

farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

● Il Punto

7/8

ASSINDE: SARÀ PIÙ ECONOMICO E FACILE LO SMALTIMENTO DEI RIFIUTI

Il nuovo accordo, sottoscritto da Assinde e i Ministeri competenti, non soltanto semplificherà per le farmacie la gestione dei rifiuti, ma la renderà anche più economica. Inoltre Assinde diventa unico referente non soltanto per lo smaltimento dei farmaci, ma anche per tutti gli altri rifiuti, siano essi integratori, galenici, cosmetici, prodotti di autoanalisi, ecc. (a pag. 3).

**Ue: sistema
anticontraffazione
Che cosa
stabiliscono
le norme europee**

**Contratti
di collaborazione
Circolare
del ministero
del Lavoro**

**L'Italia
recepisce
la Direttiva Ue
sulla Tessera
del farmacista**



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

Il Punto

Sottoscritto il nuovo accordo Assinde con i Ministeri competenti

SARÀ PIÙ FACILE ED ECONOMICO LO SMALTIMENTO DEI RIFIUTI

Semplificazione per le farmacie e risparmio: saranno questi i risultati del rinnovo dell'Accordo per la gestione dei rifiuti nel ciclo produttivo e distributivo farmaceutico, sottoscritto alcuni giorni fa da Assinde, dai ministeri dell'Ambiente e dello Sviluppo economico. L'accordo sarà operativo non appena definiti da parte di Assinde alcuni ultimi dettagli tecnici.

L'accordo costituirà un grande vantaggio per le farmacie, in quanto ci sarà un solo referente -l'Assinde- per lo smaltimento di tutti i rifiuti, siano essi farmaci, integratori, cosmetici, galenici, ma anche rifiuti prodotti per l'esecuzione delle autoanalisi (aghi o cotone), eccetera. Anche per quanto riguarda gli adempimenti collegati al SISTRI -ricordiamo che hanno l'obbligo di iscriversi le farmacie con più di 10 dipendenti che producono rifiuti pericolosi- sarà Assinde a occuparsene. Così come si occuperà dello smaltimento delle attrezzature elettriche, riportate in farmacia dal cittadino che voglia sbarazzarsi dello spazzolino elettrico o dell'apparecchio per la misurazione della pressione per acquistarne uno nuovo. Non sarà più necessaria, quindi, l'iscrizione della farmacia all'Albo Gestori Ambientali.

Alle farmacie che si avvalgono di

Assinde rimarrà l'onere di tenere copia del formulario di trasporto e della veridicità di quanto dichiarato circa qualità e quantità dei rifiuti. Saranno invece esonerate dall'obbligo della tenuta dei registri di carico e scarico dei rifiuti e della presentazione del Mud.

Un altro vantaggio, anche per l'impatto ambientale, è che i contenitori utilizzati per la raccolta dei rifiuti saranno riutilizzabili successivamente (sull'argomento vedasi la circolare in altra parte del giornale).

L'iniziativa si pone nel novero delle molte attivate da Federfarma in questi anni per rendere più agevoli le attività della farmacia, alleggerendo il titolare da incombenze burocratiche e costi di gestione, per permettergli di dedicare tutto il suo tempo e la sua professionalità a soddisfare le richieste di informazione e di consiglio su temi di salute provenienti dai cittadini. Con questa iniziativa l'Italia si conferma come il primo Paese d'Europa a disporre di un sistema di ritiro e smaltimento dei resi farmaceutici integrato, gestito direttamente dagli operatori del settore, che prevede anche il rimborso alla farmacia.

Alcuni numeri sono significativi: dal 1980, suo anno di nascita, l'Assinde opera oggi in collaborazione con oltre

16.000 farmacie, 200 distributori e 80 aziende farmaceutiche; dal 2003 ha gestito oltre 100 milioni di confezioni, erogando alle farmacie 600 milioni di euro di indennizzi, avviando a distruzione oltre 6.000 tonnellate di rifiuti medicinali gestiti dalla piattaforma logistica.

La consegna ai cittadini della stampa dei foglietti illustrativi aggiornati -altra iniziativa di Federfarma attivata nel luglio del 2014 per agevolare i cittadini ed evitare alle farmacie la perdita delle confezioni non più vendibili- ha ridotto fortemente il numero delle confezioni da inviare all'Assinde, permettendo alla stessa di liberare risorse e ampliare la sfera di attività a prodotti diversi dai farmaci etici, come gli Otc, gli integratori, i cosmetici e l'intera area benessere.

Con la possibilità di gestire tutte le tipologie di rifiuto delle farmacie, l'Assinde ha oggi tutte le carte in regola per essere una interfaccia di riferimento ambientale della farmacia. L'attività di monitoraggio dei prodotti scaduti/invenduti e la loro tracciatura garantisce ai cittadini la sicurezza a 360 gradi dei farmaci e dei prodotti venduti attraverso le farmacie.

Il Consiglio di Presidenza

I lavori in corso alla Camera e al Senato nell'ultima settimana

ITALIA E UE: LINEE GUIDA IN MATERIA DI SALUTE

Ecco come il Governo italiano intende partecipare al programma di lavoro 2016 della Commissione europea. Il parere espresso al riguardo dalla XII Commissione Igiene e Sanità del Senato

Quali sono gli obiettivi della Ue per il 2016 e quali iniziative intende intraprendere il Governo in relazione al programma di lavoro dell'Unione? Le risposte sono contenute nel Programma di lavoro 2016 della Commissione europea e nella Relazione programmatica sulla partecipazione dell'Italia all'UE, attualmente all'esame del Senato.

Per quanto riguarda la tutela della salute, nella Relazione programmatica 2016 la Commissione Europea sottolinea innanzitutto la centralità dell'attività di comunicazione e informazione istituzionale, al fine di favorire l'adozione di un corretto stile di vita e un conseguente miglioramento dello stato di salute della popolazione. Il Governo italiano, da parte sua, intende potenziare tale attività, in coerenza con il Programma di azione europeo 2014-2020 in materia di sanità pubblica, realizzando una serie di iniziative, sia attraverso le più tradizionali modalità di comunicazione, sia con gli strumenti basati sulle nuove tecnologie.

Per quanto concerne la prevenzione delle malattie non trasmissibili, tenuto conto dell'importanza attribuita dall'Unione europea, il Governo prevede le seguenti azioni: intervento sui fattori di rischio modificabili di malattie croniche, attraverso il Programma nazionale "Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari" e secondo i principi della "Salute in tutte le politiche"; partecipazione, in sede

europea, ai gruppi tecnici di lavoro su alimentazione, tabacco e attività fisica; elaborazione di una strategia nazionale per il controllo delle malattie croniche respiratorie. Nel campo, invece, della prevenzione delle malattie infettive, il Governo intende perseguire in via prioritaria il controllo delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria e alla resistenza agli antimicrobici e il rafforzamento delle politiche vaccinali.

Nell'ambito della programmazione sanitaria, verrà portata avanti la partecipazione dell'Italia alle attività della Commissione europea, per quanto riguarda in particolare il monitoraggio dell'assistenza sanitaria. Inoltre, il Governo intende contribuire alla definizione, all'interno del Gruppo europeo su sicurezza e qualità delle cure, di un modello di *governance* per tali temi. Il Governo si impegna, infine, a dare attuazione alla Direttiva concernente l'applicazione dei diritti dei pazienti all'assistenza transfrontaliera, anche al fine di individuare modelli per la valorizzazione delle eccellenze ospedaliere nazionali.

Nel proprio parere su tali documenti, la XII Commissione Igiene e Sanità del Senato ha sottolineato l'importanza di "addivenire all'individuazione di linee guida comuni, a livello europeo, in materia di politiche sanitarie, in particolare per ciò che attiene alle politiche rivolte ai migranti, al contrasto delle malattie non trasmissibili e all'informazione sui corretti stili di vita, alla lotta alle malattie trasmissibili e al soste-

gno delle attività vaccinali". Inoltre, "al fine di contribuire alla sostenibilità della spesa sanitaria, per ciò che attiene al settore farmaceutico -secondo la XII Commissione- occorre addivenire alla definizione di politiche comuni e alla creazione di centrali uniche d'acquisto a livello europeo".

REMUNERAZIONE A 5 STELLE

In occasione dell'esame da parte dell'Aula della Camera del Ddl di conversione in legge del Decreto-legge Milleproghe, che all'articolo 6 contiene il rinvio al 1° gennaio 2017 dell'entrata del nuovo sistema di remunerazione della filiera distributiva del farmaco, il Governo ha accolto un ordine del giorno su tale materia, presentato dal Movimento 5 Stelle.

L'ordine del giorno, sottoscritto dai deputati **Marialucia Lorefica, Massimo Enrico Baroni, Vega Colonnese**, sottolinea come la necessità di ridefinire l'attuale sistema di remunerazione della filiera distributiva del farmaco sia stata evidenziata dall'Antitrust, anche nell'ottica di favorire la diffusione di medicinali equivalenti di prezzo più basso, e che la proroga sia stata motivata con la necessità di ulteriori approfondimenti sulla questione a livello tecnico in sede di Conferenza Stato-Regioni.

Risulterebbe che il ministero della Salute abbia affidato all'Aifa, con la consulenza della SoSe (società partecipata del Mef per gli studi di settore), il compito di elaborare una nuova bozza di decreto, su cui si dovrebbero esprimere le parti interessate. Alla luce di tali premesse, l'ordine

del giorno del Movimento 5 Stelle impegna il Governo a valutare l'opportunità di intervenire, affinché la riforma della remunerazione non sia più oggetto di ulteriori proroghe, in modo che sia finalmente data piena attuazione a quanto previsto dal Decreto-legge n. 95 del 2012.

CARENZE: NECESSARIO TAVOLO PERMANENTE

Ha preso spunto dalle notizie di stampa riguardanti le gravi carenze sul territorio (se non addirittura l'irreperibilità per lunghi periodi) di alcuni farmaci, spesso a elevato valore terapeutico, ad alto costo e senza un equivalente alternativo, il deputato di

Ap-Ncd-Udc **Antonio De Poli**, per chiedere al ministro della Salute la convocazione di un tavolo permanente tra tutte le istituzioni e gli operatori coinvolti nella filiera del farmaco.

RIMBORSABILITÀ FARMACI PER EPATITE C

Le senatrici **Paola De Pin** e **Monica Casaletto** (Gal), in un'interrogazione al ministro della Salute, affrontano il tema della rimborsabilità dei nuovi farmaci antivirali ad azione diretta contro l'epatite C, limitata a categorie selezionate di pazienti (quelli che si trovano in uno stadio della malattia più grave). Nel caso della Toscana, tale scelta,

adottata a livello nazionale, comporta l'esclusione dal trattamento di circa il 70-80 per cento dei malati. Pertanto, le senatrici di Grandi Autonomie e Libertà, hanno chiesto al ministero della Salute interventi per individuare le migliori alternative possibili, affinché sia garantito a tutti i soggetti affetti da epatite C l'esercizio del proprio diritto alla salute e per far fronte alla necessità di trovare un nuovo equilibrio fra disponibilità e opportunità, anche in ordine ai processi decisionali per la definizione del prezzo dei farmaci.

La senatrice **Paola Taverna** (M5S), da parte sua, ha sollecitato l'accesso gratuito e immediato al farmaco Sovaldi a tutti i malati di epatite C. (PB)

Regioni&Sanità

Ufficio Rapporti Istituzionali Federfarma

EMILIA ROMAGNA

Una proposta di legge regionale che aggiorna la normativa su orari e organizzazione delle farmacie è stata presentata dalla Giunta. Il testo propone di adeguare la legislazione regionale al quadro regolatorio nazionale in materia di orari e turni minimi, così come nella gestione della pianta organica. Per quanto riguarda la delimitazione delle sedi farmaceutiche, la proposta prescrive una "suddivisione del territorio comunale in circoscrizioni perimetrate sulla base di univoche indicazioni topografiche". Per la consegna domiciliare del farmaco, oltre a stabilire alcune disposizioni generali per l'eventuale espletamento del servizio (che, tra l'altro, ammettono l'invio per telefono del numero della ricetta e del codice fiscale dell'assistito in caso di ricetta digitale), il testo autorizza la Regione a dettare "linee di indirizzo volte a garantire qualità e sicurezza" del servizio stesso. Stessa opzione nell'articolo sui servizi in farmacia: la proposta di legge, in sostanza, autorizza la farmacia a erogare "servizi, anche di carattere sanitario, che non interferiscono con l'attività principale di dispen-

sazione", purché svolti "nel rispetto della specifica normativa di settore" e "previa acquisizione dell'autorizzazione da parte del titolare". In ogni caso, per esigenze di tutela della salute, la Regione può subordinare l'esercizio di determinati servizi "al rispetto di specifici requisiti organizzativi e strutturali". Nel corso dell'iter del progetto di legge, inoltre, si sono svolte delle audizioni con interventi delle organizzazioni di categoria del settore. **Domenico Dal Re**, presidente di Federfarma Emilia Romagna, ha ricordato che "la farmacia non è un operatore economico, ma una concessione dello Stato per dispensare farmaci e servizi al territorio per conto del servizio pubblico". Il rappresentante di Federfarma ha poi chiesto "un maggiore coinvolgimento delle associazioni di categoria". Infine, ha proposto di "programmare verifiche sulle farmacie a concorso, prima di prevedere revisioni delle piante organiche, tenuto conto che in Regione ne apriranno più di 200". Sempre per Federfarma Emilia-Romagna, il rappresentante delle farmacie rurali, **Alessandro Magnani**, ha parlato della crisi del sistema, "con un evidente calo del fatturato, in particolare per le farmacie rurali".

