

farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

● Il Punto

10

“RICONOSCIUTO IL NOSTRO RUOLO SOCIALE E SANITARIO”

D alla sintesi della relazione del presidente, Annarosa Racca, all'Assemblea nazionale di Federfarma, emerge chiaro l'impegno profuso per valorizzare il ruolo dei farmacisti in farmacia. Indicati i prossimi passi che la categoria dovrà compiere e affermato un impegno che richiede “un forte spirito di grande unità” (a pag. 3)

**Senato: Ddl
Concorrenza
Procede a rilento
il dibattito
sugli emendamenti**

**La partecipazione
delle farmacie
alla “Giornata
nazionale della
Salute della donna”**

**Collaborazione
Federfarma-ISS:
esporre l'allegata
locandina sui
corretti stili di vita**



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

Alimentazione, cura e salute:



**“noi chiediamo
al farmacista Pharmavegana”**

Aderisci anche tu a Pharmavegana, la formazione che dà risposte a tutte le culture e stili alimentari. Pharmavegana significa un'ampia formazione pensata per il farmacista, articolata in quattro livelli progressivi, con le risposte più specifiche e attuali sul rapporto cura - alimentazione - salute: dai vegani e vegetariani, agli onnivori, alle nuove culture e stili di vita alimentare.

I servizi Pharmavegana:

- formazione completa, articolata e di alto profilo;
- attività integrative continue per la clientela e il territorio;
- supporti nell'attività quotidiana: assistenza, materiali, rapporti media e istituzioni.

Al centro della nuova domanda di cura - salute - alimentazione c'è un farmacista Pharmavegana: siamo già 500 in tutta Italia. **Sono aperte le iscrizioni alla sessione straordinaria di maggio.**

*Siamo al **Cosmofarma** di Bologna dal 15 al 17 aprile, padiglione 36*



Tel.: +39 049 610 270 - Cell.: +39 388 1944328
Email: info@pharmavegana.it

www.pharmavegana.it



Il Punto

Relazione del presidente Annarosa Racca all'Assemblea nazionale

“RICONOSCIUTO IL NOSTRO RUOLO FONDAMENTALE UNA GRANDE UNITÀ”

“**S**iamo alla vigilia di un grande cambiamento. Sta a tutti noi saperlo cogliere, e fare in modo che il Sindacato fornisca ai colleghi il necessario supporto operativo”. Ha aperto così il presidente Annarosa Racca l'Assemblea nazionale di Federfarma, giovedì 10 marzo, soffermandosi innanzitutto sull'esame degli emendamenti all'art. 48 del Ddl Concorrenza, in corso alla X Commissione del Senato. Un primo risultato importantissimo va sottolineato: la ricetta resta in farmacia, a tutela del diritto del cittadino di trovare il farmaco in ogni luogo. Già questo è un risultato fondamentale per garantire la sopravvivenza stessa della farmacia professionale e va sottolineata la fitta rete tessuta da Federfarma per tamponare la massiccia campagna stampa promossa dalla Gdo, in particolare da Conad, che ha sbandierato le 140 mila firme alla propria petizione.

“Abbiamo mantenuto un profilo basso -ha precisato il presidente- per una scelta ben precisa, senza alzare i toni o fomentare polemiche e, alla fine, questa scelta si è rivelata vincen-

te”. I politici, infatti, non si sono fatti impressionare dallo strombazzare dei gruppi commerciali e hanno, invece, tenuto conto delle nostre argomentazioni. Ora, però, bisogna seguire con attenzione il prossimo passaggio in Aula al Senato, “perché si tratta del punto di non ritorno”. Alla terza lettura alla Camera, infatti, il testo verrà approvato così come verrà ora licenziato dal Senato, in modo da chiudere un provvedimento prolungatosi oltre i tempi previsti.

Ma quali ora le prospettive? L'istituzione delle parafarmacie ha creato un vulnus che non sarà facile sanare e dalla politica ci viene la richiesta di un contributo di idee per riorganizzare il settore e ricomporre il binomio farmacia-farmacia. Ma sono riflessioni da fare, per presentare una “nostra proposta credibile e concretamente fattibile”.

Annarosa Racca ha quindi ricordato il protocollo siglato con il ministro dell'Interno Angelino Alfano, che permetterà, grazie alle tecnologie più moderne, di ridurre le rapine e puntare sul concetto di sicurezza partecipa-

ta. L'invito ai componenti l'Assemblea è ora di attivarsi per siglare a loro volta protocolli applicativi sul territorio, e dare così concretezza all'importante accordo nazionale.

Intensa e costante è poi l'opera di Federfarma per valorizzare il ruolo della farmacia, e in tal senso vanno iniziative come la consegna a domicilio dei farmaci o la Carta della qualità delle farmacie, che diffondono l'immagine del nostro ruolo sociale e sanitario. È proprio questo l'elemento centrale che differenzia la farmacia da un esercizio commerciale, quello che fa presa sui politici, sui giornalisti, sulle associazioni dei cittadini e dei consumatori. Bisogna, quindi, sollecitare le farmacie associate a partecipare alle due iniziative. Ed è per questo che Federfarma ha intensificato la sua collaborazione con l'Unione nazionale consumatori (iniziativa “Cose da non credere”), con Cittadinanzattiva (“Carta della qualità”) e con il Movimento consumatori (“Vademecum sulla vendita di farmaci on line”). Così come bisogna utilizzare i materiali di comunicazione realizzati

dall'Istituto superiore di Sanità e inseriti nel sito "Guadagnare salute" (un poster è allegato in questo numero di "Farma 7", ndr), per promuovere campagne di educazione sanitaria e prevenzione che valorizzano il ruolo della farmacia a favore della salute del cittadino. Peraltro va ricordato che Federfarma ha dato al Ministro Beatrice Lorenzin la disponibilità delle farmacie a partecipare attivamente alla "Prima Giornata nazionale per la salute della Donna", che si terrà il 22 aprile prossimo. Un'iniziativa di grande spessore sociale, durante la quale le farmacie dovranno garantire alle donne la misurazione gratuita della pressione e collaborare alle altre attività organizzate per questa importante manifestazione, voluta dal Governo.

I PROSSIMI PASSI

"L'Assemblea di oggi -ha detto il presidente Federfarma- è un primo momento fondamentale per condividere l'impostazione del progetto di Sindacato, tale da rendere l'azienda farmacia più forte e più competitiva": Un ulteriore passaggio lo offrirà il convegno che Federfarma organizzerà il 16 aprile a Cosmofarma, dove il dibattito sarà allargato ad altre figure, come i commercialisti del settore, che possono offrire il polso della situazione finanziaria e dare risposte mirate alle esigenze dei colleghi. Anche l'intervento dei rappresentanti dei Paesi europei dove il capitale è già entrato in farmacia potrà fornire suggerimenti sulle soluzioni qui adottate per garantire l'in-

dipendenza. Un terzo passaggio verrà dall'Assemblea pubblica di maggio/giugno, in cui Federfarma presenterà alle Istituzioni "la Farmacia italiana, le sue specificità, le iniziative avviate" e avanzerà precise richieste e proposte. "Un momento di confronto con tutti i nostri interlocutori -precisa Annarosa Racca- per mettere la farmacia al centro del dibattito". Sarà l'occasione "sia per aumentare la consapevolezza nei colleghi riguardo all'importanza del ruolo svolto, sia per lanciare alla politica alcuni messaggi chiave: la farmacia è un presidio sociale e sanitario che ha bisogno di sostegno e di regole certe".

Sempre tra i passi da compiere va inserito il protocollo con la Fimmg, che prevede: la riorganizzazione delle cure primarie; una preventiva consultazione

ZETA Zeta Farmaceutici informa i Sigg.i Farmacisti che

Prolife ha ottenuto la **1^a certificazione** in Italia per integratori alimentari contenenti microrganismi probiotici da



PRODOTTO CERTIFICATO
DTP n° 118 — CERT. n° 38882
VITALITÀ PROBIOTICA CERTIFICATA

Prolife 10, Prolife Pediatrico, Prolife Lactobacilli sono risultati conformi allo standard DTP118 che certifica il rispetto fino alla data di scadenza del prodotto del contenuto minimo dichiarato in etichetta di ognuno dei ceppi microbici indicati. Una garanzia importante che oggi solo Prolife può dare ai consumatori sulle caratteristiche della vitalità dei microrganismi ed il rispetto di quanto dichiarato in etichetta.



ZETA Zeta Farmaceutici

reciproca quando si tratta di definire norme d'interesse comune; il rinnovo contestuale delle Convenzioni nazionali; la creazione delle condizioni per riportare sul territorio prescrizione e dispensazione dei farmaci innovativi e dei vaccini. In particolare, per quanto riguarda la Convenzione farmaceutica, Annarosa Racca ha ricordato l'impegno, preso recentemente a Milano dal nuovo coordinatore della Commissione Salute delle Regioni, Massimo Garavaglia, per aprire al più presto un confronto e giungere rapidamente al rinnovo dell'accordo convenzionale.

IL RUOLO DEL SINDACATO

Certo, Federfarma dovrà interfacciarsi sempre più con i referenti politici, ma l'arrivo di nuovi operatori e delle catene la obbligherà a potenziare il suo ruolo anche per quanto riguarda la fornitura alle farmacie di servizi e strumenti operativi utili ad affrontare un contesto più competitivo. Da qui la necessità di creare un pool di esperti, soprattutto di coordinare le strutture partecipate o vicine (Promofarma, Credifarma, Federfarma Servizi, Assinde), per potenziare una serie di servizi volti ad agevolare le farmacie, a ridurre i costi di gestione e a snellire gli adempimenti burocratici. Insomma, "la gestione delle farmacie deve restare in mano ai titolari e il Sindacato deve svolgere una funzione di supporto e di indirizzo".

Il presidente Racca si è, pertanto, soffermata sulle piattaforme informatiche, che rivestono un ruolo centrale per rafforzare la farmacia e semplificare il lavoro al banco. Ha così parlato di ricetta elettronica (ormai siamo al 70% a livello nazionale); di fatturazione elettronica (hanno già aderito 8.500 farmacie, risparmiando oltre 1,5 milioni di euro nel 2015); di invio delle spese sanitarie on line (per il 2016 siamo a regime) e, soprattutto, di piattaforme informatiche per i servizi. Per quanto

riguarda la Telemedicina, ha ricordato che già 2.000 farmacie hanno aderito e che è necessario far capire come affidare i servizi alla farmacia significhi fare salute e, insieme, far risparmiare il Ssn. La piattaforma per le prenotazioni di altri operatori sanitari poi sta muovendo i primi passi concreti, mentre è fondamentale aderire al "Progetto Zenith", per mantenere il possesso dei dati utili anche nelle trattative. Di tutto questo si parlerà a Cosmofarma, nello stand che Federfarma condivide con Promofarma e Credifarma, e qui si avrà l'occasione per capire che questi servizi non soltanto costano poco, ma soprattutto sono pensati in un'ottica di reale supporto alla farmacia.

Sempre a Cosmofarma si potrà approfondire il tema del Pharmaceutical Care e, in particolare, il "Progetto 100 Province", realizzato in collaborazione con GSK per consentire alla farmacia di svolgere un ruolo sempre più attivo sul fronte dell'uso corretto del farmaco e dell'aderenza alla terapia. Questo progetto, peraltro, prevede l'attivazione di un portale internet dedicato, "DottorFarma", dove poter registrare i dati di utilizzo del farmaco, fornire informazioni ai pazienti sulla patologia, sui comportamenti da adottare, sui servizi e sulle iniziative da intraprendere. Una App consentirà poi al paziente di essere in contatto costante con la farmacia e di essere accompagnato nella corretta assunzione dei farmaci. In questa prima fase il progetto si incentra sulle patologie respiratorie, che peraltro sono quelle che registrano il più basso livello di aderenza", ma poi il portale riguarderà anche altre patologie croniche, come il diabete e le malattie cardiovascolari. Da non sottovalutare poi il fatto che il Pharmaceutical care consentirà di disporre di una mole di importanti dati sia sull'uso dei farmaci, sia sull'aderenza terapeutica, sia sul ruolo della farmacia, dati fondamentali per dialogare con la parte pubblica.

