti e categorie che (parole testuali) "sguazzano negli sprechi e nelle ruberie". (*Quotidiano del Molise*, 27.11.15).

**I furbetti del ticket.** "L'Italia è il paese degli esenti-ticket", scrive *La Repubblica*, facendo l'esempio di "una ricetta rossa per tutta la famiglia. Il farmaco per la pressione del nonno, gli antibiotici dei figli e l'antistaminico per il padre: tutti prescritti a nome di una sola persona, l'unica esente". Si stima che questo tipo di evasione fiscale -della quale sono complici gli scarsi controlli da parte delle istituzioni- costi ogni anno alla sanità pubblica circa 2 miliardi di euro (*La Repubblica*, 23.11.15).

**Intesa sul riparto del Fsn.** Le Regioni hanno raggiunto un accordo sul riparto del Fondo sanitario 2015. L'intesa, spiega il presidente della Conferenza delle Regioni Sergio Chiamparino, "prevede l'utilizzo di un fondo premiale affinché nessuna Regione perda più dello 0,5% rispetto allo scorso anno". È stato inoltre preso un "impegno politico preciso di rivedere i parametri, tenendo conto del criterio della popolazione, della sua anzianità, ma anche di indici di deprivazione sociale e culturale che possono avere effetti sulla sanità" (*Il Sole 24 Ore*, 26.11.15).

**I prezzi dei farmaci biotech.** Che cosa fare per abbassare i prezzi, spesso esorbitanti, dei farmaci biologici utilizzati soprattutto per curare tumori e malattie rare? Secondo il farmacologo Silvio Garattini, "basterebbe richiedere una maggior severità nell'approvazione dei nuovi farmaci per evitare tanti prodotti che non sono migliori di quelli esistenti". Inoltre, "sarebbe molto più forte la pressione per ottenere prezzi più equi se l'Europa fosse compatta" nella fase di contrattazione con l'industria (*Oggi*, 26.11.15).

**Il Senato ha votato un emendamento alla Legge di Stabilità** che stanziava 3 milioni di euro in due anni per "realizzare una sperimentazione clinica di fase due basata sul trapianto di cellule staminali cerebrali umane in pazienti affetti da sclerosi

laterale atrofica". Tali requisiti, osserva un articolo della Stampa, "sono su misura per un'unica realtà di ricerca attiva in Italia. I 3 milioni per volontà politica sono destinati a una specifica sperimentazione di fase II, richiesta da un ricercatore italiano che si occupa di Sla, il quale ha recentemente terminato la fase I" (*La Stampa*, 25.11.15).

**Salva-Regioni.** Con la fiducia votata dal Senato al maxiemendamento governativo alla Legge di Stabilità, viene confermata la norma Salva-Regioni che consente ai governatori di spalmare in 30 anni i disavanzi prodotti dalla gestione dei fondi sblocca-debiti. L'ufficio parlamentare di Bilancio ha dedicato un focus all'argomento, nel quale si spiega che la gestione dei fondi sblocca-debiti bocciata dalla Corte Costituzionale non ha peggiorato i saldi di finanza pubblica -grazie al fatto che sui conti regionali vigilava comunque il Patto di Stabilità (rispettato da tutti tranne che dal Lazio nel 2014)- ma ha impedito i risparmi aggiuntivi che si sarebbero potuti creare attraverso scelte più oculate (*Il Sole 24 Ore*, 21.11.15).

**Rapporto Oasi.** I segnali di riduzione dei servizi e delle prestazioni in sanità sono "forti e pesanti": a lanciare l'allarme è il Rapporto Oasi 2015 del Cergas Bocconi. "Poiché il 35% del Fondo sanitario è esternalizzato con prestazioni acquistate dai privati, è più facile tagliare in sanità, colpendo proprio i trasferimenti alle "terze economie", che toccare altrove nella spesa pubblica. Insomma, si colpiscono i privati e intanto si abbassa l'asticella delle prestazioni. Col risultato, però, che, tra un colpo d'accetta e l'altro, di margini per altri interventi per risparmiare non ce ne sono più così tanti". Ma c'è ancora spazio per razionalizzare ed eliminare sprechi e inefficienze. Il Cergas propone varie soluzioni, tra le quali "fare trasparenza nei criteri di accettazione dell'innovazione farmaceutica senza barriere regionali, spingere sull'Hta e sui sistemi informativi" (*Il Sole 24 Ore*, 27.11.15). (US.SM - 15795/474 - 2.12.15)

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

# Irritazioni della superficie oculare<sup>1</sup> e discomfort da occhio secco<sup>2</sup>



Euphrasia officinalis 3 DH e Chamomilla vulgaris 3 DH, componenti di **Euphralia**<sup>®</sup> collirio, soluzione sono tradizionalmente utilizzate dalla farmacologia omeopatica<sup>3</sup> e le diluizioni sono preparate in conformità alla Farmacopea Europea in vigore.

Uno studio clinico<sup>2</sup> e una valutazione ambulatoriale<sup>1</sup> su **Euphralia**<sup>®</sup> hanno rispettivamente dimostrato che:

“Per quanto riguarda la terapia con Collirio E-C, si è rivelato utile nel migliorare non solo i valori dei tests di funzionalità lacrimale, ma anche le condizioni dell’epitelio corneale”.

“La tollerabilità al preparato è stata giudicata eccellente e non si sono verificate reazioni indesiderabili”.

*(E.M. Vingolo, P. Del Beato, M. Barcaroli, L. Rapagnetta. Il trattamento del discomfort da occhio secco con collirio monodose bottelpack<sup>®</sup> a base di Euphrasia-Chamomilla Boiron (n.d.r. Euphralia<sup>®</sup>) in dosi omeopatiche vs placebo. Università degli studi di Roma “La Sapienza” Cattedra di Clinica Oculistica. Bollettino di Oculistica Anno 76 - N. 4 - 1997)*

“Le conclusioni del nostro studio indicano che i colliri omeopatici, basati sugli estratti di Euphrasia officinalis e Matricaria chamomilla, possono essere utilizzati con effetti benefici nel trattamento dei disturbi relativi alla superficie oculare, in cui l’infiammazione gioca un ruolo patogenetico importante. Possono essere quindi potenzialmente utili in una serie di condizioni cliniche che comprendono, oltre all’occhio secco, le congiuntiviti allergiche stagionali, e quelle forme di irritazione oculare legate a condizioni ambientali non favorevoli,

all’uso di videoterminali o conseguenti a terapie irritanti sia topiche che sistemiche”.

“Anche per quanto riguarda la sicurezza del prodotto i risultati sono positivi in quanto non si sono riscontrati fenomeni di intolleranza nei pazienti trattati”.

*(Aragona P., Spinella R., Rania L., Postorino E., Sommario S., Angelo G. Use of homeopathic eye drops for the treatment of ocular surface irritation. Department of Surgical Specialties, Section of Ophthalmology, Unit for the Diagnosis and Treatment of Ocular Surface Diseases, University of Messina. Evision. Rivista scientifica di oftalmologia. IX Anno 2/2011)*

Il collirio **Euphralia**<sup>®</sup> è composto da due diluizioni omeopatiche e dagli eccipienti sodio cloruro 0,9% e acqua depurata. È una soluzione isotonica che non ha azione irritante sull’occhio<sup>4</sup>. L’assenza di vasocostrittori, conservanti ed EDTA permette, laddove necessario e consigliato dal medico, un utilizzo quotidiano e continuativo in tutti i soggetti, anche nei portatori di lenti a contatto.

È prodotto con tecnologia Bottelpack<sup>®</sup>, riempimento antisettico integrato, che garantisce la sterilità senza l’uso di conservanti<sup>5,6</sup>.

**Euphralia**<sup>®</sup>, in quanto medicinale omeopatico, è adatto ad adulti, bambini<sup>7</sup>, anziani e pazienti politrattati<sup>8</sup>.

Può essere utilizzato anche dai portatori di lenti a contatto<sup>9</sup>.

1-2 gocce in ciascun occhio, 2-6 volte al giorno.

**BOIRON**<sup>®</sup>

D. Lgs. 219/2006 art. 85: “Medicinale omeopatico senza indicazioni terapeutiche approvate”.

D. Lgs. 219/2006 art. 120 1 bis: “Trattasi di indicazioni per cui non vi è, allo stato, evidenza scientificamente provata dell’efficacia del medicinale omeopatico”.

Medicinale non a carico del SSN.

1. Aragona P., Spinella R., Rania L., Postorino E., Sommario S., Angelo G. Use of homeopathic eye drops for the treatment of ocular surface irritation. Department of Surgical Specialties, Section of Ophthalmology, Unit for the Diagnosis and Treatment of Ocular Surface Diseases, University of Messina. Evision. Rivista scientifica di oftalmologia. IX Anno 2/2011. 2. E.M. Vingolo, P. Del Beato, M. Barcaroli, L. Rapagnetta. Il trattamento del discomfort da occhio secco con collirio monodose bottelpack<sup>®</sup> a base di Euphrasia-Chamomilla Boiron in dosi omeopatiche vs placebo. Università degli studi di Roma “La Sapienza” Cattedra di Clinica Oculistica. Bollettino di Oculistica Anno 76 - N. 4 - 1997. 3. Kent J.T.: Repertorio della Materia Medica Omeopatica. Tomo II. IPSA editore; 1992. p. 945-1034. 4. Chelab: Epicocular eye irritation test for the prediction of acute eye irritation 2009. 5. Berrebi H.: Le système Bottelpack répond aux besoins de la pharmacie. Emballage Magazine; 1985. p. 4-9. 6. Bourny E., Dumolard L., Peronnet A.: Remplissage intégré aseptique: la technologie blow-fill-seal (BFS) dans l’industrie pharmaceutique. S.T.P. Pharma Pratiques 1995;5:203-214. 7. Boulet J.: Homéopathie – L’enfant. Marabout; 2003. p. 14-17. 8. Jouanny J., Crapanne J.B., Dancer H., Masson J.L. Terapia omeopatica: possibilità in patologia acuta. I volume. Ariete Salute; 1993. p. 81. 9. Agenzia Italiana del Farmaco. Guida all’uso dei farmaci: 12. Oculistica. Anno 2008/5. p. 251.

## I FARMACISTI AL CONGRESSO DI RIMINI DI “SENIOR ITALIA FEDERANZIANI”

**C'**erano proprio tutti al III Forum della Salute e al IV Congresso nazionale della Corte di giustizia popolare per il diritto alla Salute, le grandi Assise di Senior Italia Federanziani tenutesi al Palacongressi di Rimini dal 20 al 22 novembre: dai pazienti, alle società scientifiche, ai medici di medicina generale, agli specialisti, alle università, agli esperti di giurisprudenza, di economia sanitaria, alle Istituzioni e, ovviamente, ai farmacisti. Tutti impegnati, come ha detto il presidente di Senior Italia, Roberto Messina, a promuovere l'evoluzione del Servizio sanitario nazionale, con l'elaborazione di soluzioni concrete “volte a un sistema universalistico concretamente equo, omogeneo e sostenibile”. Come quelle, per esempio, scaturite dai tavoli di lavoro composti da esponenti della sanità riuniti in Commissioni tecniche nazionali monotematiche, dedicate a singole aree terapeutiche, spaziando dalla psichiatria alla dermatologia, all'ematologia, fino alla nutrizione e al dolore. Tavoli cui hanno partecipato anche due rappresentanti di Federfarma, Rosanna Galli e Achille Gallina Toschi, e che hanno elaborato documenti in grado di contribuire alla definizione di modelli avanzati da proporre ai responsabili della Sanità, per promuovere corretti stili di vita, evidenziare la centralità della prevenzione, favorire la presa in carico del paziente portatore di cronicità e, soprattutto, per promuovere l'aderenza alla terapia. I risultati di questi lavori sono stati poi sottoposti all'approvazione dell'Assemblea dei cittadini (i 7.000 delegati) e presentati alle istituzioni per proporre di realizzarli.

Rosanna Galli, presidente di Federfarma Cremona, ha partecipato al tavolo sulla dermatologia, che aveva il compito di definire principi di *best practice* nel preservare la salute della cute fragile. Un pro-

blema rilevante negli anziani che soffrono di incontinenza, un disturbo che, oltre a incidere sulla qualità della vita, favorisce lo sviluppo di lesioni e di ulcere da decubito e causa costi spesso non sostenibili, perché i prodotti che proteggono la barriera cutanea non sono rimborsati. “A fronte di un mercato da 33 milioni di euro, il 60% risulta speso per i pazienti anziani”, precisa Rosanna Galli. “Ma due terzi dei senior non possono permettersi questo costo e così la bassa aderenza alla terapia fa aumentare i ricoveri per piaghe da decubito. Abbiamo calcolato che il costo totale per guarire da tutte le dermatiti associate a incontinenza (lad) è pari a 11 milioni di euro e che il 70% di queste sarebbero prevenibili. Quindi, con una spesa di poco più di 3 milioni, il Ssn potrebbe risparmiare quasi 8 milioni di euro. Basterebbe, ovviamente, che questi prodotti diventassero rimborsabili”.

### Le richieste avanzate

Così la Commissione tecnica sulla dermatologia ha presentato un documento in cui chiede che il rimborso del film protettivo sia a carico del sistema sanitario e che le gare d'appalto siano basate su criteri di qualità e non soltanto di prezzo. “È stata un'esperienza molto positiva -conclude Rosanna Galli- anche perché ha dimostrato sia il ruolo del farmacista, che con il suo consiglio accompagna la prescrizione del medico, sia l'importanza di una sinergia medico/farmacista per garantire una maggiore aderenza terapeutica, indispensabile per assicurare l'appropriatezza delle cure e la miglior assistenza al paziente anziano”.