LOMBARDIA

L'8 gennaio, Federfarma Lombardia, in una audizione presso la Commissione Sanità regionale, ha presentato le proposte di modifica alla L.r. 33/2009, sulle disposizioni sull'assistenza farmaceutica. La convocazione giunge il giorno dopo il convegno, incentrato proprio sui temi della riforma del sistema sanitario regionale, e che ha visto la partecipazione di circa 700 farmacisti, alla presenza del presidente **Roberto Maroni** e di importanti rappresentanti politici e del settore del farmaco. Parte centrale del progetto è il rilancio del ruolo delle farmacie nella ricerca di nuovi spazi creati con quella parte della riforma che prevede la presa in carico dei pazienti cronici; la farmacia, quindi, come nuovo centro di erogazione di servizi sanitari remunerati, di orientamento del paziente verso gli accessi al Ssr e di gestione del paziente cronico per la parte di propria competenza, in collaborazione con le nuove forme di aggregazione delle cure primarie. Inoltre, la proposta prevede anche la crescita della collaborazione tra farmacie e Regione nel campo dei servizi amministrativi, come il Cup, la riscossione dei ticket

per le visite e la consegna dei referti. Altro tema centrale è la riforma delle disposizioni sui turni e gli orari di servizio, per renderle coerenti con la normativa nazionale che ha imposto una parziale deregolamentazione. "Territorializzare l'assistenza, anzi avvicinare i servizi ai cittadini, però non può che comportare un ruolo centrale per la farmacia, che -lo ha ricordato **Annarosa Racca**, presidente di Federfarma- è il presidio più capillare e diffuso, quello in grado di dare la prima risposta al cittadino, ma anche di contribuire alla razionalizzazione delle risorse, e che ha dimostrato di riscuotere il gradimento dei cittadini per i servizi già implementati: in Regione un milione di cittadini ha scelto di rivolgersi alla farmacia per la registrazione delle esenzioni, un dato ben superiore a quello delle pratiche svolte attraverso gli sportelli". Il presidente Fofi, senatore **Andrea Mandelli**, ha evidenziato che "lo spirito della riforma del Servizio sanitario lombardo ha come obiettivo avvicinare al cittadino tutta l'organizzazione dell'assistenza e della cura. Vale per l'ospedale

come per le strutture territoriali. Da sempre il Paese conta su una rete di presidi a bassa soglia di accesso, che è stata sottoutilizzata e che oggi, con la riorganizzazione in senso territoriale, può finalmente trovare uno sviluppo prezioso per il paziente, per il servizio pubblico e per la stessa professione".

TOSCANA

Un'unità di monitoraggio permanente composta dai membri della Regione, del Ministero della Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità, è stata istituita per valutare sotto il profilo epidemiologico quello che sta accadendo in Regione, e soprattutto in una parte della Regione, a proposito della diffusione del meningococco C. All'incontro, al Ministero della Salute, hanno partecipato il ministro **Beatrice Lorenzin**, l'assessore al Diritto alla salute della Regione **Stefania Saccardi**, il presidente dell'Istituto Superiore di Sanità **Walter Ricciardi**, il direttore generale della Prevenzione sanitaria del Ministero **Ranieri Guerra**, e il direttore gene-

rale di Aifa **Luca Pani**; era presente anche l'onorevole **Federico Gelli**. "Voglio ringraziare il ministro **Lorenzin** per la disponibilità -ha detto l'assessore **Saccardi**- Mi auguro che le iniziative che metteremo in campo dopo questo incontro possano servire a capire qualcosa di più sulla diffusione del meningococco C in Toscana, e ad arrestare il diffondersi del batterio nella nostra Regione". Al 31 gennaio 2016 (l'aggiornamento dei dati è mensile), dall'inizio della campagna straordinaria risultano vaccinate in Toscana 258.562 persone: 139.372 nella fascia di età 11-20; 119.190 nella fascia 20-45. Tra le misure concordate al Ministero, l'estensione della vaccinazione gratuita senza limiti di età a tutti i cittadini che vivono nella Asl Toscana Centro (e cioè le province di Firenze, Prato e Pistoia), e un ticket ridotto per gli ultra45enni che vivono nelle altre zone della Regione e vogliono comunque vaccinarsi. Queste misure diventeranno operative dopo che saranno state recepite da un'apposita delibera, che verrà approvata nel corso della prossima seduta di giunta. (URIS.RR)

TEVA

Italia
Teva Italia S.r.l.

Assago, Dicembre 2015

Oggetto: Modalità di reperimento del farmaco "DuoResp® Spiromax®" ("Farmaco") – AIC n. 043366/E

Gentile Dottore, Gentile Dottoressa,

Le ricordiamo che Teva Italia S.r.l., al fine di garantire l'accesso al farmaco da parte dei pazienti in trattamento con esso e di ovviare alle difficoltà di reperibilità attraverso gli abituali canali distributivi, **ha messo a disposizione il numero verde per l'evasione di ordini diretti per DuoResp® Spiromax® - AIC n. 043366/E in tutte le formulazioni.**

Numero Verde 800 894 342 - Fax 02/91390904 - email clienti.info@tevaitalia.it

Il numero è attivo con orari d'ufficio dalle 8,30 alle 17,30 e con servizio di segreteria telefonica durante la chiusura degli uffici. Potrete lasciare il Vostro numero telefonico e verrete richiamati il prima possibile.

Riceverete i prodotti ordinati tramite il nostro partner distributivo Silvano Chiapparoli S.p.A. o, in alternativa, Vi saranno fornite indicazioni sui grossisti presso i quali reperire il Farmaco.

Il predetto servizio riveste carattere di urgenza e non intende sostituirsi al Suo grossista di fiducia, ma mira a garantire l'accesso al Farmaco da parte del paziente.

Restiamo a disposizione per qualsiasi ulteriore informazione.

Cordiali saluti

Mariagrazia Sturniolo
Customer Operations Director

Carlo Capo
BU Branded Director

COMUNICATO STAMPA FEDERFARMA - 10 febbraio 2016

RICETTA ELETTRONICA NAZIONALE: L'IMPEGNO DELLE FARMACIE

Grazie all'impegno delle farmacie i cittadini possono ritirare i medicinali prescritti dal proprio medico su ricetta elettronica in qualsiasi località del territorio nazionale. Proprio per fare il punto della situazione e consentire al cittadino l'effettivo utilizzo della ricetta dematerializzata in tutta Italia, si è svolto un incontro dei tecnici di Federfarma, Promofarma, la società di servizi informatici di Federfarma, e Sogei con i rappresentanti delle società che sul territorio assistono le farmacie dal punto di vista informatico.

I cittadini possono quindi recarsi in qualsiasi farmacia, anche in una Regione diversa da quella di residenza, per ottenere senza difficoltà i medicinali prescritti con ricetta elettronica. Per il momento, il farmacista applicherà i ticket e le esenzioni in vigore nella propria Regione. A partire dal 1° marzo è prevista l'attivazione da parte di Sogei del sistema che consentirà di applicare ticket ed esenzioni della Regione di residenza dell'assistito.

“È questa un'ulteriore testimonianza del grande impegno delle farmacie per favorire l'attuazione del processo di informatizzazione in atto nel Paese, con l'obiettivo sia di semplificare la vita al cittadino, sia di aiutare lo Stato nella razionalizzazione delle risorse” dichiara Annarosa Racca, presidente di Federfarma.

Con lo stesso obiettivo, le farmacie si sono attivate per consentire l'invio dei dati relativi agli scontrini fiscali nell'ambito della realizzazione del 730 precompilato, un'altra iniziativa di grande utilità per i cittadini.

“I primi esiti relativi all'invio degli scontrini del 2015 -continua Annarosa Racca- confermano che il sistema funziona a dovere e che, dal 2016, tutti gli scontrini contenenti spese fiscalmente detraibili verranno trasmessi all'Agenzia delle entrate, nel pieno rispetto dei vincoli stabiliti dal Garante per la privacy. Insieme con la ricetta digitale, questo è un altro esempio degli sforzi di cui le farmacie sono capaci per innovare e aprirsi alle nuove tecnologie, nell'interesse della collettività”.

A COSMOFARMA “START-UP VILLAGE”

Si rinnova a Cosmofarma l'importante iniziativa “Start-Up Village”, un'area dedicata ai progetti innovativi per la farmacia dei servizi e al marketing farmaceutico. Dal 15 al 17 aprile alla Fiera di Bologna si terrà, infatti, la sua seconda edizione, alla quale parteciperanno le migliori start-up nei settori salute, benessere, fitness, nutrizione, bellezza, management e marketing. In particolare, nello spazio voluto da Cosmofarma sarà Wellcare, agenzia specializzata nell'health e beauty care, a individuare e proporre i progetti innovativi tra giovani imprenditori e ricercatori dei principali poli universitari e incubatori scientifici, puntando soprattutto su servizi e prodotti high tech e digital. “Per essere protagonisti oggi -precisa Giovanni Borroni, ceo di Wellcare Marketing & Communication- bisogna guardare alle nuove opportunità che molte start-up stanno sviluppando con l'energia e l'entusiasmo propri dei giovani”.

Un'area particolare che, quindi, merita di essere visitata, anche perché offrirà ai visitatori di Cosmofarma la possibilità di fare un coinvolgente viaggio nel futuro prossimo. Da quest'anno poi, anche le aziende del pharma potranno entrare a far parte dello spazio dedicato a “Start-Up Village”, grazie all'Innovation Adoption Program, che favorisce uno scambio di know how e che dà diritto a una lounge riservata e a una presenza di rilievo negli eventi e nella comunicazione, garantendo così loro ampia visibilità.

CASERTA: UN CORSO SU MEDICINA LOW DOSE

Federfarma Caserta ha organizzato un corso di formazione sul tema “Low dose medicine, omeopatia, omotossicologia e nutraceutica basate sull'evidenza”: il percorso formativo si è articolato in 7 incontri (ottobre 2015-febbraio 2016), dedicati al ruolo della medicina low dose quale presidio utile nella gestione quotidiana del pa-

ziente in farmacia.

Il corso (24 crediti Ecm) ha affrontato vari argomenti: problematiche otorinolaringoiatriche, gastroenteriche, patologie ortotraumatologiche, ginecologia, disturbi della sfera psico-neuro-endocrina, nutraceutica.

SCACCABAROZZI: NUOVA POLITICA DEL FARMACO

Secondo il presidente di Farindustria Massimo Scaccabarozzi, l'Italia ha bisogno di una nuova politica farmaceutica, da attuare tenendo conto che il problema non è la spesa territoriale, dove il tetto tiene e “quindi ci auguriamo che non venga toccato”, bensì quella ospedaliera. In particolare -afferma Scaccabarozzi, intervenuto a un incontro di Prometeia a Milano- “la maggior parte degli innovativi in arrivo sono di utilizzo ospedaliero e qui il farmaco non può più essere trattato come una voce di spesa a sé stante, rappresenta un tassello della cura ospedaliera e dell'approccio terapeutico integrato”.

Sette giorni di interviste, notizie e commenti su farmacia e sanità

FARMACIA DEI SERVIZI LA “RIVOLUZIONE” LOMBARDA

La stampa italiana e i siti di informazione sul web danno rilievo alla farmacia del futuro, che si sta delineando come centro di sempre maggiori servizi per il cittadino, e come rete pienamente integrata nel Servizio sanitario nazionale: un importante esempio viene dalla Lombardia

La farmacia del futuro in Lombardia dispenserà sempre più servizi. “Il maggiore coinvolgimento delle farmacie nella sanità territoriale -ha spiegato Annarosa Racca, presidente di Federfarma, in occasione del convegno organizzato sul tema da Federfarma Lombardia- è un passo essenziale nella creazione del nuovo Sistema sanitario regionale. Stiamo lavorando con Regione Lombardia per dare ai cittadini che entrano in farmacia più possibilità”. In quest’ottica, ha aggiunto il governatore Roberto Maroni, “le farmacie oggi non rappresentano più solo un punto di primo intervento, ma un vero e proprio punto di riferimento grazie ai nuovi servizi che offrono” (*Il Giorno*, 8.2.16).

