

# farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

## ● Il Punto

22

### “VOGLIAMO UNA FARMACIA SEMPRE PIÙ SERVIZIO PUBBLICO”

**P**ubblichiamo l'intervento del ministro della Salute Beatrice Lorenzin alla prima Assemblée pubblica di Federfarma, il 24 maggio a Roma: un discorso che dimostra la sua perfetta conoscenza del sistema farmacia e del ruolo che spetta alla nostra categoria in una sanità italiana in evoluzione (a pag. 3).

**Chiarimenti  
e aggiornamenti  
su Irpef, Iva  
Ires, Irap  
e studi di settore**

**Trattenuta dell'1,4%  
e fatturato Ssn  
Importante  
sentenza  
del Tar Piemonte**

**Spesa farmaceutica  
regionale 2015  
Il consuntivo  
del monitoraggio  
dell'Aifa**





Materiale informativo ad uso esclusivo degli operatori sanitari

## LO SCENARIO

2016 - 2025 | la popolazione over 50 anni cresce dal **40%** al **50%**  
dopo i 40 anni | **8%** di massa muscolare **persa** ogni decade  
dopo i 70 anni | **15%** di massa muscolare **persa** ogni decade

Fonte: Grimby and Saltin, Clinical Physiology, 1983; Janssen, et al, Journal of Applied Physiology, 2000

## IL PROBLEMA

Giorno dopo giorno ci si accorge di avere **meno forza**  
**per le normali attività**, anche quelle più amate.



**2 GUSTI**  
CIOCCOLATO  
VANIGLIA

**2 FORMATI**  
BARATTOLO da 400 g  
4 BOTTIGLIETTE da 220 ml

# Ensure<sup>®</sup>

## NutriVigor

## FORZA E VITALITÀ

L'unico integratore con

HMB

PROTEINE

VITAMINA D

## FORTE VISIBILITÀ IN FARMACIA

CON IL KIT DI MATERIALI  
ESPOSITIVI

**SPOT TV**  
MAGGIO - GIUGNO  
SULLE PRINCIPALI  
RETI NAZIONALI



# Il Punto

*L'intervento del ministro della Salute Lorenzin all'Assemblea di Federfarma*

## VOGLIAMO UNA FARMACIA SEMPRE PIÙ SERVIZIO PUBBLICO

**P**ubblichiamo un ampio estratto del discorso che il ministro della Salute Beatrice Lorenzin ha tenuto all'Assemblea pubblica di Federfarma a Roma lo scorso 24 maggio, dimostrando una perfetta conoscenza del sistema farmacia.

*Buongiorno a tutti, è un grande piacere per me essere qui oggi, e soprattutto una bella opportunità per un confronto aperto e franco, come siamo abituati ad avere. Partiamo da un ragionamento generale, che ci permette però di fare il punto su molte delle cose fatte in questi anni, dal Patto per la Salute ad altri atti inseriti nel contesto delle leggi di Stabilità. Una cosa è certa: per il Governo la farmacia dei servizi è una realtà e una grande opportunità di infrastrutturare il sistema sanitario nazionale.*

*Rispondo a chi mi dice "la rete delle farmacie e dei farmacisti italiani, rispetto alle grandi reti, ai grandi network, a che cosa ci serve?". Io parto dall'esperienza sanitaria di questo Paese: noi siamo una penisola lunga e stretta, nei Comuni piccoli e medi abbiamo dei punti fermi: la Posta, la parrocchia, i carabinieri, la farmacia, il sindaco. Sono le istituzioni di riferimento. In molti di questi Comuni non c'è l'ospedale, a volte sono troppo piccoli anche per avere un poliambulatorio o una casa della salute.*

*Mentre la farmacia è lì. È una infrastruttura sanitaria, un servizio pubblico che già c'è, non capisco perché ce ne dobbiamo inventare altri, spendere probabilmente milioni e milioni di euro quando il servizio già ce lo abbiamo: dentro ci sono persone altamente qualificate che vincono un concorso e hanno una licenza sottoposta a un sistema autorizzatorio particolare.*

*E anche grazie al lavoro di questi anni sulla digitalizzazione, la famosa dematerializzazione dei dati -obiettivo che abbiamo per il sistema Paese e che nel sistema salute è più avanzato che in altri comparti perché deve viaggiare a una velocità ancora più forte- noi da quelle farmacie, che sono anche nei luoghi più remoti del Paese, possiamo avere la ricetta elettronica, potremo fruire del fascicolo elettronico, possiamo avere i dati certi e certificati e la tracciabilità dei farmaci e quindi possiamo non solo controllare la spesa, ma soprattutto controllare la continuità terapeutica, l'assistenza e la qualità delle terapie, che è un obiettivo primario del ministro della Salute.*

*Quindi, dobbiamo superare questo gap, questa specie di consorteria ideologica, che ragiona come se non fosse accaduto niente negli ultimi quindici anni. Molti cambiamenti sono stati fatti al sistema della farmacia, si è liberalizzato, si è aperto,*

*sono entrati nuovi soggetti. Oggi spesso abbiamo un dibattito sull'agenda sanitaria assolutamente ridicolo. Il dibattito fatto nei talk e nelle televisioni -non solo sulla farmaceutica o sulla farmacia, ma sulla sanità in genere- è spesso fermo a vent'anni fa, mentre tutti i nostri sforzi di sistema sono proiettati per agganciare in modo rapido le innovazioni. Quindi, c'è una discrasia fortissima nell'informazione, che sta a noi, ma anche a voi, aiutarci a recuperare. Bisogna spiegare meglio e di più qual è il ruolo della farmacia, ma soprattutto cosa vuole lo Stato quando dà le autorizzazioni tramite le Regioni.*

### Il ruolo della farmacia

*Che cosa vuole lo Stato? Che cosa vogliamo noi? Perché manteniamo le farmacie? Le manteniamo perché vogliamo fare prevenzione, perché vogliamo usarvi di più come servizio pubblico, di più come erogatori di servizi, vogliamo avervi integrati in un sistema di assistenza territoriale (penso alla consegna a casa di farmaci, ad alcuni interventi insieme ai medici di medicina generale per la gestione della cronicità o insieme agli ospedali che monitorizzano con la telemedicina a distanza i pazienti): cioè una vera rete che ci permetta di utilizzare la tecnologia e le persone che, sul*

territorio, hanno un rapporto diretto con i pazienti. A quale scopo? Monitorare l'aderenza terapeutica, offrire assistenza. Spesso poi i farmacisti fanno anche cose che non sono scritte da nessuna parte, come quelli che, in alcune aree, con il freezer portano a casa, insieme con la spesa, le medicine alla signora anziana malata cronica che non può uscire e che non ha assistenza domiciliare. Queste sono le verità del nostro Paese che non vengono mai raccontate.

## Dati certi sulla spesa

Ora che la riforma del Patto della Salute è quasi terminata, sta vedendo a mano a mano attuazione nelle varie leggi di Stabilità e sta prendendo vita sui territori, dobbiamo farla vivere in tutte le nostre Regioni: dobbiamo diventare un modello di efficienza.

Sui nostri obiettivi di governance stiamo ancora discutendo, abbiamo ancora varie posizioni, ma uno sicuro, certo e necessario è la certificazione dei dati sulla spesa farmaceutica sia territoriale sia ospedaliera (abbiamo più problemi, oggettivamente, su

quella ospedaliera). Bisogna che siano certi e certificati, per evitare il contenzioso, e permetterci di avere un calcolo chiaro su quello che è payback e quello che non lo è per poi fare politiche di programmazione. Senza dati certi le politiche di programmazione non si possono fare: elaboriamo solo fantasie, oppure stiamo a rincorrere anno per anno il contenzioso di turno. Dobbiamo avere un meccanismo che ci permetta a livello centrale di avere in tempo reale dati certi di spesa e di tracciabilità dei farmaci, Regione per Regione, in modo tale che questi dati non cozzino poi tra di loro: questo nell'interesse del sistema sanitario nazionale, del Fondo e della certezza dell'attribuzione dei budget per gli anni successivi, perché altrimenti anche lì si entra in un caos che impedisce di fare programmazione.

## Farmacia e prevenzione

L'altro aspetto che a me interessa moltissimo -ci stiamo già lavorando in questi anni, ma io vorrei che fosse proprio a sistema- è l'utilizzo della farmacia come straordinario strumento di prevenzione, come

luogo in cui fare politiche di prevenzione, insieme, ovviamente, all'altra rete dei medici di medicina generale, dei pediatri, dei poliambulatori. In una farmacia in media entrano 200 persone al giorno; nell'arco di un anno quasi tutti i cittadini sono entrati in farmacia almeno una volta, mentre non tutti sono andati almeno una volta dal medico.

La farmacia, quindi, è uno straordinario presidio per avere un contatto diretto con la gente, insegnargli, dargli strumenti di approccio primario, ovviamente poi dirigendola e orientandola verso il medico di medicina generale o lo specialista, su tanti temi: la cultura dell'alimentazione, la lotta all'obesità nei bambini, le malattie sessualmente trasmissibili, la lotta all'alcol, la lotta alla droga, l'uso corretto dei farmaci, come conservarli in modo adeguato, la lotta alla contraffazione. Quest'ultima è una battaglia che non possono fare solo le forze dell'ordine, bisogna anche far comprendere alle persone che, quando compri un farmaco on line, se ti va bene, compri una cosa scaduta, ma è molto più probabile che tu stia comprando un farmaco contraffatto.

**Si comunica ai Signori Farmacisti  
che dal 01/07/2016**

# EG® S.p.A. aderirà ad ASSINDE

Assinde provvederà, quindi, al ritiro, allo smaltimento e all'indennizzo dei resi farmaceutici per conto di EG® S.p.A. secondo quanto stabilito dal Vigente Accordo Interassociativo.

L'adesione di EG® S.p.A. ad Assinde avverrà con l'apertura dei conferimenti della Prima Tranche 2016 (invendibilità/scadenza maturata nel primo semestre 2016) e sarà limitata ai soli farmaci con obbligo di prescrizione medica (indipendentemente dalla classe di rimborsabilità), mentre saranno esclusi da questo servizio i farmaci SOP, OTC, gli integratori, i medical device ed i cosmetici.

*Quando scelgo un generico, chiedo EG®*

Oggi abbiamo questi comportamenti folli, per cui la gente guarda otto volte, giustamente, un'etichetta prima di comprare un prodotto alimentare e poi però acquista il farmaco contraffatto su internet. Queste sono veramente anomalie culturali. Ci deve essere, invece, una grande attenzione a tutto ciò che utilizziamo sia come nutrizione sia come farmaci. Anche questo è un lavoro di aiuto e ausilio che le farmacie possono fare, oltre a sollecitare gli screening, nell'ambito della medicina di iniziativa, che considero una vera svolta.

## La questione demografica

C'è bisogno di un disegno complessivo, costruito, che ci permetta di raggiungere gli obiettivi condivisi in tempi brevi. Io sto combattendo una corsa contro il tempo, perché, mentre da un lato c'è l'orologio delle nostre decisioni che batte un pochino piano, dall'altro c'è l'orologio un po' impazzito del nostro crollo demografico, che si associa all'aumento dei malati cronici, inevitabile rispetto all'invecchiamento della popolazione, mentre dall'altra parte non nascono più bambini.