Achille Gallina Toschi, vicepresidente di Federfarma Bologna e segretario di Federfarma Emilia-Romagna, ha invece partecipato -con i rappresentanti, tra gli altri, della Fimmg e della Sifo- ai lavori

sull'aderenza alla terapia, focalizzando l'attenzione sia su patologie ad alto impatto sociale ed economico, sia su specifici pazienti, come per esempio gli anziani in politerapia. Innanzitutto ha evidenziato il ruolo del farmacista nella Pharmaceutical Care, soffermandosi poi sulla necessità di un nuovo approccio multidisciplinare “per generare effetti terapeutici positivi e produrre risparmi economici significativi”. L'esempio di quanto può produrre una maggior aderenza del diabetico ha dimostrato come sia necessario cambiare le logiche d'intervento, in modo da potenziare l'assistenza territoriale mettendo in rete tutti gli operatori che dovranno lavorare in sinergia. Quindi, Gallina Toschi si è soffermato sulla legge dei nuovi servizi in farmacia (D.lgs 153/2009) e sulla piattaforma informatica di Federfarma, evidenziando quanto la farmacia può fare sul fronte della prevenzione, della compliance del paziente e, quindi, dell'aderenza, portando poi significativi dati di una ricerca spagnola. “L'intervento del farmacista nel controllo dell'uso dei medicinali in pazienti anziani in politerapia -ha detto- ha prodotto minori problemi di salute (-58%), minori ricoveri ospedalieri (-50%) e minori visite d'emergenza (-30%)”. Obiettivi importanti, quindi, ma per conseguirli c'è tutto un percorso da costruire e vi sono alcune criticità da superare. Prima fra tutte la distribuzione diretta, che sottrae farmaci importanti ai processi di Pharmaceutical Care e poi un più stretto raccordo medico/farmacista. “Tutti gli operatori sanitari del territorio -ha concluso- devono essere consapevoli della necessità di un cambiamento culturale, che conduca a servizi ad alto valore aggiunto, alla multidisciplinarietà e alla condivisione, per migliorare la qualità delle prestazioni e per ridurre i costi”.

COMUNICATO STAMPA FEDERFARMA - 20 novembre 2015

## LEGGE DI STABILITÀ: BENE LA NORMA PER I FARMACI INNOVATIVI

“Valutiamo positivamente l’inserimento nella Legge di Stabilità della norma che svincola il Fondo per i farmaci innovativi dal tetto della spesa farmaceutica territoriale, nel quale rientra solo l’eventuale eccedenza di spesa rispetto ai 500 milioni annui del Fondo per gli innovativi”, afferma Annarosa Racca, presidente di Federfarma. “È una misura presa nell’interesse dei malati e dimostra attenzione alla sanità da parte della maggioranza e del Governo, in particolare del ministro Beatrice Lorenzin, che anche in questa occasione si è attivata per assicurare ai malati i farmaci innovativi, a partire da quelli per l’epatite C. Tale misura rende però più probabile uno sfioramento del tetto di spesa farmaceutica territoriale già sottostimato, con la conseguenza che a coprire lo sfioramento debba essere l’intera filiera, comprese le farmacie. Auspichiamo che i farmaci innovativi vengano resi disponibili nelle farmacie con tutti i vantaggi che ne derivano per i malati, in termini di accessibilità, e per il Servizio sanitario nazionale, in termini di risparmio economico, grazie alla trasparenza e al monitoraggio delle confezioni erogate, garantiti dalle farmacie”.

## DATI ISS SULL’AIDS SITUAZIONE STABILE

Poco prima della Giornata mondiale di lotta contro l’Aids (il 1° dicembre), l’Istituto Superiore di Sanità ha reso noto l’aggiornamento dei dati riguardanti lo stato di diffusione della patologia, ricavati dalla sorveglianza coordinata dall’Iss tramite il Centro operativo Aids (Coa) sulle nuove diagnosi di positività all’Hiv e sui casi di sindrome da immunodeficienza acquisita.

Nel 2014 sono state individuate in Italia 3.695 persone Hiv-positivo, il 6,1 di nuovi casi ogni 100mila residenti. Questa incidenza ribadisce sostanzialmente i dati riscontrati nei tre anni precedenti e pone l’Italia al terzo posto nell’Unione europea. Rimane stabile anche il numero di casi di Aids conclamato.

Il virus colpisce molto più gli uomini del-

TEVA

N.1 IN ITALIA  
E AL MONDO  
NEI FARMACI  
EQUIVALENTI

Con i nostri farmaci  
curiamo il presente  
per sostenere il futuro

Novità

## Omega 3 Teva

Teva vi informa che dal mese di novembre inizia la commercializzazione di Omega 3 con la concentrazione di EPA e DHA pari a 84%

- **1000 mg - 20 cps molli**  
Classe A nota 13 - Ricetta Ripetibile  
Prezzo al Pubblico: € 11,00  
AIC 040768018



040768018



Altri prodotti equivalenti da lista di trasparenza: Omega 3 DOC

Le ricordiamo che accedendo all’area riservata del sito [www.tevalab.it](http://www.tevalab.it) potrà consultare il “Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto” (RCP) di tutti i nostri farmaci

le donne: sono infatti il 79% dei casi del 2014. L'incidenza nelle donne tende, per contro, a diminuire. La fascia d'età più colpita è quella tra i 25 e i 29 anni (15,6 nuovi casi ogni 100mila residenti).

L'84,1% delle nuove diagnosi è imputabile a rapporti sessuali non protetti dal preservativo (così suddivisi omosessuali maschi: 40,9%; eterosessuali maschi: 26,3%; eterosessuali femmine 16,9%).

Il 27,1% delle persone diagnosticate come Hiv-positive è di nazionalità straniera.

Per quanto riguarda il numero di casi complessivo di Aids conclamata, dall'inizio dell'epidemia nel 1982 a oggi, si sono registrati oltre 67.000 soggetti, con 43.000 decessi. Nel 2014, sono stati diagnosticati 858 nuovi casi di Aids, pari a un'incidenza di 1,4 nuovi casi per 100mila residenti. Anche in questo caso, l'incidenza risulta stabile negli ultimi tre anni.

Un dato positivo è che diminuiscono i decessi di persone con Aids. Sull'altro piatto della bilancia pesa però il fatto che una quota crescente di persone Hiv-positive è inconsapevole della propria sieropositività: tra il 2006 e il 2014 sono aumentate le persone che arrivano allo stadio di Aids conclamata ignorando la propria sieropositività, passando dal 20,5% al 71,5%.

Da uno studio condotto su 12 centri clinici di malattie infettive rappresentativi della realtà italiana, risulta che in Italia il 90,9% delle persone diagnosticate con infezione da Hiv è seguito presso i centri clinici di malattie infettive; di questi, il 92,6% è in terapia antiretrovirale, e di questi l'85,4% ha raggiunto la soppressione virale.

## AIIPA: GLI INTEGRATORI FANNO RISPARMIARE

**G**li integratori alimentari sono un settore particolarmente dinamico: in Italia otto persone su dieci li usano, in diverse fasce di età. Il loro utilizzo per il mantenimento di un buono stato di salute va considerato come un potenziale fattore di risparmio per la sanità, in particolare per quanto riguarda la popolazione più anziana, quella che pesa di più in termini di costi.

Lo ricorda Aiipa, l'Associazione italiana delle industrie di prodotti alimentari, sotto-

lineando che l'Italia è il Paese Ue con l'età media più alta (44,4 anni) e con il record di ultrasessantacinquenni (21,2%) e di ultraottantacinquenni (3%). Inoltre, è aumentata anche l'aspettativa di vita, sia per gli uomini (83 anni) sia per le donne (87 anni). Il presidente del Gruppo integratori di Aiipa Alessandro Colombo spiega in proposito che "gli anni attesi di buona salute, a 65 anni, sono solo 10 per gli uomini, e solo 13 per le donne. Oltre la soglia dei 65 anni, infatti, come emerge anche dal Rapporto OsMed del 2014 di Aifa, la spesa farmaceutica del Ssn per ogni individuo è superiore di oltre sei volte rispetto alla spesa sostenuta per le fasce d'età inferiori". Su questi soggetti il risparmio derivante da un impiego significativo di integratori, nell'ambito di una alimentazione equilibrata e varia, può essere rilevante.

Aiipa cita uno studio pubblicato nel 2013 negli Stati Uniti da Frost & Sullivan sul possibile risparmio economico derivante, nel lasso di tempo dal 2013 al 2020, dall'uso di alcune sostanze nutritive presenti negli integratori, in una popolazione over 55 affetta da patologie croniche con gravi impatti sociali ed economici e a rischio di complicanze. Secondo la ricerca, omega 3, vitamine del gruppo B, fitosteroli, e fibre vegetali potrebbero ridurre drasticamente ripetuti infarti del miocardio nella popolazione con malattia coronarica e consentire risparmi tra 2,8 e 26,5 miliardi di dollari. L'integrazione con luteina e zeaxantina potrebbe far risparmiare quasi 7,4 miliardi di dollari in una popolazione con malattie dell'occhio correlate all'età. L'integrazione con calcio, vitamina D e magnesio potrebbe generare risparmi tra 4,2 e 8,6 miliardi di dollari in una popolazione con osteoporosi. Uno studio analogo è attualmente in corso in Europa, mentre una ricerca svolta in Francia nel 2015 (pubblicato su *Plos One*) stima che l'assunzione di probiotici da parte della popolazione può fare risparmiare al sistema sanitario sino a 37,7 milioni di euro.

Su questa base Aiipa-Area integratori propone l'avvio di "una riflessione comune e l'apertura di un Tavolo di lavoro pubblico-privato per un'analisi approfondita finalizzata alla realizzazione di un piano di intervento educativo nazionale, che dovrebbe

focalizzarsi sia sul corretto stile di vita sia sull'integrazione di determinate sostanze con comprovata efficacia in particolari segmenti di popolazione a rischio".

## MMG: VACCINARSI È FONDAMENTALE

**U**na indagine condotta da Metis, società scientifica dei medici di medicina generale, attesta che, secondo la categoria, la vaccinazione antinfluenzale è uno strumento di prevenzione fondamentale: lo pensa il 99,7% del campione di mille medici interpellato. I risultati vengono resi noti in un periodo in cui il tema dei vaccini è in primo piano per il timore che per la stagione 2015 si ripetano i negativi risultati dell'anno scorso, influenzati da una forte corrente di pensiero antivaccini.

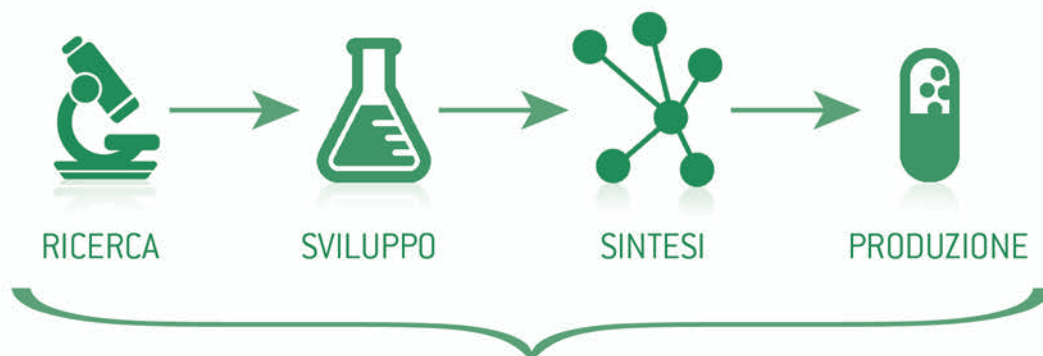
I medici di famiglia invece ritengono che i vaccini siano indispensabili e nella quasi totalità (99%) considerano rari gli eventi avversi. Il 74% del campione dichiara di essersi già vaccinato.

Quello che invece lamentano è che non si faccia tutto il possibile a livello istituzionale per incentivare la vaccinazione in soggetti particolarmente fragili e vulnerabili come gli ultrasessantacinquenni: il 70% dei medici di medicina generale ritiene che si debba fare di più per migliorare l'aderenza alla vaccinazione di questa parte di popolazione.

Commenta Tommasa Maio, responsabile per Fimmg del progetto "Mmg e vaccinazioni": "La fotografia che emerge dalla nostra ricerca, conferma la piena consapevolezza della classe medica rispetto alla valenza della vaccinazione antiinfluenzale". Per quanto riguarda la scelta del vaccino, oltre il 57% dei medici ha dichiarato di aver adottato anche il vaccino adiuvato, dalla Asl, ma solamente il 40% dei medici dichiara di poter scegliere quali vaccini richiedere. Secondo Maio, "appare evidente la necessità di potenziare il ruolo della medicina generale nella governance della politica vaccinale, che deve potersi fondare, a maggiore tutela dei pazienti, sull'appropriatezza prescrittiva. Il medico di medicina generale deve poter scegliere quale vaccino utilizzare".