L’assessore all’Economia, crescita e semplificazione di Regione Lombardia, Massimo Garavaglia, nel suo intervento ha dichiarato: “Aggiornare la convenzione con le farmacie è assolutamente possibile. A differenza di altri settori, infatti, dove, se ci sono fondi a disposizione, non si può fare niente, questo è un settore che può autoalimentarsi, con le risorse necessarie per il rinnovo della convenzione, per questo abbiamo già avviato una serie di interlocuzioni con gli ope-

ritori del settore per decidere il percorso da seguire” (*Adnkronos*, 7.2.16).

La “rivoluzione” alla quale stanno lavorando Federfarma Lombardia e Regione per migliorare l’assistenza sanitaria territoriale e risparmiare prevede, tra l’altro: accesso alle prestazioni offerte dal Servizio sanitario regionale direttamente tramite la farmacia di fiducia, nella quale sarà possibile trovare con più facilità i farmaci di ultima generazione e quelli innovativi, fruizione di screening di prevenzione con una rapidità maggiore, monitoraggio dei pazienti nelle terapie, prenotazione di visite ed esami, ritiro di referti e pagamento del ticket (*Liberio Milano*, 9.2.16).

RICETTA ELETTRONICA NAZIONALE AL VIA

La ricetta elettronica è ormai una realtà: i cittadini possono recarsi in qualsiasi farmacia, anche in una Regione diversa da quella di residenza, per ottenere senza difficoltà i medicinali prescritti dal proprio medico. Per il momento, il farmacista applicherà il ticket e le esenzioni in vigore nella propria Regione. A partire dal 1° marzo è prevista l’attivazione da parte di Sogei del sistema che consen-

tirà di applicare ticket ed esenzioni della Regione di residenza dell’assistito. “È questa un’ulteriore testimonianza del grande impegno delle farmacie per favorire l’attuazione del processo di informatizzazione in atto nel Paese, con l’obiettivo sia di semplificare la vita al cittadino, sia di aiutare lo Stato nella razionalizzazione delle risorse” dichiara Annarosa Racca, presidente di Federfarma (*Quotidianosanita.it*, 11.2.16).

CONTRACCEZIONE D’EMERGENZA

“Non ci risultano difficoltà nell’accesso da parte delle donne alla cosiddetta pillola dei 5 giorni dopo”. Lo dichiara Annarosa Racca, presidente di Federfarma, commentando i risultati di un sondaggio secondo cui il 46% dei farmacisti intervistati (su un campione di 100) non sarebbe d’accordo con la decisione dell’Aifa di eliminare l’obbligo di ricetta per le donne maggiorenni. “Al di là dei propri legittimi convincimenti -precisa Racca- i farmacisti italiani sono tenuti a dispensare la pillola dei 5 giorni dopo, rispettando la legge dello Stato” (*Quotidiano Sanità*, 6.2.16).

PIÙ RISORSE ECONOMICHE PER LA SANITÀ

Le Regioni hanno ottenuto dal Governo l’impegno ad aumentare di 4 miliardi i fondi per l’assistenza sanita-

ria nel biennio 2017-18. Le risorse aggiuntive serviranno per garantire i Livelli essenziali di assistenza (*Il Sole 24 Ore*, 12.2.16). Inoltre, secondo calcoli aggiornati effettuati dal Ministero della Salute con la Ragioneria dello Stato, per il 2017 ci sarebbero 1,5 miliardi in più da spendere per la sanità. “Sono cifre non ancora ufficiali” precisa il ministro Beatrice Lorenzin, che imputa la disponibilità di queste risorse inaspettate “al buon andamento dell’economia e alla risalita del Pil” (*Il Messaggero*, 11.2.16).

TOSCANA: IL VACCINO CONTRO LA MENINGITE

Un medico di famiglia su tre in Toscana non aderisce alla campagna di vaccinazione contro la meningite decisa dalla Regione. Il rappresentante del sindacato dei medici, Mauro Ucci, commenta: “È un problema di pigrizia e culturale di chi non si rende conto di far parte del Servizio sanitario nazionale. Bisogna obbligarli a vaccinare”. Intanto, l’allarme meningite prosegue e i centralini delle Asl toscane sono oberati di chiamate. Le dosi di vaccino scarseggiano e per l’appuntamento bisogna attendere mesi (*Corriere Fiorentino*, 7.2.16).

“Anche in altre Regioni le dosi iniziano a scarseggiare” denuncia il presidente dell’Urtofar (l’Unione dei titolari delle farmacie toscane), Marco Nocentini Mungai. “Sono in arrivo dosi sufficienti per far fronte a tutte le necessità della nostra Regione” assicura l’assessore alla Salute, Stefania Saccardi, che ha ricevuto in merito assicurazioni dall’Aifa. Dal 17 febbraio il vaccino sarà gratuito per tutti, compresi adulti e anziani, nelle province di Firenze, Prato e Pistoia, le zone più colpite. Nelle altre province, invece, le persone con più di 45 anni pagheranno un ticket ridotto (*Corriere Fiorentino*, 11.2.16).

L’ITALIA E L’EUROPA IL CONFRONTO CONTINUA

“Se l’Europa non cambia la sua visio-

ne e la sua strategia, è finita” ha affermato il presidente del Consiglio Matteo Renzi, preoccupato per la possibilità che il trattato di Schengen possa essere archiviato: “Senza Schengen l’identità europea sarà a rischio”. Per quanto riguarda la crisi finanziaria in atto, Renzi ha sottolineato che l’Italia non ne è l’epicentro, poiché si tratta di un’instabilità che ha molte cause, quali “petrolio, tensioni geopolitiche, paesi ex emergenti” (*Il Sole 24 Ore*, 10.2.16).

“Negli otto anni di presidenza democratica, gli Stati Uniti hanno puntato su crescita, investimenti e innovazione. L’Europa su austerità, moneta, rigore. A livello economico gli Stati Uniti stanno meglio di otto anni fa, l’Europa sta peggio”. Così Renzi spiega in una lettera al quotidiano *La Repubblica* perché occorre chiedere con forza all’Europa più attenzione “al sociale, alla crescita, al servizio civile europeo, all’innovazione digitale, alla semplificazione burocratica” (*La Repubblica*, 11.2.16).

“L’Italia si riprende la sua sovranità. Saremo noi a decidere se tagliare le tasse, a chi e come”. Il progetto di riforma del bilancio dello Stato avviato da Matteo Renzi ha l’obiettivo di eliminare le clausole di salvaguardia. La Legge di Stabilità e quella di Bilancio saranno unificate in un unico documento contabile, che conterrà sia le innovazioni legislative, sia i saldi (*La Stampa*, 12.2.16).

CALABRIA: POCHI I RICETTARI ROSA

I ricettari rosa per la prescrizione di farmaci e prestazioni sanitarie in regime Ssn stanno per terminare in tutta la Calabria, sembra a causa di un disguido da parte dell’Istituto Poligrafico dello Stato, che non riuscirà a ripristinare le regolari scorte prima di marzo o aprile. “Avevamo avvisato nei tempi Regione, commissario alla Sanità e Asp provinciali -ha detto il presidente di Federfarma Catanzaro Vincenzo De Filippo- e ora, secondo i nostri calcoli, nella provincia di Catanzaro i ricettari termineranno al

massimo fra due o tre giorni, mentre a Cosenza e Crotone presumibilmente nella prossima settimana” (*Gazzetta del Sud, Reggio Calabria*, 10.2.16).

APPROPRIATEZZA NORME POCO CHIARE

Il decreto del Ministero della Salute sull’appropriatezza delle prestazioni si sta rivelando -riferisce un articolo del *Sole-* un’arma a doppio taglio. Nelle intenzioni del Governo doveva servire a eliminare circa 200 prestazioni ambulatoriali “inutili”. Invece, alcune Regioni stanno addirittura evitando di applicare il provvedimento “data l’incertezza di interpretazione di numerose disposizioni, anche perché finora il Ministero non ha fornito i chiarimenti necessari” (*Il Sole 24 Ore*, 10.2.16).

SPERIMENTAZIONE ANIMALE SÌ O NO?

Nel parlare di sperimentazione animale in Italia si è ancora legati a un immaginario novecentesco, quando conoscenze imprecise rendevano necessari più animali. Ma oggi, la ricerca biomedica, con calcoli statistici, permette di predire il numero esatto di animali necessari nei test.

“Senza la sperimentazione animale -spiega la scienziata Elena Cattaneo- non avremmo quasi nessuna delle conoscenze sul funzionamento di tessuti e organi, né sarebbe stato possibile sviluppare terapie di prevenzione o trattamenti per i malati. La sperimentazione animale resta necessaria per decine di migliaia di ricerche. I pochi metodi alternativi, più correttamente ‘complementari’, sono usati se razionalmente utili e scientificamente validi, e non c’è bisogno di raccomandarne l’uso. È implicito. Ma per il 99,9% degli esperimenti non esistono alternative” (*La Repubblica*, 9.2.16). (US.SM - 2052/72 - 15.2.16)

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

SISTEMA ANTICONTRAFFAZIONE UE CHE COSA STABILISCONO LE NORME EUROPEE

Sono state approvate le specifiche tecniche del futuro sistema di anticontraffazione Ue, che sarà introdotto a regime in Italia entro il 2025 e permetterà alle farmacie di verificare, tramite lettura del Datamatrix, quasi tutti i farmaci etici e due farmaci senza obbligo di ricetta. Il nuovo sistema faciliterà anche le operazioni di controllo sui farmaci scaduti, revocati, ritirati e rubati.

Precedenti: circolari Federfarma n. 13696/317 del 2/8/11, n. 17256/508 del 10/12/13, n. 3603/108 dell'11/3/14 e n. 16261/489 dell'11/12/15.

Il 9 febbraio è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale Ue il Regolamento delegato n. 2016/161 (*consultabile su www.fedefarma.it*) che integra il Codice farmaceutico Ue stabilendo norme dettagliate sulle caratteristiche di sicurezza che figurano nell'imballaggio dei medicinali per uso umano. In pratica, viene data concreta attuazione alla Direttiva 2011/62 (recepita in Italia dal D.lgs. n.17/2014 - *cf. circolare n.108/2014*) per quanto concerne la verifica anticontraffazione della stragrande maggioranza dei farmaci etici dispensati in farmacia. Oltre al Regolamento delegato, è stato predisposto, sul sito della Direzione generale Salute della Commissione Ue, un documento di "Domande e Risposte", purtroppo solo in lingua inglese, al fine di chiarire tutte le prescrizioni contenute nell'atto normativo e fornire risposte pratiche a possibili dubbi relativi all'applicazione della nuova normativa.

Attraverso le specifiche contenute nel suddetto Regolamento, la cui concreta applicazione non dovrebbe verificarsi prima del 2025, verrà superato l'attuale sistema dei bollini e sostituito da un nuovo sistema europeo di contrasto alla contraffazione.

L'Identificativo unico

La nuova "targa" del farmaco non contraffatto conterà di un codice a barre bidimensionale (Datamatrix) nel cui interno saranno registrati: il codice del prodotto, il numero di serie (il cosiddetto **identificativo unico** di ogni singola confezione, ovvero una sequenza di caratteri numerici o alfanumerici), il numero di lotto, la data di scadenza e il numero di rimborso nazionale (tale informazione è opzionale per ogni Stato membro: infatti, la Direttiva prevede che lo Stato membro possa scegliere di utilizzare il sistema anticontraffazione anche ai fini di rimborso, farmacovigilanza e farmaco-epidemiologia).

Grazie all'apposizione di ulteriori informazioni rispetto a quelle oggi presenti nel codice unidimensionale (ovvero numero di lotto e scadenza), la farmacia sarà in grado di gestire in maniera più

veloce ed efficiente le operazioni relative ai farmaci scaduti, revocati, ritirati o rubati.

L'identificativo unico sarà apposto anche in formato leggibile all'uomo, in modo da consentire la verifica alla farmacia in caso di illeggibilità del codice a barre. Praticamente tutte le confezioni dei farmaci etici saranno soggette all'apposizione del nuovo codice a barre bidimensionale. Saranno esclusi solo i farmaci omeopatici, le soluzioni, i solventi, alcuni test allergologici e qualche altra categoria (*vedi Allegato I del Regolamento*). Per quanto riguarda, invece, i farmaci senza obbligo di ricetta, il codice bidimensionale sarà apposto soltanto sulle capsule gastroresistenti dure di Omeprazolo da 20 e da 40 mg (*vedi Allegato II*). Ogni Paese avrà la possibilità di allargare ad altre categorie di farmaci l'apposizione dell'identificativo unico.