Infine, il presidente di Federfarma ha affrontato due altre importanti questioni. Innanzitutto la riforma dell'Enpaf, che deve tener conto delle esigenze dei titolari di farmacia (che sono i maggiori contribuenti dell'Ente), in modo che il progetto sia sostenibile e non crei disparità di trattamento. La richiesta è anche di avere propri delegati all'interno dell'Enpaf per far sentire la voce dei titolari. Per quanto riguarda Credifarma, Annarosa Racca ha precisato che la cartolarizzazione dei crediti ha consentito all'azienda di rientrare nei parametri richiesti dalla Banca d'Italia. E' stata rivista la struttura di costo, divenuta più snella e veloce. "Vi ricordo che Credifarma -ha proseguito il presidente- continua a fornire il servizio di anticipazione delle Dcr e di assistenza legale per il recupero dei crediti, ma offre anche altre tipologie di finanziamenti, oltre a fungere da tramite tra le farmacie e le banche socie, permettendo ai colleghi di accedere a servizi quali prestiti personali, leasing, mutui, pos, apertura di conto corrente, tutti a condizioni agevolate". L'invito, quindi, è di prendere contatti con Credifarma, per organizzare incontri sul territorio e consentire a tutti di sfruttare al meglio anche questa opportunità.

Le attività promosse da Federfarma per valorizzare il ruolo della farmacia sono, quindi, tante e importanti, "ma siamo convinti che la strada intrapresa sia quella giusta per garantire alle farmacie il necessario sostegno e gli strumenti utili ad affrontare il nuovo contesto normativo, economico e sociale". Più che mai necessario, quindi, è mantenere compatto lo spirito di grande unità, rimboccarsi le maniche e lavorare tutti assieme per affrontare le nuove sfide imposte dal Ddl concorrenza. "È fondamentale il contributo di tutti", ha concluso Annarosa Racca. "È fondamentale che tutti noi operiamo nella stessa direzione e con i medesimi obiettivi".

Sette giorni di lavori su tematiche sanitarie alla Camera e al Senato

DDL SULLA CONCORRENZA AVANTI (MOLTO) PIANO

L'esame del disegno di legge procede a ritmo lento, mentre la farmacia italiana attende le decisioni sull'articolo 48 e in particolare sull'ingresso dei capitali nella proprietà. Per il momento, sono stati respinti gli emendamenti che prevedevano la vendita nei supermercati e nelle parafarmacie dei farmaci con obbligo di ricetta

Prosegue a rilento l'esame del Ddl Concorrenza da parte della X Commissione Industria del Senato. Tra le questioni accantonate, anche l'eventuale inserimento di ulteriori limitazioni all'ingresso del capitale nella proprietà delle farmacie. Sono stati, invece, respinti tutti gli emendamenti volti a consentire la vendita di medicinali con ricetta medica nelle parafarmacie e nei corner dei supermercati.

Tra le modifiche approvate, al momento, solo due riguardano l'articolo 48, in materia di farmacie. Il primo, presentato da senatori di Forza Italia, guidati da **Andrea Mandelli**, consente la sostituzione del direttore di una farmacia gestita in forma societaria, nei casi previsti dalla legge, anche con un farmacista non socio, in possesso dell'idoneità. Il secondo, presentato da Ap-Ncd, prima firmataria **Laura Bianconi**, codifica per via normativa il fatto che, nei casi di modifiche al foglietto illustrativo, l'Aifa possa autorizzare la vendita al pubblico delle scorte, prevedendo che il cittadino scelga la modalità per il ritiro del foglietto sostitutivo conforme a quello autorizzato in formato cartaceo o analogico o mediante l'utilizzo di metodi digitali alternativi.

VIA LIBERA AD ALTRI SANITARI IN FARMACIA

In occasione dell'esame del cosiddetto

ddl Lorenzin, la XII Commissione Igiene e sanità del Senato, nel confermare la norma, inserita all'articolo 8 del Ddl e finalizzata a consentire la presenza di altri professionisti sanitari in farmacia, ha rafforzato la disposizione che esclude la possibilità che medici prescrittori possano svolgere la propria attività in farmacia: tale attività "è in ogni caso incompatibile con l'esercizio della farmacia".

È stato approvato, inoltre, un emendamento presentato da **Maria Rizzotti** (FI-Pdl), che prolunga da sei a quarantotto mesi dalla presentazione della successione il termine che viene concesso agli eredi non farmacisti per la cessione della farmacia.

CANTONE AL SENATO MORALIZZARE IL SISTEMA

Nel corso dell'indagine conoscitiva sulla situazione del Ssn, presso la XII Commissione Igiene e sanità del Senato è intervenuto il presidente dell'Autorità nazionale anticorruzione (Anac), **Raffaele Cantone** ha evidenziato che i consistenti investimenti pubblici in sanità attirano logiche affaristiche e interessi della criminalità organizzata, in particolare nelle Regioni del Mezzogiorno. In riferimento all'obbligo per le pubbliche amministrazioni di dotarsi di piani di prevenzione della corruzione, è

fondamentale la collaborazione fra l'Anac e l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas), che ha consentito di elaborare linee guida per Asl e ospedali, che dedicano particolare attenzione ai settori più delicati, come accreditamenti e sponsorizzazioni.

Il presidente dell'Anac ha anche analizzato il problema dei costi di beni e servizi, soffermandosi sulle significative differenze che caratterizzano realtà territoriali diverse. Di qui l'importanza di prezzi di riferimento intesi come strumenti di prevenzione, che consentano di produrre risparmi e di perseguire un obiettivo più generale di moralizzazione del sistema. **Cantone** ha anche rilevato però come in alcuni settori, nei quali è necessaria la personalizzazione delle cure, un'eccessiva standardizzazione finisca per provocare una minore efficienza dei servizi.

I rischi della liberalizzazione

Alla segnalazione del senatore **Luigi D'Ambrosio Lettieri** (CoR) sui recenti casi di infiltrazione della criminalità organizzata nel settore delle farmacie, **Raffaele Cantone** ha risposto, sottolineando il rischio che una liberalizzazione, senza precise regole, apra il settore a capitali di origine malavitosi.

ACCORDI AIFA-AZIENDE PARLA PITRUZZELLA

Nell'ambito dell'esame della risoluzione presentata dal Movimento 5 Stelle, prima firmataria **Silvia Giordano**, sulla trasparenza degli accordi tra Aifa e case farmaceutiche, la XII Commissione Affari sociali

della Camera ha ascoltato il presidente dell'Autorità garante della concorrenza e del mercato, **Giovanni Pitruzzella**.

Pitruzzella ha reso noto che l'Antitrust ha deliberato di non ricorrere al Tar per possibili inadempimenti dell'Agenzia italiana del farmaco in ordine alla modifica del regime di rimborso dei nuovi prodotti contro l'epatite C. Il presidente dell'Antitrust, tuttavia, ha auspicato che "il governo assuma iniziative affinché Aifa non sigli accordi con le case farmaceutiche, caratterizzati dalla presenza di clausole di riservatezza, o qualunque altro elemento che mini la piena trasparenza, e affinché vengano pubblicati tutti i dati in possesso dell'Aifa inerenti alle decisioni prese per l'autorizzazione al commercio dei farmaci".

Il problema di fondo, secondo l'Antitrust, è che l'assenza di armonizzazione della materia a livello Ue, dovuta al mantenimento delle relative competenze in capo agli Stati membri, ha fatto sì che la questione dei prezzi dei farmaci sia stata lasciata alla gestione a livello nazionale. Le imprese farmaceutiche invece definiscono sconti e politiche di prezzo a livello globale, con una sorta di asimmetria operativa che rende molto difficile giungere a soluzioni soddisfacenti per tutte le parti coinvolte. A tutto ciò, s'aggiunge il rischio che, ove si perseguano prezzi ritenuti troppo bassi dalle imprese, queste potrebbero anche decidere -in virtù del principio della libertà d'impresa- di non rifornire dei propri prodotti un intero Stato.

ANTICONCEZIONALI E DECISIONI DELL'AIFA

In un'interrogazione al ministro della Salute il senatore **Andrea Mandelli** (FI-Pdl) ha criticato la decisione dell'Aifa di modificare le modalità di prescrizione per i medicinali anticoncezionali, diversificandole in base al formato delle confezioni: per quelle che coprono fino a 2 mesi di trattamento, continua a essere sufficiente la semplice ricetta ripetibile, mentre per confezioni oltre i 2 mesi, occorre ora la ricetta non ripetibile. **Mandelli** ha osservato che non paiono sussistere per tali farmaci le criticità e i rischi per la salute

che impongono la prescrizione con ricetta non ripetibile: pertanto, ha chiesto di ripristinare il precedente regime di fornitura dei farmaci anticoncezionali.

TERAPIA DEL DOLORE SUL TERRITORIO

A fronte dei dati positivi che indicano una crescita, seppur moderata, dell'utilizzo dei farmaci per la terapia del dolore, la deputata del Pd **Donata Lenzi**, in un'interrogazione al ministro della Salute, chiede di conoscere quale sia, a oggi, nelle singole Regioni, la realizzazione operativa della rete delle cure palliative, se questa corrisponda ai fabbisogni odierni e quali iniziative si intenda assumere affinché si possa realizzare una rete eccellente in tutte le Regioni italiane, garantendo così a tutti i cittadini il diritto alla salute così come previsto dalla Costituzione.

GARANTIRE SICUREZZA DEI MEDICINALI

Con una interrogazione rivolta al ministro della Salute, la deputata **Paola Binetti** (Ap-Ncd-Udc) ha sottolineato come l'attuale rete distributiva dei medicinali sia sempre più complessa e coinvolga molti operatori che non sono necessariamente distributori all'ingrosso secondo la definizione della Direttiva 2001/83/CE. Per assicurare l'affidabilità della catena di fornitura, occorre che la legislazione relativa ai medicinali tenga conto di tutti i soggetti di tale catena, includendo anche i broker che partecipano alla vendita o all'acquisto dei medicinali senza vendere o comprare direttamente e senza detenere e gestire materialmente i medicinali.

Binetti ha quindi chiesto di conoscere come il Ministero intenda procedere per collaborare in modo efficace alla introduzione del nuovo sistema di sicurezza che rafforza le misure di controllo in tutta Europa attraverso l'applicazione di nuove misure di sicurezza, dal momento che il piano predisposto dall'Agenzia europea per i medicinali (Ema) e dalla Commissione europea (Ce) chiede agli Stati membri di attuare questi impegni nell'arco di tre anni.

PREZZI DI FARMACI SSN MOZIONE DEL M5S

Un gruppo di deputati del Movimento 5 Stelle, prima firmataria la deputata **Giulia Grillo**, ha presentato alla Camera un'articolata mozione che chiede al Governo di assumere iniziative per procedere, entro e non oltre il 15 marzo 2016, a una nuova rinegoziazione del prezzo di rimborso dei medicinali a carico del Ssn, sulla base dell'assimilabilità dei principi attivi, facendo sì che la rinegoziazione prenda in considerazione tutte le categorie terapeutiche. Tra gli impegni richiesti al Governo anche la liberalizzazione della vendita dei medicinali di fascia C con obbligo di ricetta medica (*che nulla ha a che fare con la questione dei prezzi dei farmaci Ssn - n.d.r.*).

Analoga richiesta è contenuta in una ulteriore interrogazione presentata da un gruppo di deputati di Scelta Civica e Sel, prima firmataria l'onorevole **Adriana Galgano** (Scpl). (PB)

Regioni&Sanità

VENETO

L'assessore regionale alla Salute **Luca Coletto** ha sottolineato che, grazie all'impegno dell'amministrazione regionale, sono stati stanziati un milione e 200 mila euro in tre anni per supportare l'esistenza e l'operatività delle farmacie rurali che operano nelle aree disagiate e poco abitate della Regione. "Per quanto riguarda le farmacie rurali -ha spiegato **Coletto**- abbiamo inteso garantire quello che definirei un vero e proprio servizio sociale, oltre che sanitario. Si tratta di punti vendita in aree talmente disagiate e poco abitate che farebbero fatica a sopravvivere con i soli proventi commerciali, ma che sono un servizio insostituibile per la gente che vive in quelle zone e che, diversamente, rischierebbe di doversi sobbarcare il disagio di percorrere anche molti chilometri per procurarsi una medicina, magari urgente". (URIS.RR)

Sette giorni di rassegna stampa: notizie su farmacia e sanità

RICETTA ELETTRONICA NAZIONALE UN GRANDE PASSO AVANTI

Cattura l'attenzione degli organi di informazione l'attuazione del sistema delle prescrizioni dematerializzate, che porterà vantaggi sia per il cittadino sia per lo Stato, come sottolinea il presidente di Federfarma Annarosa Racca

Dal 1° marzo la ricetta elettronica è valida su tutto il territorio nazionale. “Abbiamo contribuito in modo fattivo al processo di informatizzazione del Paese -commenta il presidente di Federfarma, Annarosa Racca- Così i cittadini possono ritirare i medicinali prescritti dal proprio medico su ricetta elettronica in qualsiasi località del territorio nazionale. Un vantaggio per tutti. In questo modo tutte le spese farmaceutiche del Servizio sanitario saranno monitorate anche in quelle zone in cui la digitalizzazione stenta ad arrivare. Da anni le farmacie forniscono tutti i dati delle ricette alle istituzioni sanitarie” (*Il Messaggero*, 28.2.16).