# NUOVA DULOXETINA

# 100% Made in Pensa



*Duloxetina Pensa è frutto della ricerca Pensa Pharma e del Gruppo Esteve. Sviluppata interamente in Casa Madre, risponde ai più alti standard produttivi.*

- **Tre presentazioni farmaceutiche**
- **Capsule bicolore**
- **Blister in PVC-PVDC eco-friendly**

Presentazione	Classe	Regime di dispensazione	Prezzo al pubblico
 30 mg 7 cps rigide gastroresistenti	A nota 4	RR	€ 2,19
 30 mg 28 cps rigide gastroresistenti	A nota 4	RR	€ 8,27
 60 mg 28 cps rigide gastroresistenti	A nota 4	RR	€ 17,45

**pensa**

## RAPPORTO OSSIF SULLA CRIMINALITÀ PREDATORIA NEL 2014 IN FARMACIA MENO RAPINE, PIÙ FURTI

**Precedenti:** circolare Federfarma n. 466 del 20/12/2012; n. 502 del 9/12/2014.

Lo scorso 12 novembre, nella Giornata della sicurezza indetta dall'Ossif, centro di ricerca dell'Abi sulla Sicurezza anticrimine, è stato presentato il rapporto intersettoriale sulla criminalità predatoria (*reperibile sul sito di Federfarma nella sezione riservata alle circolari*), con particolare riferimento ai reati delle rapine.

L'Osservatorio intersettoriale sulla criminalità avviato dall'Ossif a partire dal 2008, in collaborazione con il Servizio Analisi criminale del Dipartimento di Pubblica sicurezza del Ministero dell'Interno, ha l'obiettivo di monitorare l'evoluzione dei fenomeni criminosi e condividere con i settori di attività economica più esposti informazioni, strategie e best practice per la prevenzione.

Componenti dell'osservatorio sono Poste Italiane, Confcommercio-Imprese per l'Italia, Federazione italiana tabaccai, Federdistribuzione, Federfarma e Unione petrolifera.

Annualmente viene redatto un Report di analisi che mette in luce i settori e le aree territoriali a più alto rischio. Di seguito si riporta una sintesi del rapporto. Sul sito di Federfarma, oltre al Rapporto sono disponibili le slide presentate dal dottor Gioacchino Nicolosi, vicepresidente di Federfarma, durante la Giornata della sicurezza.

### Le rapine

Sulla base dei dati forniti dal Servizio di Analisi criminale del Ministero dell'Interno, relativi ai reati denunciati dalle forze dell'ordine all'autorità giudiziaria, è emerso, per il 2014, un calo superiore al 10% per le rapine, che hanno fatto registrare una positiva inversione di tendenza rispetto al passato.

Con riferimento al **confronto intersettoriale**, per quanto riguarda le rapine, il 2014 è stato un anno positivo per tutte le categorie partecipanti all'Osservatorio. Il calo registrato è stato del 37% in banca, del 25% negli uffici postali, del 14% in farmacia e ai distributori di carburante, del 12% in tabaccheria e del 10% negli esercizi commerciali.

È inoltre emerso che il **settore farmaceutico** è risultato **quello a più alto rischio**, con un indice pari a 5,9 rapine ogni 100 farmacie, **comunque in calo rispetto al valore del 2013** pari a 7 rapine ogni 100 farmacie. Seguono gli uffici postali (3,1 rapine ogni 100 punti operativi, contro 4,2 nel 2013), le dipendenze bancarie (2,5, contro 3,9), i distributori di carburante

(2,1 contro 2,4) e le tabaccherie (da 0,8 a 0,7). Da un'indagine campionaria di Federdistribuzione è inoltre emerso un indice di rischio pari a 18 rapine ogni 100 punti operativi per le imprese della Dmo (Distribuzione moderna organizzata).

### Rapine totali

Anno	2009	2010	2011	2012	2013	2014
N° rapine *	34800	33754	40549	42631	43754	39191
Var. %		- 8,6	+20,1	+5,1	+2,6	<b>-10,4</b>

### Rapine in farmacia

Anno	2009	2010	2011	2012	2013	2014
N° rapine in farmacia	982	1.083	1.142	1.143	1.256	1078
Var. %		+10,3	+5,1	+0,1	+9,9	<b>-14,2</b>

\* Esercizi commerciali, uffici postali, banche, abitazioni, pubblica via

Passando alle **analisi dei dati regionali** si evince che anche nel 2014 la **Lombardia** è risultata la regione maggiormente colpita con 323 rapine subite, **ma con un calo del 36% rispetto al 2013**. Seguono la Sicilia con 163, il Lazio con 160, la Campania con 120 e il Piemonte con 101.

Il **decremento** registrato a livello nazionale ha caratterizzato complessivamente 9 regioni, tra le quali si segnalano, in particolare, la Puglia (-46%, da 115 a 62 rapine) e la Lombardia (-36%, da 505 a 323).

Le **rapine sono rimaste invariate** in quattro regioni (tra cui Valle d'Aosta e Basilicata dove non si sono verificati attacchi), mentre una **recrudescenza** degli episodi ha riguardato complessivamente 7 regioni, tra cui la Sicilia (+30%, da 125 a 163 rapine), la Campania (+26%, da 95 a 120 rapine) e il Lazio (+25%, da 128 a 160 rapine).

La Lombardia è stata anche la regione a presentare l'**indice di rischio** più elevato con 11,3 rapine ogni 100 farmacie, **valore comunque inferiore a quello registrato nel 2013 (17,8)**. Seguono la Sicilia con 11,2 rapine ogni 100 farmacie (8,7 nel 2013), il Lazio con 10,6 (da 8,6), la Campania con 7,4 (da 5,9) e il Piemonte con 6,4 (da 7,4). Queste cinque regioni sono state le uniche ad aver fatto registrare un indice di rischio superiore a quello medio nazionale.

**A livello provinciale Milano** si è confermata la provincia maggiormente colpita con 242 rapine, pari a un calo del 32%, seguita da Roma (154), Napoli (96), Torino (94) e Catania (85). Il calo degli attacchi ha caratterizzato complessivamente 41 province, tra le quali si segnalano, in particolare, Cremona (-100%, da 9 a nessuna rapina), Siracusa (-100%, da 8 a nessuna), Barletta-Andria-Trani (-80%, da 10 a 2), Bari (-52%, da 71 a 34), Monza e della Brianza (-49%, da 71 a 36) e Milano (-32%, da 358 a 242).

**Le rapine sono rimaste invariate in 37 province, mentre una recrudescenza degli attacchi ha caratterizzato 32 province, tra le quali si segnalano, in particolare, Messina (+725%, da 4 a 33 rapine), Catania (+70%, da 50 a 85), Napoli (+26%, da 76 a 96) e Roma (+25%, da 123 a 154).**

Con riferimento all'indice di rischio, le due province lombarde di Milano e di Monza e Brianza sono risultate sempre tra quelle a più alto rischio, rispettivamente con 31,7 e 21,8 rapine ogni 100 farmacie. In mezzo si posiziona la provincia di Catania con un indice pari a 28,5 rapine ogni 100 farmacie, con un forte aumento rispetto al valore di 17,1 registrato nel 2013. Complessivamente, in quindici province è stato registrato un livello di rischio superiore a quello medio nazionale.

#### Prime 10 province per numero di rapine subite e per rapine su 100 farmacie. Italia, 2014 (Tab. 5.2)

Provincia	Rapine	Provincia	Rapine su 100 sportelli
Milano	242	Milano	31,7
Roma	154	Catania	28,5
Napoli	96	Monza e della Brianza	21,8
Torino	94	Roma	15,0
Catania	85	Torino	13,9
Palermo	40	Messina	13,7
Monza e della Brianza	36	Palermo	12,0
Bari	34	Prato	12,0
Messina	33	Napoli	12,0
Firenze	23	Bari	10,6

Fonte: elaborazioni Ossif su dati Ministero dell'Interno e Federfarma

#### I furti

Con riferimento ai furti, la criticità del fenomeno ha caratterizzato tutte le categorie dell'Osservatorio intersettoriale. Nel 2014 è stata infatti registrata una recrudescenza del 39% nelle farmacie, del 22% in banca, del 20% ai distributori di carburante, del 14% negli uffici postali, del 12% nelle tabaccherie e del 2% negli esercizi commerciali.

Il dato della recrudescenza dei furti nelle farmacie è significativo: **nel 2014 sono stati registrati 1.139 furti ai danni delle farmacie, pari a un incremento del 38,6% rispetto al**

## PUBBLICITÀ DELLA CONAD

### Federfarma e Sunifar denunciano il volantino

Il 16 novembre Federfarma e Sunifar hanno formalmente denunciato all'Autorità Garante della Concorrenza e del mercato un volantino pubblicitario divulgato da Conad (*consultabile su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)*). Il contenuto di tale volantino, ad avviso di Federfarma/Sunifar, risulta essere una forma di pratica commerciale sleale e per tale ragione è stato richiesto all'Antitrust di sanzionare, secondo quanto prevede la normativa vigente, la società Conad responsabile della sua divulgazione.

In un momento successivo siamo venuti anche a conoscenza di un'attività illecita posta in essere da un punto vendita Conad sito in Genova. Infatti, in tale punto vendita si permette l'accumulo di punti bonus come conseguenza dell'acquisto di farmaci senza obbligo di prescrizione medica. Tale attività risulta essere in aperto contrasto con la Legge n. 248/2006, che vieta espressamente l'utilizzo di iniziative quali *"i concorsi, le operazioni a premio e le vendite sotto costo"* in attività legate alla vendita di farmaci senza obbligo di ricetta.

Anche tale palese violazione della normativa in vigore è stata comunicata sia all'Antitrust (a supporto della denuncia precedentemente inoltrata per supposte pratiche commerciali sleali - *testo reperibile sul sito di Federfarma*), sia al Ministero della Salute, affinché prendano tutti i provvedimenti conseguenti a siffatta violazione di legge.  
(URI.ML - 15497/466 - 27.11.15)

**2013.** Si è quindi verificata una negativa inversione di tendenza rispetto agli ultimi due anni che erano stati caratterizzati da un calo dei reati.

#### Furti in farmacia

Anno	2010	2011	2012	2013	2014
N° furti	818	886	833	822	1139
Var. %	-16,2	+8,3	-6,0	-1,3	+38,6

Variazione % rispetto al 2013

farmacie	banche	Distributori carburante	poste	tabaccherie	Esercizi commerciali
+38,6	+21,8	+20,3	14,0	+11,6	+1,9

Anche l'indice di rischio ha subito un incremento passando da 4,6 furti ogni 100 punti operativi nel 2013 a 6,3 nel 2014. Il valore registrato per le farmacie è rimasto superiore a quello dei furti in banca che è passato da 2 a 2,5 furti ogni 100 dipendenze bancarie.  
(UL.BF - 15683/471 - 1.12.15)

## LEGGE DI STABILITÀ 2016: OK DEL SENATO QUESTE LE NORME CHE RIGUARDANO LE FARMACIE

**Precedenti:** prot. n. 14885/451 del 16 novembre 2015.

Il 21 novembre, il Senato ha approvato il maxiemendamento interamente sostitutivo del Ddl di Stabilità 2016 (A.S. n. 2111), sul quale il Governo aveva posto la questione di fiducia. Il disegno di legge è ora all'esame della Camera. Il nuovo testo si compone quindi di un articolo unico e di centinaia di commi. Di seguito si riportano le misure di maggiore interesse per le farmacie.

• **Livello finanziamento spesa farmaceutica - Art. 1, comma 325** - Viene indicato il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2016: viene determinato in 111 miliardi di euro. Si rileva che tale livello di finanziamento è superiore di un miliardo rispetto al tetto 2015, ma è inferiore di due miliardi rispetto a quanto indicato in precedenza nel Def (Documento di economia e finanza).

• **Fondo innovativi - Art. 1, comma 326 e 327** - La norma esclude dal tetto nazionale della spesa farmaceutica territoriale le risorse, pari a 500 milioni di euro per ciascuno degli anni 2015 e 2016, destinate a finanziare l'erogazione dei farmaci innovativi. Viene previsto che soltanto l'eccedenza di spesa superiore allo stanziamento sopra indicato confluisca nel tetto di spesa territoriale. A tale riguardo Federfarma, pur giudicando positivamente la norma su tale categoria di farmaci, ha già avuto modo di rilevare che tale disposizione potrebbe rendere più probabile uno sfioramento del tetto di spesa farmaceutica territoriale.

Per ovviare a tali rischi, il comma 327 prevede che, allo scopo di garantire la sostenibilità finanziaria dei farmaci innovativi, il Ministero della Salute, sentita l'Aifa e d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni, predisponga annualmente un Programma strategico volto a definire le priorità di intervento, le condizioni di accesso ai trattamenti e le conseguenti previsioni di spesa, coerenti con la cornice finanziaria programmata per il Servizio sanitario nazionale.

• **Ex Decreto legge "Salva-Regioni" - Art. 1, commi 393-406** - Il maxiemendamento ha assorbito nei commi da 393 a 406 i contenuti del Decreto legge 179-2005, il cosiddetto "Salva-Regioni", commentato con la circolare citata tra i precedenti, alla quale si rimanda per brevità.

• **Fondo per il servizio di revisione dei medicinali - Art. 1, commi 328-330** - Viene istituito, nello stato di previsione del Ministero della Salute, un Fondo per finanziare la prima applicazione da parte delle farmacie del servizio di revisione dell'uso dei medicinali (**Medicine use review**), finalizzato in via sperimentale ad assicurare l'aderenza farmacologica alle terapie con conseguente riduzione dei costi per le spese sanitarie ai pazienti affetti da asma. Per tale servizio viene prevista una

**dotazione di un milione di euro** assegnato alle Regioni e alle Province autonome in proporzione alla popolazione residente ed è **destinato in via esclusiva a finanziare la remunerazione del servizio reso dal farmacista**. L'istituzione di tale nuovo servizio e la relativa dotazione iniziale -introdotta con un emendamento a firma del senatore Andrea Mandelli- costituiscono un nuovo e rilevante riconoscimento nei confronti della professionalità del farmacista e alla conseguente possibilità di utilizzare tale patrimonio per migliorare l'efficienza nel Ssn, permettendo, in ultima analisi, una migliore allocazione delle risorse disponibili.