L'Italia ha già cominciato a conformarsi ai dettami della nuova normativa dato che, dal 1° gennaio 2016, il Poligrafico dello Stato provvederà a fornire alle industrie solo bollini ottici dove troverà spazio anche il codice bidimensionale Datamatrix con all'interno tutte le informazioni obbligatorie ai sensi della legislazione attualmente vigente (*cf. circolare n. 489/2015*). Tra le informazioni disponibili continueranno a mancare, pertanto, quelle relative a lotto e a data di scadenza. Il suddetto codice coesisterà con gli altri due codici a barre che verranno mantenuti sulle confezioni, molto probabilmente fino all'implementazione a regime del nuovo sistema di anticontraffazione europeo.

Date le novità ora descritte, è *consigliabile, per le farmacie che intendano nei prossimi mesi sostituire i propri lettori ottici -pur considerando i tempi lunghi per l'implementazione della nuova normativa- acquistarne di nuovi in grado di leggere anche il codice bidimensionale Datamatrix*. Si rammenta, peraltro, che l'art. 1 -commi da 91 a 94- della Legge di Stabilità 2016, prevede per le farmacie che effettuino investimenti in beni materiali strumentali nuovi, fino al 31 dicembre 2016, un super ammortamento del 140%.

Il sistema di verifica

Il sistema di verifica sarà a monte e a valle, implicando tale scelta un primo controllo da parte dell'industria produttrice (a monte) -che avrà la responsabilità di "caricare" il codice a barre sia all'interno di un archivio nazionale sia su un hub europeo- ed un controllo finale effettuato dalla farmacia (a valle) prima di dispensare il farmaco al paziente. I vari archivi nazionali s'interfaceranno con l'hub europeo (la piattaforma), che avrà il compito di annullare, su tutto il territorio europeo, ogni singolo

identificativo unico verificato da ciascuna farmacia.

Per evitare che il sistema di verifica porti complicazioni e rallentamenti all'ordinaria attività di dispensazione del farmaco in farmacia, è stato stabilito che il tempo di risposta del sistema sia inferiore ai 300 millisecondi nel 95% delle richieste, indipendentemente dalla velocità della connessione Internet.

Per quanto riguarda gli archivi nazionali contenenti gli identificativi unici, nella parte introduttiva al Regolamento si spiega come tali archivi *“dovrebbero essere costituiti e gestiti dai soggetti interessati”*, ovvero da tutti i componenti della filiera: industrie di specialità, genericisti, importatori paralleli, grossisti e farmacie aperte al pubblico.

Tuttavia, nell'articolato (art. 31, par. 1 e 2) si dispone la costituzione e la gestione dell'archivio nazionale da parte di un'organizzazione no-profit costituita dai titolari delle Aic. Ciò in quanto è la stessa Direttiva 2011/62 a stabilire come **il costo della realizzazione degli archivi sia a carico delle industrie. Sulle farmacie cadrà, invece, l'onere di dotarsi di scanner a lettura ottica dei codici bidimensionali**, nonché di collegare i propri gestionali con il nuovo sistema di anticontraffazione europeo.

Tale organizzazione no-profit dovrà “consultare”, per la creazione dell'archivio nazionale, almeno i grossisti e le farmacie, nonché le competenti autorità pubbliche. Viene anche stabilito che **grossisti e farmacie hanno il diritto di far parte di tale organizzazione no-profit su base volontaria e senza oneri. L'archivio nazionale dovrà essere organizzato in modo tale da garantire la protezione dei dati personali e delle informazioni commerciali a carattere riservato, nonché la proprietà e la riservatezza dei dati generati dall'utilizzo dell'archivio.** In pratica, vigerà un obbligo di segretezza sui dati commerciali di proprietà dell'industria (ovvero quelli che ogni industria carica sull'archivio nazionale e sulla piattaforma europea) e soprattutto quelli di proprietà della farmacia (ovvero quelli caricati al momento della dispensazione), soprattutto in capo alla stessa organizzazione no-profit che non dovrà mai accedere ai dati caricati dalle farmacie che utilizzano il sistema anticontraffazione.

Considerati i costi per l'adeguamento di tutte le farmacie al nuovo sistema, è intenzione di Federfarma, nell'imminenza dell'operatività del nuovo sistema, intervenire presso tutte le sedi competenti al fine di ottenere le opportune agevolazioni di natura fiscale.

Alle **autorità pubbliche** viene dato un ruolo di supervisione, in quanto esse *“dovrebbero essere in grado di accedere al sistema di archivio e di controllarlo”*. Oltre a controllare l'efficienza del sistema, l'autorità pubblica potrà anche contribuire alla gestione dell'archivio e partecipare ai consigli di amministrazione dei soggetti giuridici che gestiscono tali archivi in misura non superiore a 1/3 dei partecipanti.

Altro obbligo pubblico sarà quello di informare la filiera dei seguenti elenchi: a) i farmaci che devono presentare l'identificativo anticontraffazione; b) i farmaci per i quali l'ambito di applicazione è esteso, se del caso, ai fini di rimborsabilità e

farmacovigilanza; c) gli ulteriori farmaci ai quali viene apposto il dispositivo antimanomissione (*vedi infra*).

Obblighi della filiera

Ogni **industria** avrà anche l'obbligo di fornire al ciclo distributivo, oltre all'identificativo unico, anche un sistema che assicuri l'integrità della confezione attraverso l'apposizione di un **dispositivo antimanomissione**. Non vi sono obblighi giuridici a carico delle industrie in merito alle caratteristiche e ai requisiti comuni di tali dispositivi.

La farmacia è obbligata a disattivare l'identificativo unico al momento della fornitura del farmaco al paziente. In deroga a tale obbligo, la farmacia potrà disattivare in un secondo momento l'identificativo unico, nel caso in cui problemi di natura tecnica le abbiano impedito tale operazione al momento della dispensazione del farmaco.

Se, eccezionalmente, la farmacia disattiva l'identificativo unico prima di avere fisicamente dispensato il farmaco e il paziente non si reca più in farmacia per ritirarlo, allora la farmacia avrà a disposizione soltanto 10 giorni dal momento in cui l'identificativo è stato disattivato per poterlo riattivare al fine della dispensazione.

La farmacia avrà anche l'obbligo di annullare l'identificativo unico in caso di farmaci destinati alla distruzione e di quelli che non possono essere restituiti a grossisti e produttori.

In caso di dubbi da parte della farmacia sul dispositivo antimanomissione e nel caso in cui il controllo anticontraffazione abbia dato esito negativo, la farmacia non dispensa il farmaco e informa immediatamente le autorità competenti.

Il **grossista** non avrà invece un obbligo sistematico di controllo di ogni confezione, bensì solo il dovere di verificare i medicinali a maggior rischio di falsificazione. Secondo lo studio della Commissione Ue, rientrano in tale categoria i medicinali per le disfunzioni sessuali, contro i bruciori di stomaco e contro il cancro. Anche i medicinali d'importazione parallela rientrano nella categoria dei farmaci a maggior rischio falsificazione. Al grossista è permesso di effettuare tale controllo non solo su ogni singolo pezzo, ma anche attraverso un codice aggregato, posto probabilmente su quella parte del lotto produttivo gestito dal distributore intermedio.

Lo stato dell'arte in Europa

A livello europeo si sono precorsi i tempi e, senza aspettare la pubblicazione del Regolamento delegato, la filiera si è organizzata per tempo per creare *un'organizzazione no-profit* che avrà il compito di gestire la piattaforma europea. L'ente è stato denominata Emvo -*European medicines verification organization*- e ha tra i soci fondatori le associazioni europee delle industrie (Efpia), degli importatori paralleli (Eaepc), dei genericisti (Ega), dei grossisti (Girp) e dei farmacisti (Pgeu).

È anche già stata creata la piattaforma (il cosiddetto “hub”) alla quale si dovranno collegare tutti gli archivi nazionali. Il costo di tale piattaforma è stato sostenuto, come prevedeva la direttiva, dalle industrie produttrici, mentre i costi di gestione

dell'Emvo sono stati divisi tra tutti i soci fondatori. Anche Federfarma, pertanto, parteciperà a tali costi attraverso l'aumento della quota associativa annuale versata al Pgeu.

L'Emvo ha anche già firmato accordi con 3 partner tecnologici (Aegate, Arvato e Solidsoft), che potranno utilizzare il know-how acquisito in questi anni da Emvo per costruire le piattaforme nazionali e per organizzare concretamente, dal punto di vista tecnico e tecnologico, il collegamento tra queste e l'hub europeo.

Uno di questi 3 partner dovrà obbligatoriamente essere prescelto a livello nazionale, nel caso si decida di replicare il sistema ideato a livello europeo. In altre parole, se in Italia si volesse replicare, anche per una questione di contenimento dei costi, il modello di gestione congiunto della filiera (il cosiddetto *stakeholders model*) già utilizzato in Europa, allora si potrà costituire una cosiddetta Nmvo (*National medicines verification organization*) e firmare un accordo con uno dei 3 suddetti partner tecnologici.

È bene precisare chiaramente come *l'Italia non abbia alcun obbligo a costituire una Nmvo e a scegliere uno dei 3 partner tecnologici suddetti, dato che il sistema nazionale potrà essere comunque costruito dagli attori della filiera (come auspica il Regolamento), ma adottando un proprio sistema ex novo (seppur collegato con l'hub europeo) come hanno fatto, per esempio, i colleghi tedeschi con l'iniziativa Securpharm.*

Scadenze

Tutti i Paesi Ue dovranno rendere operativo il nuovo sistema entro il **9 febbraio 2019**. Italia, Grecia e Belgio potranno invece godere di un ulteriore *periodo transitorio della durata massima di 6 anni*, pur se avranno l'obbligo di notificare alla Commissione la data di applicazione del nuovo sistema nel proprio Paese almeno 6 mesi prima. Pertanto, **l'Italia dovrà introdurre a regime il nuovo sistema di anticontraffazione non oltre il 9 febbraio 2025**, anche se riteniamo altamente probabile che il nuovo sistema verrà sperimentato e messo a regime prima. (URI.ML - 1940/69 - 12.2.16)

ASSINDE

Importante accordo sui rifiuti farmaceutici

Precedenti: circolare prot. n. 11428/301 del 28 giugno 2005.

Assinde ha sottoscritto, in data 14 gennaio 2016, con il Ministro dell'Ambiente, della Tutela del territorio e del mare e con il Ministro dello Sviluppo economico, un Accordo di programma per la gestione dei rifiuti nel ciclo produttivo e distributivo farmaceutico (*il testo è disponibile su www.federfarma.it*).

L'Accordo, che rappresenta una evoluzione del precedente Accordo del 2005 (cfr. *circolare citata tra i precedenti*), è maturato alla luce dell'evoluzione normativa di questi ultimi anni e degli opportuni adeguamenti apportati da Assinde al proprio oggetto sociale al fine di consentirgli di porsi come partner privilegiato per la gestione dei rifiuti delle farmacie e dei distributori intermedi.

Con questo Accordo sono stati introdotti gli aggiornamenti necessari a una migliore gestione e razionalizzazione dei rifiuti che derivano dal ciclo distributivo farmaceutico, prevedendo una significativa semplificazione delle procedure relative agli obblighi di comunicazione, anche attraverso l'utilizzo di tecniche di raccolta, gestione ed elaborazione elettronica dei dati, con risparmi gestionali, oltre che economici, non trascurabili per le farmacie.

Rientrano nel campo di operatività dell'Accordo tutte le varie tipologie di rifiuti, che possono essere prodotte in farmacia e che comprendono non solo i **farmaci scaduti o invendibili, sia pericolosi sia non pericolosi**, ma anche altre categorie di rifiuti speciali che rivestono sempre più importanza per la redditività della farmacia, quali, a titolo esemplificativo, i **prodotti cosmetici, gli integratori alimentari** e gli altri prodotti destinati a una alimentazione particolare, senza tralasciare l'ampio settore di **referenze medicali, ortopediche e sanitarie in genere**.

Inoltre, rientrano nell'Accordo anche altre tipologie di rifiuti, numericamente meno consistenti, ma che richiedono adempimenti particolari, come quelli derivanti dal **settore della galenica** (per esempio, sostanze chimiche per la produzione di prodotti galenici, liquidi di lavaggio, contenitori vuoti contaminati) ai rifiuti derivanti da attività da **autoanalisi** e il settore delle apparecchiature elettriche ed elettroniche (i cosiddetti Raee).