Grazie al confronto e alla collaborazione tra Federfarma, Sogei e Regioni procede la diffusione della ricetta elettronica che, osserva Annarosa Racca, “costituisce un grande passo avanti, con vantaggi sia per il cittadino sia per lo Stato. Si risparmiano i costi della carta e della stampa delle ricette tradizionali. Si modernizza il sistema di registrazione delle ricette e di controllo della spesa farmaceutica. E adesso, con la circolarità nazionale della ricetta elettronica, il cittadino che si muove per ragioni di studio, lavoro o turismo potrà prelevare i farmaci in qualsiasi farmacia del territorio nazionale, con il ticket e le esenzioni previste nella Regione in cui risiede” (*Panorama.it*, 2.3.16).

COSMOFARMA 2016

RENDEZ-VOUS A BOLOGNA

Presentata alla stampa Cosmofarma Exhibition 2016, la più importante manifestazione dedicata al mondo della farmacia, che

festeggia quest'anno il suo ventesimo compleanno. “Cosmofarma offre sempre nuovi utili spunti per rendere le farmacie al passo con i tempi e con l'innovazione, rafforzandone la funzione di primo presidio sociosanitario sul territorio, capace di dare risposte sempre più adeguate alle diverse esigenze di salute e di benessere della popolazione”, osserva il presidente di Federfarma, Annarosa Racca (*Aboutpharma.com*, 3.3.16).

FEDERALISMO E SANITÀ LE CRITICHE DI SAITTA

“Non si possono chiudere gli occhi e ignorare che il federalismo, andato tanto di moda negli anni passati, ha portato a un Paese spaccato a metà nella sanità. Non possiamo fingere che il problema non esista e che ognuno vada per conto suo. Ci vogliono responsabilità nazionali, non solo regionali. È questo il grande tema” lo afferma il neo-coordinatore della Salute delle Regioni, Antonino Saitta, per il quale “è necessario stabilire regole e comportamenti comuni”. Uno dei temi fondamentali di cui occuparsi è, secondo Saitta, “l'assistenza territoriale in tutte le sue declinazioni, riducendo il ruolo dell'ospedale alle fasi acute”. Per quanto riguarda le risorse, continua Saitta, “il punto di partenza è la riduzione degli sprechi” (*Il Sole 24 Ore Sanità*, 1.3.16).

VARIE

Infiltrazioni mafiose. “Ci ha stupito constatare come diversi giovani appartenenti a famiglie mafiose scelgano di laurearsi in far-

macia” ha detto Ilda Boccassini, procuratore aggiunto a capo della Direzione distrettuale antimafia di Milano, commentando l'arresto del direttore delle Poste di Siderno Marina, in Calabria, accusato di aver favorito il riciclaggio di un'ingente somma di denaro impiegata poi per l'acquisto di una farmacia in una zona semicentrale di Milano (*La Repubblica*, 2.3.16).

Farmaci scomparsi. Le storie di quattro pazienti costretti a cambiare terapia perché il loro farmaco non è reperibile sul territorio nazionale. *La Repubblica* affronta il problema della carenza dei farmaci, spiegando che il fenomeno può essere dovuto a varie cause: problemi legati alla produzione o alla scarsa remuneratività del prodotto, una volta che il suo brevetto è scaduto, ma anche al fenomeno dell'esportazione parallela (*La Repubblica*, 4.3.16).

Direttive Ue. Nel 2014 solo 10 delle 157 principali raccomandazioni fatte da Bruxelles ai governi sono state pienamente attuate. La direttiva sui ritardi di pagamento, per esempio, non è ancora correttamente attuata da undici stati: l'Italia è compresa, sebbene in fase di netto miglioramento grazie al nuovo standard di fatturazione elettronica. Lo rileva la Commissione europea Affari Economici e finanziari, che ha monitorato il livello di coordinamento delle politiche economiche e monetarie nella Ue (*La Stampa*, 3.3.16).

Il deficit che scende poco. Negli ultimi sette anni si è parlato tanto di deficit pubblico, ma nei fatti -osserva il *Corriere-* è successo poco. I dati del Fondo monetario internazionale indicano che il deficit italiano nel periodo 2009-2015 è calato, ma molto meno rispetto ad altri Paesi europei entrati nella crisi con

problemi di bilancio. Questo probabilmente è legato all'andamento del Pil: i Paesi che sono riusciti a ridurre maggiormente il deficit hanno anche avuto una maggiore crescita economica (*Corriere della Sera*, 29.2.16).

I conti delle Regioni decisamente non tornano: è l'allarme rilanciato dalla Corte dei conti nella relazione sugli andamenti della finanza territoriale nel 2014. Se, da una parte, si intravedono "gli esiti di un'economia che sta uscendo lentamente dalla crisi", resta il fatto che "le regioni del Mezzogiorno ancora non vedono significativi segnali di ripresa". In particolare, per quanto riguarda la sanità, rileva la Corte, la fruibilità del diritto alla salute non sembra uniforme sul territorio nazionale, potendo risultare più onerosa in relazione al luogo di residenza" (*Il Sole 24 Ore*, 2.3.16).

Dati Istat su Pil e occupazione. Dopo tre anni di recessione, i dati Istat indicano che nel 2015 il Prodotto interno lordo (pari a 1.636 miliardi di euro) è cresciuto dello 0,8% rispetto al 2014, con un risultato di poco inferiore all'o-

biiettivo del governo (0,9%). Diminuisce invece, in linea con le stime del Governo, il deficit, che nel 2015 si attesta al 2,6% del Pil contro il 3% del 2014. Migliora anche la situazione del mercato del lavoro: sempre secondo l'Istat, a gennaio 2016 gli occupati sono aumentati di 70mila unità rispetto al mese di dicembre e di 299mila rispetto all'anno precedente (*Corriere della Sera*, 2.3.16).

Gli effetti della deflazione. Secondo le stime preliminari dell'Istat, nel mese di febbraio, dopo nove mesi, l'inflazione mensile nazionale scende dello 0,2%, segnando un -0,3% su base annua. Sulla stessa linea è l'Europa, dove pure il ribasso di febbraio è dello 0,2%. La deflazione è considerata un fenomeno negativo perché riflette il calo generalizzato dei consumi. I prezzi scendono perché i consumatori comprano meno beni: questo si riflette sul livello di produzione, che si riduce, e su quello dell'occupazione, in quanto serviranno sempre meno lavoratori (*La Repubblica*, 1.3.16).

I tappi e la ricerca. Raccogliere tappi di

plastica (presso asili, scuole, aziende, banche, privati raccoglitori) per pagare il contratto di una ricercatrice che studia i linfomi maligni. Succede in Lombardia, Regione che stanziava per la sanità 18 miliardi l'anno. I tappi -spiega un articolo di *Repubblica*- sono merce preziosa, riciclabile all'infinito. Polietilene e polipropilene, valgono 200 euro a tonnellata. Con 170 tonnellate di tappi si finanzia un anno di ricerca (*La Repubblica*, 3.3.16).

Dentisti contro il low cost. I dentisti tradizionali denunciano perdite economiche anche del 60% imputabili alla concorrenza delle grandi catene odontoiatriche. Il timore è che in futuro i piccoli studi difficilmente riusciranno a sopravvivere, anche perché i pazienti si stanno abituando a ritmi molto più veloci e "non vogliono sentirsi dire che per fare una panoramica devono andare all'Asl!" (*Quotidiano Nazionale*, 4.3.16). (US.SM - 3106/103 - 7.3.16)

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

20 YEARS OF
COSMOFARMA
EXHIBITION

REGISTRATI E PARTECIPA A COSMOFARMA 2016

Da oggi è attiva la registrazione online!

Registrati al sito e scarica il tuo print@home. Salterai le code in cassa di manifestazione e potrai accedere direttamente ai padiglioni!

www.cosmofarma.com

Organizzato da  BolognaFiere Cosmoprof spa Milano
Tel +39.02.796.420 Fax +39.02.795.036
Info@cosmofarma.com

con il patrocinio di  federfarma

in collaborazione con  COSMETICA ITALIA
associazione nazionale imprese cosmetiche

in contemporanea con  Pharmintech
conferenza internazionale farmaceutica

un evento di  BolognaFiere

COMUNICATO STAMPA FEDERFARMA

GIORNATA NAZIONALE DELLA SALUTE DELLA DONNA LA COLLABORAZIONE DELLE FARMACIE

“**A**pprezziamo fortemente l’istituzione della Giornata Nazionale della Salute della Donna, annunciata dal ministro Lorenzin. Le farmacie sono in prima linea per la prevenzione e la promozione della salute delle donne. Più della metà dei 4 milioni di persone che ogni giorno entrano con fiducia in farmacia è costituita da donne che si occupano della salute propria e di quella dei familiari e in farmacia sanno di poter trovare le risposte giuste”, osserva Annarosa Racca, presidente di Federfarma.

Le farmacie danno piena disponibilità a collaborare alla buona riuscita della Giornata Nazionale della Salute della Donna, sia partecipando alle iniziative promosse in tale occasione, sia diffondendo informazioni e consigli sulla prevenzione delle patologie al femminile. “Inoltre -annuncia Annarosa Racca- a tutte le donne che si recheranno in farmacia il 22 aprile, sarà offerta la misurazione gratuita della pressione. Un gesto di grande importan-

za, visto che le statistiche registrano un crescente rischio cardiovascolare nelle donne”.

La farmacia è particolarmente sensibile alla salute femminile anche perché in essa operano nella stragrande maggioranza donne, che, con la loro umanità e attenzione ai problemi della persona, danno un contributo fondamentale al mantenimento della salute e del benessere della collettività (8.3.2016).

Programma e scopi della Giornata del 22 aprile

La Giornata nazionale per la salute delle donne, che si svolgerà il 22 aprile, è stata promossa dal Ministero della Salute per porre in primo piano questo particolare e fondamentale aspetto della condizione femminile: infatti, secondo le parole della titolare del dicastero Beatrice Lorenzin, “le donne vivono di più degli uomini, ma vivono peggio. Anche perché non fanno adeguata prevenzione e, troppo

prese a occuparsi degli altri, non si prendono abbastanza cura di loro stesse”.

La Giornata del 22 sarà anticipata il giorno precedente da un evento in cui personaggi famosi racconteranno storie al femminile di salute e malattia. Nel corso della “Giornata” vera e propria è in programma un convegno con associazioni, società scientifiche e organizzazioni del volontariato, che darà il via a una serie di iniziative che si svilupperanno nel mese di maggio. Alla Giornata per la salute della donna è collegato il “Fertility Day” del 22 settembre, che intende richiamare l’attenzione dell’opinione pubblica sui temi della fertilità e della denatalità.

Nella conferenza stampa di presentazione della Giornata, Beatrice Lorenzin ha sottolineato la specificità femminile anche in materia di salute e ha rivelato in proposito di avere richiesto all’Agenzia europea dei medicinali un impegno sulla sperimentazione farmaceutica mirata sulle donne.

COSMOFARMA 20 ANNI DI SUCCESSI

L’edizione 2016 di Cosmofarma Exhibition, che si terrà dal 15 al 17 aprile, sarà sicuramente speciale, e non soltanto perché la presenza di Pharmintech, che la precede, consentirà alla Fiera di Bologna di offrire una “Pharma Week” (800 aziende dell’intera filiera e oltre 40.000 visitatori), ma anche perché quest’anno la manifestazione celebrerà i suoi 20 anni di vita. E i numeri proposti alla conferenza stampa di presentazione tenutasi a Milano lasciano il segno sull’importanza della manifestazione: dal 1997 a oggi Cosmofarma ha triplicato l’area espositiva, ha quadruplicato le aziende espositrici, è stata visitata da oltre 400.000 addetti e ha offerto 2.500 ore di aggiornamento professionale. Del tutto ap-

propriato, quindi, il claim di quest’anno: “Creiamo valore, condividiamo il sapere”, che sottolinea il suo ruolo di vera piattaforma, da cui nascono idee e progetti per il futuro della farmacia.