Ricominciare a far nascere bambini è un mio pallino, perché è una priorità per il Paese. Se andiamo avanti col trend degli ultimi 5 anni, nel 2026 in Italia nasceranno tanti bambini quanti gli spettatori di un megaconcerto di Vasco Rossi. Immaginatevi, diciotto anni dopo, quali possono essere la forza lavoro e la forza di studio del nostro Paese. Una situazione non sostenibile per un Paese del primo mondo. Né per il sistema di welfare, pensione e assistenza sanitaria, né per la produzione, né per il futuro, per la capacità di essere vitali.

Questa nostra generazione che oggi ha la leadership deve assolutamente mettere in campo, immediatamente, politiche attive che ci permettano di cambiare verso. Le politiche attive possono essere tante: ci sono gli incentivi alla natalità, che arrivano subito, non devono aspettare le riforme strutturali, le misure per il lavoro delle donne -le donne devono lavorare e sono contenta che il mondo della farmacia sia di farmaciste- e poi le misure dei servizi. Queste tre cose insieme e anche una consapevolezza culturale diversa sulla genitorialità devono andare avanti da qui ai prossimi vent'anni,

e in fretta, perché dall'altra parte tutti noi diventiamo più anziani, anche grazie ai nuovi farmaci, e aumenta la cronicità. Già oggi l'80% della spesa è assorbita proprio dalla cronicità. I calcoli ci dicono che, di questo passo, avremo bisogno di due punti percentuali di Pil in più: sono 30 miliardi. Insostenibile.

## Farmaci con ricetta in farmacia

Dobbiamo correre con grandissima fretta a implementare tutte le risorse per rendere efficace il sistema: da una parte potenziare quelle di programmazione, che ci permettano di recuperare gli sprechi in sanità, dall'altra parte lavorare moltissimo sulle reti di assistenza e sulla prevenzione. E in questo contesto la farmacia c'è, sta lì. E questa è la mia risposta a chi mi chiede il motivo per cui io non credo che i farmaci con ricetta debbano essere venduti nei supermercati. Questa non è difesa corporativa di una categoria. Siamo all'interno di un ragionamento che coinvolge tutto il sistema sanitario, che è il più complesso che ci sia. È come un grande gioco del domino, in cui tutte le pedine sono una accanto all'altra: se ne muovi una, si muovono anche tutte le altre. È un effetto a catena, me ne sono resa conto governando alcuni processi complessi in questi anni. Ci vuole estrema cautela, ma questo non vuol dire che non si deve fare niente: bisogna avere una visione chiara, sapendo che quando tu muovi un attore, si muovono anche tutti gli altri. Bisogna pensare come un maestro d'orchestra: tanti strumenti che suonano insieme, che non devono essere cacofonici, ma devono fare una grande melodia, che poi è il servizio ai nostri cittadini. Che deve essere il più efficace, il più appropriato e il più efficiente possibile.

## Fate un servizio straordinario

Un altro grande tema è il tipo di servizio che voi garantite, capillare sui territori, h 24. Ho visto nel vostro bilancio annuale quante sono le farmacie aperte nei giorni festivi, quante in fascia notturna, quante h 24: è un servizio che non è possibile ripetere in nessun altro tipo di esercizio, è una cosa straordinaria. Alle due di notte hai bisogno di quel farmaco e c'è chi te lo dà.

Anche questo sistema ha sofferto per la

crisi economica, ho visto i vostri dati: hanno resistito meglio le farmacie più grandi, che hanno saputo innovare i loro processi all'interno, hanno fatto meno profitto, ma sono riuscite a reggere; quelle molto piccole hanno chiuso; quelle periferiche nel territorio nazionale hanno sofferto tantissimo.

Per tenere insieme un sistema così, devi bilanciare diversi interessi, in modo che ci sia la sostenibilità dell'esercizio farmaceutico, il servizio pubblico reso all'interno, la garanzia di un aumento dei servizi e anche naturalmente una remunerazione certa e adeguata della farmacia, che, se no, non ce la fa. Abbiamo visto che hanno retto la crisi quelli che hanno aumentato i servizi e fatto innovazione, ma è ovvio che sono aumentati i costi.

## Conclusioni

A questo punto il ministro Lorenzin ha aperto una parentesi per raccontare "una bella storia di farmacisti, perché la vita è fatta di esperienze": la scorsa estate, infatti, in un tardo pomeriggio, alle sei, è arrivata una richiesta d'aiuto al Ministero della Salute da una famiglia siciliana che doveva somministrare con urgenza a un bambino, nel giro di poche ore, un farmaco salvavita introvabile. Ebbene, il ministro in persona ha contattato i Nas, poi Federfarma e la stessa presidente Racca, che a sua volta si è rivolta a tutte le farmacie siciliane per reperire il medicinale, che è stato trovato e consegnato a casa alle 2.45 di notte alla famiglia dagli stessi Nas. "Immaginatevi un supermercato di una multinazionale: chi rispondeva alle 2 di notte al telefono? Chi avrebbe consegnato la medicina a quelle persone?", ha commentato Beatrice Lorenzin.

Quando si immaginano interventi sul sistema sanitario -ha concluso il ministro- pregherei tutti di confrontarsi con gli attori del sistema, che sanno di cosa parlano. Io devo ringraziare i miei colleghi del Parlamento: nessuno ha guardato la giacca di appartenenza, abbiamo tutti difeso un servizio che amiamo e che vogliamo veder sempre più potenziato, efficiente, innovato e capace di adeguarsi alle sfide del nostro prossimo futuro.

**Beatrice Lorenzin**

COMUNICATO STAMPA FEDERFARMA - 24 maggio 2016

# ASSEMBLEA DI FEDERFARMA: FARMACIA HUB DI SERVIZI PER UNA SANITÀ MIGLIORE

“La farmacia è un patrimonio di cui dispone il nostro Paese, una rete di presidi territoriali e di professionisti che ogni giorno svolge, in silenzio e con spirito di sacrificio, il proprio lavoro al servizio della collettività, dalla grande città al piccolo centro rurale con poche centinaia di abitanti”. Lo afferma il presidente Annarosa Racca, in apertura della prima Assemblea pubblica di Federfarma, al Teatro Eliseo di Roma.

“Con questa manifestazione -ha spiegato Racca- vogliamo evidenziare che la farmacia vera è quella che conoscono e apprezzano i 4 milioni di cittadini che ogni giorno entrano in farmacia per avere farmaci, servizi, consigli e informazioni per la loro salute. Il buon funzionamento del servizio farmaceutico è dato per scontato e troppo spesso, quando parliamo di farmacia, ci accorgiamo che i nostri interlocutori conoscono poco le regole che ne consentono l'efficienza sull'intero territorio nazionale. Sentiamo quindi la necessità di far conoscere meglio la realtà della farmacia italiana, le sue specificità e le iniziative promosse per migliorare costantemente il servizio offerto alla collettività”.

Per far conoscere il vero volto della farmacia, Federfarma ha realizzato il volume “I numeri della farmacia italiana”, presentato oggi. Una pubblicazione ricca di dati, che fotografa in tutti i suoi aspetti la complessa realtà della rete costituita da oltre 18.200 piccole imprese professionali; imprese in cui operano 70.000 addetti, di cui 50.000 laureati, per la maggior parte donne. Considerando anche l'indotto, il settore dà lavoro a oltre 100.000 persone. Una macchina complessa, che ogni giorno si mette in moto per portare le medicine agli italiani, anche a casa gratuitamente, se sono impossibilitati ad andare in farmacia.

In farmacia si dispensano farmaci, prodotti e servizi, ma anche consulenza gratuita su un bene fondamentale qual è

la salute: ogni farmacista dedica 2 ore al giorno a questa attività, che costituisce una preziosa campagna di prevenzione quotidiana e capillare. Il settore ha poi puntato con convinzione sull'informatizzazione per rendere più trasparente ed efficiente il servizio offerto e migliorare la qualità della vita dei cittadini. In farmacia, infatti, è anche possibile prenotare visite ed esami, effettuare prestazioni di telemedicina (elettrocardiogramma, holter cardiaco e pressorio, spirometria) in collegamento con centri specialistici, ottenere prestazioni di altri operatori socio-sanitari (come fisioterapisti e infermieri), effettuare screening per la prevenzione di patologie dal forte impatto sociale, come il tumore del colon retto o le patologie metaboliche e cardiovascolari.

Ancora, le farmacie hanno reso possibile la diffusione della ricetta elettronica, trasmettono gratuitamente alla pubblica amministrazione tutti i dati sui farmaci erogati dal Ssn e, da quest'anno, anche i dati degli scontrini fiscali per la realizzazione del 730 precompilato.

Oltre a fare il punto sul ruolo attualmente svolto dalla farmacia all'interno del Servizio sanitario nazionale, in questa prima Assemblea pubblica Federfarma intende confrontarsi con le Istituzioni sullo sviluppo futuro della farmacia italiana per sfruttarne a pieno i punti di forza e integrarla sempre più nel Ssn.

“Affinché l'impegno delle farmacie si traduca in un processo strutturato e organico di potenziamento del servizio farmaceutico -sottolinea Annarosa Racca- abbiamo bisogno che la parte pubblica dia stabilità al settore e che sia data attuazione a norme di legge già esistenti”.

Con il ministro della Salute Beatrice Lorenzin e gli altri ospiti presenti all'Assemblea pubblica la categoria ha potuto quindi confrontarsi sui temi più caldi: il rinnovo della Convenzione con il Ssn, scaduta nel 1998, e la governance della spesa farma-

ceutica. Al proposito, Federfarma ha presentato al ministro, alle Regioni, al mondo politico e all'opinione pubblica una serie di proposte.

## Le proposte di Federfarma

- 1. Ripristinare uno standard quanto più possibile omogeneo su tutto il territorio nazionale per quanto riguarda le modalità di erogazione di farmaci, prodotti e servizi sanitari, tenendo conto di quanto previsto dalla più recente riforma della Costituzione, che riporta alla competenza nazionale la materia della tutela della salute.** Negli anni passati, infatti, si sono susseguiti innumerevoli interventi da parte delle Regioni, ma spesso anche di singole Asl, che hanno modificato il regime di erogazione delle prestazioni, creando forti disuguaglianze nell'accesso da parte dei cittadini.
- 2. Consentire la distribuzione in farmacia di tutti i medicinali a carico del Ssn, con la sola esclusione di quelli che richiedono particolari cautele in fase di somministrazione.** In questo modo si valorizza il ruolo della farmacia del territorio come hub di riferimento per la distribuzione dei farmaci. I vantaggi di questo nuovo approccio sono molti: riduzione delle barriere all'accesso ai farmaci e migliore aderenza alle terapie; omogeneità dei dati su tutti i farmaci distribuiti; miglioramento del governo della spesa farmaceutica complessiva; riduzione della frammentazione regionale nell'accesso al farmaco.
- 3. Investire nella farmaceutica convenzionata proprio per garantire l'erogazione di medicinali innovativi.** La spesa farmaceutica convenzionata è una spesa virtuosa e controllata, che non può continuare ad essere oggetto di tagli. È inoltre necessario superare il sistema dei tetti rigidi, a favore di un

sistema che consenta di tener conto dei risparmi che l'utilizzo del farmaco produce su altre poste di spesa.