Per le farmacie che si avvalgono dell'Assinde, l'Accordo prevede che gli obblighi esistenti in capo alle farmacie relativamente al Sistri, alla tenuta del registro di carico e scarico e della presentazione del modello Mud vengano assolti direttamente tramite l'Assinde per i rifiuti da quest'ultima gestiti. **Alle farmacie rimane l'obbligo di compilazione del formulario di trasporto e di conservazione delle relative due copie, ferma restando la responsabilità per le veridicità dei dati dichiarati, nonché l'obbligo di iscrizione al Sistri per le farmacie con più di 10 dipendenti che producono rifiuti pericolosi.**

Inoltre, per quelle farmacie che trattano apparecchi elettrici o elettronici, la gestione dei Raee verrà limitata alla compilazione della scheda di cui all'art. 2, comma 2 del DI 65/2010, ossia la scheda di trasporto dell'apparecchio (Raee), **eliminando così l'obbligo di iscrizione alla sezione speciale dell'Albo gestori ambientali.**

Tali semplificazioni potranno ottenersi mediante l'utilizzo da parte delle farmacie di appositi contenitori, forniti dall'Assinde, riutilizzabili e diversi per le varie tipologie di rifiuti.

Le semplificazioni e i vantaggi per le farmacie saranno efficaci a breve, in quanto devono essere definiti dall'Assinde alcuni aspetti operativi prima di poter procedere alla presentazione sul territorio della proposta di convenzione con le farmacie. Federfarma, nel confermare i contatti in essere con Assinde volti a favorire una rapida definizione di tali aspetti, tornerà sull'argomento non appena Assinde comunicherà la piena operatività dell'Accordo. (UE.AA - 1975/71 - 12.2.16)

TESSERA EUROPEA DEL FARMACISTA

Recepita dall'Italia la normativa Ue

Il riconoscimento della qualifica di farmacista all'interno dell'Unione europea potrà avvenire ora grazie alla tessera professionale europea, un meccanismo di accelerazione delle procedure capace di facilitare la libera circolazione dei farmacisti e quindi le opportunità di occupazione. Ampliate, rispetto alla normativa precedente, le attività professionali "comuni" del farmacista europeo.

Precedenti: circolari Federfarma prot. n. 9497/247 dell'11/9/1991, n. 19928/432 del 30/10/2003, n. 18343/487 del 10/11/2005, n. 22904/637 del 13/12/2007, n.15293/453 del 6/11/2013, n. 2760/82 del 25/2/2014 e n.13828/421 del 23/10/2015.

Con la pubblicazione in Gazzetta, il 9 febbraio 2016, del Decreto legislativo n. 15/2016 (*il testo è disponibile su www.federfarma.it*) è stata recepita nel nostro Paese la normativa Ue che istituisce la **tessera professionale europea**. Il Decreto garantisce il reciproco riconoscimento di svariate professioni europee. Tuttavia, soltanto 5, tra tutte le professioni regolamentate, potranno godere già dal 2016 della tessera professionale europea. **Farmacisti, infermieri e fisioterapisti** sono le professioni **sanitarie** inserite tra le 5 suddette categorie che potranno usufruire della tessera Ue.

Grazie a tale nuova tessera (del tutto virtuale, in quanto si tratta di un certificato elettronico) il riconoscimento della qualifica di farmacista in tutta l'Unione europea, previsto da una direttiva già nel 1985, acquisisce un nuovo importante tassello. In pratica, grazie alla tessera, il farmacista che intenda prestare la propria opera professionale in un altro Paese dell'Unione europea potrà usufruire di un **processo semplificato di riconoscimento**. La tessera non ha, però, validità per i Paesi dello Spazio economico europeo, Norvegia, Islanda, Liechtenstein, e nemmeno per la Svizzera.

Tale tessera, come detto, è un certificato elettronico attestante il soddisfacimento di tutte le condizioni necessarie a fornire l'attività professionale di farmacista in qualsiasi Paese Ue, *sia su base temporanea od occasionale, sia ai fini dello stabilimento nello Stato ospitante.*

Per i farmacisti che volessero utilizzare tale strumento, Federfarma ha preparato un "Vademecum" (*vedi www.federfarma.it*) con tutti i passaggi da effettuare per poter richiedere la tessera professionale al sistema Imi (*Internal market information*) della Commissione Ue.

Tenendo conto del fatto che la Tessera professionale europea è in vigore in tutta Europa dallo scorso 18 gennaio -il giorno di scadenza del recepimento della Direttiva europea- la Commissione Ue ha già stilato un primo resoconto dei primi 20 giorni di vita della tessera. Secondo tale primo resoconto, comunicatoci dal Pgeu (l'Associazione europea dei farmacisti), sono state già inoltrate 242 richieste, il 13,2% delle quali riguardano farmacisti.

Per quanto riguarda i titolari di farmacia, si ritiene utile evidenziare come, tra le funzioni della nuova tessera, vi sia anche il cosiddetto **meccanismo di allerta**. Grazie a tale meccanismo, sarà possibile controllare -per i titolari di farmacia, ma anche per consumatori, pazienti, autorità pubbliche e "*altre parti interessate*"- la validità della tessera del singolo farmacista al seguente indirizzo web: <https://ec.europa.eu/epc/public/validity?locale=it>.

Nel caso di presenza di sanzioni, a carico del singolo farmacista per il quale viene richiesto il controllo, il sistema visualizzerà un messaggio che inviterà a prendere contatto con il Ministero della Salute.

Grazie alle modifiche apportate dalla normativa sulla tessera professionale Ue, sarà ora possibile anche **svolgere il tirocinio professionale pre-laurea in un altro Stato membro Ue** e, dietro determinate condizioni, anche in un Paese terzo. Il Ministero dell'Istruzione dovrà pubblicare, **entro il 10 aprile**, le linee guida sull'organizzazione e il riconoscimento dei tirocini professionali effettuati in un altro Stato membro o in un Paese terzo, in particolare sul ruolo del supervisore del tirocinio professionale.

Molto importante, infine, è la decisione che ha portato all'**ampliamento del perimetro delle attività professionali del farmacista**. Il nuovo articolo 51, infatti, ha modificato la **lista delle attività professionali comuni del farmacista europeo**. Tale lista non è da considerare esaustiva, ma rappresenta un **minimo denominatore comune** che, ovviamente, ogni Paese è libero di allargare con altri contenuti, tenendo conto delle proprie peculiarità. Tale allargamento è tuttavia molto importante, in quanto la professione del farmacista acquisisce, rispetto al recente passato, competenze maggiormente qualificanti e in linea con le attività che il farmacista svolge abitualmente in farmacia. Da sottolineare come **quasi tutte le modifiche apportate riguardino, quasi esclusivamente, l'attività di farmacista in farmacia**.

Di seguito si elencano le nuove competenze evidenziate in corsivo:

- e) *approvvigionamento, preparazione, controllo, immagazzinamento, distribuzione e consegna* di medicinali *sicuri e di qualità* nelle farmacie aperte al pubblico.
- g) *diffusione di informazioni e di consigli sui medicinali in quanto tali, compreso il loro uso corretto.*
- g-bis) segnalazione alle autorità competenti degli effetti indesiderati dei prodotti farmaceutici;*
- g-ter) accompagnamento personalizzato dei pazienti che praticano l'automedicazione;*
- g-quater) contributo a campagne istituzionali di sanità pubblica.*

Il Decreto legislativo n. 15/2016, che modifica il precedente D.lgs. n. 206/2007, è entrato in vigore il **10 febbraio 2016**. Sul sito di Federfarma si può consultare anche il testo del D.lgs. n. 206/2007, coordinato con le modifiche introdotte dal Decreto 15/2016.

(URI.ML - 2020/76 - 16.2.16)

CONTRATTI DI COLLABORAZIONE

Una circolare del Ministero del Lavoro

Una circolare del Ministero del Lavoro fornisce chiarimenti interpretativi in merito alle collaborazioni coordinate e continuative.

Precedenti: circolare Federfarma prot. n. 10713/330 del 5/8/2015.

Sul sito di Federfarma è consultabile la circolare del Ministero del Lavoro n. 3 del 1° febbraio 2016 avente a oggetto “D.Lgs. 81/2015 - Disciplina organica dei contratti di lavoro e revisione della normativa in tema di mansioni, a norma dell'articolo 1, comma 7, della Legge 10 dicembre 2014, n. 183” - artt. 2 e 54 - collaborazioni coordinate e continuative - indicazioni operative per il personale ispettivo”.

Il Ministero, ricordando che dal 25 giugno 2015 è entrato in vigore il D.lgs. n. 81/2015 (cfr. circ. Federfarma n. 330 del 5/8/2015) che riunisce in un testo organico la disciplina delle diverse tipologie contrattuali, precisa che, tra le relative norme, assumono particolare rilievo gli artt. 2 e 54, entrati in vigore il 1° gennaio 2016, che disciplinano rispettivamente le “Collaborazioni organizzate dal committente” e la procedura di “Stabilizzazione dei collaboratori coordinati e continuativi anche a progetto e di persone titolari di partita Iva”. In merito a tali disposizioni, il Ministero fornisce primi chiarimenti interpretativi anche in vista dell'avvio, nel corso del 2016, di specifiche campagne ispettive volte a contrastare comportamenti elusivi. Nel rinviare a un'attenta lettura della circolare, se ne evidenziano di seguito i principali contenuti.

Superamento del contratto a progetto

Premette il Ministero che “con l'art. 52 del D.lgs. n. 81/2015, il Legislatore del 2015 ha disposto “il superamento del contratto di lavoro a progetto” e delle “altre prestazioni lavorative rese in regime di lavoro autonomo” disciplinati dagli artt. 61 - 69 bis del D.lgs. n. 276/2003, facendo tuttavia salvo l'art. 409 c.p.c. e pertanto i “rapporti di collaborazione che si concretino in una prestazione di opera continuativa e coordinata, prevalentemente personale”.

Precisa il Ministero che “i citati articoli del D.lgs. n. 276/2003 per espressa previsione di legge, continuano a trovare applicazione esclusivamente per la regolamentazione dei contratti stipulati prima del 25 giugno 2015, i quali potranno pertanto esplicare effetti sino alla loro scadenza”.

Rapporto di lavoro subordinato

Le linee di indirizzo riguardano, dunque, i contratti sottoscritti dopo il 25 giugno 2015 e, naturalmente, quelli posti in essere dal 1° gennaio 2016. Delineato l'ambito di applicazione, il Ministero chiarisce quali debbano essere gli elementi che determineranno l'applicazione della disciplina del rapporto subordinato, precisando che dovranno in ogni caso ricorrere congiuntamente.

In particolare, le prestazioni devono essere svolte

personalmente dal titolare del rapporto, senza ausilio di altri soggetti, continuative (quindi ripetersi in un determinato arco temporale per poter conseguire una reale utilità) e organizzate dal committente quantomeno con riferimento ai tempi e al luogo di lavoro (cosiddetta “etero-organizzazione”).

Applicazione dell'art. 2, comma 1

Qualora vengano riscontrate congiuntamente in un rapporto di collaborazione le tre predette condizioni, verranno applicati al rapporto di lavoro tutti gli istituti previsti per il rapporto di lavoro subordinato, ivi comprese le sanzioni in materia di collocamento (comunicazioni di assunzione e dichiarazione di assunzione).

La circolare precisa che anche nelle ipotesi in cui viene esclusa l'applicazione della previsione normativa (*i dettagli della norma sono consultabili nella versione on line di questa circolare sul sito di Federfarma*), rimane astrattamente ipotizzabile la qualificazione del rapporto in termini di subordinazione. In tali casi, tuttavia, l'attività ispettiva non potrà limitarsi alla verifica della sussistenza di un etero-organizzazione, bensì sarà necessaria la sussistenza di una vera e propria etero-direzione ai sensi dell' art. 2094 del Codice civile.

Stabilizzazione delle collaborazioni

Con riferimento alla stabilizzazione delle collaborazioni, il Ministero precisa che:

- qualora la procedura di stabilizzazione venga avviata successivamente all'accesso ispettivo, non sarà possibile usufruire dell'estinzione di illeciti amministrativi, contributivi e fiscali connessi all'erronea qualificazione del rapporto di lavoro; analogamente, è precluso l'accesso ai predetti benefici anche nei confronti dei rapporti di collaborazione “trasformati” in rapporti di lavoro subordinato che cessino prima dei dodici mesi per volontà del datore di lavoro, fatti salvi il licenziamento per giusta causa e giustificato motivo soggettivo
- qualora la procedura di stabilizzazione sia in corso durante l'accesso ispettivo potrà essere applicata la previsione relativa all'estinzione degli eventuali illeciti accertati con l'ispezione.