Lo testimonia anche il calendario dei convegni 2016, troppo ricco per poterli ricordare tutti, a partire da quelli “politici” proposti sabato 16 aprile da Federfarma e dal Sunifar (il Ddl Concorrenza e l’arrivo del capitale saranno al centro dei dibattiti), fino agli incontri organizzati in coerenza con i quattro focus dell’attuale edizione: la cosmesi; l’alimentazione e nutrizione; i medical device e il management della farmacia (si prevedono circa 80 tra convegni, meeting, workshop). Speciali aree convegni saranno poi proposte, come lo “Spazio Farmacia” (dermocosmesi), lo “Spazio Innovazione” (novità prodotto) e

“Meeting in Farma” (esperti tematici), oltre ad appuntamenti speciali, come il “Cosmofarma Business Conference” (riservato ai protagonisti dell’industria e della distribuzione), “l’Osservatorio Cosmofarma”, condotto da Gadi Schoenheit di Doxapharma, l’iniziativa “Oltre la cura” (terapie intensive), lo “Start Up Village” (per le NewCo), e l’“Arena by Cosmofarma” (dibattito con gli studenti).

“Cosmofarma offre sempre nuovi utili spunti -ha detto il presidente di Federfarma, Annarosa Racca, alla conferenza stampa- per tenere la farmacia al passo con l’innovazione. Gli eventi in programma per questa ventesima edizione sono di grande attualità e i colleghi potranno così trovare molteplici occasioni di aggiornamento professionale, oltre che preziose opportunità di dialogo con le aziende”.

FARMACI PER EPATITE C ANTITRUST CONTRO AIFA

È stata una querelle tutta interna ad autorità statali indipendenti quella intercorsa tra Antitrust e Aifa a cavallo tra il 2015 e il 2016. Motivo del contendere: l'accordo tra Aifa e Gilead (successivamente trasfuso in una Determina Aifa) che prevedeva il riconoscimento di somme di denaro alle Regioni, da parte di Gilead, nell'ambito di un meccanismo di progressiva diminuzione dei prezzi (dei ben noti farmaci Sovaldi e Harvoni) all'aumentare delle quantità vendute. In pratica, l'azienda ha condiviso il prezzo dei due farmaci con l'Aifa, che ha poi preteso indietro parte delle somme nel momento in cui il volume degli acquisti avesse superato determinati parametri prefissati.

L'Antitrust, in realtà, non ha contestato tale nuova metodologia di fissazione del prezzo quanto piuttosto il meccanismo di rimborso. Ad avviso dell'Autorità Garante della concorrenza, il rimborso non poteva avvenire tramite l'emissione di note di credito da

parte dell'industria farmaceutica, in quanto permettere un credito alle Regioni nei confronti di una singola industria significava, di fatto, condizionare le future politiche pubbliche di acquisto di farmaci. Per tale ragione, l'Antitrust ha intimato ad Aifa, pena l'apertura di un contenzioso innanzi al Tar, di modificare la determina in un termine di 60 giorni dalla segnalazione dell'Autorità di piazza Verdi, avvenuta il 24 dicembre scorso.

L'Aifa, da parte sua, ha ritenuto legittime le preoccupazioni dell'Antitrust e il 12 febbraio ha approvato una nuova determina (G.U. del 19/2/16) con la quale è venuta incontro ai desiderata dell'Antitrust, stabilendo che le somme dovute alle Regioni da Gilead avranno in futuro sì la forma delle note di credito, ma saranno utilizzabili solo a compensazione delle fatture emesse dall'azienda farmaceutica e non ancora saldate dalle Regioni.

Nel bollettino Antitrust del 7 marzo la parola fine alla controversia, con la pubblicazione della decisione dell'Autorità Garante con la quale viene decretato il venir meno dei presupposti per un ricorso al Tar, in quanto le nuove disposizioni previste dall'Aifa sono

suscettibili di rimuovere le distorsioni alla concorrenza segnalate a fine dicembre.

La questione ha avuto anche una coda più propriamente politica con il presidente dell'Antitrust Giovanni Pitruzzella che, nell'audizione alla Commissione Affari sociali della Camera del 2 marzo, ha affermato come il caso Antitrust-Aifa debba far riflettere sull'attuale efficacia dei meccanismi di fissazione dei prezzi.

Il problema di fondo, secondo Pitruzzella, è che "l'assenza di armonizzazione della materia a livello Ue, dovuta al mantenimento delle relative competenze in capo agli Stati membri, ha fatto sì che la questione dei prezzi dei farmaci sia stata lasciata alla gestione a livello nazionale". Le imprese farmaceutiche invece definiscono sconti e politiche di prezzo a livello globale, "con una sorta di asimmetria operativa che rende molto difficile giungere a soluzioni soddisfacenti per tutte le parti coinvolte". La conclusione è quasi scontata: in simili contesti diventa imprescindibile "richiedere un rafforzamento della governance sanitario-farmaceutica in termini di contrattazione dei prezzi". (ML)



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

CARTA DELLA QUALITÀ DELLA FARMACIA FONDAMENTALE L'ADESIONE DELLE FARMACIE

Precedenti: circolari Federfarma prot. n. 12191/371 del 22 settembre 2015 e n. 11601/358 del 9 settembre 2015.

Federfarma ritiene importante portare all'attenzione delle organizzazioni territoriali e delle farmacie l'esigenza che le farmacie stesse aderiscano convintamente ai principi enunciati nella Carta della qualità della Farmacia, siglata nel settembre scorso con Cittadinanzattiva-Tribunale per i diritti del malato. Si ricorda che la Carta, inviata con la circolare prot. n. 11601/358 del 9 settembre 2015, è stata allegata a *Farma 7* n. 30/2015, mentre la locandina da esporre in farmacia è stata trasmessa con il n. 31 e poi nuovamente con il n. 35/36 del settimanale: entrambi i materiali sono comunque scaricabili direttamente dalla home page del sito www.federfarma.it.

La Carta assume una grande rilevanza nell'ottica di dimostrare l'impegno della farmacia nel rispettare i diritti dei cittadini e nell'assicurare alti standard di qualità nell'erogazione di prodotti e servizi e attenzione alla persona. L'iniziativa rientra nel più ampio programma avviato da Federfarma, volto a valorizzare il ruolo sociale delle farmacie e l'impegno quotidiano a favore dei cittadini, soprattutto di quelli più fragili; caratteristiche che contribuiscono a fare della farmacia un presidio socio-sanitario del Ssn, ben diverso dagli esercizi commerciali.

È utile ricordare, al riguardo, che la Carta della qualità, al momento della sua presentazione ufficiale, ha ricevuto l'apprezzamento del ministro della Salute Beatrice Lorenzin e dell'allora presidente della Conferenza delle Regioni Sergio Chiamparino. L'iniziativa ha anche ottenuto un riscontro fortemente positivo sui mezzi di comunicazione e nell'opinione pubblica.

Per completare il quadro, va anche ricordato che *Cittadinanzattiva-Tribunale per i diritti del malato*, nel corso del 2016, effettuerà, con i propri volontari, un monitoraggio civico sul rispetto della Carta della qualità della farmacia e sull'attivazione della farmacia dei servizi.

Alla luce di tutti questi elementi, **Federfarma rinnova l'invito a tutti i colleghi a impegnarsi per promuovere questa importante iniziativa, affiggendo la locandina e mettendo a disposizione dei cittadini il testo completo della Carta**, scaricabili, come detto, dal sito internet di Federfarma o dal sito

di Cittadinanzattiva.

Alle organizzazioni territoriali, invece, si rivolge l'invito a contattare i rappresentanti regionali/locali di Cittadinanzattiva-Tribunale per i diritti del malato, con l'obiettivo di organizzare iniziative congiunte sul territorio su temi di interesse comune, per promuovere e diffondere la conoscenza della Carta da parte dei cittadini e delle Istituzioni locali, oltre, ovviamente, l'adesione alla stessa da parte delle farmacie.

Si ricorda, al riguardo, che la Carta è stata inviata anche alle sezioni locali di Cittadinanzattiva-Tribunale per i diritti del malato, per diffondere l'informazione nei confronti dei cittadini presso le Asl o presidi ospedalieri in cui sono collocate. (URIS.PB - 2987/99 - 3.3.16)

DDL CONCORRENZA

Emendamenti approvati e respinti

Precedenti: circolari Federfarma prot. n. 887/25 del 20 gennaio 2016; prot. n. 768/21 del 18 gennaio 2016; prot. n. 14884/450 del 16 novembre 2015; prot. n. 12989/394 del 7 ottobre 2015; prot. n. 12428/374 del 24 settembre 2015; prot. n. 11787/362 dell'11 settembre 2015; prot. n. 10478/318 del 29 luglio 2015; prot. n. 10283/313 del 27 luglio 2015; prot. n. 10029/305 del 21 luglio 2015; prot. n. 9848/301 del 17 luglio 2015; prot. n. 9815/300 del 16 luglio 2015; n. 8319/254 del 12 giugno 2015; prot. n. 6117/184 del 27 aprile 2015; prot. n. 5281/155 del 10 aprile 2015; prot. n. 2974/92 del 25 febbraio 2015; prot. n. 2723/86 del 20 febbraio 2015; prot. n. 2715/85 del 20 febbraio 2015; prot. n. 2555/81 del 18 febbraio 2015; prot. n. 2525/80 del 18 febbraio 2015; prot. n. 2281/73 del 13 febbraio 2015; prot. n. 2180/68 dell'11 febbraio 2015; prot. n. 1888/56 del 6 febbraio 2015; prot. n. 1683/46 del 3 febbraio 2015; prot. n. 9468/287 del 7 luglio 2014.

Nella seduta del 2 marzo scorso della **X Commissione permanente Industria, Commercio e Turismo del Senato**, sono stati esaminati gli emendamenti all'art. 48 del Ddl **Concorrenza**, concernente, come è noto, il settore delle farmacie. La Commissione **ha respinto gli emendamenti**

volti a consentire la vendita dei medicinali di fascia C fuori delle farmacie e ha **rinvio** alla settimana seguente, a partire da martedì mattina, **l'esame della maggior parte degli emendamenti**, tra cui quelli che introducono *limiti alla partecipazione di soci non farmacisti alle società titolari di farmacie e quelli volti a scongiurare il rischio di posizioni dominanti* nel settore conseguenti alla possibile creazione delle cosiddette "catene di farmacie" (cfr. www.federfarma.it).

Tuttavia, la Commissione ha anche **approvato due emendamenti** di particolare interesse.

Nello specifico, il primo emendamento (48.50) riguarda la direzione nelle società titolari di farmacia. Come è noto, l'art. 32 del Ddl aveva già previsto la eliminazione dell'obbligo di affidare il ruolo di direttore responsabile a un farmacista socio, richiedendo solo il requisito dell'idoneità. Analogamente, è stato previsto, con il presente emendamento, che anche in caso di *sostituzione del direttore*, nei casi consentiti dalla legge (art. 11, comma 2, della Legge 475/68), non sia più necessario ricorrere a un altro socio, ma è *sufficiente ricorrere a un farmacista in possesso del requisito dell'idoneità*.

Il secondo emendamento (48.0.15) concerne *l'aggiornamento dei foglietti illustrativi* da parte del farmacista e *prevede la possibilità del cittadino di optare tra il formato cartaceo, analogico o metodi digitali alternativi*. In sostanza, sono state codificate modalità già applicate, sulle quali anche l'Aifa si era già espressa positivamente.
(UL.AC - 3078/100 - 4.3.16)

CIRCOLARE ASSINDE

Istruzioni per la seconda tranche 2015

L'Assinde sta inviando alle farmacie e ai distributori intermedi la circolare relativa al conferimento dei resi relativi alla seconda tranche dell'anno 2015, che riguarda i prodotti che abbiano maturato le condizioni di reso nel periodo 1° luglio 2015 - 31 dicembre 2015. Questa tranche è stata organizzata in tre lotti di lavorazione e il relativo conferimento dei pacchi dovrà avvenire entro i termini riportati all'interno della circolare. Per quanto concerne i medicinali stupefacenti, dovrà essere prestata particolare attenzione nell'allestimento dei pacchi, perché non potranno essere inviati con la presente tranche i medicinali stupefacenti appartenenti alla Tabella Medicinali sezioni A, B e C. Per i medesimi stupefacenti appartenenti alla Tabella Medicinali sezioni A, B e C, la liquidazione degli indennizzi, oltre che sulla base del verbale di distruzione, è possibile anche sulla base del verbale di constatazione e affidamento rilasciato dalla Asl. Si ricorda la possibilità di compilare on line la domanda di indennizzo e che questo modulo, così generato dal portale Assinde, da stampare e inserire nel pacco, non necessita più di timbro e firma. A partire da questa tranche, la stampa della domanda contiene l'Etichetta Identificativa da tagliarsi e applicarsi esternamente al relativo pacco. Il codice identificativo univoco presente su entrambe le parti (etichetta identificativa

e domanda) garantisce la perfetta tracciatura del pacco durante l'intero processo. Assinde ha reso disponibile su Apple Store e Google Play una nuova applicazione per smartphone, pensata per le farmacie, che consentirà di avere a disposizione informazioni importanti e aggiornate sui servizi e le attività svolte dall'Assinde.