• **Norme per acquisti di beni e servizi da parte di enti del Ssn - Art. 1 commi 307-311** - Gli enti del Servizio sanitario nazionale sono impegnati, per i beni e servizi indicati da un decreto emanato annualmente entro il 31 dicembre, a rifornirsi soltanto presso apposite centrali di committenza o presso la Consip, rischiando, in difetto, una responsabilità per illecito disciplinare e una responsabilità per danno erariale. I contratti in essere per le categorie merceologiche previste dal suddetto decreto non possono essere prorogati oltre la data di attivazione del contratto attivato dalla centrale di committenza. Le eventuali ulteriori proroghe sono nulle.

• **Dichiarazione precompilata - Art. 1, comma 537** - In materia di dichiarazione precompilata regolata dal Decreto legislativo 174/2015, viene aggiunta all'articolo 3, comma 3, di tale decreto, la previsione che i dati relativi alle prestazioni sanitarie erogate a partire dal 1° gennaio 2016 saranno inviati al Sistema Tessera sanitaria, con le medesime modalità di cui al D.lgs. 175/2014, anche da parte delle strutture autorizzate per l'erogazione dei servizi sanitari, anche se non accreditate, nonché la possibilità per i cittadini, indipendentemente dalla predisposizione della dichiarazione fiscale precompilata, di poter consultare i dati relativi alle proprie spese sanitarie acquisite con il sistema Tessera sanitaria, con i sistemi telematici messi a disposizione dal sistema Ts.

È stata, infine, anticipata di un anno e sarà quindi applicabile a decorrere dal 1° gennaio 2016 la sanzione prevista nell'articolo 78, comma 26, della Legge 30 dicembre 1991, n. 413, nel caso di omessa, tardiva o errata trasmissione dei dati, da parte dei soggetti incaricati, tra i quali sono comprese anche le farmacie pubbliche e private.

Per quanto riguarda tale previsione, Federfarma rende noto che sono tuttora in corso incontri con parlamentari ed esponenti del Governo allo scopo di richiedere adeguati correttivi volti a eliminare o a differire la data di entrata in vigore di tale norma sanzionatoria, accompagnandola con una normativa di dettaglio che circoscriva inequivocabilmente le fattispecie perseguite e le relative responsabilità.

(UE.AA - 15322/461 - 25.11.15)



NestléHealthScience  
**Meritene®** TORNA IN TV:  
ESPONILO AL MEGLIO IN FARMACIA!

Meritene® è in onda in TV con un nuovo spot su tutte le principali reti nazionali e locali. Prepara la tua Farmacia per massimizzare l'effetto e agevolare l'acquisto sul punto vendita. Esponi Meritene® in modo visibile e facilmente raggiungibile!

Visita [www.Meritene.it](http://www.Meritene.it) e scopri la nuova gamma Meritene®

## DIGITALCARE FARMA

### Prenotazione dei servizi professionali

Federfarma intende ricordare che, sulla piattaforma Federfarma Digitalcare Farma, tutte le articolazioni territoriali di Federfarma hanno la possibilità di attivare e mettere a disposizione delle farmacie del proprio territorio il servizio "Prestazioni professionali".

**Precedenti:** circolare Federfarma n.158 del 13 aprile 2015.

Federfarma ritiene opportuno ripercorrere le modalità operative per attivare la piattaforma Federfarma **Digitalcare Farma®**, attraverso la quale tutte le articolazioni territoriali di Federfarma hanno la possibilità di attivare e mettere a disposizione delle farmacie del proprio territorio il servizio "**Prestazioni professionali**".

Come già esposto con circolare Federfarma n. 158 del 13 aprile 2015, tale piattaforma consente alle farmacie di offrire al cittadino il servizio di **prenotazione di prestazioni professionali sanitarie e sociosanitarie in regime privatistico**.

La Piattaforma, gestita da Promofarma, è un applicativo web,

accessibile tramite il sito [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it) al quale possono accedere le farmacie che abbiano aderito al progetto e gli enti erogatori di servizi sanitari e sociosanitari **individuati dalle articolazioni territoriali**, mediante apposite credenziali di autorizzazione.

Al fine di offrire un servizio efficiente alle articolazioni territoriali, Federfarma, in coordinamento con Promofarma, è in grado di garantire, attraverso i rispettivi uffici, l'assistenza per gli aspetti contrattuali, di privacy, informatici e gestionali della Piattaforma. Di seguito si specificano le modalità attuative per attivare il servizio in ciascuna Provincia e/o Regione.

### Fase negoziale

1. L'Associazione provinciale interessata ad attivare il servizio nel suo territorio contatta Federfarma, scrivendo una mail a [box@federfarma.it](mailto:box@federfarma.it), manifestando il concreto interesse all'iniziativa.
2. Federfarma nazionale trasmette la contrattualistica necessaria e, attraverso l'assistenza di Bruno Foresti dell'ufficio legale di Federfarma e Claudio Montalto di Promofarma, illustra la contrattualistica e il funzionamento della piattaforma, mediante l'invio di documentazione, contatti



GEDEON RICHTER

è lieta di informare i Sigg. Farmacisti che a partire dal 16 novembre 2015

**Novynette®**  
150 mcg/20mcg  
Desogestrel/etinilestradiolo <sup>(27)</sup>

è entrato a far parte del suo portfolio prodotti



**Classe SSN: C**  
**P.P. 12,00 €**  
**da venderi dietro presentazione di ricetta medica**

Per ulteriori informazioni e per consultare l'RCP di prodotto:  
[www.gedeonrichter.it/farmacista/servizi-per-il-farmacista.html](http://www.gedeonrichter.it/farmacista/servizi-per-il-farmacista.html)

telefonici o in conference call, concordati con l'articolazione territoriale.

3. Successivamente, le articolazioni territoriali che intendono attivare il servizio *hanno l'onere di individuare sul proprio territorio uno o più enti erogatori di servizi sanitari* (per esempio, cooperative di infermieri e/o fisioterapisti, poliambulatori, cliniche private eccetera) che intendano utilizzare la rete delle farmacie per la prenotazione delle proprie prestazioni. Solamente le Associazioni e le Unioni che vivono il territorio sono in grado di poter scegliere al meglio, nella zona di loro competenza, per le proprie farmacie e per i clienti delle stesse, uno o più soggetti affidabili, in termini di qualità di servizi. In tale fase, l'articolazione territoriale illustra la contrattualista all'ente erogatore, per poi, eventualmente, addivenire alla stipulazione del *Contratto Quadro*.
4. L'articolazione territoriale sottoscrive l'accordo con Promofarma, gestore della piattaforma.
5. Infine, l'ente erogatore stipula un accordo con Promofarma per l'utilizzo della piattaforma.

Durante tutta questa fase precontrattuale e contrattuale, Federfarma e Promofarma sono a disposizione per supportare l'articolazione territoriale nell'illustrazione del funzionamento della piattaforma, nell'illustrazione della contrattualistica durante le trattative e nella stipulazione degli accordi.

### Fase operativa

- L'Associazione o l'Unione comunicano a Promofarma la sottoscrizione dell'accordo quadro con l'ente erogatore, trasmettendo all'indirizzo di posta elettronica *mail@promofarma.it* copia scansionata del contratto quadro sottoscritto.
- L'Associazione comunica ai propri associati la sottoscrizione dell'accordo quadro con i relativi contenuti normativi ed economici, offrendo la possibilità di aderirvi on line direttamente sulla piattaforma accessibile dal sito *www.federfarma.it*, sottoscrivendo il contratto di adesione allegato contratto quadro.
- Promofarma abilita l'ente erogatore ad accedere alla piattaforma.
- L'ente erogatore configura sulla piattaforma la propria agenda, l'elenco delle prestazioni, il tariffario e l'area territoriale dove opera.
- Il farmacista aderisce al contratto quadro on line, sottoscrivendo il contratto di adesione direttamente sulla piattaforma accessibile dal sito *www.federfarma.it*.
- Il farmacista configura il suo listino comprendente la componente di prezzo della prestazione di competenza dell'erogatore sommata alla quota di propria competenza per il servizio di prenotazione.
- Il farmacista, arruolando il cittadino, comincia a effettuare le prenotazioni.

### Assistenza e formazione all'utilizzo

Mediante specifici corsi organizzati presso la sede

di Federfarma, Promofarma garantirà la formazione del personale delle Associazioni all'utilizzo della piattaforma e all'addestramento del medesimo per la formazione e l'assistenza alle farmacie e agli enti erogatori. Promofarma svolgerà comunque un'attività permanente di assistenza nei confronti delle Associazioni, nonché di assistenza di secondo livello nei riguardi delle farmacie e degli enti erogatori.

### Condizioni economiche

L'utilizzazione della piattaforma è *gratuita per le farmacie aderenti a Federfarma*.

A fronte della prenotazione effettuata per conto dell'ente erogatore, le farmacie potranno richiedere il pagamento del servizio di prenotazione per un importo dalle stesse liberamente fissato o, eventualmente, stabilito nell'accordo quadro con il singolo ente erogatore.

L'accordo quadro e la piattaforma prevedono diverse ipotesi alternative di modalità di pagamento da parte del cittadino, ma, dal punto di vista operativo, si ritiene preferibile che le farmacie acquisiscano solo l'ammontare di quanto dovuto a fronte del servizio di prenotazione e che la prestazione sanitaria sia pagata direttamente dal cittadino all'erogatore.

L'ente erogatore di servizi sanitari, per poter usufruire della piattaforma informatica, sarà tenuto a corrispondere a Promofarma un importo prestabilito e determinato in termini percentuali rispetto all'ammontare delle prestazioni registrate sulla piattaforma.

(UL.BF - 15465/463 - 27.11.15)

## FATTURAZIONE VERSO LA P.A.

### Rinnovo del servizio Promofarma-Federfarma

*Condizioni di rinnovo per l'anno 2016 del servizio di fatturazione elettronica verso la Pubblica amministrazione, messo a punto da Promofarma su iniziativa di Federfarma. La sottoscrizione del contratto è operativa sul sito [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it) dal 1° dicembre 2015.*

Federfarma ha affidato l'incarico a Promofarma di rinnovare per il 2016 la proposta economica, relativa al servizio realizzato per consentire alle farmacie di effettuare la fatturazione elettronica verso la Pubblica amministrazione.

**Il costo complessivo per ciascuna farmacia che aderirà al servizio, per il periodo decorrente dalla data di sottoscrizione del contratto e fino al 31 dicembre 2016, è di euro 41,00 + Iva, nella misura del 22%, per un totale di euro 50,02, senza alcuna limitazione nel numero di fatture emesse.**

In pratica, si tratta della stessa tariffa dell'anno precedente, rapportata ai 12 mesi di vigenza del contratto 2016, rispetto ai 9 mesi di durata del contratto 2015 (aprile-dicembre).

Per tutti coloro che sottoscriveranno o rinnoveranno il contratto, **sarà gratuito il servizio di conservazione sostitutiva delle fatture già emesse per un periodo di 10**

**anni**, anche qualora in futuro non si rinnoverà il contratto per l'emissione di ulteriori fatture.

Federfarma segnala che il servizio di fatturazione elettronica ha riscosso un importato successo tra le farmacie; nell'anno 2015, le adesioni sono state pari a 8.542.

Si osserva, inoltre, che il prezzo del servizio proposto da Promofarma, nonostante lo sforzo compiuto per garantire la massima semplificazione e il raggiungimento della peculiarità rispetto alle esigenze delle farmacie, è notevolmente al di sotto delle ordinarie quotazioni di mercato, tanto da aver consentito alle farmacie di realizzare, per il solo anno 2015, **un risparmio complessivamente stimabile in oltre un milione e mezzo di euro**.

Il contratto può essere sottoscritto o rinnovato soltanto in modalità on line e con pagamento con carta di credito o PayPal; non sono previste altre modalità di pagamento, come, per esempio, il bonifico bancario.

Alcune associazioni hanno deciso di provvedere al pagamento del canone del servizio relativo all'anno 2016 in maniera centralizzata per tutte le farmacie associate. Per tali farmacie, che hanno già ricevuto specifica comunicazione dall'associazione di appartenenza, la funzione di pagamento risulterà pertanto inibita; tuttavia, **anche queste farmacie dovranno comunque procedere alla sottoscrizione del contratto**. Sul sito di Federfarma è disponibile la Guida alla sottoscrizione e al rinnovo del contratto. **La sottoscrizione del contratto è operativa sul sito [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it) dal 1° dicembre 2015**.

(PROMO - 15536/469 - 30.11.15)

## “LA FARMACIA CHE VOGLIAMO”

### Campagna di Federfarma Bologna

Federfarma ritiene utile ricordare e sottolineare la campagna di immagine “La farmacia che vogliamo”, realizzata da Federfarma Bologna nell'ambito della sua attività di comunicazione, finalizzata a comunicare il valore sociale e sanitario della farmacia.

Tre i soggetti della campagna: un farmacista spiega qualcosa a una cliente; una farmacia con la sua insegna luminosa accesa nella notte indica la presenza di qualcuno in grado di fornire il farmaco di cui il cittadino ha bisogno anche quando la città dorme; la farmacia c'è sempre, anche quando il borgo è veramente piccolo. Le immagini portano l'attenzione dei cittadini sulla farmacia, che, come spiegano le scritte che le accompagnano, “è indipendente, perché il farmaco non è un bene di largo consumo”; è sempre aperta vicino a casa, perché la salute non ha orari” e soprattutto “è dappertutto, non solo dove conviene”.