4. **Reinvestire nel servizio farmaceutico almeno parte dei risparmi generati dalla farmacia stessa**, in particolare con gli sconti a favore del Ssn e le varie trattenute, che valgono 800 milioni di euro l'anno. Tali risorse potrebbero essere destinate a favorire la distribuzione in farmacia dei farmaci innovativi, dei prodotti dell'assistenza integrativa e dei nuovi servizi. Si

potrebbero inoltre finanziare progetti volti a potenziare l'assistenza ai pazienti cronici nell'ottica di migliorare l'aderenza alle terapie, con l'obiettivo di ridurre i costi complessivamente sostenuti dal Ssn.

5. **Procedere alla definizione dei requisiti strutturali e della remunerazione dei servizi aggiuntivi** rispetto alla dispensazione del farmaco. Tale argomento è stato oggetto di confronto nell'ambito del Tavolo sulla farmaceutica, convocato dai Ministeri dello Svi-

luppo economico e della Salute.

Con queste proposte Federfarma intende promuovere un grande cambiamento culturale che consiste nel guardare al mondo della farmacia e del farmaco non più come a una voce di costo da comprimere, ma come uno strumento di salute e di risparmio su cui investire. Per costruire una sanità nuova, adeguata a un Paese che sta crescendo e che vuole guardare al futuro puntando sull'innovazione, sulla prevenzione, sulla professionalità degli operatori.

*Il volume di Federfarma per far conoscere meglio il settore*

## TUTTI I NUMERI DELLE FARMACIE ITALIANE

In occasione dell'Assemblea pubblica del 24 maggio scorso, Federfarma ha presentato la pubblicazione "La Farmacia Italiana 2015", un volume nato con l'obiettivo di far conoscere meglio ai rappresentanti del mondo politico, delle istituzioni, della

stampa, le specificità, le caratteristiche, i punti di forza della rete delle farmacie. Nel dibattito pubblico, infatti, si assiste di frequente a prese di posizione superficiali, spesso strumentali, tendenti a dare un'immagine della farmacia non corrispondente

alla realtà. Così, mentre i cittadini che la frequentano abitualmente e la conoscono, la apprezzano, i cosiddetti opinion leader esprimono sulla farmacia punti di vista critici, basati su preconcetti e slogan, che ne minimizzano l'impegno a favore della popolazione e soprattutto a sostegno delle fasce più deboli, anziani, malati cronici, disabili. Tali posizioni sono sostenute, ovviamente, da chi punta a equiparare la farmacia a un qualsiasi esercizio commerciale per poterne erodere settori di attività.

Per smentire i luoghi comuni e le affermazioni fuorvianti, "La farmacia Italiana 2015" riporta tutte le informazioni sulla presenza capillare delle farmacie sul territorio, sui servizi offerti, sui livelli occupazionali, sull'andamento economico del settore, sull'informatizzazione della rete e sulle prospettive di sviluppo.

La pubblicazione è scaricabile dalla home page del sito internet di Federfarma, entrando nella sezione dedicata all'Assemblea pubblica del 24 maggio (*vedi anche circolare 7541/238 del 27 maggio 2016 sul sito di Federfarma*).

### Sul sito tutti i documenti

Sul sito di Federfarma, nella sezione "Circolari", sono disponibili la relazione e le slide con cui il presidente di Federfarma Annarosa Racca, nel corso dell'Assemblea pubblica di Federfarma, ha illustrato ai rappresentanti delle istituzioni, del mondo della sanità e della stampa, nonché ai tantissimi colleghi presenti, la situazione della farmacia italiana, le sue prospettive di sviluppo e le proposte della categoria per il potenziamento del ruolo di questo presidio fondamentale per i cittadini e per il Servizio sanitario nazionale. I temi affrontati in assemblea hanno avuto ampio risalto sui mezzi di comunicazione come dimostra la rassegna stampa dedicata, anch'essa consultabile su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it). È stato presentato inoltre il video "I numeri della farmacia", che illustra le caratteristiche principali della farmacia: anche questo documento è scaricabile dalla sezione dedicata all'Assemblea pubblica presente nella home page del sito internet di Federfarma. (URIS.PB - 7485/236 - 26.5.16)



*Interrogazioni e mozioni a proposito di farmaci e sanità*

## SULL'EQUIVALENZA TERAPEUTICA CONTROVERSE DETERMINE DELL'AIFA

*In primo piano nelle Aule parlamentari: i provvedimenti dell'Agenzia italiana del farmaco riguardanti l'equivalenza terapeutica tra medicinali con principi attivi differenti; le decisioni del Garante a carico di alcune aziende; una patologia troppo trascurata; l'informazione sulla contraccettazione*

Con la Determina n. 204 del 6 marzo 2014, l'Aifa ha stabilito la procedura attraverso la quale le Regioni devono presentare alla stessa Agenzia domanda formale, prima di procedere a qualsiasi gara che metta in equivalenza terapeutica farmaci contenenti principi attivi differenti. Nella stessa determina, l'Aifa si impegna a rispondere, entro 90 giorni dalla richiesta, e a rendere pubbliche le decisioni in merito, con le relative motivazioni; nella determina l'Agenzia del farmaco non ha tuttavia reso espliciti i criteri da adottare per procedere alla verifica dell'equivalenza dei principi attivi differenti.

Su tale materia hanno presentato un'interrogazione i senatori **Nerina Dirindin** (Pd), **Laura Bianconi** (Ap-Ncd), **Maurizio Romani** (Gruppo misto- Idv), **Lucio Romano** (Gruppo Autonomie), i quali hanno ricordato come la determina tragga origine da quanto previsto dal cosiddetto Decreto Balduzzi. Secondo tale provvedimento, "nell'adottare eventuali decisioni basate sull'equivalenza terapeutica fra medicinali contenenti differenti principi attivi, le Regioni si attengono alle motivate e documentate valutazioni espresse dall'Agenzia italiana del farmaco".

Lo scorso 31 marzo 2016 la Commissione tecnico scientifica (Cts) dell'Aifa, con una nuova determina, la n. 458 del 2016, ha definito e reso espliciti i criteri da seguire per la verifica dell'equivalenza. Tuttavia, a poche settimane dalla sua emanazione, la determina è stata sospesa con un atto del direttore generale della stessa Agenzia a causa di "possibili criticità avanzate ai vertici dell'Aifa da più parti

(...) e alla luce dell'istruttoria redatta dall'Ufficio Affari legali della stessa Agenzia (...) per un riesame tecnico da parte di Aifa".

Secondo i firmatari dell'interrogazione, tale situazione non consente di superare il contenzioso, a livello locale, tra Regioni, enti locali e aziende, nell'ambito di gare sull'acquisizione di principi attivi differenti, ritenuti sovrapponibili in termini di efficacia e sicurezza. A tale proposito, chiedono quindi ai ministri della Salute e dell'Economia: quali urgenti iniziative intendano adottare per risolvere la difficile situazione che si è venuta a determinare, a causa della mancata definizione da parte dell'Aifa dei criteri per la verifica dell'equivalenza di principi attivi differenti; quali siano le motivazioni tecniche che hanno portato alla sospensione della Determina Aifa n. 458 del 2016; a quanto possano ammontare i mancati risparmi connessi all'ulteriore protrarsi della definizione del provvedimento e come il Governo intenda coprire tali maggiori spese, a carico delle Regioni e delle Province autonome.

### INTESE RESTRITTIVE DELLA CONCORRENZA

Con un'interrogazione al ministro della Salute, un gruppo di senatori del Movimento 5 Stelle, prima firmataria **Michela Montevecchi**, evidenzia come, nonostante l'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato avesse irrogato una sanzione esemplare a carico di 2 delle più importanti aziende farmaceutiche del panorama internazionale, Roche e Novar-

tis, il ministro della Salute non abbia attivato nessuna richiesta di risarcimento del danno. I senatori pentastellati chiedono di conoscere dal ministro della Salute se non ritenga di dover considerare l'ipotesi di intervenire volontariamente nel giudizio promosso innanzi alla Corte di Giustizia europea, per chiedere il risarcimento di un miliardo e 200 milioni di euro per i danni subiti dal Servizio sanitario nazionale, oltre agli interessi e rivalutazioni, per l'accertamento delle intese e pratiche anticoncorrenziali intervenute tra le case farmaceutiche, in danno della collettività. Chiedono, inoltre, che, nel merito, venga contestata l'assoluta carenza di pretese giustificazioni delle stesse aziende, pretestuosamente inerenti a insussistenti differenziazioni tra i due farmaci, in danno della salute dei cittadini.

### LA FIBROMIALGIA MALATTIA INVALIDANTE

I deputati del Gruppo Fratelli d'Italia-An **Walter Rizzetto** e **Fabio Rampelli** (Fdl-An) hanno presentato una mozione sul tema della fibromialgia, "una diffusa malattia reumatica ancora poco conosciuta che, a tutt'oggi, pur colpendo circa due milioni di italiani, non ha ottenuto il dovuto riconoscimento dal Ministero della Salute, impedendo ai pazienti di ottenere un'idonea diagnosi e, conseguentemente, l'accesso a cure e trattamenti adeguati". La mozione intende impegnare il Governo, tra l'altro, a: assumere iniziative ai fini dell'insediamento della fibromialgia tra le malattie invalidanti, riconoscendo conseguentemente il diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie correlate; individuare e adottare le iniziative necessarie e finalizzate alla tutela dei malati di fibromialgia rispetto all'accesso a idonee cure e trattamenti; promuovere campagne di sensi-

bilizzazione e informazione su tale patologia e sostenere iniziative di formazione e aggiornamento del personale medico e degli operatori dei consultori familiari.