Precedenti: circolare Federfarma prot. n. 10635/328 del 3 agosto 2015.

Assinde ha emanato la circolare relativa alla seconda tranche 2015 e la sta inviando alle farmacie e ai distributori intermedi (*il testo è disponibile sul sito di Federfarma*). **La circolare, della quale si raccomanda una attenta lettura al fine di evitare errori in fase di invio, è relativa ai prodotti che abbiano maturato le condizioni di reso nel periodo dal 1° luglio 2015 al 31 dicembre 2015. Si ricorda che i farmaci citotossici e citostatici (considerati rifiuti pericolosi) dovranno essere inviati con un pacco separato e con un distinto formulario di identificazione.**

La circolare dell'Assinde segnala che, come di consueto, **saranno indennizzati con la tranche in corso** i prodotti che abbiano maturato le condizioni di reso nel semestre precedente a quello della tranche in oggetto, vale a dire nel periodo **1° gennaio 2015 - 30 giugno 2015**.

Si richiama l'attenzione sulla circostanza che **saranno altresì indennizzabili i prodotti che abbiano maturato le condizioni di ammissibilità all'indennizzo nel periodo 1° gennaio 2016 - 30 giugno 2016; come per il passato, gli indennizzi per questi ultimi prodotti saranno corrisposti con la prossima tranche.**

Medicinali stupefacenti

L'art. 25-bis del Dpr 309/90 (T.U. in materia di stupefacenti) prevede un diverso regime di smaltimento a seconda che i medicinali stupefacenti siano o meno soggetti all'obbligo di registrazione.

- **Medicinali stupefacenti di cui alla Tabella Medicinali sez. D - E.** Le farmacie possono conferire tali prodotti ad Assinde, in quanto non più soggetti a registrazione, unitamente agli altri resi/rifiuti medicinali senza alcuna specifica formalità.

- **Medicinali stupefacenti di cui alla tabella medicinali sez. A - B - C. Per tali medicinali**, tuttora soggetti all'obbligo di registrazione, **permane, permane per ora, il divieto di invio all'Assinde. Pertanto dovrà essere posta particolare attenzione nella predisposizione del pacco evitando, tassativamente, di inserirvi tali medicinali.** Assinde, accogliendo una precisa richiesta di Federfarma, ha previsto la **possibilità di liquidare, con la presente tranche, gli indennizzi relativi ai medicinali stupefacenti appartenenti alle tabelle A, B e C**, oltre che sulla base del verbale di distruzione, **anche sulla base del verbale di constatazione e affidamento rilasciato dalla Asl.** Tale verbale dovrà essere inviato **unitamente all'apposito modello Assinde** sul quale dovranno essere riportati i dati completi delle singole confezioni.

Sempre Asciutto **ultra**



La nuova linea di pannolini, ancora più competitivi con i leader di categoria.
Perché con il nuovo fluff, più sottile e assorbente,
i pannolini Sempre Asciutto Ultra si affiancano alla gamma dei pannolini
Sempre Asciutto per offrire un nuovo e vincente mix di qualità e convenienza,
con più risparmio per i tuoi clienti e più margine per la tua Farmacia.



Solo in Farmacia

Obblighi e opportunità

Si segnala che, prima della chiusura del pacco, tutti i bollini (fustelle) apposti sulle confezioni dovranno essere annullati, apponendo una lettera "X", con un pennarello indelebile: a tale riguardo viene espressamente richiesto che esso sia di colore rosso per consentire la corretta lettura automatica dei codici a barre su di esso riportati.

I prodotti non indennizzabili saranno avviati a distruzione con addebito di 0,50 euro a confezione, a carico del mittente.

Tramite il portale www.assinde.it è possibile consultare tutti i dati di competenza delle farmacie, comunicare eventuali variazioni anagrafiche e soprattutto scaricare gratuitamente i documenti contabili (note di indennizzo e fattura), nonché la circolare di apertura tranche con gli allegati personalizzati.

Si ricorda inoltre la possibilità, costituita dalla compilazione on line della domanda di indennizzo e la stampa completa con i dati digitati dalla farmacia. Questo modulo, così generato dal portale Assinde, da stampare e inserire nel pacco, non necessita più di timbro e firma. A partire da questa tranche, la stampa della domanda contiene l'Etichetta Identificativa da tagliarsi e applicarsi esternamente al relativo pacco. Il codice identificativo univoco presente su entrambe le parti (etichetta identificativa e domanda) garantisce la perfetta tracciatura del pacco durante l'intero processo.

Assinde invita le farmacie e distributori intermedi, ove non lo avessero già fatto, a richiedere la password seguendo le istruzioni contenute in una apposita pagina della circolare in invio e a non dare il codice utente e la password a terzi che potrebbero effettuare, indebitamente comunicazioni a nome della farmacia.

Assinde provvederà a recapitare alle farmacie e ai distributori intermedi che non fossero già registrati o che non si registreranno in tempo utile nel portale Assinde, le note di indennizzo, le relative fatture nonché la circolare di apertura tranche con gli allegati personalizzati, in forma cartacea con addebito dei relativi costi di produzione e postali quantificati in 5,00 euro (cinque euro) per ciascun documento inviato.

Assinde ha organizzato questa tranche in tre lotti e il relativo conferimento dei pacchi è stato disposto con le seguenti modalità.

LOTTO	DATE DI CONFERIMENTO	REGIONI
I	entro il 15 aprile 2016	Emilia Romagna - Toscana - Umbria - Marche - Lazio - Abruzzo
II	entro il 18 maggio 2016	Veneto - Friuli Venezia Giulia - Trentino Alto Adige - Lombardia - Piemonte - Valle d'Aosta - Liguria
III	entro il 15 giugno 2016	Campania - Molise - Basilicata - Calabria - Puglia - Sardegna - Sicilia

I resi da conferire dovranno pervenire all'Assinde nel rispetto delle date sopra riportate presso l'impianto di stoccaggio di seguito indicato: Assinde srl c/o I.S.A. S.r.l. - via Don Tazzoli, 16 - 00071 Pomezia.

La circolare dell'Assinde richiama l'attenzione sull'utilizzo dei codici Cer applicabili ai resi/rifiuti farmaceutici:

- 18.01.08* medicinali citotossici e citostatici
- 18.01.09 medicinali diversi da quelli della voce 18.01.08*

La circolare Assinde contiene, inoltre, **un modulo di adesione per le farmacie che intendono avvalersi del servizio di ritiro dei resi effettuato direttamente dall'Assinde.**

Nuova App per smartphone

Accanto ai servizi e alle funzionalità già esistenti attraverso il portale, Assinde informa di aver reso disponibile su **Apple Store e Google Play una nuova applicazione per smartphone pensata per le farmacie** che consentirà di avere a disposizione informazioni importanti e aggiornate quali:

- i tempi di conferimento dei resi Assinde
- liquidazioni straordinarie degli indennizzi per i quali Assinde ha ricevuto incarico dalle aziende produttrici
- visualizzazione dei propri conferimenti per ogni singola tranche
- comunicazione tempestiva dei dati relativi alle lavorazioni straordinarie.

(UE.AA - 2943/96 - 2.3.16)

MEDICINALI STUPEFACENTI

Aggiornamento delle tabelle

Il Dm del 10 febbraio 2016 aggiorna le tabelle stupefacenti inserendo talune sostanze nella tabella I.

Sulla GU n. 51 del 2/3/2016 è stato pubblicato il Decreto del Ministero della Salute 10 febbraio 2016 "Aggiornamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e successive modificazioni e integrazioni. Inserimento nella Tabella I delle sostanze HHMA, HMA e HMMA" (il testo del provvedimento è reperibile sul sito di Federfarma).

Il Dm, che entra in vigore giovedì 17 marzo 2106, stabilisce che nella tabella I del Dpr 309/1990, sono inserite, secondo l'ordine alfabetico, le seguenti sostanze:

- HMMA, denominazione comune; d,l-4-Idrossi-3-metossimetamfetamina, denominazione chimica
- HHMA, denominazione comune; 2-(3,4-Diidrossifenil)-N-metilpropilamina, denominazione chimica
- HMA, denominazione comune; d,l-4-Idrossi-3metossiamfetamina, denominazione chimica.

Si ricorda, a proposito, che nelle tabelle I, II, III e IV del Dpr 309/90 sono indicate le sostanze con forte potere tossicomaniogeno e oggetto di abuso, in ordine decrescente di potenziale di abuso e dipendenza, mentre le sostanze che

hanno attività farmacologica usate in terapia sono indicate nella tabella dei medicinali, suddivisa a sua volta in cinque sezioni. (UL.AC - 3080/101 - 4.3.16)

FARMACOPEA EUROPEA

In G.U. i decreti sulla VIII edizione

È stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 49 del 29/02/2016 il Decreto del ministro della Salute 25 gennaio 2016, concernente “Entrata in vigore dei testi, nelle lingue inglese e francese, pubblicati nel supplemento 8.6 della Farmacopea europea 8^a edizione” (il testo del provvedimento è consultabile su www.federfarma.it).

Il decreto stabilisce che i testi nelle lingue inglese e francese dei capitoli generali e delle monografie pubblicati nel Supplemento 8.6 della Farmacopea Europea 8^a edizione, elencati nell'allegato al decreto stesso, entrano in vigore nel territorio nazionale, come facenti parte della Farmacopea Ufficiale della Repubblica italiana, a decorrere dal 1° gennaio 2016.

Il decreto prevede inoltre che le monografie *Sierimmune anti Clostridium novyi alfa per uso veterinario (0339)*, *Sierimmune anti Clostridium perfringens beta per uso veterinario (0340)*, *Sierimmune anti Clostridium perfringens epsilon per uso veterinario (0341)*, elencate nella sezione “Testi eliminati” dello stesso allegato, sono eliminate dalla Farmacopea Ufficiale della Repubblica italiana dal 1° gennaio 2016.

Il decreto ricorda, infine, che i testi nelle lingue inglese e francese della Farmacopea Europea non sono soggetti all'obbligo di detenzione in farmacia e che sono posti a disposizione di qualunque interessato per consultazione e chiarimenti presso il Segretariato della Commissione permanente per la revisione e pubblicazione della Farmacopea Ufficiale.

(UL.AC - 2944/97 - 2.3.16)

Errata corrige sul Dm del 2015

Sul sito di Federfarma è disponibile anche il testo del decreto del ministro della Salute 22 gennaio 2016, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 51 del 2/3/2016, concernente “Entrata in vigore dei testi, nelle lingue inglese e francese, pubblicati nel supplemento 8.5 della Farmacopea Europea 8^a edizione; errata corrige della monografia (1611) del decreto del Ministro della Salute 20 gennaio 2015, recante Entrata in vigore dei testi, nelle lingue inglese e francese, pubblicati nel supplemento 8.3 della Farmacopea europea 8^a edizione”.

Il decreto stabilisce che i testi nelle lingue inglese e francese dei capitoli generali e delle monografie pubblicati nel Supplemento 8.5 della Farmacopea Europea 8^a edizione, elencati nell'allegato al decreto, entrano in vigore nel territorio nazionale, come facenti parte della Farmacopea Ufficiale della Repubblica italiana, dal 1° luglio 2015.

Inoltre, il decreto contiene una **errata corrige**, precisando che a pagina 19 del Decreto 20 gennaio 2015 recante “Entrata in vigore dei testi, nelle lingue inglese e francese, pubblicati nel Supplemento 8.3 della Farmacopea europea 8^a edizione”, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale, Serie generale, n. 90 del 18 aprile 2015, **in luogo di:**

Titoli in latino	No.	Titoli in inglese	Titoli in francese	Titoli in italiano
Diosminum	(1611)	Diosmin	Diossine	Diossina

leggasi:

Titoli in latino	No.	Titoli in inglese	Titoli in francese	Titoli in italiano
Diosminum	(1611)	Diosmin	Diosmine	Diosmina

Il decreto ricorda, infine, che i testi nelle lingue inglese e francese della Farmacopea Europea non sono soggetti all'obbligo di detenzione in farmacia e che sono posti a disposizione di qualunque interessato per consultazione e chiarimenti presso il Segretariato della Commissione permanente per la revisione e pubblicazione della Farmacopea Ufficiale.