I messaggi sono stati veicolati da locandine affisse nelle farmacie di Bologna e provincia dal 19 al 31 ottobre e anche tramite pagine intere pubblicate nello stesso periodo sui tre quotidiani cittadini (*Il Resto del Carlino, La Repubblica e Corriere*

*Bologna*, per un totale di 16 uscite). È dedicato alla campagna anche un banner che è stato presente sul sito di *Repubblica Bologna* dal 26 ottobre all'8 novembre.

La campagna comunica efficacemente il valore del servizio farmaceutico, sulla cui utilità troppo spesso il cittadino non si sofferma perché ne dà per scontato il buon livello di efficienza. È stata varata proprio in questo periodo in cui si discute il Ddl Concorrenza -spiega l'Associazione- affinché il ruolo centrale della farmacia nella dispensazione del farmaco sia confermato nella consapevolezza, piena e largamente condivisa, della necessità di far prevalere la tutela della salute dei cittadini, salvaguardando la capillarità della rete e la sua efficienza.

Le organizzazioni che intendessero valutare la possibilità di attuare analoghe campagne di immagine possono contattare direttamente Federfarma Bologna (tel. 051.581831) per informazioni relative all'utilizzo della campagna presso i propri iscritti.

(US.SN - 15499/467 - 27.11.15)

## COPERTURE ASSICURATIVE FEDERFARMA

### Le convenzioni per l'anno 2016

**Precedenti:** circolari Federfarma prot. n. 413 del 19/10/2015.

Federfarma, come da deliberato assembleare, ha rinnovato per l'anno 2016 le coperture assicurative in essere con la Zurich Insurance Plc, concordando anche per gli eventi catastrofali una convenzione integrativa su base volontaria.

### Eventi catastrofali

L'opzione integrativa **volontaria inerente ai rischi catastrofali**, a carico del singolo titolare di farmacia, verrà attivata solo al raggiungimento di un **minimo di adesioni pari a 1.500 farmacie**, senza vincoli di ubicazione sul territorio. Poiché le adesioni **dovranno essere raccolte entro e non oltre il 30/11/2015**, le organizzazioni territoriali interessate sono invitate a trasmettere alla Federfarma le schede di adesione ricevute, debitamente compilate e sottoscritte, nel più breve tempo possibile, al fine di poter verificare tempestivamente il raggiungimento o meno della soglia minima richiesta. Si evidenzia che il conseguimento di quest'ultima permetterebbe di attivare delle garanzie migliorative in favore delle farmacie più a rischio.

### Responsabilità civile

A fronte del **rinnovo per il 2016 della polizza base Federfarma per la Responsabilità civile professionale**, si intendono rinnovabili alle stesse condizioni del 2015 anche le **coperture integrative** a carico delle Associazioni (Integrativa 1) e dei singoli titolari (Integrativa 2). Pertanto, Assifarma Insurance Broker sta prendendo contatti con le Associazioni e con i titolari di farmacia che hanno sottoscritto le polizze integrative nel 2015 per dar seguito, ove richiesto, alle procedure di rinnovo.

(AGAP.DR - 15079/458 - 19.11.15)

## PRAMIPEXOLO IN PHT

### Importante sentenza del Consiglio di Stato

**Precedenti:** circolare Federfarma prot. n. 3991/114 del 13 marzo 2015.

Vi sono sviluppi in merito al ricorso in appello promosso da Federfarma contro l'inserimento in Pht dei medicinali contenenti Pramipexolo (Mirapexin). Come si ricorderà, Federfarma aveva proposto ricorso contro la Determina Aifa 30 maggio 2014, che aveva inserito in Pht le specialità medicinali a base di Pramipexolo, una categoria di medicinali utilizzati nella terapia del morbo di Parkinson, distribuiti, fino all'emanazione di tale provvedimento, in assistenza convenzionata.

Il Tar Lazio, con sentenza 2984/2015 (vedi circolare citata tra i precedenti), non aveva accolto il ricorso di Federfarma, sebbene le motivazioni illustrate nella sentenza lasciavano dubbi circa il pieno rispetto dei criteri di inclusione dei farmaci in Pht anche perché tra i motivi che hanno condotto l'Aifa a disporre l'inserimento di tali farmaci in Pht vi erano le difficoltà di reperibilità dei medesimi dovute al fenomeno dell'esportazione parallela.

Tenendo conto anche delle valutazioni svolte dal Consiglio di Stato nella recente pronuncia d'appello favorevole a Federfarma sul farmaco Forsteo in merito all'inserimento di un medicinale in Pht, la Federazione ha ritenuto necessario proseguire il giudizio in appello e il Consiglio di Stato, Sezione Terza, con Sentenza n. 5312/2015 del 23 novembre 2015 (consultabile su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)), ha accolto il ricorso annullando la Determina Aifa sopra citata.

La sentenza costituisce un successo importante per Federfarma non solo per il caso specifico che ha deciso, ossia i farmaci a base di Pramipexolo, ma anche, più in generale,

sul rispetto dei criteri che devono essere seguiti dall'Aifa per l'inserimento di un principio attivo in Pht.

In particolare, la sentenza, richiamando in diversi passaggi le considerazioni svolte dalla stessa Terza Sezione del Consiglio di Stato nella sentenza relativa al Forsteo, ha ribadito che *"possono essere inseriti nel Pht i soli farmaci somministrati a pazienti per i quali è necessaria una diagnostica differenziale, per i quali sussiste una criticità terapeutica e che hanno bisogno di controllo periodico da parte della struttura specialistica"*.

Inoltre, per quanto concerne i presupposti per l'inclusione, la sentenza conferma che *"l'inserimento di un farmaco in Pht non può quindi giustificarsi in relazione alla gravità della patologia del paziente né a ragioni conseguenti a risparmi di spesa"*.

Altrettanto importante è l'accento posto sulla necessità che il provvedimento che dispone l'inserimento di un farmaco in Pht deve recare una adeguata motivazione e deve essere emesso a seguito dello svolgimento di una approfondita istruttoria: elementi che la sentenza ha giudicato essere assenti sia nel provvedimento dell'Aifa, ritenuto del tutto carente di motivazione, sia nel parere della Commissione tecnico scientifica, affetto, secondo il Consiglio di Stato, dallo stesso vizio.

La sentenza, inoltre, conferma l'orientamento giurisprudenziale della Sezione, che *non ritiene giustificabile l'inserimento di un farmaco in Pht per finalità diverse da quelle strettamente sanitarie su riportate, quali quelle costituite dal perseguimento di risparmi di spesa o per esigenze di reperimento dei farmaci*.

Federfarma invita, pertanto, le Unioni regionali a trasmettere agli Assessorati regionali la sentenza in oggetto per i provvedimenti di loro competenza, necessari a riportare i farmaci a base di Pramipexolo (Mirapexin) in assistenza convenzionata. (UE.AA - 15475/465 - 27.11.15)

**HAI BISOGNO DI CREDITI ECM? ISCRIVITI AL CORSO FAD LA FARMACIA DEI SERVIZI**

**3 CORSI FAD**

**DA 36 CREDITI COMPLESSIVI**

AL PREZZO SPECIALE DI **100€**

**ACQUISTA SUBITO**

su [www.farma7fad.it](http://www.farma7fad.it)

**farma7**

Il Punto  
IL BILANCIO DI...

## CEF: "IN CORSA PER VINCERE"

**I**n corsa per vincere" -quindi in piena sintonia con il Museo della Mille Miglia, dove si è tenuto l'incontro- è stato il tema della IX Convention di FarmaciaInsieme, network della cooperativa Cef, tenutasi a Brescia domenica 29 novembre. Aperto dai presidenti dell'Associazione e dell'Ordine di Brescia -Clara Mottinelli e Francesco Rastrelli- che hanno fatto appello a una farmacia libera e indipendente, l'affollato incontro (600 tra soci Cef e invitati) ha innanzitutto proposto uno scenario del mercato farmaceutico con la relazione di Giorgio Cenciarelli di Ims Italia, che ha evidenziato il trend positivo di questi ultimi mesi, a riprova di come si stia uscendo dalla crisi, soffermandosi poi sui dati relativi alla Lombardia, particolarmente soddisfacenti. È toccato poi a Franco Falorni proporre una risposta alle domande che il farmacista oggi si pone sulle possibilità di sviluppo della farmacia. Perché? Per difendere la propria identità. Come? Con il cooperativismo, che si fonda sulla solidarietà e sussidiarietà. Quando? Subito. Ci vogliono poi -ha precisato- una visione, un progetto, un leader, ma soprattutto tanto coraggio (a tutti i partecipanti Cef ha poi regalato il recente libro di Falori "Una cassetta degli attrezzi").

Davide Cigola, direttore generale di Cef, ha quindi ripercorso le tappe di sviluppo della Cef, oggi primo distributore intermedio del farmaco in Lombardia e prima cooperativa italiana, con 9 sedi, 1.640 soci, 780 dipendenti, 4.000 farmacie quotidianamente servite, 80.000 referenze, un capitale di 84 milioni, un fatturato di 1,1 miliardi e un utile netto 2014 di 8,5 milioni di euro. Gianluca Strata, direttore retail, ha quindi parlato della "Farmacia in rete per governare il mercato", presentando due progetti per creare valore e puntare sulla qualità, uno light (FarmaciaInsieme) e l'al-

tro gold (+Bene), oltre alle nuove iniziative a tema e ai programmi di Accademia Farmacia. È toccato, infine, al presidente Cef, Vittorino Losio, chiudere il riuscito incontro, soffermandosi sia sui punti di debolezza della farmacia ("ci facciamo male da soli: il 70% delle parafarmacie appartengono a titolari"), sia sui pericoli alle porte (l'arrivo del capitale, dei grandi gruppi e delle assicurazioni). "Nostro obiettivo è tutelare la libertà e l'indipendenza delle nostre farmacie", ha detto. "È arrivato il momento di fare una scelta di campo, perché la cooperativa non è un bancomat da usare soltanto quando fa comodo. Siamo in corsa contro veri colossi", ha concluso facendo riferimento alle Mille Miglia, "ma possiamo farcela se siamo tanti, se siamo uniti, se siamo motivati".

## I 60 ANNI DELL'UNIONE ITALIANA CONSUMATORI

**N**ata nel 1955, quest'anno celebra i suoi sessant'anni l'Unione nazionale consumatori (Unc), la prima associazione di consumatori in Italia. Fu fondata da Vincenzo Dona (1930-2006), considerato il fondatore del consumerismo italiano. Unc si definisce come "associazione indipendente da partiti politici e sindacati" e si pone "come finalità esclusiva la tutela e la rappresentanza dei consumatori, perseguite attraverso le proposte di nuove leggi e l'attività di assistenza, informazione, educazione e orientamento rivolta ai cittadini attraverso i nostri sportelli". Fa parte del Consiglio nazionale dei consumatori e degli utenti (Cncu), presso il Ministero dello Sviluppo economico; è una associazione di promozione sociale approvata dal Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali; è anche ufficialmente notificata alla Commissione europea come associazione di consumatori italiana.

La guida Massimiliano Dona, figlio di Vincenzo, avvocato, giornalista pubblicista e docente universitario, che ricopre la

carica di segretario generale della Unc ed è rappresentante italiano nel Gruppo consultivo consumatori (Eccg, European consumer consultative group) presso la Commissione europea.

## FARMACI PIÙ SICURI CON IL BUGIARDINO

**U**na App con il "bugiardino digitale", in modo da non dover più stampare e consegnare il foglietto illustrativo modificato, ma che il paziente riceverà per Smartphone Android e iPhone al momento della consegna del farmaco. È quanto ha presentato il presidente della Fofi, senatore Andrea Mandelli, al Circolo della Stampa di Milano, lunedì 30 novembre. "Con questa iniziativa -ha precisato- la Federazione degli Ordini dimostra di essere vicina sia alla necessità della gente, sia al farmacista, aiutato nel fare il suo lavoro". La responsabile dell'Ufficio autorizzazioni all'immissione in commercio dell'Aifa, Anna Rosa Marra, nel precisare che sono circa 5.000 le modifiche ai foglietti illustrativi autorizzate ogni anno dall'Aifa, ha evidenziato come il sistema sia innovativo a livello europeo e consenta, tra l'altro, di favorire anche maggior aderenza alla terapia. La facilità di utilizzo del sistema è stato poi precisato da Claudio Maiocchi, manager director di Digital Solutions, la società che ha realizzato tecnicamente l'app. "La nuova applicazione, che tra breve conterrà tutti i bugiardini -ha concluso- offrirà al farmacista un supporto efficace e alternativo, utile a evitare sprechi, veloce, ecologico e sicuro".

## MILANO: MASTER UNIVERSITÀ - IEO

**L'**Università degli studi Statale di Milano e l'Istituto europeo di oncologia (Ieo) organizzano un master di primo livello, rivolto ai laureati che operano, o intendono operare, nelle farmacie ospedaliere o di comunità

come tecnico di laboratorio di farmacia. Le lauree interessate sono quelle in biotecnologie, professioni sanitarie infermieristiche, professioni sanitarie tecniche e professioni sanitarie della prevenzione, scienze e tecnologie chimiche, scienze e tecnologie farmaceutiche, scienze biologiche.

Il corso si occuperà di tecnologia e legislazione farmaceutica, analisi dei medicinali. nozioni base di farmacologia, tossicologia, chimica farmaceutica e radiofarmacia, buone pratiche cliniche in sperimentazione. Le iscrizioni saranno aperte dalla seconda metà del mese di dicembre. Informazioni on line saranno disponibili sul sito dell'Università degli Studi di Milano: [www.unimi.it/studenti/master/1188.htm](http://www.unimi.it/studenti/master/1188.htm). Per ulteriori informazioni, rivolgersi alla professoressa Paola Minghetti, tel. 02. 50324639 o alla professoressa Antonella Casiraghi, tel. 02.50324642.