Infine, il Ministero precisa che la procedura di stabilizzazione delle collaborazioni non esclude la possibilità di avvalersi dell'esonero contributivo previsto dalla Legge di Stabilità 2016, fermo restando il rispetto delle altre condizioni richieste per il godimento di benefici normativi e contributivi. (UL.AC - 1941/70 - 12.2.16)

“SCELTE DEL CONSUMATORE”

Abbonamento agevolato 2016

L'Unione nazionale consumatori offre alle organizzazioni territoriali e ai singoli titolari di farmacia che desiderino ricevere l'agenzia giornalistica bisettimanale *Le Scelte del Consumatore* l'opportunità di sottoscrivere l'abbonamento a condizioni

agevolate.

L'Unc si occupa, tra l'altro, di temi collegati alla salute dei cittadini e al settore farmaceutico, aggiorna i lettori sui problemi del consumo e dei consumatori: direttive comunitarie, leggi, decreti, norme generali e specifiche, attività parlamentare e governativa, prese di posizione, qualità e sicurezza dei prodotti, efficienza dei servizi.

La quota dell'abbonamento annuale riservata agli associati a Federfarma è di euro 65,00 e comprende: l'invio di 88 numeri dell'agenzia bisettimanale; l'invio della rivista mensile, dedicata agli approfondimenti dei temi di maggiore interesse; l'invio telematico della newsletter settimanale del mercoledì (a tal fine è necessario fornire il proprio indirizzo mail a info@consumatori.it).

Il pagamento può essere effettuato nei seguenti modi.

- Bonifico bancario a Unione nazionale consumatori su Banca Popolare di Ancona IBAN IT98K0530803204000000001035 conto n. 000000001035 – CIN K – ABI 05308 – CAB 03204. Poiché può accadere che le comunicazioni bancarie siano incomplete, l'Unione nazionale consumatori suggerisce di comunicare direttamente l'avvenuto pagamento al numero 06.32600239, precisando gli estremi del destinatario

dell'abbonamento.

- c/c postale n. 40268005, intestato a Unione nazionale consumatori, via Duilio 13, 00192 Roma. (US.SM - 2053/73 - 15.2.16)

RIMBORSO DI RIFERIMENTO

Nuovo elenco Aifa aggiornato

L'Agenzia italiana del farmaco ha reso disponibile sul proprio sito internet, all'indirizzo www.agenziafarmaco.it, l'elenco dei farmaci in commercio interessati dal sistema del rimborso di riferimento aggiornato al **15 febbraio 2016**. In ordine alla decorrenza della operatività dell'elenco e dei relativi prezzi di riferimento, le Unioni regionali sono invitate, come di consueto, a prendere gli opportuni contatti con i propri Assessorati e a comunicare alla Banca Dati Federfarma le relative decisioni in merito. Banca Dati Federfarma ha reso disponibile il nuovo elenco per quelle Regioni che hanno optato per un'automatica applicazione sul proprio territorio dell'elenco dell'Aifa. (UE.CA - 2072/74 - 15.2.16)



NATURA ANTI-ODORANTE EFFICACE PER 48 ORE

DELICATO
SULLE PELLI
SENSIBILI

Il primo anti-odorante **senza acqua aggiunta**, completamente sostituita da **puro succo d'Aloe vera concentrata due volte** per un'**azione lenitiva** che rende l'Anti-odorante alla Pietra Liquida ideale **per le pelli più sensibili, intolleranti e soggette ad arrossamenti**. Preziosi **cristalli di Allume di Potassio** offrono 48 ore* di **protezione naturale** dai cattivi odori con una formula rispettosa dell'epidermide, rigorosamente **senza gas, senza alcol e senza alluminio cloridrato**.

*Efficacia supportata da test clinici (tollerabilità cutanea, carica batterica e sniff test) condotti presso l'Università di Pavia.

IN UN MONDO DI PRODOTTI CON ALOE,
C'È UNA LINEA DI PRODOTTI DI ALOE.
SCEGLI ZUCCARI, LA QUALITÀ CHE TI DIFFERENZIA.

ZUCCARI

REVOCA DI AIP DI NAPRILENE - RETTIFICA

Precedenti: circolare Federfarma prot. n. 1754/62 del 9 febbraio 2016.

In riferimento alla revoca su rinuncia dell'autorizzazione all'importazione parallela di alcuni farmaci (cfr. circolare citata tra i precedenti), si precisa che la specialità **Naprilene** oggetto di revoca non è Naprilene*14cpr 20mg - Aic 025725021, come erroneamente riportato in circolare e sul numero 6/2016 di *Farma 7*, ma **Naprilene*28cpr 5mg - Aic 039317021** della società Farma 1000.
(UE.CA - 1785/64 - 10.2.16)

REVOCA AIP DI BUSCOPAN

L'Aifa ha fatto pervenire una determinazione, di prossima pubblicazione in G.U., con la quale comunica che è stata revocata, su rinuncia della ditta Farma 1000 Srl, l'autorizzazione all'importazione parallela della specialità medicinale per uso umano **Buscopan*30cpr riv 10mg - Aic 038865034 - Paese di provenienza: Portogallo**. Pertanto, con la pubblicazione in Gazzetta Ufficiale del citato provvedimento, l'autorizzazione all'immissione in commercio della suddetta specialità è da considerarsi revocata e non potrà, quindi, essere distribuita e/o commercializzata, secondo le procedure ordinarie.
(UE.CA - 1829/67 - 10.2.16)

REVOCA AIP - ADDENDUM AIFA

Precedenti: circolare prot. n. 1472/53 del 2 febbraio 2016.

L'Aifa, per opportuna conoscenza, ha comunicato che, con addendum alla propria precedente delibera di revoca su rinuncia di Aic rilasciate con procedura di Aip (cfr. circolare citata tra i precedenti), ha concesso alla ditta Programmi Sanitari Integrati Srl, lo smaltimento scorte limitatamente al farmaco **Sirdalud*20cpr 2mg - Aic 038484022**. Pertanto, per effetto dell'addendum alla determinazione, qualora nel canale distributivo fossero presenti scorte del suddetto medicinale revocato, in corso di validità, le stesse potranno essere smaltite entro e non oltre 180 giorni dalla data di pubblicazione della suddetta determina in Gazzetta Ufficiale.
(UE.CA - 2119/75 - 16.2.16)

REVOCA DI AIC DI DOXIUM

L'Aifa ha fatto pervenire una determinazione, di prossima pubblicazione in G.U., con la quale ha revocato, su rinuncia

della ditta Om Pharma Sa, l'autorizzazione all'immissione in commercio della specialità medicinale **Doxium*32cps 500mg - Aic 022739066**. Qualora nel canale distributivo fossero presenti scorte del suddetto farmaco revocato, ancora in corso di validità, 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 - 1901/68 - 11.2.16)

REVOCA AIC DI MEDICINALI VETERINARI

Sulla G.U. n. 36 del 13 febbraio 2016 sono stati pubblicati tre decreti di revoca, su rinuncia delle società titolari di Aic, dell'autorizzazione all'immissione in commercio dei seguenti farmaci veterinari.

AIC	Tyloplus 200 - Doxal Italia
103362012	sacco 25kg
AIC	Iodio Iodurato - Donini
100266016	gel 150g vet
AIC	Iodio Tintura - Donini
100265014	fl 100ml vet
AIC	Pomata Antiflog.Grigia - Donini
100263033	6kg
100263019	800g
100263021	2600g
AIC	Pomata Cicatrizzante - Donini
100267032	100g
100267018	400g
100267020	1400g
AIC	Unguento Pastroie - Donini
100264011	400g vet.
100264023	1400g vet.
100264035	100g vet.
AIC	Nofleas Shampoo - Copyr Spa
103534032	fl 250ml
AIC	Diazal - Copyr Spa
103520033	fl pet 100ml
AIC	Nofleas Shampoo - Copyr Spa
103534069	fl 500ml
103534044	fl 300ml
103534057	fl 400ml
AIC	Diazal - Copyr Spa
103520060	fl poliammide 1lt

AIC	Nofleas Shampoo - Copyr Spa
103534018	fl 100ml
103534020	fl 200ml
103534071	fl 1lt

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

DECADENZA AIC DI MEDICINALI VETERINARI

Sulla G.U. n. 36 del 13 febbraio 2016 sono stati pubblicati tre decreti di decadenza dell'autorizzazione all'immissione in commercio delle seguenti specialità medicinali per uso veterinario:

- **Cuniacar*sol spray fl 300ml - Aic 103587010** della ditta Chifa Srl. Motivo della decadenza: inosservanza del termine concesso per la richiesta di rinnovo.
- **Nobivac Forcat - Aic103773 in tutte le preparazioni e confezioni** della ditta Intervet Internation B.V. Motivo della decadenza: mancata commercializzazione per tre anni consecutivi.
- **Synanthic* contenitore 1lt - Aic 102115019** della ditta Farmaceutici Gellini Spa.
- **Synanthic* contenitore 2,5lt - Aic 102115021** della ditta Farmaceutici Gellini Spa. Motivo della decadenza: inosservanza del termine concesso per la richiesta di rinnovo.

CARENZE DI FARMACI

In applicazione del protocollo d'intesa sottoscritto tra Federfarma, Farminindustria 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
036012019	CEFTAZIDIMA BIO*IM F 250MG/ML (Biopharma)	1° trim. 2016	2° trim. 2016
036012021	CEFTAZIDIMA BIO*IM F+F500MG/1,5ML (Biopharma)	1° trim. 2016	2° trim. 2016
036012033	CEFTAZIDIMA BIO*IM 1F 1G+F 3ML (Biopharma)	1° trim. 2016	2° trim. 2016
036012045	CEFTAZIDIMA BIO*EV 1F 1G+F10ML (Biopharma)	1° trim. 2016	2° trim. 2016
036012058	CEFTAZIDIMA BIO*EV 1FL 2G (Biopharma)	1° trim. 2016	2° trim. 2016
022750020	MODITEN DEPOT*IM 1F 25MG (Bristol-Myers Squibb)	-	8.2016
038773038	EFFICIB*56CPR RIV 50MG +850MG (SigmaTau)	-	3.2016

COMUNICAZIONI DALLE AZIENDE

In riferimento alla temporanea carenza sul mercato della specialità medicinale **Benzilpenicillina Potassica** (cfr. *Farma*

7 n. 30/2015), la società K24 Pharmaceuticals ha informato che tale carenza non si è mai verificata. Il prodotto è regolarmente disponibile.

* * *

La società Meda Pharma ha segnalato la carenza di stock dei seguenti presidi medico-chirurgici:

- **Betadine Chirurgico 1000ml - Cod. 908119252**
- **Betadine Chirurgico 500ml - Cod. 908119264**
- **Betadine Sap Germicida 125ml - Cod. 909036764**

Al momento la società Meda non è in grado di fornire una data di ripristino per i prodotti in questione.

* * *

La società Pfizer informa che è stata autorizzata la riclassificazione ai fini della rimborsabilità, dalla classe C alla classe A, della specialità medicinale **Estring*1 disp 7,5mcg/24h - Aic 042840013**, con decorrenza 6 febbraio 2016. Il medicinale è soggetto a prescrizione medica da rinnovare volta per volta.

* * *

La società Galderma comunica che la specialità **Mirvaso*gel 30g 3mg/g - Aic 043302064** ha sostituito la confezione, già esistente sul mercato, di **Mirvaso*gel 30g 3mg/g - Aic 043302037**. Le confezioni presenti nel canale distributivo delle vecchie confezioni (Aic 043302037) potranno essere esitate fino alla data di scadenza indicata in etichetta. La nuova confezione, Aic 043302064, ha lo stesso dosaggio e forma farmaceutica, ma è realizzata in un contenitore primario (tubo) di un diverso materiale di confezionamento.

* * *

In riferimento alle nuove conformità ISO, la società A. Menarini Diagnostics informa che i sotto elencati dispositivi medici sono pienamente conformi alla normativa ISO 15197/2013 garantendone così la commercializzazione su tutto il territorio nazionale, la prescrivibilità e la rimborsabilità da parte del Ssn:

- **Glucocard G Sensor 25str - Cod. 903529788**
- **Glucocard G Sensor 50str - Cod. 901591622**
- **Glucocard Sm Test Strips 25pz - Cod. 935244020**
- **Glucocard Sm Test Strips 50pz - Cod. 935243941**
- **Glucocard Mx Blood Glucose25pz - Cod. 931154518**
- **Glucocard Mx Blood Glucose50pz - Cod. 931154544**
- **Glucomen Lx Glu Sensors 25str - Cod. 930224112**
- **Glucomen Lx Glu Sensors 50str - Cod. 930224151**
- **Glucomen Ready Sensor 25str - Cod. 932696659**
- **Glucomen Ready Sensor 50str - Cod. 932696661**

* * *

La società Novartis Farma Spa informa che, nel caso in cui con un prossimo decreto relativo a un'eventuale variazione delle condizioni negoziali con l'Aifa, dovesse intervenire una variazione al ribasso del prezzo al pubblico nel periodo

febbraio - marzo 2016 della specialità medicinale **Inuver** nelle confezioni **inal 120d 100mcg+6mcg - Aic 037798016** e **inal 180d 100mcg+6mcg - Aic 037798028**, provvederà a riconoscere la differenza di prezzo relativamente alle quantità fatturate con gli ordini evasi nel corso dei 30 giorni antecedenti la variazione. L'eventuale emissione della nota di credito da parte di Novartis Farma avverrà automaticamente e pertanto non sarà necessaria alcuna richiesta da parte del farmacista.