(UL.AC - 3082/102 - 4.3.16)

CRIMINALITÀ PREDATORIA

Un'indagine su furti e rapine

Federfarma informa che, congiuntamente a tutte le associazioni di categoria rappresentate al Tavolo intersettoriale sulla Criminalità predatoria istituito presso l'Ossif (Abi, Confcommercio, Federdistribuzione, Federazione tabaccai, Poste Italiane, Unione Petrolifera), ha conferito un incarico alla società Format Research per effettuare una indagine statistica sul fenomeno dei furti e delle rapine ai danni delle imprese italiane.

In particolare, questa indagine, denominata “Criminalità predatoria e imprese: percezione e mitigazione” si pone come obiettivo di fornire alle associazioni di categoria dati, informazioni e analisi sull'andamento della percezione della sicurezza delle imprese esposte al fenomeno della criminalità predatoria, sul senso della propria sicurezza, sul costo delle misure adottate per proteggersi dal rischio di restare vittima di atti criminali predatori.

La Format Research pertanto, a partire dal 7 marzo 2016, contatterà telefonicamente un campione di imprese italiane proponendo un questionario elaborato congiuntamente a tutte le associazioni di categoria. Nell'ambito di questo campione è prevista la presenza di un centinaio di farmacie. Non appena saranno disponibili, i risultati dello studio saranno prontamente comunicati e divulgati.

(UL.BF - 2945/98 - 2.3.16)

FRANCIA: A BREVE E-CIGARETTE CON AIC?

È ancora fresca la notizia della regolamentazione delle e-cigarette nel nostro Paese, con il decreto dello scorso gennaio, che, recependo una direttiva europea, ne ha specificato le caratteristiche al fine di prevedere la messa in vendita di sigarette elettroniche Ue per la fine di quest'anno. Le nuove disposizioni prevedono che i produttori di e-cigarette possano anche registrare i loro prodotti classificandoli come farmaci o come dispositivi medici. Ma ci sarà effettivamente la possibilità di vedere sui banchi delle farmacie italiane una sigaretta elettronica con Aic?

In Francia la questione se la sono posta e anche a un livello scientifico piuttosto elevato. È stato, infatti, il Consiglio superiore

della sanità pubblica (Hcsp, Haut conseil de la santé publique) a esprimere recentemente un parere favorevole, dopo aver analizzato sia una ricerca effettuata sul campo con i pareri di medici e utenti, sia diverse pubblicazioni scientifiche. Queste ultime, tuttavia, come è noto, non sono state in grado di far completamente luce sulla totale efficacia delle e-cigarette nel combattere l'astinenza da nicotina.

Pur con tali dubbi, l'Hcsp ha comunque richiesto pubblicamente alle industrie farmaceutiche di aprire rapidamente una riflessione sulla fattibilità di una sigaretta elettronica medica, che dovrebbe essere dispensata dietro prescrizione medica e rimborsabile allo stesso modo in cui lo sono gli altri rimedi farmacologici sostitutivi della nicotina.

Questa e-cigarette medica dovrebbe

presentare alcune caratteristiche quali: l'indicazione terapeutica alla disassuefazione dalla nicotina, una quantità di nicotina nella sigaretta di almeno 10 mg e una ricarica con concentrazione di nicotina di almeno 20 mg. Oggi la normativa vigente prevede che le e-cigarette in libera vendita non potranno contenere più di 20 mg, mentre i contenitori di ricarica non potranno superare i 10 mg (le prime e-cigarette a conformarsi alle nuove norme saranno quelle prodotte o importate dopo il 19 novembre 2016, mentre dal 20 maggio 2017 le nuove norme si applicheranno a tutti i prodotti venduti in farmacia).

Contestualmente però, il Consiglio superiore francese, riconoscendo il pericolo che le "svapate" possano diventare anch'esse una porta d'ingresso verso il tabagismo, ne ha consigliato il divieto di utilizzo nei luoghi pubblici. (ML)

Unioni & Associazioni

FEDERFARMA E AILD IL DIABETE IN UMBRIA

Quattro campagne di informazione e screening promosse da Federfarma Umbria e Associazione italiana Lions per il diabete (Aild onlus) hanno evidenziato un significativo rischio di diabete nella popolazione della regione. Tramite le farmacie e gazebo allestiti nelle piazze, sono stati, dal 2014 a oggi, rilevati (gratuitamente, con interviste e test di autovalutazione della glicemia) i dati di 6138 persone (il 54% donne), di età prevalentemente inferiore ai 65 anni. Le campagne sono state realizzate con la consulenza del professor Paolo Brunetti, già presidente della Società italiana di diabetologia.

L'analisi dello screening ha rivelato che il 25,5% delle persone esaminate mostrava un rischio alto (una probabilità su tre) o molto alto (una su due) di sviluppare un diabete. I 6101 test glicemici effettuati

hanno permesso di individuare 316 casi di diabete conclamato, 146 dei quali non diagnosticati; 505 persone mostravano valori critici, inquadrabili nella condizione di prediabete.

MEDIA E SALUTE CORSO A MILANO

Sono aperte le iscrizioni alla prima edizione del "Corso di perfezionamento in media e salute: tecniche e strategie per una comunicazione efficace", organizzato per l'anno accademico 2015-2016 dal Centro studi Comunicazione sul Farmaco, Salute e Società dell'Università degli studi di Milano. Il corso (coordinato dal professor Alberto Corsini) intende contribuire alla formazione di "esperti in grado di trattare in modo professionale argomenti di salute nel rispetto di etica, qualità e attendibilità dell'informazione, selezionando e valutando

le fonti per trasmettere al pubblico messaggi corretti".

La formazione prevede 84 ore suddivise in lezioni frontali, esercitazioni guidate e laboratori pratici gestiti da giornalisti, professionisti della comunicazione e della gestione della tecnologia. Possono presentare domanda di ammissione tutti coloro i quali siano in possesso di una laurea triennale o specialistica del nuovo o del vecchio ordinamento. Il corso si svolge presso il Settore didattico di via Mangiagalli 25 (aula C07) a Milano a partire dal 15 aprile 2016 fino al 10 giugno 2016.

Ci si può iscrivere sino alla fine di marzo. La selezione delle candidature si terrà il 1° aprile 2016 presso il Dipartimento di Scienze farmacologiche e biomolecolari, via Balzaretti 9, Milano.

Per maggiori informazioni: tel. 02.50318244-18392; e-mail centrostudi-farmaco@unimi.it; sito internet www.unimi.it/studenti/corsiperf/43461.htm.

DETERMINA AIFA SU NORLEVO MODIFICA DEL REGIME PRESCRITTIVO

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 52 del 3 marzo 2016 è stata pubblicata la Determina Aifa 1 febbraio 2016, con la quale, a decorrere **dal 4 marzo 2016**, è stato modificato il regime prescrittivo della specialità medicinale **Norlevo** nelle seguenti confezioni:

- **Aic 034884066 Norlevo*1cpr 1,5mg**
- **Aic 034884041 Norlevo*2cpr 0,75mg**

Il regime prescrittivo di tale farmaco è stato modificato da ricetta non ripetibile a quello di seguito riportato:

- per le pazienti di **età pari o superiore a 18 anni:** medicinale non soggetto a prescrizione medica **Sop**
- per le pazienti di **età inferiore a 18 anni:** medicinale soggetto a prescrizione medica da rinnovare volta per volta **Rnr**.

Si invitano le farmacie, nei casi in cui la maggiore età del richiedente non sia evidente, a chiedere l'esibizione di un documento di identità e a rifiutare la dispensazione del farmaco senza ricetta qualora risulti non presente il requisito della maggiore età del richiedente.

Si ritiene opportuno evidenziare che, per quanto il provvedimento in oggetto si riferisca, formalmente, solo alle confezioni sopra indicate, sembra coerente considerare la sua applicabilità anche alle altre due analoghe confezioni di Norlevo, di importazione parallela, delle ditte Farma 1000 - Aic 042074017 e Medifarm - Aic 042936017, tenuto conto che si tratta dello stesso identico medicinale. A tale riguardo si segnala che Banca Dati Federfarma è già aggiornata in tal senso. (UE.AA - 3262/109 - 9.3.16)

REVOCA DELLA SOSPENSIONE DI AIC DI ESOMEPRAZOLO MYLAN

Precedenti: circolare Federfarma prot. n. 1203/35 del 26 gennaio 2015.

In riferimento alla sospensione d'ufficio dell'Aic della specialità medicinale **Esomeprazolo Mylan** della ditta Mylan SpA nelle confezioni sotto riportate (cfr. circolare citata tra i precedenti), l'Aifa ha fatto pervenire un provvedimento di revoca della sospensione del suddetto provvedimento.

AIC	Esomeprazolo Mylan
040552073	98cps 20mg
040552085	100cps 20mg
040552010	7cps 20mg

040552046	30cps 20mg
040552061	56cps 20mg
040552111	28cps 40mg
040552147	56cps 40mg
040552123	30cps 40mg
040552150	98cps 40mg
040552162	100cps 40mg
040552135	50cps 40mg
040552109	14cps 40mg
040552097	7cps 40mg
040552059	50cps 20mg
040552034	28cps 20mg
040552022	14cps 20mg

(UE.CA - 3168/105 - 8.3.16)

RITIRO LOTTI DI OROTRE

La società Takeda Italia SpA, con propria nota pervenuta il 2 marzo 2016, ha comunicato di aver avviato, su richiesta dell'Aifa, il ritiro dal mercato dei **lotti dal n. 3N127 al n. 3N140 della specialità medicinale Orotre*1fl 60cpr 500mg+400ui - Aic 033861028**. Il ritiro di tali lotti è dovuto alla riduzione del periodo di validità del farmaco in oggetto da 36 a 30 mesi. Takeda fa presente che le confezioni dei lotti da ritirare riportano il nome del precedente titolare di Aic (Theramex Srl). Chiede, pertanto, di verificare la giacenza dei suddetti lotti, porre l'eventuale merce in stato di quarantena e comunicare i quantitativi all'indirizzo email antonella.ricci@takeda.com al fine di concordarne il ritiro. (UE.CA - 2920/95 - 2.3.16)

RITIRO LOTTI DELLE SPECIALITÀ LOVOGENIX ED EUGASTRAN

L'Agenzia italiana del farmaco, con proprie e-mail dell'8 marzo 2016, ha disposto il ritiro dei lotti delle seguenti specialità medicinali:

- **Levogenix*14cps 15mg - Aic 037186018 - lotto n. 761214 scad. 4/2016 della ditta Genetic Spa**
- **Eugastran*14cps gastr 15mg - Aic 037274014 - lotto n. 762314 scad. 9/2016 della ditta Piam Farmaceutici Spa.**

Il provvedimento si è reso necessario a seguito delle analisi condotte nell'ambito del programma annuale di controllo della composizione dei medicinali per l'anno 2014 e del parere non favorevole espresso dall'Istituto Superiore di Sanità. I lotti in questione non potranno essere utilizzati e le ditte Genetic e Piam Farmaceutici dovranno assicurarne l'avvenuto ritiro entro 48 ore dalla ricezione del provvedimento. (UE.CA - 3206/108 - 8.3.16)