## CONOSCERE LA PILLOLA DEL GIORNO DOPO

Nonostante l'Agenzia italiana del farmaco, con determina del 1° febbraio 2016, abbia soppresso l'obbligo di prescrizione medica per il farmaco Norlevo, comunemente conosciuto come "pillola del giorno dopo", per le donne di età pari o superiore a 18 anni, sul sito internet del Ministero della Salute non è presente alcuna informazione specifica su tale provvedimento. Tenendo conto di tale situazione, il senatore del Pd **Luigi Manconi**, in un'interrogazione al ministro della Salute, chiede di apportare tempestivamente le dovute correzioni sul sito del Ministero e di promuovere una campagna di comunicazione rivolta alle Regioni e alle Aziende sanitarie locali e ospedaliere, affinché le donne siano in grado di acquisire le necessarie informazioni in materia. (PB)

# Regioni&Sanità

Ufficio Rapporti Istituzionali Federfarma

## PUGLIA

Il presidente della Regione **Michele Emiliano**, a margine dell'incontro con il direttore del Dipartimento Politiche per la Salute **Giovanni Gorgoni** e con i sindacati confederali e autonomi, ha annunciato che "è assolutamente necessario creare un livello intermedio di interlocuzione con i sindacati". Il tentativo sarà quello di calendarizzare una serie di incontri di merito sulle questioni aperte, con cadenza quindicinale". L'incontro, sollecitato dalle parti sociali, ha visto la discussione su alcuni punti fondamentali, tra i quali lo stato di attuazione della rete di emergenza-urgenza, la centrale unica degli acquisti, la spesa farmaceutica e il personale sanitario, la sanità territoriale. I sindacati hanno chiesto una maggiore condivisione e una più frequente comunicazione con la struttura regionale, sia

tecnica sia politica, dalla quale è scaturita la proposta della serie di incontri. Sulla sanità territoriale **Emiliano** e **Gorgoni** hanno spiegato che "si sta lavorando per ridefinire la rete del territorio. Il Piano operativo ha messo a punto altri Pta. Complessivamente, dunque, le Case della salute saranno 31. In Puglia, costituiranno l'ossatura della sanità territoriale andando a sostituire, laddove sarà possibile, l'assistenza ospedaliera. Altro punto a favore della sanità territoriale, la presa in carico della cronicità, una presa in carico che ha mostrato, laddove si è fatta, parecchi risparmi e un buon miglioramento degli esiti di cura". Entro quest'anno, inoltre, 14 categorie merceologiche dovranno obbligatoriamente passare su Centrale unica di acquisti. "Attualmente sono già passati gli ausili per la incontinenza e le medicazioni generali. Su questo punto, occorre accelerare", hanno spiegato **Emiliano** e **Gorgoni**. (URIS.RR)

# ALOE ZUCCARI

## L'UNICA NATA CON IL CAMICE



Si può nascere con la camicia o con il camice. L'Aloe ZUCCARI è da sempre la scelta dei professionisti del benessere, perché si tratta di una gamma scientificamente studiata per supportare il tuo consiglio di esperto, potenziando il mercato e incrementando la fidelizzazione. Cogli l'opportunità di essere il riferimento nella categoria Aloe, semplicemente scegliendo la migliore\*.

Contatta oggi il tuo agente di zona.

ZUCCARI

VemediA Pharma S.r.l. ha il piacere di comunicare ai sigg. Farmacisti che dal **1° maggio 2016** ha modificato la propria rete vendita:

*valeriana  
dispert*

*valeriana e luppolo*

**DISPERT®**

*melatonina  
DISPERT®*

*melatonina  
DISPERT® ORO*

**VALDISPERT®**

Giorno

**VALDISPERT®**

Notte

**VALDISPERT®**

Melatonina  
Special

**VALDISPERT®**

**BuonaNotte**  
in Gocce e in Spray

**VALDISPERT®**

**Gocce e Spray  
AntiStress**

**VALDISPERT®**

Menopausa  
Day&Night

**excILOR®**

CONTRO LE INFEZIONI DEI PIEDI  
SPRAY  
PROTECTOR **3 in 1**

**excILOR®**

MICOSI DELL'UNGHIA  
PENNA

**excILOR®**

MICOSI DELL'UNGHIA  
SOLUZIONE

**ROTER** CISTIBERRY

**Kwai®** Heartcare

**Kwai®** Heart+immune

| Struttura NUOVA RETE VENDITA VemediA |  |
|--------------------------------------|--|
| Valle d'Aosta                        | <b>AGENTI DIRETTI<br/>VEMEDIA</b>                                |
| Piemonte                             |  |
| Liguria                              |  |
| Lombardia                            |  |
| Veneto                               |  |
| Trentino-Alto Adige                  |  |
| Friuli-Venezia Giulia                |  |
| Emilia-Romagna                       |  |
| Toscana                              |  |
| Umbria                               |  |
| Marche                               |  |
| Lazio                                |  |
| Abruzzo                              |  |
| Molise                               |  |
| Sardegna                             |  |
| Campania                             | FARMACEUTICI<br>ARISTIDE TONACCI S.R.L.<br>tel. 081.5422293      |
| Puglia                               |  |
| Basilicata                           |  |
| Calabria                             | S.A.F. Società<br>Appula Farmaceutici S.R.L.<br>tel. 080.5354015 |
| Sicilia                              |  |



Da questa data sarete **contattati**  
dai nuovi **agenti di zona DIRETTI**  
nelle regioni sopra indicate

Per ulteriori informazioni  
potete telefonare al numero **345.21.39.639**

Rassegna stampa delle principali notizie in materia farmaceutico-sanitaria

## FARMACIA ITALIANA: PATRIMONIO DEL PAESE DA SALVAGUARDARE

*Molta attenzione da parte dei giornali alla prima Assemblea pubblica nazionale di Federfarma a Roma e alle proposte presentate dal presidente Annarosa Racca per attuare il rafforzamento e l'ampliamento del servizio farmaceutico italiano*

“**C**onsentire la distribuzione in farmacia di tutti i medicinali a carico del Ssn, con la sola esclusione di quelli che richiedono particolari cautele” e “reinvestire nel servizio farmaceutico almeno parte dei risparmi generati dalla farmacia stessa, che valgono 800 milioni di euro l'anno” per rilanciare i servizi aggiuntivi e favorire la distribuzione in farmacia dei prodotti innovativi. Sono alcune delle proposte lanciate dal presidente di Federfarma Annarosa Racca durante la prima Assemblea pubblica della categoria. Prioritario poi il rinnovo della convenzione con il Ssn, ferma da 20 anni. Nel corso dell'Assemblea sono stati diffusi i dati 2015, che fotografano il mondo della farmacia: un settore che, nonostante la crisi, regge e anzi continua a evolversi ampliando i servizi offerti alla popolazione (*Il Sole 24 Ore*, 25.5.16).

“I numeri presentati all'assemblea di Federfarma -scrive *La Stampa*- parlano chiaro: la quota di pillole vendute in farmacia dal 2008 a oggi è scesa dal 62 al 42%, a tutto vantaggio della distribuzione in Asl e ospedali. Dove, tra l'altro, bisogna ricorrere alla trafila della visita specialistica con tanto di super-ticket da 50 euro anziché passare per le vie brevi del proprio medico di famiglia”. “La classe H era nata per i pochi farmaci che dovevano essere somministrati sotto stretto controllo medico, poi con il tempo vi è stato inserito di tutto” spiega la presidente di Federfarma, Annarosa Racca, secondo la quale molti di questi medicinali “potrebbero oramai tranquillamente essere venduti in farmacia con il controllo del medico di famiglia,

perché le nuove terapie, oltre a essere più efficaci, hanno anche meno controindicazioni (*La Stampa*, 25.5.16).

### EUROPA: POCHI DOTTORI

Geriatri e medici di medicina generale per soddisfare la crescente domanda di cure da parte di anziani e malati cronici. Oncologi, ricercatori biomedici e medici del lavoro per rispondere all'esigenza di curare i pazienti che presentano patologie correlate all'inquinamento ambientale. Queste, secondo gli esperti, le specializzazioni mediche più richieste nei prossimi anni. Secondo un'indagine dell'Anaa (Associazione medici e dirigenti del Ssn), di qui al 2020 il saldo negativo tra il numero di specialisti che usciranno dal mondo del lavoro e quello di nuovi medici che vi entreranno, riguarderà ambiti come pediatria, medicina interna, chirurgia generale, psichiatria, ginecologia, cardiologia, anesthesiologia. Inoltre, nei prossimi dieci anni sono previsti circa 15mila pensionamenti fra i medici di medicina generale a fronte di soli 5mila nuovi medici formati (*La Repubblica*, 23.5.16).

### SCREENING ONCOLOGICI

Salvano la vita, ma non vengono messi a disposizione di tutti i cittadini. E anche quando sono offerti, c'è chi non si presenta per farli. Gli screening oncologici restano i grandi incompiuti della sanità italiana: rappresentano un pezzo importante della salute pubblica, ma non sfondano. Negli anni si registra una lieve costante crescita, ma siamo ancora

lontani dalle percentuali di altri Paesi, specie del Nord Europa. L'offerta è molto variabile a seconda delle zone, con il sud che rimane indietro e realtà dove le chiamate allo screening si fermano anche al 3% della popolazione a rischio: una percentuale bassissima (*La Repubblica*, 27.5.16).

Per Umberto Veronesi gli screening sono in questa fase della medicina, l'iniziativa di sanità pubblica più importante per il controllo di alcuni dei tumori più diffusi. Certamente resta da fare molto per renderli pienamente efficaci ed è necessario stimolare l'adesione della popolazione per la prevenzione dei tumori al seno, al collo dell'utero e al colon. Indispensabile allargare il principio dello screening ad altri tipi di tumore, primo tra tutti quello al polmone (*La Repubblica*, 27.5.16).

### VARIE

**Giornata del Sollievo.** Centinaia le manifestazioni previste per la XV edizione della Giornata del Sollievo, l'iniziativa promossa dalla Fondazione Gigi Ghirotti intitolata al giornalista che, negli anni '70, ammalatosi di tumore, raccontò la sua esperienza di malato. Le farmacie partecipano all'iniziativa con locandine informative e con un'opera di sensibilizzazione alla popolazione. Partecipano anche al monitoraggio -effettuato tramite un questionario poposto a cittadini sani e malati- del livello di diffusione della cultura della lotta al dolore inutile (*Sanità* 24, 26.5.16).

**Crescono le distanze sociali.** Il tema delle disuguaglianze economiche e sociali è oggi di grande attualità. In Italia, secondo l'articolo, “non è tanto la polarizzazione estrema degli introiti a generare una diffusa percezione di aumento delle disuguaglianze quanto invece l'allargarsi delle già ampie differenze territoriali tra Nord e Sud e ancor di più il drastico

blocco generazionale segnalato dall'elevata disoccupazione nella fascia d'età dai 25 ai 34 anni". Il disagio di questa situazione trova sfogo on line, nei social network e nei blog, dove si può facilmente tracciare una mappa del rancore, una continua e a volte esasperata denuncia della disuguaglianza (*Corriere della Sera*, 22.5.16).

**Per l'Italia flessibilità meritata.** "In un contesto di debolezza internazionale e con problemi strutturali aggravati dalla recessione, il governo è riuscito a modernizzare e riformare come mai prima, con effetti visibili". Lo afferma Yoram Gutgeld, consigliere economico di Matteo Renzi. Certo il lavoro non è finito "e non sarà finito nemmeno con il referendum sulla riforma costituzionale. Ma la Commissione ci ha accordato un certo grado di flessibilità sui conti soprattutto perché abbiamo avuto risultati positivi dalla nostra azione. Non inferiori a quelli di altri Paesi" (*La Stampa*, 21.5.16).

**Decessi evitabili.** In Europa nel 2013 sono morte 1,7 milioni di persone di età inferiore ai 75 anni. Di questi decessi, 577.500,

pari al 33,7%, si sarebbero potuti evitare. Lo evidenziano i dati diffusi dall'Eurostat, che ha esaminato le cause di morte dei cittadini dell'Unione europea. Il concetto di "morte evitabile" si riferisce a un decesso che, nel momento in cui si è verificato, "poteva essere evitato, se fossero state applicate terapie puntuali ed efficaci". Le quote più alte dei decessi evitabili nella Ue si sono registrate in Romania e in Lettonia (rispettivamente 49,4% e 48,5%), seguite da Lituania (45,4%) e Slovacchia (44,6%). In Francia, invece, si registra il tasso più basso di mortalità evitabile (23,8%). Seguono Danimarca (27,1%), Belgio (27,5%) e Olanda (29,1%). L'Italia è al 33% (*La Stampa*, 25.5.16).