Con una ulteriore comunicazione Novartis Farma informa che la titolarità della specialità medicinale **Novesina*30fl 0,6ml 0,4% - Aic 009324029** è stata trasferita, con decorrenza immediata, alla società Laboratoires Thea.

La società Sanofi comunica la cessazione della commercializzazione del medicinale **Novalgina*ad 5supp 1g - Aic 008679045**. Le confezioni presenti nel canale

distributivo potranno essere esitate fino alla data di scadenza indicata sulla confezione.

La società Farmaceutici Caber informa di essere stata nominata, dall'azienda titolare Aic Orion Corporation, concessionaria di vendita per la specialità medicinale **Fobuler - Aic 043369** in tutte le confezioni.

IMMISSIONI IN COMMERCIO DI SPECIALITÀ GIÀ AUTORIZZATE

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO	CLASSE
PYLERA*120CPS 140+125+125MG (Allergan)	041527019	64,04	A
ABASAGLAR*SC 5PEN 100UI/ML 3ML (Eli Lilly Italia)	043658071	60,69	A
ABASAGLAR*SC 5CART 100UI/ML3ML (Eli Lilly Italia)	043658032	60,69	A
YASMINELLE*21CPR RIV 3+0,02MG (Farmed)	043480019	16,65	C
ATORVASTATINA GER*30CPR RIV 10 (Germed Pharma)	040909020	4,35	A
ATORVASTATINA GER*30CPR RIV40 (Germed Pharma)	040909069	9,56	A
TERBINAFINA TECNIG*8CPR 250MG (Technigen)	042855015	9,69	A

**Si comunica ai Signori Farmacisti
che da martedì 1 marzo
sarà disponibile in commercio**

Rupafin[®] 1 mg/ml
Rupatadina Soluzione orale

Titolare A.I.C.: J. Uriach & Cia., S.A. Av.



Concessionario per la vendita: Recordati S.p.A.

Promosso da



I Signori grossisti sono già stati riforniti

REVISIONE DELL'EMA SULLA METFORMINA

Sul sito dell'Aifa (www.agenziafarmaco.gov.it) è consultabile una comunicazione dell'Agenzia europea dei medicinali relativa alla rivalutazione di tutti i medicinali a base di Metformina, farmaco che, da solo o in combinazione con altri medicinali, è largamente utilizzato per il trattamento del diabete di tipo 2. La revisione è stata richiesta dall'agenzia olandese per i medicinali, la quale ha rilevato che le evidenze scientifiche attualmente disponibili potrebbero non giustificare la controindicazione della Metformina nei pazienti con moderata riduzione della funzionalità renale. Riproduciamo qui di seguito il testo.

L'Agenzia europea dei medicinali (Ema) ha avviato una rivalutazione di tutti i medicinali a base di Metformina. La Metformina, da sola o in combinazione con altri medicinali, è largamente utilizzata per il trattamento del diabete di tipo 2. Tale revisione è stata richiesta dall'agenzia olandese per i medicinali (Medicines evaluation board, Meb) a seguito di una routinaria valutazione di sicurezza dei medicinali a base di Metformina. Dalla valutazione risulta che le informazioni relative alla prescrizione dei medicinali a base di Metformina variano tra i Paesi e da prodotto a prodotto, per quanto riguarda le raccomandazioni sull'utilizzo del medicinale nei pazienti con ridotta funzionalità renale.

La Metformina può causare una complicanza rara, ma grave, chiamata acidosi lattica, che si verifica quando l'acido lattico, sottoprodotto naturale dell'organismo, si accumula nel sangue più velocemente di quanto possa essere eliminato. I pazienti in terapia con Metformina che hanno una significativa riduzione della funzionalità renale sono a maggiore rischio di sviluppare acidosi lattica, perché i reni non sono in

grado di eliminare abbastanza acido lattico. Pertanto, le attuali informazioni sulla prescrizione riportano che la Metformina non deve essere utilizzata in questi pazienti.

La revisione condotta dall'Olanda ha rilevato che le evidenze scientifiche attualmente disponibili potrebbero non giustificare la controindicazione della Metformina nei pazienti con moderata riduzione della funzionalità renale. Questo ampio gruppo di pazienti può trarre beneficio dal trattamento con Metformina. Inoltre, le raccomandazioni sulla prescrizione sono spesso non corrispondenti a quanto indicato nelle linee guida cliniche per il trattamento del diabete. Il Meb ha pertanto ritenuto che tali informazioni debbano essere riesaminate per tutti i medicinali a base di Metformina per armonizzare le raccomandazioni d'uso nei pazienti con problemi renali significativi. L'Ema revisionerà ora i dati sui vari medicinali a base di Metformina, considererà come aggiornare le informazioni di prescrizione per tali medicinali, ed esprimerà un'opinione sulle autorizzazioni all'immissione in commercio di questi medicinali nell'Unione europea.

Maggiori informazioni sul medicinale

- La Metformina è un medicinale usato da solo o in combinazione con altri medicinali per il trattamento del diabete di tipo 2.
- La Metformina viene utilizzata, insieme con la dieta e l'esercizio fisico, per migliorare il controllo dei livelli di glucosio (zucchero) nel sangue.
- Spesso la Metformina è in combinazione con altri medicinali per il diabete nella stessa compressa. • I medicinali a base di Metformina sono stati autorizzati o con procedure centralizzate o attraverso

procedure nazionali.

- Medicinali a base di sola Metformina sono stati autorizzati a livello nazionale in Ue dagli anni Sessanta, ma molti medicinali a base di Metformina in combinazione con altri farmaci per il diabete sono stati autorizzati centralmente dall'Ema.

L'iter della procedura

La rivalutazione dei medicinali a base di Metformina è stata avviata su richiesta dell'Olanda, ai sensi dell'Articolo 31 della Direttiva 2001/83/CE. La rivalutazione verrà effettuata dal Comitato per i medicinali per uso umano (Chmp), responsabile per questioni riguardanti i medicinali per uso umano, che adotterà l'opinione finale dell'Agenzia. L'opinione del Chmp sarà poi trasmessa alla Commissione europea, la quale emetterà una decisione legalmente vincolante applicabile in tutti gli Stati membri dell'Unione europea.

TASK FORCE EMA CONTRO ZIKA

Sul sito dell'Aifa (www.agenziafarmaco.gov.it) è consultabile una comunicazione dell'Agenzia europea dei medicinali relativa alla costituzione di una task force di esperti europei per fornire un supporto alla lotta contro l'epidemia causata dal virus Zika. Riportiamo qui il testo della comunicazione Ema.

L'Agenzia europea dei medicinali (Ema) ha istituito una task force di esperti con conoscenze specialistiche su vaccini, malattie infettive e altre competenze rilevanti per contribuire alla risposta globale alla minaccia dell'infezione del virus Zika. Il gruppo sarà disponibile per fornire supporto su ogni aspetto scientifico e regolatorio per la ricerca e lo sviluppo di farmaci o vaccini contro il virus. La task force Ema è stata

istituita in seguito alla dichiarazione dell'Oms (Organizzazione mondiale della Sanità) del 1° febbraio 2016 che l'epidemia di virus Zika è un'emergenza di salute pubblica di interesse internazionale.

Non ci sono al momento vaccini o farmaci approvati o sottoposti a studi clinici, per proteggere o trattare l'infezione del virus Zika. L'Agenzia sta incoraggiando chi sviluppa farmaci a contattare Ema se ha progetti promettenti in questa area. Ema si metterà inoltre in contatto in maniera proattiva con le aziende che stanno già pianificando di lavorare su vaccini sperimentali e offrirà consulenza scientifica e normativa.

Ema valuterà ogni nuova informazione -appena si renderà disponibile- per supportare la risposta a questa crisi di sanità pubblica, che si sta ampliando.

Durante un'emergenza sanitaria come l'epidemia del virus Zika, Ema lavora in stretto contatto con le istituzioni europee, incluse la Commissione europea e il Centro europeo per prevenzione e controllo delle malattie (Ecdc), e con partner internazionali quali l'Oms e altre istituzioni regolatorie dei Paesi colpiti.

Ci sono già diversi meccanismi e strumenti che possono essere usati per aiutare a velocizzare la ricerca e lo sviluppo di far-

maci e vaccini nel contesto di una malattia virale emergente come Zika. Le industrie possono chiedere una consulenza scientifica (*scientific advice*) all'Ema sui test e sugli studi appropriati, richiesti nello sviluppo dei loro prodotti. Un'interazione precoce e regolare con l'Agenzia può accelerare in maniera significativa lo sviluppo di farmaci.

Anche la Procedura europea, ai sensi dell'articolo 58 del Regolamento CE 726/2004, fornisce l'opportunità di dare un'opinione scientifica su trattamenti destinati principalmente all'uso in Paesi non europei, collaborando a stretto contatto con l'Oms ed esperti di tali Paesi.

Medicina

Redazione

DIABETE GESTAZIONALE DIAGNOSI PIÙ EFFICACI

Si fa più accurata la diagnosi del diabete gestazionale e migliorano così i risultati sia per la madre sia per il feto. La maggiore validità dei più recenti criteri diagnostici (elaborati dal Gruppo di studio della Associazione internazionale di diabete e gravidanza, International association of diabetes and pregnancy study group, Iadpsgc), rispetto a quelli tradizionali, è stata confermata da uno studio spagnolo (St. Carlos Gestational Diabetes Study), che ha confrontato due gruppi di donne gravide seguite secondo i diversi parametri: un gruppo di 1750 donne esaminate (tra aprile 2011 e marzo 2012) secondo i criteri tradizionali di Carpenter/Coustan; e un gruppo di 1526, esaminate (tra aprile 2012 e marzo 2013) con i criteri di Iadpsgc.

Secondo il criterio tradizionale, in due tempi, tutte le donne del primo gruppo senza una storia precedente di diabete sono state sottoposte, fra la ventiquattresima e la ventottesima settimana di gestazione, al test di carico orale di O'Sullivan con 50 g di glucosio dopo un digiuno di 12 ore. Quando la glicemia dopo un'ora dal carico di glucosio, era superiore a 140 mg/dL, veniva eseguito un secondo carico

orale con 100 g di glucosio con valutazione della glicemia in condizioni basali e dopo una, 2 e 3 ore dal carico. Il test veniva considerato positivo, secondo Carpenter e Coustan, se due o più risultati ottenuti su plasma venoso, ai tempi 0 e dopo una, 2 e 3 ore, erano rispettivamente uguali o maggiori a 95,180,155 e 140 mg/dL. Nel secondo gruppo di donne gravide è stata invece adottata la nuova metodologia. Tra la ventiquattresima e la ventottesima settimana sono state sottoposte a un unico carico orale di 75 g di glucosio ed è stato diagnosticato un diabete gestazionale se una o più delle glicemie rilevate al tempo 0 e dopo una e 2 ore dal carico erano rispettivamente uguali o superiori a 91,8, 180 e 153 mg/dL.

Con l'applicazione dei criteri della Iadpsgc sono sì aumentate le diagnosi di diabete gestazionale, ma si è registrato un importante miglioramento dell'esito delle gravidanze, perché si sono ridotti i casi di prematurità, gli interventi di taglio cesareo, le situazioni di ipertensione gestazionale, il numero dei neonati troppo piccoli o troppo grandi in rapporto all'età gestazionale, i ricoveri in unità di terapia intensiva neonatale. La diminuzione dei parti cesarei e dei ricoveri in unità intensive ha prodotto (pur tenendo conto dell'incremento delle visite,

del consumo di strisce reattive e di insulina dovuto al maggior numero di diagnosi), un risparmio economico valutato in 14.358 euro ogni 100 donne.