## LA LOCANDINA ONDA DEI "BOLLINI ROSA"

Con questo numero di *Farma 7* trovate la locandina del Programma Bollini Rosa, il riconoscimento che l'Osservatorio nazionale sulla salute della donna (Onda), da sempre impegnata sul fronte della promozione della medicina di genere, dal 2007 attribuisce alle strutture ospedaliere attente alla salute femminile. Nella cornice della Presidenza del Consiglio dei ministri si svolgerà il 16 dicembre la cerimonia di premiazione del nuovo Network "Bollini Rosa" per il biennio 2016-2017, formato da strutture ospedaliere distintesi per la loro offerta di servizi dedicati alla prevenzione, diagnosi e cura delle principali patologie femminili, con particolare attenzione alle esigenze delle donne. Tre i criteri di valutazione con cui sono stati giudicati gli ospedali candidati: la presenza, all'interno delle aree specialistiche di maggior rilievo clinico ed epidemiologico, di servizi rivolti alla popolazione femminile, l'appropriatezza dei percorsi diagnostico-terapeutici, a garanzia di un approccio alla patologia in relazione alle esigenze della donna, e l'offerta di prestazioni aggiuntive legate all'accoglienza in ospedale e alla presa in carico della paziente, come la telemedicina, la mediazione culturale e il servizio di assistenza sociale. Le schede degli ospedali sono consultabili sul sito [www.bollinirosa.it](http://www.bollinirosa.it). Si invitano tutti i colleghi a esporre in farmacia la locandina.

**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®*

**EG®**  
EuroGenerici

## REVOCA DI AIC - ANTICIPAZIONE AIFA

L'Aifa ha fatto pervenire una determinazione, di prossima pubblicazione in G.U., con la quale ha revocato, su rinuncia della ditta Germed Pharma Srl, l'autorizzazione all'immissione in commercio della specialità medicinale **Ketoprofene s lis ge\*30bs 80mg - Aic 039433014**. La società titolare dell'Aic è autorizzata allo smaltimento delle scorte entro e non oltre 180 giorni dalla data di pubblicazione sulla G.U. della Determinazione Aifa. (UE.CA - 15543/470 - 30.11.15)

## RITIRO LOTTO DI IMODIUM

L'Agenzia italiana del farmaco, con propria e-mail del 27 novembre 2015, ha disposto il ritiro, su tutto il territorio nazionale, del **lotto n. 0715001 scad. 30/6/2017 della specialità medicinale Imodium\*12cps molli 2mg - Aic 023673104** della ditta Johnson & Johnson Spa. Il provvedimento si è reso necessario a seguito della notifica di allerta proveniente dall'agenzia francese e relativa alla non conformità riscontrata nel sito di produzione francese delle capsule molli. Il lotto in questione non potrà essere utilizzato e la ditta Johnson & Johnson dovrà assicurarne l'avvenuto ritiro entro 48 ore dalla ricezione del provvedimento. (UE.CA - 15471/464 - 27.11.15)

## CARENZE DI FARMACI

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

AIC	Farmaco	Periodo presumibile di carenza	Presunto ripristino forniture
027939038	TIMECEF*IM 1FL+1F 4ML 1G/4ML (Farm. Caber)	-	Non disp.
025211032	PANZID*INIET 1FL 1G/3ML+F 3ML (Ibn Savio)	11.2015	Metà 1.2016
025333028	HALDOL DECANOAS*IM F 150MG 3ML (Janssen C.)	12.2015	7.1.2016
025306022	SANDIMMUN*INFUS10F 5ML 50MG/ML (Novartis F.)	-	Entro 15.12.2015
031773029	ESTRADERM MX*8CER 50MCG/DIE (Novartis Farma)	-	Entro 15.12.2015
027489018	GLUCAGEN HYPOKIT*FL 1MG+SIR1ML (Novo Nordisk)	3 mesi	29.2.2016*
025222023	SPECTRUM*IM 1FL 500MG+F 1,5ML (Sigmatau)	-	Non previsto

\* La temporanea carenza è dovuta ad un ritardo di consegna da parte del produttore delle siringhe contenenti il solvente con un conseguente ritardo di produzione del prodotto finito.

## REVOCA AUTORIZZAZIONE GAS MEDICINALI

Sulle G.U. n. 273 e n. 279 rispettivamente del 23 e 30 novembre 2015 sono stati pubblicati tre provvedimenti di revoca,

su richiesta, dell'autorizzazione alla produzione di gas medicinali rilasciati alla società Criosalento Srl, per le proprie officine, site in:

- Lecce, zona industriale
- Adria (Rovigo), via Maestri del Lavoro n. 408-450
- Latina, via Pontina Km 77 (loc. Borgo San Michele).

## COMUNICAZIONI DALLE AZIENDE

In riferimento alla sospensione della vendita e al ritiro immediato di alcuni lotti del farmaco veterinario **Felex\*Os Pasta 1sir 2,56g 2,2m - Aic 101302014**, confezionati con siringhe che riportano un posizionamento non corretto delle tacche di dosaggio (cfr. *Farma 7 n. 35-36/2015 e n. 39/2015*), la società Zoetis informa che anche il **lotto n. 33239 scad. 12/2015** è stato oggetto di ritiro dal commercio.

**Pertanto le farmacie sono pregate di avvisare tempestivamente la propria clientela dell'estensione del richiamo anche del suddetto lotto.**

\*\*\*

A seguito della modifica della durata e delle condizioni di conservazione della specialità medicinale **Imigran\*2supp 25mg - Aic 027975097**, la società GlaxoSmithKline ricorda che tutti i lotti attualmente presenti nella catena distributiva, **non potranno essere dispensati oltre la data del 3 dicembre 2015**. Dopo tale data le confezioni non più vendibili potranno essere rese ad Assinde Servizi, secondo le consuete procedure.

\*\*\*

In riferimento alla notizia del ritiro dei lotti dei prodotti **Cetaphil Detergente Fluid250ml - cod. 905613257 e Cetaphil Detergente Fluid470ml - cod. 904570924** (cfr. *Farma 7 n. 37-38/2015*), la società Galderma Italia comunica che i lotti vendibili dei prodotti indicati sono i seguenti e che **riportano dopo un codice numerico di sei cifre una R**.

### Lotti Vendibili:

**Cetaphil Detergente Fluid 250ml - lotti nn.**

- 108567R scad. 31/5/2016
- 117782R scad. 31/1/2017.

**Cetaphil Detergente Fluid 470ml - Lotti Nn.:**

- 111907R scad. 30/9/2016
- 116056R scad. 31/1/2017
- 118590R scad. 31/3/2017
- 124531R scad. 30/9/2017
- 126763R scad. 31/12/2017.

\*\*\*

In riferimento alla riduzione del periodo di validità da 36 mesi a 6 mesi per il farmaco **Dymista\*1fl Spray Nas 6,4g 28d - Aic 041808015**, la società Meda Pharma informa che i lotti della

suddetta specialità **prodotti da oltre sei mesi devono essere ritirati immediatamente dal commercio.**

\*\*\*

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

- **Quetiapina San\*60cpr 200mg Rp - Aic 040392045**
- **Quetiapina San\*60cpr 300mg Rp - Aic 040392096**
- **Quetiapina San\*60cpr 400mg Rp - Aic 040392146.**

Le confezioni presenti nel canale distributivo possono essere esitate fino alla data di scadenza apposta sulla confezione.

\*\*\*

La società S.F. Group informa di essere divenuta, a far data dal 23 novembre 2015, concessionaria di vendita, in qualità di distributore esclusivo per tutto il territorio italiano, delle seguenti specialità medicinali:

- **Cuspis\*12cpr Riv 750mg - Aic 037687035**
- **Cuspis\*6cpr Riv 500mg - Aic 037687023**
- **Kruklar\*14cpr Riv 500mg - Aic 038889022**
- **Krupil\*14cpr 5mg - Aic 038273025**
- **Krupil\*28cpr 10mg - Aic 038273037**
- **Kruplus\*14cpr 5mg+25mg - Aic 038405027.**

\*\*\*

La società Farmigea Srl comunica che, con decorrenza 1° dicembre 2015, sarà concessionaria di vendita di tutti i prodotti finora commercializzati da Farmigea Laboratori.

\*\*\*

La società I.B.N. Savio comunica la fine della commercializzazione delle seguenti specialità medicinali:

- **Nasvical\*Iniet 3f 30mg/MI - Aic 038275018**
- **Lattulosio Caber\*Scir 10ff10ml - Aic 035971023.**

Eventuali confezioni ancora presenti nel canale distributive possono essere esitate fino ad esaurimento scorte.

\*\*\*

A seguito della riduzione del periodo di validità da 24 a 18 mesi per il farmaco veterinario **Duramune Dappi+LC in tutte le confezioni (AIC 103664)**, la società Zoetis informa che le confezioni della suddetta specialità attualmente in commercio sono già adeguate al provvedimento di riduzione del periodo di validità e, pertanto, non ci sono in commercio confezioni da ritirare.

Per ogni eventuale comunicazione è a disposizione il numero verde 800.299.220.

\*\*\*

La società SIT Laboratorio Farmaceutico comunica di aver cessato la commercializzazione delle seguenti specialità medicinali:

- **Fomentil\*10cpr X Suffumigi - Aic 006239026.**
- **Alcalosio\*Os Grat Eff FI 150g - Aic 020436198.**

Le scorte presenti nel canale distributivo potranno essere esitate fino alla data di scadenza indicata sulla confezione.

La società K24 Pharmaceuticals Srl informa che tutte le confezioni della specialità medicinale **Amoxicillina Sodica K24 (Aic 033452)** sono temporaneamente carenti. Al momento non è prevista alcuna data per il regolare ripristino.

## IMMISSIONI IN COMMERCIO DI SPECIALITÀ GIÀ AUTORIZZATE

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO	CLASSE
EFACTI*CREMA 30G 10MG/G (Galderma Italia)	043463025	35,18	CN
CORMETO*FL 50CPS MOLLI 250MG (Hra Pharma It.)	043094010	362,69	A
DEPAKIN*CHRONO 30CPR 500MG RP (Medifarm)	043718030	12,57	A
LETROZOLO PE*30CPR RIV 2,5MG (Pensa Pharma)	040414029	66,06	A
ESCITALOPRAM PE*GTT OS 15ML 20 (Pensa Pharma)	041644016	7,89	A
ATORVASTATINA ZE*30CPR RIV40MG (Sanofi)	043009291	9,56	A

## In pubblicità

Redazione

### TELEVISIONE

**Latte Crescita** (Mellin)  
**Yovis** (Sigma-Tau)  
**Froben Gola** (Abbott)  
**Tachifludec e Tantum Verde** (Angelini)  
**Kofidec e Kilocal Medical Slim** (Pool Pharma)  
**Enterogermina** (Sanofi)  
**Enantyum** (Menarini)  
**Mgk Vis Immuno Più** (Pool Pharma)  
**Brexidol Cerotto** (Promedica)  
**Multicentrum** (Pfizer)

### RADIO

**Fluibrion Gola** (Chiesi Farmaceutici)  
**Cebion** (Bracco)  
**Nexium Control** (Pfizer)  
**Acqua Sirmione** (Nycomed)  
**Tricorene** (Antonetto)  
**Apix Flufast** (Bios Line)  
**Avène Eau Thermale** (Pierre Fabre)  
**Kilocal Donna** (Pool Pharma)  
**Coryfin** (Laboratorio Farmaceutico Sit)  
**Flector Cerotto Medicato** (Ibsa Farmaceutici)

### STAMPA

**Dermovitamina** (Pasquali)  
**Sustenium** (Menarini)  
**Mgk Vis Immuno Più e Influpirin Viral** (Pool Pharma)  
**Melatonina Gold e Dimalosio Complex** (Alckamed)  
**Remy** (Sella)  
**Vita Sohn Junior** (Antonetto)  
**Fillerina** (Labo International)  
**Meritene** (Nestlé)  
**Euphidra Filler Suprema** (Zeta Farmaceutici)  
**Rilastil** (Ganassini)

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

## COMUNICAZIONE DI EMA SUI VACCINI HPV

*Sul sito dell'Aifa ([www.agenziafarmaco.gov.it](http://www.agenziafarmaco.gov.it)) è consultabile una comunicazione dell'Agenzia europea del farmaco (che riproduciamo in larga parte qui di seguito) sulla revisione dei vaccini Hpv iniziata a luglio 2015 riguardo alla sindrome dolorosa regionale complessa e alla sindrome da tachicardia posturale ortostatica.*

Il Prac (European medicines agency's Pharmacovigilance risk assessment committee) ha completato una dettagliata revisione scientifica dell'evidenza derivante dalle segnalazioni della sindrome dolorosa regionale complessa (Crps) e della sindrome da tachicardia posturale ortostatica (Pots) insorte in giovani donne cui sono stati somministrati i vaccini Hpv. Questi vaccini sono utilizzati per proteggere da cancro della cervice uterina, altri tumori maligni Hpv-correlati e condizioni precancerose. Questa revisione ha concluso che l'evidenza non supporta la relazione causale tra i vaccini (Cervarix, Gardasil/Silgard and Gardasil-9) e l'insorgenza di Crps o Pots. Dunque, non c'è ragione di cambiare il modo in cui i vaccini sono usati o modificare le attuali informazioni del prodotto.