**L'Antitrust denuncia l'oligopolio del mercato mondiale dei vaccini** (valore di oltre 20 miliardi di dollari), in mano a quattro multinazionali. Da un'indagine dell'Autorità emerge come le aziende produttrici allungano la protezione brevettuale per mantenere elevati i prezzi e come le politiche dei prezzi siano poco trasparenti (*La Stampa*, 26.5.16).

**Confindustria.** L'assemblea privata di

Confindustria ha eletto Vincenzo Boccia alla presidenza con l'87% dei consensi dei voti validi. "Puntiamo sul brand Italia, siamo unici al mondo. Industria e cultura sono i motori della crescita -ha dichiarato Boccia, che succede a Giorgio Squinzi-Tocca a noi guidare il rinnovamento del Paese, offrendo proposte a chi ci governa, investendo, innovando, rimettendo il sistema industriale al centro dello sviluppo dell'Italia" (*Il Sole 24 Ore*, 26.5.16).

**Gli "indistruttibili".** In Italia ci sono 17 persone con più di 110 anni, 820 di età compresa tra 105 e 110 anni, 20mila persone con più di 100 anni. Con questi numeri il nostro Paese, dopo il Giappone, è quello con la più alta percentuale di ultra-longevi. Anche la donna più longeva del mondo (116 anni) è italiana. Molte di queste persone sono coinvolte in studi scientifici volti a individuare i fattori che determinano una vita così lunga e priva delle malattie tipiche della vecchiaia (*Panorama*, 26.5.16).  
(US.SM - 7648/244 - 30.5.16)

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

## Fidia farmaceutici

è lieta di annunciare ai Signori Farmacisti che è **ON-AIR** il nuovo **SPOT** pubblicitario **CONNETTIVINASOLE**

**In caso di scottature ed eritemi solari.**

A base di **Acido ialuronico** ed estratto di semi di **Avena**. Favorendo l'**idratazione** ed il **ripristino** della barriera cutanea, esercita un'**azione lenitiva e calmante della pelle**.

**spray** 50 ml  
per grandi superfici  
Oltre 260 erogazioni.  
Senza gas propellente.



**crema gel** 30 g  
per piccole superfici  
(décolleté, viso, mani etc.)

Sono Dispositivi Medici **CE**. Leggere attentamente le avvertenze o le istruzioni per l'uso.

Per maggiori informazioni potete contattare il vostro Agente di zona Fidia Farmacia oppure scrivere a [info@fidiafarmacia.it](mailto:info@fidiafarmacia.it)



**fidia**  
farmaceutici

OUR PASSION. YOUR HEALTH.  
[www.fidiapharma.com](http://www.fidiapharma.com)



*Lady  
Presteril*

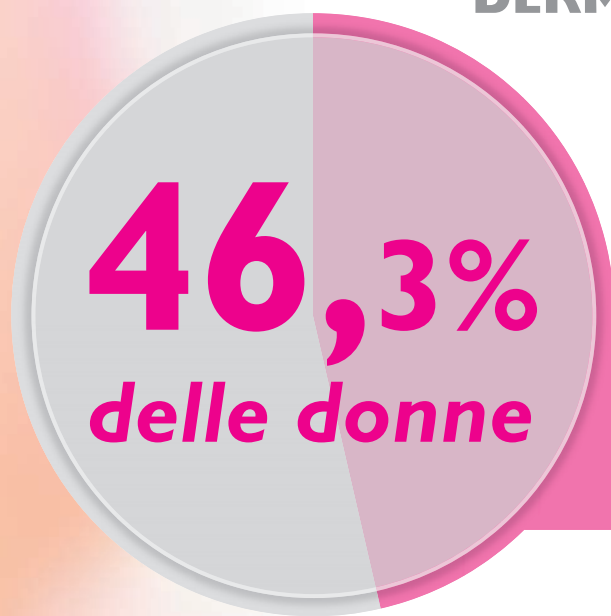
*Cotton Power*

*Esperti  
del benessere intimo in*  
**PURO COTONE**



# VULVITI IRRITATIVE

Una problematica femminile tanto fastidiosa quanto diffusa.



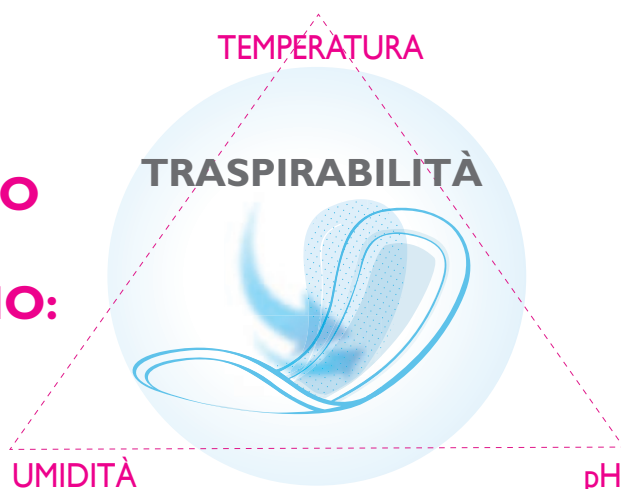
## DERMATITE DA CONTATTO

caratterizzata da:

- Prurito
- Bruciore
- Dolorabilità

LAMENTA ALMENO UN EPISODIO DI INFEZIONE VAGINALE ALL'ANNO<sup>(1)</sup>

GLI ASSORBENTI HANNO GRANDE INFLUENZA SULL'EQUILIBRIO INTIMO: LA TRASPIRABILITÀ FA LA DIFFERENZA.<sup>(2)</sup>



|                | Nessun assorbente | Assorbente non traspirante | Assorbente traspirante    |
|----------------|-------------------|----------------------------|---------------------------|
| TEMPERATURA °C | 34.4 ± 0.6        | 35.9 ± 0.3 <sup>(3)</sup>  | 34.5 ± 0.3 <sup>(3)</sup> |
| UMIDITÀ        | 41 ± 6            | 55 ± 5 <sup>(3)</sup>      | 41 ± 6 <sup>(3)</sup>     |
| pH             | 5.2 ± 0.1         | 5.8 ± 0.1 <sup>(4)</sup>   | 5.3 ± 0.1 <sup>(3)</sup>  |

Alterazione dei parametri naturali

Rispetto dei parametri naturali

(1) Gyneco AOGOI, Studio osservazionale sull'igiene intima femminile in Italia, 2005, 718: 18-20.

(2) Runeman et al: The vulva skin microclimate; influence of panty liners on temperature, humidity and pH. Acta Derm Venereol 2003 83: 88-92.

(3) Δrispetto a nessun assorbente = p<0,01. - (4) Δrispetto a nessun assorbente = p<0,001.

# Lady Presteril

**Gli assorbenti e proteggi slip  
con tutto il vantaggio del puro cotone.**

Sono composti da una fibra **NATURALMENTE ASSORBENTE** che permette  
**NESSUNA AGGIUNTA DI POLVERI SUPER ASSORBENTI.**

Assicurano **MASSIMA TRASPIRABILITÀ** alla pelle.

**NON ALTERANO** i parametri di **pH, UMIDITÀ** e **TEMPERATURA** vulvare.

Utilizzano un cotone che **NON È STATO SBIANCATO CON IL CLORO.**



**ASSENZA DI ALLERGIE**

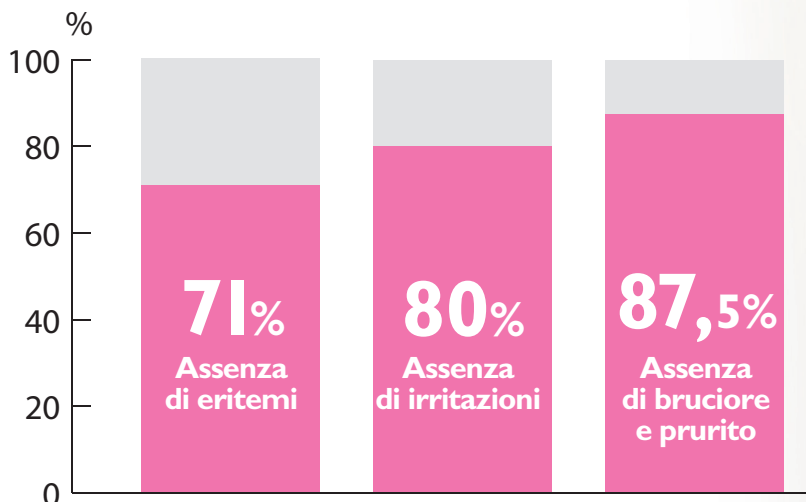
**MORBIDEZZA E COMFORT**

**NO CATTIVI ODORI**

**MASSIMA IPOALLERGENICITÀ**

**Lady Presteryl VINCE IL CONFRONTO  
PER LA SUA NATURALE EFFICACIA**

Dopo un mese di utilizzo, si verifica  
una riduzione dei sintomi della vulvite irritativa.

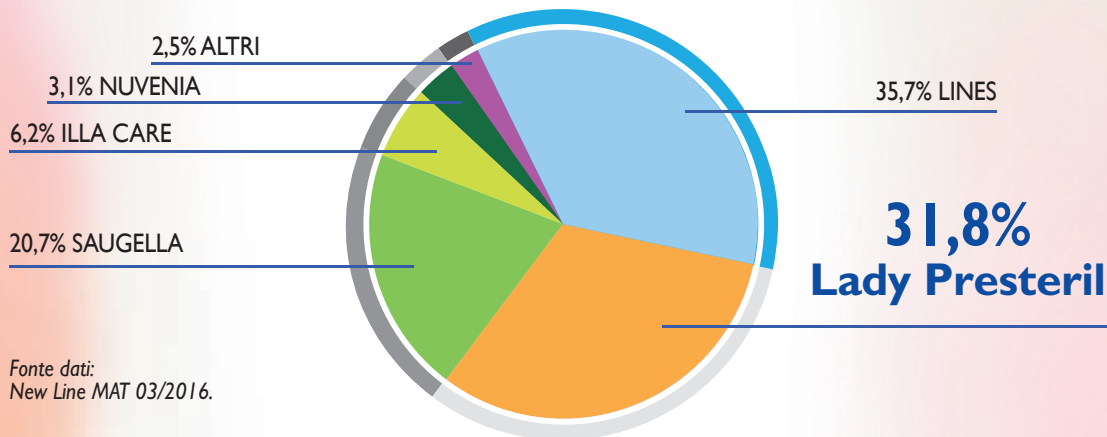


# Lady Presteril

**Gamma completa per ogni esigenza,  
importanti performance di sell-out.**

**Valore mercato assorbenza: €19.318.709**

## QUOTE SELL-OUT A VALORE



Fonte dati:  
New Line MAT 03/2016.