PESCE IN GRAVIDANZA GIOVA AL BAMBINO

Mangiare pesce in gravidanza fa bene al cervello del nascituro, con i massimi benefici che si ottengono con tre porzioni a settimana. Lo afferma uno studio su oltre 2mila donne pubblicato dall'*American Journal of Epidemiology*. I ricercatori del Centro ricerche per l'Epidemiologia ambientale di Barcellona per l'Epidemiologia ambientale di Barcellona hanno analizzato le abitudini delle donne dal primo trimestre di gravidanza ed esaminato i bambini fino a cinque anni di età, trovando che la funzionalità cerebrale era migliore nei figli di quelle che mangiavano più pesce. Anche in quelle che arrivavano a 600 grammi a settimana, sottolineano gli autori, non c'era inoltre nessun segno che il mercurio o altri possibili inquinanti presenti in questo alimento avessero qualche effetto. "Abbiamo anche visto una consistente diminuzione nei disturbi dello spettro autistico nei figli delle donne con il consumo maggiore -scrivono gli autori- L'effetto sembra maggiore nelle donne che hanno un grande consumo nel primo trimestre di gravidanza rispetto a quelle che cominciano più avanti". (Ansa)

L'AGLIO RALLENTA L'ATEROSCLEROSI

Poco amato per il suo sapore, ma considerato toccasana per la salute già dalle nonne per le sue molte proprietà antinfiammatorie e antibatteriche, l'aglio è efficace anche per rallentare la progressione dell'aterosclerosi, cioè l'accumulo di grassi sulla superficie delle pareti arteriose che rendono difficile la circolazione del sangue. Secondo un nuovo studio pubblicato su *Journal of Nutrition*, l'assunzione sotto forma di estratto secco, infatti, può invertire l'accumulo di questa placca nelle arterie, aiutando così a prevenire infarti e ictus. Lo studio, condotto presso il Los Angeles Biomedical research institute (LA BioMed), negli Stati Uniti, ha coinvolto 55 pazienti di età compresa tra 40 e 75 anni con sindrome metabolica, cioè caratterizzata da obesità, ipertensione e altri fattori di rischio cardiaco. Uno screening di follow up condotto un anno dopo quello iniziale ha trovato che co-

loro che avevano preso l'estratto avevano rallentato l'accumulo totale di placca nelle arterie dell'80%. (Ansa)

CARNE E LATTE BIO HANNO PIÙ OMEGA 3

La carne e il latte biologici hanno un maggiore contenuto di acidi grassi Omega 3 rispetto ai prodotti tradizionali. Lo affermano due studi che hanno rianalizzato tutte le ricerche precedenti sul tema, coordinati dall'Università di Newcastle pubblicati dal *British Journal of Nutrition*. I ricercatori hanno rielaborato i dati di 196 studi sul latte e 67 sulla carne, trovando che i prodotti biologici hanno il 50% in più di acidi grassi Omega 3, ritenuti benefici per la salute, mentre il contenuto in altri grassi più deleteri è minore. Nel latte biologico c'è anche una maggiore concentrazione di vitamine solubili nei grassi e di acidi linoleici coniugati. "Lo studio dimostra che cambiare da una dieta convenzionale a una biologica

aumenta l'apporto di grassi Omega 3 senza aumentare quello di calorie e grassi "indesiderati" -scrivono gli autori- Per esempio, mezzo litro di latte biologico intero fornisce il 16% della dose raccomandata di Omega 3, mentre la stessa quantità di quello tradizionale ne fornisce l'11%. A determinare la differenza è principalmente la diversa alimentazione degli animali negli allevamenti biologici, con l'erba che prevale sulle grangie, usate invece in quelli tradizionali. Un lato negativo dell'uso di latte bio, rilevano però gli studi, è il minore apporto di iodio, i cui livelli sono più bassi del 74%. (Ansa)

PROTETTORI GASTRICI UNO STUDIO SUI RISCHI

Gli "inibitori di pompa protonica" -meglio noti come protettori gastrici, una classe di farmaci tra le più prescritte al mondo- sono risultati associati a un rischio maggiore di demenza in una ricerca pubblicata sulla rivista *Jama Neurology* e diretta da Britta



COSMOFARMA
EXHIBITION

STAI PENSANDO A UN NUOVO PROGETTO PER LA TUA FARMACIA?

Per rispondere al meglio a tutte le necessità degli operatori del settore, Cosmofarma Exhibition mette a disposizione un servizio unico per tutti coloro che vogliono rinnovare la loro farmacia.

Vuoi incontrare le aziende di arredo e automazione leader del settore a Cosmofarma?

Vai sul sito www.cosmofarma.com e crea in anticipo la tua agenda

BOLOGNA | 15-17 APRILE 2016

Organizzato da

BolognaFiere Cosmoprof spa Milano
Tel +39.02.796.420 Fax +39.02.795.036
info@cosmofarma.com

con il patrocinio di



in collaborazione con



in contemporanea con



un evento di



Haenisch del Centro tedesco per le Malattie neurodegenerative di Bonn. Lo studio ha coinvolto un campione iniziale di 218.493 individui di 75 anni o più; poi l'analisi finale è stata ristretta a 73.679 individui. Gli autori hanno esaminato le prescrizioni mediche di inibitori di pompa protonica per un periodo di 18 mesi e visto che, nel corso del periodo di osservazione, a 29.510 individui è stata diagnosticata una qualche forma di demenza. Confrontando i dati sulle prescrizioni con le diagnosi di demenza, gli autori hanno stimato che, assumendo regolarmente gli inibitori di pompa, il rischio di ammalarsi di demenza aumenta quasi del 50%. Per quanto questo studio, da solo, non sia sufficiente a stabilire l'esistenza di un nesso di causa ed effetto tra assunzione di questi farmaci e rischio di demenza, secondo gli autori è importante svolgere al più presto un ampio studio clinico randomizzato per ac-

certarsi che vi sia effettivamente un nesso causale e, se questo è il caso, modificare le raccomandazioni prescrittive dell'uso di questi farmaci. (Ansa)

IL TÈ PROTEGGE LE NOSTRE OSSA

Non solo latte: il segreto per avere ossa forti, soprattutto a una certa età, potrebbe risiedere nel consumo di tè. Secondo una ricerca australiana, della Flinders University, pubblicata sulla rivista *American Journal of Clinical Nutrition*, berne tre tazze al giorno riduce il rischio di fratture di circa il 30% rispetto a chi non lo consuma o lo consuma poco. La ricerca è stata svolta su un campione di 1200 donne, tra le quali è più frequente l'osteoporosi, che provoca indebolimento delle ossa, tutte di età media

intorno agli 80 anni, alle quali sono state chieste, con questionari periodici, le abitudini alimentari, in particolare quelle relative al consumo di tè. Durante il periodo di osservazione (di 10 anni), le donne hanno subito 288 fratture, 129 delle quali dell'anca. Tuttavia, coloro che bevevano almeno tre tazze di tè al giorno, in particolare tè nero e verde, risultavano avere circa un terzo in meno di probabilità di andare incontro alla rottura di un osso nel corso del decennio rispetto a chi lo beveva raramente o per nulla. Secondo gli esperti il segreto del tè potrebbe risiedere nei flavonoidi, che rafforzano le ossa, accelerando la formazione di nuove cellule ossee e rallentando l'erosione di quelle esistenti. Anche il caffè li contiene, ma -secondo quanto riporta lo studio- è stato proprio il tè di gran lunga la principale fonte per le donne studiate. (Ansa)



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 - fax n. 02.6888780

allego assegno c/c postale 27029206
 bonifico (Ubi Banca Popolare Commercio Industria)
IBAN: IT 16 Y 05048 01653 000000000545

Nome e Cognome*

.....

Indirizzo*

.....

Città*

.....

Cap*

Prov.*

Telefono*

.....

Farmacia

Partita IVA

E-mail

.....

data

firma

.....

Autorizzo al trattamento dei dati riportati, ai sensi del D.Lvo. 30 giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

data

firma

.....

Domande-Offerte

Redazione

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

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

Acquisti

- Messina e provincia: acquistasi farmacia di giro medio. Si valutano, in via preferenziale, proposte in linea con gli attuali valori di mercato. Per contatti telefonare, in ore pasti, al 347.0368142.
- Piemonte orientale: acquistasi farmacia di giro medio. Per contatti telefonare, in ore serali, al 366.4034991.
- Napoli e Provincia: acquistasi farmacia di giro medio-alto. Per contatti telefonare al 333.6034238.
- Costa del Tirreno (comprese isole minori): acquistasi farmacia. Per contatti inviare un'e-mail a: *farma2016@libero.it*.

Vendite

- Sicilia centrale: vendesi farmacia di giro medio. Nessun debito, immobile di proprietà. Esclusa apertura di nuove sedi. Esclusi

curiosi e perditempo. Per contatti telefonare al 333.8358606.

- Provincia di Belluno: in nota e rinomata località turistica del Cadore, vendesi farmacia rurale sussidiata di giro medio-piccolo. Sede unica, senza previsione di prossime aperture. Bacino d'utenza di circa 2.500 persone. Fatturato in continua crescita, alta remuneratività. Interamente ristrutturata e rinnovata nel 2012. Richiesta molto interessante. Per contatti telefonare al 347.3329642; e-mail: *donald80@libero.it*.

- Provincia di Alessandria: vendesi farmacia rurale, sede unica. Giro medio, ottima redditività e condizioni, ampia superficie. Immobile di proprietà. Possibilità di 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*.

- Entroterra Ligure, provincia di Savona: in zona turistica, vendesi farmacia rurale di antico diritto, sussidiata, di giro medio-piccolo, con ottima redditività. Per contatti inviare un'e-mail, specificando aspettative, dati anagrafici e recapiti anche telefonici a: *studioale@virgilio.it*.

- Nord-Est: vendesi farmacia rurale sussidiata. Gli interessati potranno inviare un'e-mail con i recapiti a: *ruralenordest@gmail.com*.

Lavoro

- Bari e zone limitrofe: farmacista ventiseienne, esperienze precedenti in farmacia, appassionato di galenica, offresi per collaborazione. Per contatti telefonare al 339.1686339.
- Messina e provincia tirrenica: farmacista con esperienza decennale (rapporti con i clienti, gestione stupefacenti, ordini ai grossisti, tariffazione ricette e pratiche d'assistenza integrativa), offresi per collaborazione e turni notturni in farmacie private. Possibile assunzione con agevolazioni fiscali. Per contatti, telefonare in ore pasti, al 347.0368142.

Varie

- Chieti: in zona facoltà di Farmacia, vendesi miniappartamento e box auto. Per contatti telefonare al 327.5739162.

«Farma 7» è l'organo ufficiale di stampa della Federfarma (www.federfarma.it - via Emanuele Filiberto, 190 - 00185 Roma - tel. 06/703801). **Direttore editoriale:** Annarosa Racca - **Direttore:** Alfonso Misasi - **Vicedirettore:** Riccardo Berno - **Comitato editoriale:** Roberto Grubissa, Gioacchino Nicolosi, Alfredo Orlandi, Giancarlo Visini - **Redazione Romana:** Silvia Nardelli, Paolo Betto, Silvia Martello, Carmelina Anastasio (tel. 06/70380222 - fax: 06/70476584 - e-mail: *farma7roma@federfarma.it*). Collaborano, inoltre, Andrea Agnello, Riccardo Berno, Paola Bottari, Aurelio Calcaterra, Ettore Colotta, Luigi Coltellacci, Bruno Foresti, Mauro Lanzilotto, Daniela Rotella, Raffaella Russo. «Farma 7» è una pubblicazione di Editoriale Giornalidea Srl. **Direttore responsabile:** Lorenzo Verlatto - **Impaginazione:** Silvia Fazzini - **Redazione e pubblicità:** Editoriale Giornalidea Srl, Piazza della Repubblica, 19 - 20124 Milano - tel. 02/6888775 (r.a.) - fax: 02/6888780 - e-mail: *farma7@gornalidea.it*, *pubblicita@gornalidea.it* - **Stampa:** Grafiche Milani S.p.A., via Marconi, 17/19 - 20090 Segrate (MI) - tel. 02/2131851 - Registrazione Tribunale di Milano N. 358 del 21-6-1986 - Iscritta al Registro degli operatori di comunicazione n. 1223 - Prezzo € 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», € 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 17.2.2016

L'impegno di Mylan a sostegno dell'Aderenza Terapeutica.

seguilaterapia

un esclusivo ed innovativo servizio:
tramite l'invio gratuito di promemoria, digitali
o telefonici, ricorda al paziente di assumere
i medicinali e lo allerta in caso di imminente
esaurimento delle confezioni.



Seguilaterapia favorisce l'aderenza del paziente alla terapia, attraverso una maggiore collaborazione tra farmacista e medico di famiglia.

Dati recenti* infatti evidenziano, soprattutto tra gli anziani e i soggetti politrattati, una percentuale modesta di pazienti che seguono correttamente le indicazioni del medico.

Per saperne di più visiti il sito www.seguilaterapia.it

*Rapporto OsMed 2014

Il progetto è di proprietà di MTCS S.r.l.

Con il patrocinio di

Con il supporto incondizionato