La Crps è una sindrome cronica dolorosa che colpisce un arto, mentre la Pots è una condizione in cui la frequenza cardiaca aumenta in maniera anomala mentre ci si siede o ci si alza, e si associa a sintomi come vertigini, debolezza, svenimento, mal di testa, dolori, disturbi, nausea e stanchezza. In alcuni pazienti la qualità di vita può essere influenzata in maniera severa. È riconosciuto che tali sindromi si verificano nella popolazione generale, incluse le adolescenti, indipendentemente dalla vaccinazione.

Il Prac ha esaminato in maniera approfondita la letteratura, i dati provenienti da

studi clinici e le sospette reazioni avverse segnalate da pazienti e personale sanitario, così come i dati forniti dagli Stati membri. È stato consultato anche un gruppo di importanti esperti del settore e sono state tenute in considerazione informazioni dettagliate ricevute da vari gruppi di pazienti che hanno anche evidenziato l'impatto che queste sindromi possono avere sui pazienti e sulle loro famiglie.

I sintomi di Crps e Pots possono sovrapporsi ad altre condizioni, rendendo difficile la diagnosi sia nella popolazione generale sia negli individui vaccinati. Tuttavia, le stime disponibili suggeriscono che ogni anno nella popolazione generale circa 150 ragazze e giovani donne ogni milione di abitanti, nel gruppo di età tra 10 e 19 anni, possano sviluppare Crps e almeno 150 ragazze e giovani donne ogni milione di abitanti l'anno possano sviluppare Pots. La revisione non ha fornito evidenze che i tassi complessivi di queste sindromi in ragazze vaccinate siano diverse dai tassi attesi in questo gruppo di età, anche tenendo in considerazione la sottosegnalazione. Il Prac ha evidenziato che alcuni sintomi di Crps e Pots possono sovrapporsi alla sindrome da fatica cronica (Cfs, anche nota come encefalomielite mialgica o Me). Molte delle segnalazioni considerate nella revisione hanno caratteristiche di Cfs e alcuni pazienti hanno ricevuto diagnosi sia di Pots sia di Cfs. I risultati di un ampio studio pubblicato, che non hanno evidenziato un legame tra vaccini Hpv e Cfs, sono stati pertanto particolarmente rilevanti.

Il Prac ha concluso che le evidenze disponibili non supportano l'ipotesi che Crps e Pots siano causate da vaccini Hpv. Pertanto, non c'è ragione di cambiare il modo d'uso dei vaccini o modificare le attuali informazioni del prodotto.

La revisione ha considerato che più di 80

milioni di ragazze e donne nel mondo hanno finora ricevuto questi vaccini, e in alcuni Paesi europei è stato vaccinato il 90% del gruppo di età per il quale è raccomandata la vaccinazione. È atteso che questo vaccino prevenga molti casi di cancro della cervice uterina (cancro del collo dell'utero, responsabile di decine di migliaia di morti in Europa ogni anno) e vari altri tipi di cancro e condizioni causate da Hpv. I benefici dei vaccini Hpv quindi continuano a essere superiori ai rischi. La sicurezza di questi vaccini, come per tutti i farmaci, continuerà a essere attentamente monitorata.

La raccomandazione del Prac sarà ora trasmessa al Chmp (Committee for medicinal products for human use) per l'adozione di una posizione finale dell'Agenzia. L'evidenza che supporta la revisione del Prac sarà pubblicata in un documento di valutazione che seguirà l'opinione del Chmp.

### Ulteriori informazioni

I vaccini Hpv sono disponibili nell'Unione europea con i nomi di Gardasil/Silgard, Gardasil 9, e Cervarix.

- Gardasil è autorizzato dal settembre 2006, ed è approvato per l'uso in maschi e femmine per prevenire lesioni precancerose, cancro nella cervice e nell'ano e condilomi genitali. Protegge da 4 tipi di Hpv (tipi 6, 11, 16 e 18).
- Gardasil 9 (approvato nel giugno 2015) è usato in maniera simile, ma protegge da 9 tipi del virus (tipi 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 e 58).
- Cervarix è approvato da settembre 2007 per proteggere da lesioni precancerose e cancro nella cervice e nell'area genitale. È attivo contro i tipi 16 e 18 del virus. In seguito alla loro approvazione, i vaccini sono stati inseriti nei programmi nazionali di immunizzazione di molti Paesi. Si stima che 63 milioni di ragazze e donne nel mondo siano state vaccinate con Gardasil/Silgard e più di 19 milioni con Cervarix.

## PARKINSON: IN ITALIA OLTRE 250.000 MALATI

La malattia (o morbo) di Parkinson colpisce in Italia oltre 250mila persone e ogni anno si registrano circa seimila casi. Inoltre, non tutti sanno che un malato su quattro ha meno di cinquant'anni. Si tratta della seconda malattia neurodegenerativa più diffusa dietro l'Alzheimer e la tendenza è verso un forte aumento nei prossimi anni, sino a un probabile raddoppio del numero dei casi nel corso del prossimo quindicennio.

Come prevenire e combattere la malattia è il tema della Giornata nazionale Parkinson 2015, il 28 novembre su iniziativa dell'Accademia Limpe-Dismov (Accademia italiana malattia di Parkinson e disordini del

movimento) per sensibilizzare l'opinione pubblica e raccogliere fondi per la ricerca.

Secondo Alfredo Berardelli (del Dipartimento di Neurologia e Psichiatria dell'Università di Roma La Sapienza e presidente dell'Accademia Limpe-Dismov), "le ultime evidenze scientifiche dimostrano che chi pratica regolarmente un'attività fisica ha un rischio inferiore del 43% di sviluppare la malattia di Parkinson, mentre i parkinsoniani che continuano a praticare attività fisica e sport non solo mantengono nel tempo una migliore autonomia, ma presentano anche una evoluzione più lenta e meno invalidante rispetto a quelli che conducono una vita più sedentaria. Una prospettiva multidisciplinare nella gestione delle persone con malattia di Parkinson e le tera-

pie farmacologiche più avanzate aiutano a gestire la malattia per lungo tempo, mentre l'attività sportiva, le terapie fisiche e riabilitative e piccoli cambiamenti nello stile di vita possono facilitare la gestione del Parkinson, la mobilità dei pazienti e quindi la loro autonomia. Nelle persone con malattia di Parkinson, infatti, l'esercizio fisico può aiutare a migliorare l'equilibrio e ridurre del 70% le cadute, che sono la loro più comune causa di accesso al pronto soccorso".

"La malattia di Parkinson non ha ancora una cura risolutiva -conclude Berardelli- ma gli approcci terapeutici più recenti hanno evidenziato l'importanza per il clinico di operare in team e l'utilità dell'attività fisica e della riabilitazione per un più moderno e razionale approccio alla malattia".

## Una cassetta degli attrezzi

### Investire in "valori" per costruire il futuro vicino e lontano

Un racconto di Franco Falorni, avvincente e frizzante, che attraverso metafore e parabole invita il farmacista alla riflessione e lo guida all'innovazione e al cambiamento.

La funzione didattica dei tanti fantasiosi attrezzi: dal lego, al naso rosso, al filo spinato, all'elastico di caucciù ... Quanto serve per investire in "Valori", per una gestione "sociale" della farmacia e del suo capitale umano.



Desidero ricevere n. .... copie del volume "UNA CASSETTA DEGLI ATTREZZI" al costo di euro 12,00  
Buono d'ordine da inviare a: Editoriale Giornalidea Srl - Piazza della Repubblica, 19 - 20124 Milano

allego assegno       c/c postale 27029206

Nome e Cognome\*

Indirizzo\*

Città\*

Cap\*

Prov.\*

Telefono\*

Farmacia .....

Partita IVA .....

E-mail .....

data .....

firma .....

Ai sensi della legge 675 del 31/12/96 ("Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali") e successive modifiche, do il mio consenso al trattamento dei dati riportati. firma .....

## ESSERE MAMMA FA BENE ALLA SALUTE

I figli non sono solo una gioia, ma anche elisir di lunga vita. Essere madri, infatti, migliora le possibilità di sopravvivere a malattie come cancro, ictus e infarto e, complessivamente, riduce di ben il 20% il rischio di morte. Un beneficio che aumenta se si va oltre il primo figlio e se si allatta al seno, ma che viene annullato qualora la donna sia una fumatrice. A confermare con l'evidenza dei dati un'ipotesi già nota è uno studio dell'Imperial College di Londra (Ic). I ricercatori hanno analizzato i dati di 322.972 donne in 10 paesi, tra cui Regno Unito, Francia, Germania e Svezia, con un'età media di 50 anni. Ogni donna è stata seguita per una media di 12,9 anni. Durante questo periodo, ci sono stati 14.383 decessi, che comprendevano 5.938 morti per cancro e 2.404 decessi per malattie del sistema circolatorio. Si è visto che le donne che avevano partorito avevano una riduzione del 20% del rischio di morte per cancro al seno, ictus e malattie cardiache rispetto alle altre. E allattando al seno il rischio scendeva di un ulteriore 8%. Rispetto alle morti per cancro, il rischio era ancor più ridotto nelle donne che avevano avuto due o tre bambini in confronto a quelle che avevano un solo figlio. Infine, coloro che avevano assunto contraccettivi orali avevano un rischio inferiore del 10% di morire rispetto a quelle che non li avevano assunti. L'abitudine al fumo, però, annullava tutti i benefici di questi fattori. (Ansa)

## MEMORIA CORTA? RISCHIO DI DEMENZA

Se l'anziano si lamenta spesso di dimenticare le cose o di non avere più la memoria di un tempo, queste espressioni di rammarico potrebbero predire il suo rischio reale di andare incontro, vent'anni dopo, a un disturbo cognitivo o a una demenza. Lo rivela uno studio pubblicato sulla rivista *Neurology*, che ha coinvolto un campione di donne dell'età media di 70 anni, tutte sane all'inizio dello studio. La ricerca è di Allison Kaup, della University of California, San Francisco.

Capita spesso di sentire un anziano lamentarsi della propria memoria, corrucchiarsi per una dimenticanza o una svista. Questo rammaricarsi della propria memoria arrugginita è molto più che un segno del tempo, potrebbe addirittura avere un valore diagnostico, indicando molto precocemente un rischio futuro di demenza e deficit cognitivi.

Nello studio i medici hanno visitato le donne annualmente e tutti gli anni hanno ripetuto loro la stessa domanda: "Ti sembra di avere più problemi di memoria rispetto al passato?". Dopo quasi venti anni di osservazione, gli esperti hanno riscontrato i segni di deficit cognitivi o demenza in alcune partecipanti. Ebbene, è emerso che queste diagnosi sono di gran lunga più frequenti tra le donne che negli anni precedenti si erano ripetutamente lamentate della loro memoria. (Ansa)

## IN ITALIA 5 MILIONI CON L'OSTEOPOROSI

Cinque milioni di persone in Italia soffrono di osteoporosi. Si tratta soprattutto di pazienti anziani e il fatto che in Italia la popolazione over 65 tende a crescere (25% nel 2015, probabilmente il 35% nel 2015) lascia prevedere che la patologia sia destinata a espandersi. Oggi, secondo la Società italiana dell'osteoporosi, del metabolismo minerale e delle malattie dello scheletro (Siommms), il costo per la cura della malattia e delle sue complicazioni è pari a 7 miliardi di euro l'anno, di cui 360 milioni per spese farmaceutiche.

Tra le conseguenze tipiche dell'osteoporosi vi sono le fratture (in particolare del femore), che causano pesante disabilità: la Siommms stima che potranno arrivare a 6,3 milioni nel 2050. Già oggi si parla di circa due milioni di anziani non autonomi perché affetti da disabilità dipendente da fratture.

Il XV Congresso della Siommms, tenutosi a Bologna, ha per questo lanciato un appello al mondo sanitario per un nuovo approccio multidisciplinare alla cura della malattia e del paziente anziano, auspicio condiviso con la Società Italiana di gerontologia e geriatria (Sigg).

Dice il presidente della Siommms Giancarlo Isaia (direttore del Dipartimento di Geriatria e Malattie metaboliche dell'osso della Città della Salute e della Scienza di Torino): "L'appello è rivolto a ginecologi, ortopedici, reumatologi, fisiatri, internisti, endocrinologi e non solo: a partire dal medico di medicina generale, diverse figure sono chiamate a dare il proprio contributo nella terapia per una malattia trasversale, che in Italia non ha uno specialista di riferimento per il pubblico. Dal lato medico-sanitario c'è bisogno di formazione, dal lato dei pazienti è utile l'informazione e dal lato amministrativo è indispensabile istituire migliori servizi di cure continuative sul territorio, in grado di gestire la crescente popolazione anziana con patologie multiple e/o con disabilità grave".

In particolare, Siommms chiede "strutture istituzionali che si facciano carico della complessità multidisciplinare della cura dell'osteoporosi in un contesto di continuità assistenziale fra ospedale e territorio: servono protocolli adeguati che portino in Italia modelli già sperimentati all'estero, come l'introduzione del bone specialist, lo specialista dell'osso".

## TUMORE AL SENO CIFRE ALLARMANTI

La maggiore causa di morti per cancro nel mondo è il tumore al seno: ogni anno vengono diagnosticati un milione di casi e ogni anno ne muoiono più di mezzo milione di donne.

Il cancro alla mammella colpisce una donna su otto nella vita e costituisce il 29% dei casi di tumore per il sesso femminile. L'importanza della individuazione precoce del tumore è evidenziata da un dato: soltanto il 35% delle persone con patologia in stadio avanzato sopravvive più di cinque anni dopo la diagnosi. Per contro, la diagnosi tempestiva e i recenti progressi nelle cure consentono di contrastare la patologia: si stima che in Italia, con diagnosi precoce e cura idonee, nove donne su dieci sopravvivano a cinque anni dalla scoperta del tumore.