**Assorbenti e Proteggi slip  
100% cotone dentro e fuori**



**POCKET**  
Proteggi slip  
Giorno con ali  
Giorno anatomico  
Notte con ali



**STESI**  
Proteggi slip  
Giorno con ali  
Giorno anatomico  
Notte

**Assorbenti per ogni tipo di perdita**



**DPIÙ**  
Mini  
Mini plus  
Normal  
Extra

**Assorbenti interni**



Mini  
Normal



**Assorbenti  
post parto**  
10 e 30 pezzi

[www.ladypresteril.it](http://www.ladypresteril.it)

**universo  
DONNA**

[www.iltuouniversodonna.it](http://www.iltuouniversodonna.it)

## LEGGE DI STABILITÀ 2016 E IMPOSTE I chiarimenti dell'Agenzia delle Entrate

L'Agenzia delle Entrate, con la recente circolare 18/E del 18 maggio scorso, ha fornito chiarimenti su alcune disposizioni contenute nella Legge 208/2015 (di Stabilità 2016).

Con la Circolare n. 20/E del 18 maggio 2016, l'Agenzia delle Entrate ha fornito utili chiarimenti su talune disposizioni di interesse fiscale, contenute nella Legge 208/2016 (di Stabilità 2016), che non sono state oggetto di altri più specifici documenti di prassi. La circolare si articola in sei capitoli, in ognuno dei quali vengono commentate le novità fiscali relative a un diverso comparto impositivo. Di seguito, si illustrano i principali aspetti esaminati dall'Amministrazione finanziaria di specifico interesse della categoria.

### Novità in materia di Irpef

• **Esenzione per le borse di studio erogate per la mobilità internazionale Erasmus-plus (comma 50) e dalla Provincia autonoma di Bolzano (commi 51 e 52)** - Il documento di prassi esamina, in primo luogo, l'esenzione delle borse di studio per la mobilità internazionale relative al programma "Erasmus+", specificando che l'articolo 1, comma 50, della Legge 208/2015 dispone l'esenzione dall'Irpef delle borse di studio per la mobilità internazionale erogate in favore degli studenti delle università e delle istituzioni Afam che partecipano al programma comunitario "Erasmus+", nonché l'esenzione dall'Irap per i soggetti che le erogano.

Viene, inoltre, precisato che la Legge di Stabilità 2016 dispone l'esenzione dall'Irpef anche delle somme corrisposte a titolo di borsa di studio per la frequenza dei corsi di perfezionamento e delle scuole di specializzazione, per i corsi di dottorato di ricerca, per lo svolgimento di attività di ricerca dopo il dottorato e per i corsi di perfezionamento all'estero, erogate dalla Provincia autonoma di Bolzano nei confronti dei percipienti. Tale ultimo tipo di esenzione si applica per i periodi di imposta per i quali non siano ancora scaduti i termini per l'accertamento e la riscossione.

• **No tax area per percipienti redditi di pensione (comma 290)** - Viene precisato che la disciplina dettata dal comma 290 interviene nel comma 3, lettere a) e b) e nel comma 4 lettere a) e b) dell'articolo 13 del Tuir, concernente le detrazioni dall'Irpef per i soggetti titolari di redditi di pensione. In particolare, a decorrere dal 2016, per favorire i pensionati con basso reddito, viene aumentato l'importo della detrazione spettante, da rapportare al periodo di pensione nell'anno, nonché il limite massimo del reddito complessivo di riferimento, quindi, per effetto della modifica intervenuta, la no tax area aumenta da euro 7.500 a euro 7.750, per i pensionati con meno di 75 anni, e da euro 7.750 a euro 8.000, per i pensionati ultrasettantacinquenni.

Viene evidenziato, inoltre, che, a causa dell'incremento del coefficiente di moltiplicazione del rapporto reddituale e della contestuale riduzione del denominatore di detto rapporto, vi è un

aumento della detrazione spettante ai pensionati aventi meno di 75 anni e reddito complessivo compreso fra euro 7.751 ed euro 15.000 e ai pensionati con più di 75 anni e reddito complessivo compreso fra euro 8.001 ed euro 15.000.

• **Proroga delle detrazioni spettanti per gli interventi di riqualificazione energetica degli edifici esistenti (comma 74)** - Viene ricordato che la disciplina dettata dal comma 74 della Legge di Stabilità 2016, proroga al 31 dicembre 2016 la detrazione, nella misura del 65%, delle spese sostenute per gli interventi di riqualificazione energetica degli edifici esistenti:

- l'acquisto e la posa in opera delle schermature solari
- l'acquisto e la posa in opera di impianti di climatizzazione invernale con impianti dotati di generatori di calore alimentati da biomasse combustibili
- gli interventi di riqualificazione energetica relativi a parti comuni degli edifici di cui agli articoli 1117 e 1117-bis del Codice civile o che interessino tutte le unità immobiliari di cui si compone il singolo condominio.

Viene precisato, inoltre, che la disciplina dettata dal citato comma 74, con riferimento alle spese sostenute per interventi di riqualificazione energetica di parti comuni degli edifici, consente ai contribuenti di cedere la detrazione per le spese sostenute, dal 1° gennaio al 31 dicembre 2016, sotto forma di un corrispondente credito ai fornitori che hanno effettuato i predetti interventi, a titolo di pagamento della quota di spese a suo carico. I fornitori possono utilizzare tale credito in compensazione in dieci rate annuali, a partire dal periodo d'imposta successivo a quello in cui si riceve il pagamento. Viene puntualizzato, tuttavia, che tale disposizione riguarda i soli contribuenti che ricadono nella cosiddetta no tax area, vale a dire i possessori di redditi esclusi dalla imposizione ai fini dell'Irpef, i quali non avrebbero potuto, in concreto, fruire della corrispondente detrazione, atteso che la stessa spetta fino a concorrenza dell'imposta lorda.

• **Detrazione per gli interventi di "domotica", acquisto, installazione e messa in opera di dispositivi multimediali (comma 88)** - La circolare precisa che l'applicazione della detrazione di imposta del 65% spettante per le spese sostenute per interventi di efficienza energetica sono estese anche a quelle sostenute, a partire dal 1° gennaio 2016, per l'acquisto, l'installazione e la messa in opera di dispositivi multimediali per il controllo da remoto degli impianti di riscaldamento e/o produzione di acqua calda e/o climatizzazione delle unità abitative, che garantiscono un funzionamento efficiente degli impianti, nonché dotati di specifiche caratteristiche. Secondo l'Agenzia, si può beneficiare della detrazione anche nell'ipotesi in cui l'acquisto, l'installazione e la messa in opera dei citati dispositivi multimediali siano effettuati successivamente o anche in assenza di interventi di riqualificazione energetica.

Viene rilevata, inoltre, la possibilità di fruire del credito d'imposta, ai fini dell'imposta sul reddito, nel limite massimo complessivo di 15 milioni di euro, per l'anno 2016, per le persone fisiche che

sostengono -non nell'esercizio di attività di lavoro autonomo o di impresa- spese per l'installazione di sistemi di videosorveglianza digitale o allarme, nonché connesse a contratti stipulati con istituti di vigilanza.

• **Acquisto di immobili residenziali: la nuova detrazione Irpef del 50 per cento dell'Iva pagata al costruttore** - L'Agenzia delle Entrate precisa che, in materia di detrazione del 50% dell'importo corrisposto per il pagamento dell'Iva in relazione all'acquisto, effettuato entro il 31 dicembre 2016, di unità immobiliari a destinazione residenziale di classe energetica A o B, a prescindere da ulteriori requisiti, cedute dalle imprese costruttrici delle stesse, deve ritenersi come l'espressione di "impresa costruttrice" possa essere intesa nel senso ampio di "impresa che applica l'Iva all'atto del trasferimento", considerando tale non solo l'impresa che ha realizzato l'immobile, ma anche le imprese di "ripristino" o cosiddette "ristrutturatrici".

L'Agenzia delle Entrate ritiene che possa applicarsi il criterio dell'estensione del beneficio fiscale spettante all'unità abitativa anche alla pertinenza, a condizione che l'acquisto della pertinenza avvenga contestualmente all'acquisto dell'unità abitativa e l'atto di acquisto dia evidenza del vincolo pertinenziale.

La circolare prevede la possibilità del cumulo della detrazione con altre agevolazioni in materia di Irpef. Pertanto, il contribuente che acquisti un'unità immobiliare all'interno di un edificio interamente ristrutturato dall'impresa di costruzione può beneficiare sia della detrazione del 50% dell'Iva sull'acquisto, sia della detrazione spettante ai sensi dell'art. 16-bis, comma 3, del Tuir.

Con riguardo all'Iva versata per l'acconto corrisposto nel 2015, il documento di prassi precisa che la detrazione Irpef in commento, in vigore dal 1° gennaio 2016, prevede che l'acquirente possa considerare in detrazione il 50% dell'importo corrisposto per il pagamento dell'Iva in relazione all'acquisto di unità immobiliari effettuato o da effettuare entro il 31 dicembre 2016.

Pertanto, ai fini della detrazione e in applicazione del principio di cassa, è necessario che il pagamento dell'Iva avvenga nel periodo di imposta 2016, con l'esclusione della possibilità di fruire della detrazione con riferimento all'Iva relativa agli acconti corrisposti nel 2015, anche se il rogito risulta stipulato nell'anno 2016.

## Novità sulle imposte alle imprese

• **Riduzione aliquota Ires (comma 61)** - L'Agenzia delle Entrate ricorda che, a decorrere dal 1° gennaio 2017, l'aliquota Irea passerà dal 27,5% al 24% e, conseguentemente, viene rideterminata l'aliquota della ritenuta a titolo d'imposta sugli utili corrisposti alle società ed enti soggetti a un'imposta sul reddito delle società in Stati membri dell'Ue o aderenti all'Accordo sullo Spazio economico europeo (See), inclusi nella "white list", che passa dall'1,375% all'1,20%.

• **Modifiche al regime di imposizione sostitutiva di cui all'articolo 15, commi da 10 a 12, del Decreto legge 29 novembre 2008, n. 185 (commi 95 e 96)** - Nell'ambito delle disposizioni di favore per le imprese contenute nella Legge di Stabilità per il 2016, i commi 95 e 96 dell'articolo 1 hanno modificato il regime di imposizione sostitutiva.

Al riguardo, viene ricordato che il predetto regime di affrancamento consente alle società aventi causa delle operazioni

di fusione, scissione e conferimento d'azienda (società conferitaria, incorporante o risultante dalla fusione e beneficiaria della scissione) di ottenere il riconoscimento fiscale dei maggiori valori contabili, relativi all'avviamento, ai marchi d'impresa e alle altre attività immateriali, iscritti in bilancio a seguito delle predette operazioni straordinarie.

Ciò avviene mediante il pagamento di un'imposta sostitutiva dell'imposta sui redditi e dell'Irap, con aliquota del 16%, da versare in un'unica soluzione entro il termine di versamento del saldo delle imposte sui redditi relative all'esercizio nel corso del quale è stata posta in essere l'operazione stessa. Con il versamento dell'imposta sostitutiva si perfeziona l'esercizio dell'opzione. I maggiori valori assoggettati a imposta sostitutiva si considerano fiscalmente riconosciuti a partire dall'inizio del periodo d'imposta nel corso del quale è versata l'imposta sostitutiva.

Con riferimento agli ammortamenti, la circolare precisa che la deducibilità dei maggiori valori affrancati è ammessa a decorrere dal periodo di imposta successivo a quello nel corso del quale è versata l'imposta sostitutiva.