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
033356015	CEFALOTINA BIOPH.*INIET F 1G+F (Biopharma)	1° trim. 2016	Non disp.
033356027	CEFALOTINA BIOPH.*INIET 50F 1G (Biopharma)	1° trim. 2016	Non disp.
033356039	CEFALOTINA BIOPH.*INIET 100F1G (Biopharma)	1° trim. 2016	Non disp.
035814045	CEFTRIAXONE BIO*EV 1FL 2G (Biopharma)	1° trim. 2016	Non disp.
033121118	AMPICILLINA*POLV INIET 100FL1G (Biopharma)	1° trim. 2016	Non disp.
033121031	AMPICILLINA*1F 1G+F 4ML (Biopharma)	1° trim. 2016	Non disp.
033121029	AMPICILLINA*1F 0,5G+F 2,5ML (Biopharma)	1° trim. 2016	Non disp.
033121017	AMPICILLINA*1F 250MG+F 2,5ML (Biopharma)	1° trim. 2016	Non disp.
033447020	CEFUROXIMA K24*INIET 50FL 750M (K24 Pharm.)	1° trim. 2016	Non disp.
033447032	CEFUROXIMA K24*INIET 100FL 750 (K24 Pharm.)	1° trim. 2016	Non disp.
033447044	CEFUROXIMA K24*IV 1FL 1,5G (K24 Pharm.)	1° trim. 2016	Non disp.
033447057	CEFUROXIMA K24*IV 50FL 1,5G (K24 Pharm.)	1° trim. 2016	Non disp.
033447069	CEFUROXIMA K24*IV 100FL 1,5G (K24 Pharm.)	1° trim. 2016	Non disp.
033423017	PIPERACILLINA K24*IM F 1G+F2ML (K24 Pharm.)	1° trim. 2016	Non disp.
033423029	PIPERACILLINA K24*FL 2G+F 4ML (K24 Pharm.)	1° trim. 2016	Non disp.
033423031	PIPERACILLINA K24*INIET 1F 4G (K24 Pharm.)	1° trim. 2016	Non disp.
038504015	MENCEVAX ACWY*1FL 1D+1SIR+2AGH (Pfizer It.)	Da 1.3.2016	30.5.2016
024659183	LEDERFOLIN*EV 1FL LIOF 175MG (Pfizer Italia)	Da 1.3.2016	10.3.2016
024659120	LEDERFOLIN*IV 1FL 25MG (Pfizer Italia)	Da 1.3.2016	10.3.2016
019888116	METHOTREXATE*INIET 4SIR 7,5MG (Pfizer Italia)	Da 1.3.2016	10.3.2016
019888128	METHOTREXATE*INIET 4SIR 10MG (Pfizer Italia)	Da 1.3.2016	10.3.2016
013092022	EPARGRISEOVIT*BB IM EV6FI+6FI (Pfizer Italia)	Da 1.3.2016	30.4.2016
022531139	TAVOR*INIET 5F 1ML 4MG/ML (Pfizer Italia)	Da 1.3.2016	30.3.2016
027267095	DIFLUCAN*7CPS 200MG (Pfizer Italia)	Da 1.3.2016	15.3.2016
028775094	ZOTON*14CPR ORODISP GASTR30MG (Pfizer Italia)	Da 1.3.2016	15.3.2016

COMUNICAZIONI DALLE AZIENDE

In riferimento alla temporanea carenza sul mercato della specialità medicinale **Efficib*56cpr riv 50mg +850mg - Aic 038773038** (cfr. Farma 7 n. 7-8/2016), la società Sigma-Tau ha informato che il suddetto farmaco è nuovamente disponibile sul mercato.

La società Bayer comunica che, dopo un periodo di carenza, dal 19 febbraio 2016 la specialità medicinale **Benadon*10cpr gastrores 300mg - Aic 001340025** è nuovamente presente sul mercato.

La società Bracco ha interrotto la produzione delle seguenti specialità medicinali:

- **Esopral*iniet infus fl 40mg - Aic 035433539**
- **Mepreal*iv 1fl liof 40mg - Aic 026783023.**

Eventuali confezioni presenti sul mercato possono essere esitate fino alla data di scadenza apposta sulla confezione.

La società Molteni Farmaceutici comunica che è stato modificato il contenitore primario della specialità medicinale **Metadone clor.mol*os 1mg/ml20m - Aic 029610033 flacone ambrato con chiusura a prova di bambino**. Nessuna variazione è stata apportata alla classe di rimborsabilità, al prezzo, alle indicazioni terapeutiche, al periodo di validità e alle modalità di conservazione. I flaconi in Pvc saranno distribuiti fino a esaurimento scorte e potranno essere regolarmente dispensabili fino alla data di scadenza riportata sulle confezioni.

La società Bruschettoni informa che il dispositivo medico **Lacristill gtt ocul 30x0,5ml - cod. 906658238**, esaurite le scorte attualmente nel circuito distributivo, non verrà più commercializzato.

La società Sanofi comunica la cessazione della commercializzazione della specialità medicinale **Lisomucil Tosse irr*gtt 25ml - Aic 018129080**. Le confezioni presenti nel circuito distributivo possono essere esitate fino alla data di scadenza apposta sulla confezione.

La società Biofutura informa che dal 1° marzo 2016 la specialità medicinale **Debrum*30cps 150mg+4mg - Aic 023446014** è distribuita da Sigma-Tau Industrie Farmaceutica Riunite Spa.

La società Sit Laboratorio Farmaceutico comunica di avere cessato la commercializzazione della specialità medicinale **Katabios*20cpr riv - Aic 006809053**. Le confezioni presenti nel canale distributivo possono essere esitate fino alla data di scadenza indicata sulla confezione.

IMMISSIONI IN COMMERCIO DI SPECIALITÀ GIÀ AUTORIZZATE

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO	CLASSE
MATEVER*30CPR RIV 750MG (Ecupharma)	041466160	28,26	A
OFTACORTAL*COLL20FLO,3ML 0,15% (Farmigea)	042016016	10,00	C
FOBULER*EASYHA 120D 160+4,5MCG (Farm. Caber)	043369040	46,84	A
FOBULER*EASYHA 60D 320+9MCG (Farm. Caber)	043369077	46,84	A
ATORVASTATINA GER*30CPR RIV20 (Germed Pharma)	040909044	7,96	A
INCRUSE*1INAL 30DOSI 55MCG (GlaxoSmithKline)	043374026	45,44	A
MINIAS*OS GTT FL 20ML 2,5MG/ML (Pharmacyvalue)	042952010	10,45	C
ELETRIPTAN PFI*6CPR RIV 40MG (Pfizer Italia)	042410148	18,57	A
VALSARTAN ID PE*28CPR 80+12,5MG (Pensa Ph.)	041967011	4,95	A
VALSARTAN ID PE*28CPR 160+12,5MG (Pensa Ph.)	041967023	6,15	A
VALSARTAN ID PE*28CPR 160+25MG (Pensa Pharma)	041967035	6,15	A
VALSARTAN ID PE*28CPR 320+12,5MG (Pensa Ph.)	041967047	9,00	A
PRALUENT*SC 2PEN 75MG 1ML (Sanofi)	044500027	1.272,00	CN
PRALUENT*SC 2PEN 150MG 1ML (Sanofi)	044500080	1.272,00	CN
RAXONE*FL 180CPR RIV 150MG (Santhera Pharm.)	044505016	15.400,00	CN
PREGABALIN ZENTIVA*14CPS 25MG (Zentiva Italia)	044384016	1,97	A
PREGABALIN ZENTIVA*14CPS 75MG (Zentiva Italia)	044384117	4,89	A
PREGABALIN ZENTIVA*56CPS 75MG (Zentiva Italia)	044384129	19,56	A
PREGABALIN ZENTIVA*56CPS 150MG (Zentiva Italia)	044384182	29,19	A
PREGABALIN ZENTIVA*56CPS 300MG (Zentiva Italia)	044384271	43,79	A

RACCOMANDAZIONI DI EMA SU TYSABRI

Sul sito dell'Aifa (www.agenziafarmaco.gov.it) è consultabile una comunicazione dell'Agenzia europea dei medicinali Ema, relativa alla revisione sul rischio di leucoencefalopatia multifocale progressiva (Pml) con l'uso del medicinale per la sclerosi multipla Tysabri (Natalizumab). Riproduciamo qui di seguito il testo in larga parte.

Ema ha completato la sua revisione sul rischio conosciuto di leucoencefalopatia multifocale progressiva (Pml) con l'uso del medicinale per la sclerosi multipla Tysabri (Natalizumab) e ha confermato le iniziali raccomandazioni espresse dal Prac (il Comitato di valutazione dei rischi per la farmacovigilanza, Pharmacovigilance risk assessment committee, dell'Agenzia) allo scopo di minimizzare il rischio.

La Pml è una rara infezione del cervello causata dal virus John Cunningham (JC). Questo virus è molto comune nella popolazione generale ed è normalmente innocuo; tuttavia, può portare a Pml in persone il cui sistema immunitario è indebolito. I sintomi più comuni di Pml sono debolezza progressiva, difficoltà del linguaggio e della comunicazione, disturbi visivi, e, talvolta, cambiamenti di umore o di comportamento. La Pml è una condizione molto grave che può esitare in grave disabilità o morte.

Studi recenti suggeriscono che la diagnosi precoce e il trattamento della Pml quando la malattia è asintomatica (essa è ancora nelle fasi iniziali e non mostra sintomi) possono migliorare la prognosi dei pazienti. Casi asintomatici di Pml possono essere rilevati con la risonanza magnetica (Rm) e gli esperti del settore della risonanza magnetica e sclerosi multipla concordano sul fatto che i protocolli di Rm semplificati (atti a consentire procedure più brevi, e anche a limitare il carico per i pazienti sottoposti a scansioni) consentono l'identificazione delle lesioni Pml. Tutti i pa-

zienti che assumono Tysabri devono essere sottoposti a scansioni complete di Rm, almeno una volta l'anno, ma, sulla base dei nuovi dati, Ema ora raccomanda che per i pazienti a più alto rischio di Pml, devono essere considerate scansioni più frequenti di Rm (per esempio, ogni 3 o 6 mesi) eseguite utilizzando protocolli semplificati. Se si scoprono lesioni suggestive di Pml, il protocollo Rm deve essere esteso per includere "sequenze T1 pesate mediante Rm e potenziate con mezzo di contrasto", e deve essere considerato il test del liquido spinale per la presenza del virus JC.

Nuovi dati provenienti da ampi studi clinici suggeriscono anche che, nei pazienti che non sono stati trattati con immunosoppressori (farmaci che riducono l'attività del sistema immunitario) prima di iniziare Tysabri, il livello nel sangue di anticorpi contro il virus JC ("indice anticorpale") è correlato con il livello di rischio per la Pml. Alla luce delle nuove evidenze, i pazienti sono considerati a più alto rischio di sviluppare Pml se:

- sono risultati positivi per il virus JC, e
- sono stati trattati con Tysabri per più di 2 anni, e
- o hanno utilizzato un immunosoppressore prima di iniziare Tysabri, o non hanno utilizzato immunosoppressori e hanno un alto indice anticorpale di JC virus.

In questi pazienti, il trattamento con Tysabri deve essere continuato solo se i benefici superano i rischi. Se si sospetta una Pml in qualsiasi momento, il trattamento con Tysabri deve essere sospeso fino a quando la Pml sia stata esclusa. Le raccomandazioni di Ema si basano su un primo esame del Comitato di valutazione dei rischi per la farmacovigilanza (Prac). Le raccomandazioni del Prac sono state inviate al Comitato per i prodotti medicinali per uso umano (Chmp), che ora li ha confermati e ha emesso il suo parere definitivo. Il parere del Chmp sarà ora inviato alla Commissione europea per una decisione giuridicamente vincolante valida in tutta l'Unione europea.

Informazioni per i pazienti

- La leucoencefalopatia multifocale progressiva (Pml, una grave infezione del cervello) è conosciuta per essere un rischio non comune per i pazienti affetti da sclerosi multipla in trattamento con Tysabri. Le nuove raccomandazioni che sono state emesse possono facilitare la diagnosi precoce di Pml e migliorare i risultati dei pazienti.
- Il rischio di Pml dipende da diversi fattori, per esempio se avete anticorpi contro il virus JC nel sangue (un segno che siete stati esposti al virus che causa la Pml) e quale sia il loro livello, per quanto tempo siete stati in trattamento con Tysabri, e se siete stati trattati o meno con farmaci che deprimono il sistema immunitario prima di iniziare Tysabri. Considerando questi fattori, il vostro medico sarà in grado di consigliarvi riguardo al rischio di sviluppare Pml.
- Prima di iniziare il trattamento con Tysabri, e poi regolarmente durante il trattamento, il vostro medico vi farà fare gli esami del sangue per misurare il livello di anticorpi per il virus JC e la risonanza magnetica per monitorare la vostra condizione. Il medico verificherà anche la presenza di segni e sintomi indicativi di Pml. Questi test possono essere fatti più spesso se siete considerati ad alto rischio di Pml.
- Se si sospetta una Pml, il medico interromperà il trattamento con Tysabri fino a che la Pml possa essere esclusa.
- I sintomi della Pml possono essere simili a quelli di un attacco di sclerosi multipla, e includono debolezza progressiva, difficoltà del linguaggio e della comunicazione, problemi di visione, e, talvolta, cambiamenti di umore o di comportamento. Se ritenete che la vostra malattia stia peggiorando, o se notate qualsiasi sintomo nuovo o inusuale durante l'utilizzo di Tysabri e per 6 mesi dopo l'interruzione del Tysabri, rivolgetevi al vostro medico il più presto possibile.
- Maggiori informazioni sul rischio di Pml con Tysabri sono incluse nella "scheda di allerta" per il paziente che vi è stata data dal vostro medico. È importante leggere questa scheda con attenzione. Tenete que-

sta scheda con voi e assicuratevi che il vostro partner o assistente sia a conoscenza del suo contenuto.