Nel nostro Paese attualmente si stima 522.235 donne con diagnosi di carci-

noma mammario. In Italia l'incidenza della malattia è di circa 45mila nuovi casi ogni anno (48mila nel 2014). Nel 2013 ne sono morte 11 mila donne.

## IL GRASSO FA MALE AL CERVELLO

Quando una dieta ricca di grassi ci fa diventare obesi, si cominciano a consumare le connessioni tra i neuroni, provocando un decadimento della memoria e delle funzioni cognitive. La buona notizia è che tornare su una dieta povera di grassi e a un peso forma normale inverte questa tendenza. Lo dimostra uno studio su cavie condotto presso il Medical College of Georgia e pubblicato su *Brain, Behavior and Immunity*, che fornisce alcune delle prime prove del motivo per cui il grasso fa male al cervello. Le cellule della microglia sono costituite da macrofagi specializzati nel proteggere i neuroni del sistema nervoso centrale ingerendo rifiuti e contribuendo, così, a garantirne la corretta funzione. Ma, quando i topi diventano obesi, il troppo grasso nel corpo produce un'inflammatione cronica, che stimola una risposta autoimmune da parte di queste cellule, che cominciano a mangiare sinapsi e non permettono più di apprendere in modo efficace. I ricercatori hanno sottoposto un gruppo di topi a una dieta col 10% delle calorie provenienti da

grassi saturi e un secondo gruppo a una dieta in cui arrivavano al 60%. Dopo 12 settimane, nell'ippocampo di quelli diventati obesi si notava una riduzione di numero e funzione delle sinapsi e un aumento di citochine infiammatorie, che le cellule della microglia producono quando reagiscono eccessivamente. Dopo due mesi di dieta mostravano però di aver invertito la tendenza, mentre il gruppo rimasto con dieta ricca di grassi continuava a perdere sinapsi. (Ansa)

## ITALIANI DEPRESSI PIÙ DI 1 SU 10

L'11,5% degli italiani (cioè più di uno su dieci) è colpito dalla depressione almeno una volta nel corso della vita: un dato sorprendente e importante reso noto durante il recente 32° Congresso nazionale della Società Italiana di medicina generale e delle cure primarie (Simg), svoltosi a Firenze. La depressione è una vera e propria patologia, che va affrontata seriamente, non si deve commettere l'errore di sottovalutarla, raccomandano i medici, sottolineando l'importanza della stretta collaborazione tra medico di famiglia e specialista. Si tratta di un disturbo che non riguarda solamente gli adulti, perché in 12 mesi si registrano episodi, della durata di due settimane, nel 2% dei bambini e nel

4% degli adolescenti. Non ne sono esente neppure gli anziani: negli over 65 la percentuale è del 4,5%.

Durante il congresso sono stati presentati i risultati del progetto "Psychè", una iniziativa realizzata in collaborazione con la Società italiana di psichiatria (Sip) e con il contributo incondizionato di Angelini. Sono stati presi in considerazione 2.045 casi di persone in cura per depressione e attraverso la partecipazione di 299 medici si è proceduto a un confronto tra le diverse pratiche professionali messe in atto.

Tra gli elementi interessanti, risulta che il 5% degli intervistati afflitti da depressione media sono stati invitati a una visita dallo specialista; è avvenuto lo stesso solamente nel 2,4% dei casi più gravi. Ha consumato almeno una confezione di farmaci antidepressivi il 26% dei malati lievi contro il 7,2% dei soggetti più gravi.

Commenta Ovidio Brignoli, vicepresidente della Simg e coordinatore del progetto: "Da questa nostra indagine emerge chiaramente la grande diversità di come i medici di famiglia affrontano il disturbo. È necessario uniformare le modalità di cura rispettando ovviamente le diverse esigenze dei malati. Il prossimo passo sarà creare una rete di camici bianchi che dialoghino tra loro su come affrontare la malattia e che condividano le proprie esperienze quotidiane con gli altri medici di famiglia e gli specialisti di riferimento".

HAI BISOGNO DI CREDITI ECM?  
ISCRIVITI AL CORSO FAD LA FARMACIA DEI SERVIZI

**3** CORSI FAD

DA **36** CREDITI COMPLESSIVI

AL PREZZO SPECIALE DI **66€** PER ACQUISTI MULTIPLI

ACQUISTA SUBITO

su [www.farma7fad.it](http://www.farma7fad.it)

## Domande-Offerte

Redazione

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

### Acquistasi

- Qualsiasi zona: farmacista acquisterebbe farmacia rurale di giro piccolo. Si accettano solo proposte interessanti. Esclusi intermediari. Per contatti telefonare al 342.1130863.
- Province di Vercelli, Biella e Novara: acquistasi farmacia di giro medio. Per contatti telefonare al 335.7369470.
- Piemonte orientale: acquistasi farmacia di giro medio. Per contatti telefonare, in ore serali, al 366.4034991.
- Vicenza, Padova, Verona e province: acquistasi farmacia di giro medio-piccolo. Per contatti telefonare, in ore serali, al 349.4337050; e-mail: [vgnmcl64gmail.com](mailto:vgnmcl64gmail.com).

### Vendite

- Lazio: a 40 km da Roma, in zona di forte passaggio verso la capitale e non soggetta a Decreto Monti, vendesi farmacia rurale sussidiata con ottima redditività documentabile. Esclusi intermediari. Per contatti inviare un'e-mail a: [vendofarma15@gmail.com](mailto:vendofarma15@gmail.com); sarete contattati dal titolare.
- Provincia di Rimini: in zona collinare, vendesi farmacia rurale di giro medio con alta redditività e fatturato consolidato. Per contatti telefonare al 328.8788081.
- Provincia di Alessandria: vendesi farmacia rurale, sede unica. Giro medio, ottima redditività e condizioni, ampia superficie. Immobile di proprietà. Possibilità d'acquisto congiunto. Esclusi perditempo e anonimi. Per contatti e visita, dettagliare curriculum e aspettative, fornendo anche recapiti telefonici ed e-mail a: [farmamail@virgilio.it](mailto:farmamail@virgilio.it).
- Toscana: in città del litorale, vendesi farmacia urbana di giro medio incrementabile non soggetta a Decreto Monti e lontana da ipermercati. Buona richiesta. Per contatti telefonare, in ore serali e solo se veramente interessati, al 348.5288747.
- Toscana: in capoluogo di provincia, vendesi farmacia di giro medio-piccolo ristrutturata, buona redditività, buon cassetto, incrementabile. Richiesta in linea con i valori attuali di mercato. Esclusi intermediari. Per contatti scrivere a: [farmacla@virgilio.it](mailto:farmacla@virgilio.it).

- Veneto: vicino a capoluogo, in zona di pianura a ridosso dei colli, su strada di forte passaggio, vendesi farmacia rurale di giro piccolo, incrementabile a medio-piccolo. Clientela incrementabile. Locali e arredi nuovi, accessoriata di tutto. Per contatti inviare un'e-mail a: [lazzaronierminia@gmail.com](mailto:lazzaronierminia@gmail.com).
- Provincia di Biella: in località turistica estiva e invernale, vendesi farmacia rurale sussidiata di giro piccolo. Elegante alloggio ammobiliato e garage. Richiesta interessante. Telefonare, solo se veramente interessati, dalle 15 alle 19, al 349.1674261.
- Nord-est: vendesi farmacia rurale sussidiata. Per contatti inviare un'e-mail con recapiti a: [ruralenordest@gmail.com](mailto:ruralenordest@gmail.com).
- Genova: vendesi farmacia urbana di giro medio, cassetto alto, immobile in leasing, ottime condizioni. Esclusi perditempo e anonimi. Per primo contatto e visita inviare un'e-mail, specificando generalità complete, aspettative e recapiti telefonici e mail a: [marta.marenzana@libero.it](mailto:marta.marenzana@libero.it).

### Lavoro

- Farmacista trentaduenne con quattro anni d'esperienza in farmacia privata (vendita al banco, ordini, gestione merce, gestione stupefacenti, preparazioni galeniche, analisi del sangue, Wingsfar, Copernico, webcare, Dpc, Cup) offresi per collaborazione con disponibilità immediata. In regola con gli Ecm. Automunito. Possibilità di usufruire degli sgravi fiscali previsti dal Jobs Act. Per contatti telefonare al 340.7645070; e-mail: [peppebruno83@gmail.com](mailto:peppebruno83@gmail.com).
- Genova e provincia: magazziniere farmacia e deposito farmaci con esperienza pluriennale anche nel settore import-export, valuta proposte di lavoro. Per contatti inviare un'e-mail a: [flavio86@hotmail.it](mailto:flavio86@hotmail.it).

### Arredi

- Vendonsi arredo Bottigelli in legno ciliegio, completo di scaffali deposito e croce a led verde (100x80). Richiesta euro 3.000. Per contatti telefonare, in ore serali, al 339.5368205.

### Varie

- Cerchiamo urgentemente cuvette rosse per HdL per la vecchia centrifuga Stat Spin RP della Roche, venduta insieme al Reflotron. Preghiamo chiunque ne avesse di contattarci allo 0445.872038: e-mail: [farmaciazugliano@gmail.com](mailto:farmaciazugliano@gmail.com).

«Farma 7» è l'organo ufficiale di stampa della Federfarma ([www.federfarma.it](http://www.federfarma.it) - via Emanuele Filiberto, 190 - 00185 Roma - tel. 06/703801). **Direttore editoriale:** Annarosa Racca - **Direttore:** Alfonso Misasi - **Vicedirettore:** Riccardo Berno - **Comitato editoriale:** Roberto Grubissa, Gioacchino Nicolosi, Alfredo Orlandi, Giancarlo Visini - **Redazione Romana:** Silvia Nardelli, Paolo Betto, Silvia Martello, Carmelina Anastasio (tel. 06/70380222 - fax: 06/70476584 - e-mail: [farma7roma@federfarma.it](mailto:farma7roma@federfarma.it)). Collaborano, inoltre, Andrea Agnello, Riccardo Berno, Paola Bottari, Aurelio Calcaterra, Ettore Colotta, Luigi Coltellacci, Bruno Foresti, Mauro Lanzilotto, Daniela Rotella, Raffaella Russo. «Farma 7» è una pubblicazione di Editoriale Giornalidea Srl. **Direttore responsabile:** Lorenzo Verlatto - **Impaginazione:** Silvia Fazzini - **Redazione e pubblicità:** Editoriale Giornalidea Srl, Piazza della Repubblica, 19 - 20124 Milano - tel. 02/6888775 (r.a.) - fax: 02/6888780 - e-mail: [farma7@gjournalidea.it](mailto:farma7@gjournalidea.it), [pubblicita@gjournalidea.it](mailto:pubblicita@gjournalidea.it) - **Stampa:** Grafiche Milani S.p.A., via Marconi, 17/19 - 20090 Segrate (MI) - tel. 02/2131851 - Registrazione Tribunale di Milano N. 358 del 21-6-1986 - Iscritta al Registro degli operatori di comunicazione n. 1223 - Prezzo e 0,52 - Iva compresa. L'iva è assolta dall'Editore a norma del D.L. 2/3/89, n. 69 convertito in Legge n. 154 il 27/4/89 che ha ripristinato l'art. 74, 1° c, lett. c) D.P.R. 633/72 e successive modifiche e integrazioni. © Copyright Editoriale Giornalidea Srl. Ogni riproduzione, anche parziale, delle pagine del giornale deve essere autorizzata dall'Editore, che si riserva ogni azione legale di risarcimento. «Farma 7» è organo di stampa della Federfarma e, come tale, viene inviato a tutti i farmacisti iscritti alla Federazione. Enti, Industrie, Grossisti che desiderano riceverlo devono versare, nell'ambito del servizio «Press service», e 293,00. L'invio della rivista è subordinato per questi abbonati al ricevimento dell'importo attraverso assegno bancario, o versamento in c/c postale n. 27029206 - intestato a «Editoriale Giornalidea Srl, Piazza della Repubblica, 19 - 20124 Milano».

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

Questo numero è stato chiuso in tipografia il 2.12.2015

Ci sono  
7 miliardi  
di persone  
nel mondo.  
E per noi  
ciascuna  
è speciale.

“In Mylan crediamo che  
i farmaci a disposizione delle  
persone debbano essere  
sempre di alta qualità.”

*Heather Bresch*

Heather Bresch, AD, Mylan

**Una salute migliore**  
per un **mondo migliore**  
**7MLD:1**

La nostra visione “Una salute migliore per un mondo migliore” consiste nel fornire l’accesso a cure di qualità a 7 miliardi di persone nel mondo, una persona alla volta. Chiamiamo questa nostra aspirazione 7MLD:1. Ambiziosa? Senza dubbio. Possibile? Certamente.

Per noi l’alta qualità è fondamentale, ci impegniamo costantemente per raggiungere e mantenere standard elevati. Mylan si impegna nel monitoraggio del profilo di sicurezza dei propri farmaci, grazie a misure che prevenivano o minimizzano i rischi connessi all’uso dei medicinali e alla valutazione dei benefici effettivi della terapia.

Per saperne di più: [Mylanperunasalutemigliore.it](http://Mylanperunasalutemigliore.it)

 **Mylan**  
Seeing  
is believing

**OLTRE 9 MILIONI  
DI ITALIANI  
DICHIARANO  
DI SOFFRIRE  
DI STRESS E  
STANCHEZZA**



**ENERGIA  
STELLARE  
IN UNA NUOVA  
FORMULA  
AL MIGLIOR PREZZO  
DESIDERABILE**

**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](http://www.chemistresearch.it)