L'Agenzia evidenzia che, con la Legge di Stabilità 2016, viene portato da un decimo a un quinto il limite massimo della quota di ammortamento deducibile in ciascun periodo d'imposta dei maggiori valori affrancati di avviamento e marchi d'impresa, rendendo ancora più conveniente l'opzione per il regime d'imposizione sostitutiva. Le quote di ammortamento del maggior valore delle altre attività immateriali, invece, sono deducibili nel limite della quota imputata a conto economico.

Con riferimento all'ambito temporale di applicazione, viene precisato che, per i soggetti con esercizio sociale coincidente con l'anno solare, la nuova disposizione si applica alle operazioni poste in essere a partire dal 1° gennaio 2016, lasciando immutata la misura massima della deduzione (un decimo) per quanto riguarda i maggiori valori (di avviamento e marchi d'impresa) iscritti e affrancati in occasione di operazioni straordinarie poste in essere fino al 31 dicembre 2015.

Viene ritenuto che la riduzione del periodo di ammortamento (da dieci a cinque quote) operi limitatamente al valore affrancato di avviamento e marchi d'impresa, restando ferma la deduzione in misura non superiore a un decimo, a prescindere dall'imputazione al conto economico, per gli ammortamenti relativi ai valori delle altre attività immateriali "impliciti" nelle partecipazioni di controllo acquisite per effetto delle predette operazioni.

## Novità in materia di Iva

• **Cessioni gratuite (comma 396)** - La circolare ricorda che la disciplina di cui al comma 396 semplifica la **cessione gratuita di prodotti a enti, associazioni o fondazioni aventi esclusivamente finalità di assistenza, beneficenza, educazione, istruzione, studio o ricerca scientifica e alle onlus**. In particolare, detta semplificazione è realizzata mediante l'innalzamento a euro 15.000 (in luogo degli attuali euro 5.164,57) del limite del costo dei beni gratuitamente ceduti, oltre il quale occorre inviare la prescritta comunicazione all'Amministrazione finanziaria per poterli consegnare. Tale comunicazione resta in ogni caso facoltativa, senza limiti di valore, quando i beni ceduti gratuitamente siano facilmente deperibili (per esempio, gli alimenti).



Farmaci nella forma migliore

Si comunica ai Signori Farmacisti che in data 11/05/2016  
è stato immesso in commercio

## Akis<sup>®</sup> soluzione iniettabile (s.i.)

Akis<sup>®</sup> (s.i.)

è Diclofenac Sodico nelle formulazioni da 25 mg/l ml e 50 mg/l ml  
in confezioni da 5 fiale.

Akis<sup>®</sup> (s.i.)

è indicato negli episodi dolorosi come le coliche renali, mal di schiena  
o dolore post operatorio.

Akis<sup>®</sup> (s.i.)

annovera tra i suoi eccipienti la beta-ciclodestrina che conferisce alla  
molecola caratteristiche di migliore solubilità e biodisponibilità consentendo  
un utilizzo di dosi più basse con relativa riduzione degli eventi avversi.

Akis<sup>®</sup> (s.i.)

si aggiunge alle formulazioni in siringa pre-riempita già in commercio.

| Farmaco Fascia C   |   |
|--------------------|---|
| Confezione         | Confezione 5 fiale da 25mg/l ml, 5 fiale da 50mg/l ml |
| AIC                | 25 mg: 040528034; 50 mg 040528046                     |
| Prezzo al pubblico | 5 fiale da 25 mg: 7,5 €; 5 fiale da 50 mg: 8 €        |



Farmaci nella forma migliore

## Novità in materia di Irap

• **Irap per i medici (comma 125)** - La circolare evidenzia come la norma dettata dal comma 125 esclude dall'applicazione dell'Irap i redditi professionali derivanti dall'attività medica svolta avvalendosi di un'autonoma organizzazione, qualora gli stessi risultino marginali rispetto a quelli conseguiti per l'attività svolta all'interno di una struttura ospedaliera, e quindi avvalendosi di un'organizzazione riferibile ad altrui responsabilità e interesse.

In relazione all'ipotesi dei medici in Convenzione con il Ssn, l'Agenzia precisa che, ai sensi della norma richiamata, l'esistenza dell'autonoma organizzazione è comunque configurabile, ed è quindi dovuta l'Irap, in presenza di elementi che superano lo standard e i parametri previsti dalla Convenzione stessa.

## Agevolazioni fiscali e altre novità

• **Zona franca della Lombardia (commi da 445 a 453)** - Il comma 445 ha istituito una zona franca nei territori di alcuni Comuni della Regione Lombardia colpiti dal sisma del 20 e del 29 maggio 2012, al fine di consentire, alle imprese ivi localizzate, di beneficiare di alcune delle agevolazioni previste per le zone franche urbane, quali esenzione dalle imposte sui redditi fino a concorrenza di euro 100.000, l'esenzione dall'Irap nel limite di euro 300.000 e, infine, l'esenzione dall'Imu per gli immobili siti nella medesima Zfu. Viene precisato che la zona franca comprende i centri storici o i centri abitati dei Comuni di *San Giacomo delle Segnate, Quingentole, San Giovanni del Dosso, Quistello, San Benedetto Po, Moglia, Gonzaga, Poggio Rusco e Suzzara*.

Le suddette esenzioni sono concesse, esclusivamente, per il periodo di imposta 2016 e sono attribuite alle imprese che hanno la sede principale o l'unità locale all'interno della zona franca.

Sotto il profilo soggettivo, viene inoltre precisato che l'impresa beneficiaria deve essere una microimpresa, avere avuto un reddito lordo, nel 2014, inferiore a euro 80.000 e un numero di addetti inferiore o uguale a cinque e, infine, essere già costituita alla data di presentazione dell'istanza e, comunque, non oltre il 31 dicembre 2014.

• **Visto di conformità infedele. Sanzioni a carico del Caf (comma 957)** - L'Agenzia delle Entrate evidenzia come, ai sensi della disciplina di cui al comma 957, che ha integrato l'articolo 39, comma 1-bis, del D.lgs. 241/1997, il Caf attualmente risponde solidalmente non più solo di un importo pari alla sanzione, ma di una somma pari all'importo dell'imposta, della sanzione e degli interessi che sarebbero stati richiesti al contribuente, per violazioni riscontrabili in sede di liquidazione delle imposte, dei contributi, dei premi e dei rimborsi dovuti in base alle dichiarazioni, ai sensi dell'articolo 36-bis del Dpr 600/1973, e in caso di controllo, ai sensi degli articoli 36-ter e seguenti del medesimo decreto, nonché in caso di liquidazione dell'imposta dovuta in base alle dichiarazioni e di controllo.

Viene precisato che è esclusa la colpevolezza del responsabile dell'assistenza fiscale, qualora il visto infedele sia stato indotto dalla condotta dolosa o gravemente colposa del contribuente.

La responsabilità solidale opera poi, in ogni caso, nel rispetto del principio di colpevolezza e di responsabilità nell'ambito delle regole generali sulle sanzioni amministrativo-tributarie.

(UTP.LC - 7469/235 - 26.5.16)

## STUDI DI SETTORE

### Approvata la revisione congiunturale 2015

È stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale il decreto del Mef che approva la revisione congiunturale speciale degli studi di settore per l'anno 2015 al fine di tener conto della crisi economica.

Sulla G.U. n. 113 del 16 maggio 2016, è stato pubblicato il Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 12 maggio 2016, con il quale è stata approvata la revisione congiunturale speciale degli studi di settore relativi alle attività economiche nel settore delle manifatture, dei servizi, delle attività professionali e del commercio per il periodo di imposta 2015, al fine di tener conto degli effetti della crisi economica e dei mercati.

I ricavi e i compensi, risultanti dall'applicazione degli studi di settore in vigore per il periodo di imposta 2015, nonché la coerenza agli specifici indicatori di coerenza e normalità economica, segnalati dal programma informatico di ausilio all'applicazione degli studi stessi, sono determinati sulla base della nota tecnica e metodologica allegata al citato decreto.

I contribuenti che, per il periodo d'imposta 2015, dichiarano, anche a seguito dell'adeguamento, ricavi o compensi di ammontare non inferiore a quello risultante dall'applicazione degli studi di settore, integrati con i correttivi approvati con il decreto in esame, non sono assoggettabili ad accertamento per l'annualità in discorso. (UTP.LC - 7700/248 - 31.5.16)

## TRATTENUTA DELL'1,4 E FATTURATO SSN

### Importante sentenza del Tar Piemonte

Il Tar Piemonte, intervenendo in materia di sconto (1,4%), ha affermato che nel computo del "fatturato Ssn" della farmacia non rientrano né i ticket, né gli sconti.

Il Tar Piemonte, con sentenza 13 maggio 2016, n. 675 (consultabile su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)), ha definito favorevolmente per le farmacie una questione concernente le modalità di computo del "fatturato Ssn" ai fini dell'applicazione della trattenuta dell'1,4 prevista dal DI 39/2009 (il cosiddetto *Decreto Abruzzo*). Come è noto -relativamente alla trattenuta dell'1,4%- si sono registrate altre sentenze favorevoli, nelle quali è stato chiarito che tale trattenuta andava applicata al netto di Iva e sconti (vedi circolare Federfarma n. 441/2015 e precedenti).

La presente recentissima sentenza del Tar Piemonte assume rilievo, dal momento che dà una favorevole definizione di "fatturato Ssn", elemento che ricorre anche nello sconto Ssn previsto dalla Legge 662/96. In particolare, **il Tar ha affermato che, nel computo del "fatturato Ssn" della farmacia, non vanno sommati né gli importi percepiti dal cittadino (ticket) né gli importi corrisposti dalla farmacia al Servizio sanitario nazionale a titolo di sconti.**

Nella sentenza, che scaturisce da un ricorso presentato da alcuni titolari di farmacia con il patrocinio di Federfarma Piemonte, in buona sostanza si rileva, analogamente a quanto affermato già da alcuni tribunali civili (Genova, Santa Maria Capua Vetere - vedi circolare Federfarma n. 31/2014), che ciò che non è direttamente a carico del Servizio sanitario nazionale, così come ticket e sconti, non può far

parte del relativo fatturato.

Con un ulteriore motivo di ricorso era stato affermato anche che nel "fatturato Ssn" non dovesse rientrare nemmeno l'integrativa, ma il Tar Piemonte, sulla scorta della giurisprudenza, non lo ha accolto. (UL.AC - 7404/233 - 25.5.16)

## SPESA FARMACEUTICA REGIONALE

### Monitoraggio Aifa: il consuntivo del 2015

L'Aifa ha pubblicato sul proprio sito i dati del monitoraggio della spesa farmaceutica regionale relativi al **consuntivo gennaio-dicembre 2015**. Da tale analisi emerge che la spesa farmaceutica convenzionata netta è diminuita dell'1,4%, parallelamente a un calo del numero delle ricette (-2,2%). Prosegue anche l'aumento delle quote di compartecipazione a carico dei cittadini (+5,7%), di cui oltre il 66% dovuto a importi pagati dai cittadini per coprire la differenza rispetto al prezzo di riferimento. Ancora più netto l'aumento della spesa per farmaci di fascia A erogati da parte delle Asl in distribuzione diretta o per conto (+51,42%).