- Se avete domande o dubbi, rivolgetevi al vostro medico, infermiere o farmacista.

Informazioni per gli operatori sanitari

I fattori di rischio noti per lo sviluppo di Pml in pazienti trattati con Tysabri sono la presenza di anticorpi contro il virus JC, il trattamento con Tysabri per più di due anni, e l'uso precedente di immunosoppressori. I dati raccolti da ampi studi clinici suggeriscono che, nei pazienti senza precedente uso di immunosoppressori, il livello di risposta anticorpale anti-JC virus (indice) sia correlato con il livello di rischio per la Pml. Sulla base di questi dati, sono disponibili le stime di rischio per Pml aggiornate per i pazienti positivi agli anticorpi anti-JC virus trattati con Tysabri. Le stime di rischio per la Pml sono state ottenute usando il metodo delle tavole di sopravvivenza sulla base dei dati ottenuti nella coorte riunita di 21.696 pazienti che hanno partecipato agli studi clinici denominati rispettivamente: Stratify-2, Top, Tygris, Strata. Un'ulteriore stratificazione del rischio di Pml rispetto all'indice degli anticorpi contro il virus JC per i pazienti che non avevano usato precedentemente immunosoppressori è stata ottenuta combinando il rischio totale per anno con la distribuzione dell'indice anticorpale (nella versione integrale della comunicazione di Ema pubblicata sul sito di Aifa è possibile consultare la tabella delle "Stime di rischio per la Pml per 1.000 pazienti, in pazienti positivi agli anticorpi anti-JC virus", sulla base della "Linea guida per la gestione del Tysabri e informazioni per i medici").

Le stime del rischio aggiornate dimostrano che il rischio di sviluppare la Pml è piccolo, e inferiore a quello precedentemente stimato, a valori di indice di anticorpi uguale 0,9 o meno, e aumentano sostanzialmente nei pazienti con valori di indice uguale o superiore a 1,5 che sono stati trattati con Tysabri per più di 2 anni. Nei pazienti che sono risultati negativi per gli anticorpi anti-JC virus, la stima del rischio di Pml rimane invariata a 0,1 per 1.000 pazienti.

Informazioni più dettagliate sulla stratificazione del rischio, la diagnosi e il trattamento della Pml saranno incluse nella "Linea guida per la gestione del Tysabri e informazioni per i medici".

Gli operatori sanitari devono seguire queste raccomandazioni:

- Prima di iniziare il trattamento con Tysabri, i pazienti e i loro assistenti devono essere informati circa il rischio di Pml. I pazienti devono essere istruiti a rivolgersi al medico se pensano che la loro malattia stia peggiorando, o se notano sintomi nuovi o inusuali.
- Prima di iniziare il trattamento, deve essere disponibile una Rm basale (di solito entro 3 mesi) come riferimento, e un test basale degli anticorpi anti-JCV deve essere effettuato per sostenere la stratificazione del rischio di Pml.
- Durante il trattamento con Tysabri, i pazienti devono essere monitorati a intervalli regolari per segni e sintomi di una nuova disfunzione neurologica, e almeno una volta l'anno deve essere eseguita una risonanza magnetica cerebrale completa per tutta la durata del trattamento.
- Per i pazienti ad alto rischio di Pml, devono essere considerate risonanze magnetiche più frequenti (per esempio, ogni 3-6 mesi) con un protocollo abbreviato (per esempio Flair, T2-pesato e DW imaging). Una diagnosi precoce di Pml in pazienti asintomatici è associata a prognosi migliori di Pml.
- La Pml deve essere considerata nella diagnosi differenziale di ogni paziente con sintomi neurologici e/o nuove lesioni cerebrali alla risonanza magnetica. Sono stati riportati casi asintomatici di Pml la cui diagnosi si è basata sulla risonanza magnetica e la positività per Dna del virus JC nel liquido cerebrospinale.
- Se si sospetta una Pml, il protocollo di Rm deve essere esteso per includere sequenze T1 pesate mediante Rm potenziate con mezzo di contrasto e deve essere considerato il test del liquido cerebrospinale per la presenza di Dna del virus JC utilizzando Pcr ultrasensibile.
- Se si sospetta una Pml in qualsiasi momento, il trattamento con Tysabri deve essere sospeso fino a quando la Pml non sia stata esclusa.
- Il test degli anticorpi anti-JC virus deve essere effettuato ogni 6 mesi nei pazienti anticorpo-negativi. I pazienti che hanno bassi valori di indice e senza storia di precedente uso di immunosoppressori devono essere testati ogni 6 mesi una volta che raggiungono i 2 anni di trattamento.
- Dopo 2 anni di trattamento, i pazienti devono essere informati di nuovo sul rischio di Pml con Tysabri.

- I pazienti e i loro assistenti devono essere avvisati di continuare a essere vigili circa il rischio di Pml fino a 6 mesi dopo l'interruzione del Tysabri.

Maggiori informazioni sul medicinale

Tysabri è un medicinale utilizzato per trattare pazienti adulti con sclerosi multipla (Sm) altamente attiva, una patologia del sistema nervoso centrale in cui l'infiammazione distrugge la guaina protettiva delle cellule nervose. Tysabri è utilizzato nella forma di Sm nota come "remittente-ricidivante", in cui il paziente presenta ricadute (recidive) intervallate da periodi di assenza dei sintomi (remissioni). È impiegato quando la patologia non ha risposto al trattamento con Interferon beta o con Glatiramer acetato (altri tipi di medicinali utilizzati nella sclerosi multipla) o quando è grave e peggiora rapidamente. La sostanza attiva contenuta nel Tysabri, Natalizumab, è un anticorpo monoclonale (un tipo di proteina) che è stato formulato per riconoscere e attaccare una parte specifica di una proteina denominata "Integrina $\alpha 4\beta 1$ ". Questa proteina si trova sulla superficie di molti leucociti (i globuli bianchi del sangue che sono coinvolti nel processo infiammatorio). Attraverso il blocco dell'Integrina, Natalizumab blocca il passaggio dei leucociti dal sangue al tessuto nervoso, riducendo l'infiammazione e il danno nervoso alla base della Sm. Tysabri è stato autorizzato nell'Unione europea a giugno del 2006.

L'iter della procedura

La revisione del Tysabri è cominciata il 7 maggio 2015 su richiesta della Commissione europea sulla base dell'Articolo 20 del Regolamento comunitario N. 726/2004. La revisione è stata effettuata prima dal Prac, il Comitato di valutazione dei rischi per la farmacovigilanza, responsabile della valutazione delle questioni di sicurezza relative ai medicinali per uso umano, il quale ha emesso una serie di raccomandazioni. Le raccomandazioni del Prac sono state poi inviate al Comitato per i prodotti medicinali per uso umano (Committee for medicinal products for human use - Chmp), responsabile delle problematiche relative ai medicinali per uso umano che ha adottato l'opinione finale dell'Agenzia.

L'opinione del Chmp sarà ora trasmessa alla Commissione europea, che emetterà una decisione finale giuridicamente vincolante da applicare a tempo debito a tutti gli Stati Ue.

Domande-Offerte

Redazione

Per informazioni tel. 02.6888775 - e-mail a.scotti@gionalidea.it

Vendite

- 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.
- Provincia di Roma: in zona dei Castelli Romani, vendesi farmacia urbana. Ottima redditività, nessuna situazione debitoria. Esclusi perditempo. Per contatti telefonare al 388.1879162.
- Lago di Como: in zona turistica vicino a Como con vista lago, vendesi farmacia rurale sussidiata di giro medio-piccolo. Sede unica, nuova e molto carina. Parcheggio, immobile di proprietà. In zona non è prevista l'apertura di nuove sedi. Esclusi curiosi e perditempo. Per contatti telefonare al 339.7768613 oppure allo 031.419370.
- 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
- 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
- Toscana, provincia di Prato: vendesi farmacia rurale sussidiata di giro medio-piccolo. Sede unica senza previsione di prossime

aperture. Alta redditività. Interamente ristrutturata. Esclusi intermediari, perditempo e curiosi. Per contatti e visite, inviare dati personali e recapiti telefonici a: 0412webfarma@libero.it

- Nord Est: vendesi farmacia rurale sussidiata. Per contatti, inviare un'e-mail con recapiti a: ruralenordest@gmail.com.
- Tirreno Cosentino: vendesi farmacia rurale sussidiata a 5 km dalla costa. Si valuta possibilità di cessione di quote fino al 50%. Per contatti telefonare, solo referenziati, al 340.2234422.
- Ponente Ligure: vendesi, farmacia rurale sussidiata di giro piccolo. Sussidi e redditività importanti. Richiesta modesta. Per contatti telefonare al 340.0676317.

Lavoro

- Farmacista venticinquenne, iscritto all'Ordine dei farmacisti dal gennaio 2016, offresi per collaborazione in farmacie delle province di Ferrara, Bologna, Ravenna oppure Rovigo e Padova. Possibilità di tirocinio post laurea con sussidio del Job Centre Emilia Romagna e iscritto a Garanzia Giovani. Solare, molto professionale, automunito. Disponibilità immediata. Per contatti telefonare al 393.9885227 (dottor Pennelli).
- Farmacista con esperienza trentennale, già titolare, offresi per gestione di farmacia, anche con grande fatturato, in qualsiasi Regione d'Italia. Affitto ramo d'azienda. Possibilità d'acquisto successivo. Per contatti telefonare al 393.0792808.
- Ancona e zone limitrofe: farmacista con esperienza ventennale offresi per collaborazione part time, anche per la sola stagione estiva. Per contatti telefonare al 368.3505735 oppure inviare un'e-mail a: agenzia@maiolini.it
- Farmacista referenziato, da 11 anni collaboratore in una farmacia in provincia di Chieti, offresi per direzione di farmacia. Per contatti telefonare, preferibilmente in ore pasti, al 329.8932057.
- Coniugi farmacisti con esperienza ventennale, massima professionalità e serietà, disposti a trasferirsi, offronsi per assunzione in farmacia. Per contatti telefonare al 392.3272591.

«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@gionalidea.it, pubblicita@gionalidea.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 10.3.2016

Chi non conta le pecore, conta su ARMONIA®.

Informazioni riservate alla classe medica

ORO

Per un aiuto rapido
nell'addormentamento.

RETARD

Per agire sui
risvegli notturni.

FAST

Per favorire
l'addormentamento.

Un buon riposo notturno è fondamentale per una buona qualità della vita. Quando lo stress o altre condizioni provocano disturbi come difficoltà di addormentamento o frequenti risvegli, Armonia® può aiutarti a ritrovare un sonno regolare e rigenerante. La linea Armonia® è l'unica a contenere melatonina certificata, pura al 99,9%.

Disponibile in farmacia in tre preparazioni pensate per il tuo specifico problema di sonno.



Scopri
di più su:

NATHURA.COM



NATHURA
LA NOSTRA RICERCA
IL TUO STAR BENE

**SONO 17 MILIONI
GLI ITALIANI
CHE DICHIARANO
DI PRATICARE
UNO SPORT**



**INTEGRAZIONE
COMPLETA PER
PRESTAZIONI INTENSE
AD UN'OFFERTA
SEMPRE ATTIVA**

**SE CONVIENE
AGLI ITALIANI
CONVIENE
ALLA TUA FARMACIA.**

***“Vogliamo essere una scelta
che conviene oggi e sempre
ai tuoi clienti e, proprio per questo,
anche alla tua farmacia.”***

Arnaldo Degli Atti

Fondatore e amministratore delegato di Chemist's Research

La politica di pricing è una delle più importanti decisioni da affrontare in farmacia. Chemist propone una strategia unica e fortemente più incisiva rispetto alle promozioni temporanee: garantire qualità e innovazione in offerta permanente, accrescendo i volumi di vendita e fidelizzando la clientela.

Per informazioni

Numero Verde

800 44 66 40

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

WE RESEARCH.



YOU FEEL GOOD.

chemist's research

www.chemistresearch.it