Il risultato complessivo di tali voci, che confluiscono nella spesa farmaceutica territoriale (convenzionata+diretta+dpc), è una spesa che, al netto del payback dovuto dalle aziende farmaceutiche, si attesta all'11,65% del Fondo sanitario nazionale, quindi leggermente al di sopra del tetto dell'11,35%, pur con una situazione diversificata a livello regionale. Lo sfioramento è stato pari a 331 milioni di euro.

Ben diverso è l'andamento della spesa farmaceutica ospedaliera: i dati Aifa evidenziano come tale voce, anche nel 2015, continui a superare ampiamente il tetto programmato del 3,5%, sfiorando il 5% del Fsn, con uno sfioramento superiore a 1,5 miliardi di euro. Lo sfioramento dell'ospedaliera riguarda tutte le Regioni, con la sola eccezione della Provincia autonoma di Trento.

In tema di **farmaci acquistati dalle strutture pubbliche**, si segnala che il report Aifa contiene, per la prima volta, una **tabella nella quale sono messi a confronto i dati provenienti da tre fonti diverse**: la spesa rilevata dal conto economico, quella derivante dal sistema di tracciabilità del farmaco e quella rilevata dal Nuovo sistema informativo sanitario (Nsis), alimentato dalle Regioni. In tutte le Regioni e, ovviamente, anche a livello nazionale, **i dati sono diversi l'uno dall'altro, a conferma della difficoltà di quantificare con esattezza la spesa sostenuta dalle strutture pubbliche per l'acquisto di farmaci** a causa della mancata disponibilità di dati certi e trasparenti. Se una tale incertezza grava sui dati di acquisto, che dovrebbero essere certi e inconfutabili in quanto basati sulle fatture, è evidente che **un'incertezza ancora maggiore non può che caratterizzare i dati sui costi effettivamente sostenuti dalle strutture pubbliche** per la gestione interna e per la distribuzione dei farmaci acquistati direttamente dalle aziende produttrici. (URIS.PB - 7696/246 - 31.5.16)

## CAMPAGNA "TIROIDE. RIFLETTIAMOCI"

### La collaborazione delle farmacie

Si stima che in Italia ci siano sei milioni di persone, in prevalenza donne, con malattie della tiroide. In molte di esse i sintomi sono assenti o talmente lievi da ritardare per molto tempo la diagnosi. È

importante, quindi, aumentare la sensibilizzazione di tutti verso la salute della tiroide e verso i disturbi provocati dalle patologie che la riguardano, allo scopo di favorire una loro individuazione precoce e l'avvio di cure tempestive.

Si basa su questi presupposti la campagna "Tiroide. Riflettiamoci", organizzata a partire dal 22 maggio dalla Fondazione Cesare Serono, che negli ultimi anni ha lanciato una serie di sondaggi con l'obiettivo di stimolare l'auto-osservazione per individuare la presenza di fattori di rischio, segni e sintomi delle patologie tiroidee. Nell'edizione di quest'anno l'iniziativa conferisce alla farmacia un ruolo chiave non solo in termini di cura, ma anche di informazione e sensibilizzazione.

In particolare, le farmacie che aderiranno alla campagna riceveranno leaflet, portaleaflet e un poster con superficie "riflettente", in linea con il concetto presente nel titolo della campagna "Tiroide. Riflettiamoci" (*leaflet e poster della campagna sono reperibili anche su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)*).

Le farmacie interessate sono invitate a richiedere il materiale a titolo gratuito a [tiroideriflettiamoci@havaspr.com](mailto:tiroideriflettiamoci@havaspr.com). I materiali contengono anche un riferimento al sito della Fondazione, che pubblica informazioni aggiuntive, e un questionario per imparare a riconoscere i campanelli di allarme della malattia, per la cui compilazione i cittadini potranno chiedere informazioni al farmacista.

La collaborazione delle farmacie a iniziative di educazione sanitaria conferma il loro impegno in qualità di primi presidi sociosanitari a disposizione dei cittadini sul territorio. (US.SN - 7012/225 - 19.5.16)

## COSMOFARMA 2016

### Disponibili tutti i documenti di Federfarma

**Precedenti:** circolari Federfarma prot. n. 4679/147 dell'8 aprile 2016 e n. 5127/166 del 15 aprile 2016.

La XX edizione di Cosmofarma, svoltasi a Bologna dal 15 al 17 aprile scorsi, è stata per i numerosissimi partecipanti (i visitatori sono stati 31.791, il +7% rispetto al 2015) un'importante occasione di confronto sui temi di principale attualità e interesse per la farmacia italiana.

Federfarma, in quanto partner dell'organizzazione, ha partecipato attivamente alla manifestazione sia organizzando alcuni convegni (*vedi circolare Federfarma prot. n. 4679/147 dell'8 aprile 2016*) sia allestendo uno stand nel quale sono stati distribuiti materiali informativi rivolti alle farmacie.

Per dare modo a tutti i colleghi di approfondire le tematiche trattate nel corso della manifestazione si segnala, innanzitutto, che le riprese video dei 4 convegni organizzati da Federfarma, già trasmessi in diretta streaming in collaborazione con Socialfarma, saranno a breve disponibili nella sezione "Multimedia" del sito internet [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it).

Allo stesso fine, si rendono disponibili sul sito, nella sezione riservata alle circolari, i seguenti materiali:

- La relazione del presidente dottoressa Annarosa Racca al convegno "Oltre la concorrenza: il valore aggiunto della farmacia come presidio socio-sanitario territoriale", svoltosi la mattina di sabato 16 aprile, nel cui ambito ha avuto luogo, tra l'altro, un vivace dibattito con la presenza di rappresentanti delle principali

forze politiche

- La relazione del presidente del Sunifar dottor Alfredo Orlandi al convegno “Disegno di legge per il mercato e la concorrenza: impatto sulla farmacia rurale e ripercussioni sul territorio”, organizzato dal Sunifar stesso il pomeriggio di sabato 16 aprile
- La relazione sul tema “La farmacia: un’impresa al servizio del territorio”, tenuta dalla dottoressa Annarita Bellarosa, senior manager Healthcare, PricewaterhouseCoopers Advisory, nell’ambito del suddetto convegno Sunifar
- La presentazione tenuta dal dottor Domenico di Giorgio (Agenzia italiana del farmaco), nell’ambito del convegno “Carenze dei farmaci: un fenomeno da contrastare”, sul tema “Le dimensioni del fenomeno e le iniziative dell’Aifa” (venerdì 15 pomeriggio).

Nel segnalare che i materiali relativi al convegno “La farmacia nel nuovo contesto economico e normativo: esperti a confronto”, che ha visto la partecipazione dei commercialisti di settore e di esperti dei vari ambiti di attività della farmacia, vengono inviati con una specifica circolare, si ricorda che sono disponibili anche i seguenti opuscoli, realizzati dagli uffici di Federfarma e distribuiti allo stand della Federazione:

- “Federfarma per la farmacia. I servizi agli associati. Gli obblighi e gli adempimenti della farmacia”
- “Videosorveglianza. Vademecum per i titolari di farmacia”.  
Allo stand sono stati distribuiti anche:
- il tradizionale opuscolo annuale sulla spesa farmaceutica, (*allegato alla circolare sul consuntivo di spesa farmaceutica convenzionata 2015 e reperibile sul sito*)
- l’opuscolo “La vendita online. Tutti gli adempimenti a carico delle farmacie”, realizzato in collaborazione con il Movimento Consumatori, per fornire alle farmacie indicazioni per un corretto utilizzo della possibilità di vendita via web di medicinali senza ricetta e altri prodotti, che sarà oggetto di un’apposita comunicazione
- la Carta della qualità della farmacia, scaricabile dalla home page del sito [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it).

In ogni caso, tutti gli opuscoli realizzati per la manifestazione saranno a breve pubblicati sul sito internet di Federfarma.

(URIS.PB - 7051/227 - 19.5.16)

## CANONE SPECIALE RAI

### Chiarimenti su obblighi ed esenzioni

**Precedenti:** circolari Federfarma prot. n. 8037/189 del 15/5/2012, n. 1146/32 del 23/1/2015, n. 14981/457 del 17/11/2015 e n. 764/18 del 18/1/2016.

Federfarma ha ricevuto dalla Rai la nota prot. n. 299 del 17 maggio scorso, (*consultabile su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)*), con la quale sono stati forniti chiarimenti in ordine al pagamento del canone speciale per il possesso di uno o più apparecchi “*atti o adattabili alla ricezione di trasmissioni televisive al di fuori dell’ambito familiare*”. In particolare, la Rai ha precisato che il recente intervento normativo contenuto nella Legge 208/2015 (di Stabilità 2016), **non ha riguardato i canoni speciali**, per i quali, pertanto, resta in vigore la usuale modalità di pagamento a mezzo di bollettino di c/c postale n. 2105, come da ultimo indicato nella circolare prot. n. 764/18 del

18/1/2016.

Nella nota viene ribadito che **il presupposto impositivo è la detenzione dell’apparecchio**, a nulla rilevando l’eventuale destinazione a usi diversi dalla visione/ascolto di programmi radiotelevisivi (per esempio, apparecchi televisivi utilizzati per la proiezione di immagini pubblicitarie).

Inoltre, il Ministero dello Sviluppo economico -con le due note n. 12991 del 22 febbraio 2012 n. 12991 e n. 9668 del 20 aprile 2016 (*anche questi documenti sono reperibili sul sito di Federfarma*)- ha chiarito che è da ritenere “atto o adattabile” alla ricezione di programmi radiotelevisivi (e quindi assoggettato al pagamento del canone ai sensi dell’articolo 1 del Rdl 246/1938) l’apparecchio dotato almeno del sintonizzatore idoneo a operare nelle bande di frequenze destinate al servizio radiotelevisivo. Ne consegue, per esempio, che computer, smartphone, tablet non costituiscono apparecchi televisivi, se privi del sintonizzatore.

Federfarma aveva già commentato la nota del Mise del 2012 con la circolare prot. n. 8037/189 del 15/5/2012 e aveva fornito le conseguenti informazioni al riguardo, in coerenza con quanto comunicato dalla Rai nella nota del 17 maggio 2016, che viene diffusa per rispondere alla richiesta in essa formulata, di consentire la massima pubblicizzazione presso le farmacie aderenti. (UTP.LC - 7405/234 - 25.5.16)

## FARMACI A BASE DI VALPROATO

### Distribuzione di materiale in farmacia

L’Aifa ha illustrato con un apposita nota informativa importante (*consultabile su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)*) i rischi legati all’uso di Valproato in gravidanza e il nuovo materiale educativo, reso disponibile sul proprio sito internet, destinato agli operatori sanitari e alle pazienti, finalizzato a gestire e minimizzare i rischi legati all’uso di Valproato nelle ragazze e nelle donne in età fertile o durante la gravidanza e per accertarsi che le pazienti o chi se ne cura abbiano ben compreso e accettato i rischi legati a tale terapia.

In particolare, le **farmacie sono tenute a consegnare** l’“**Opuscolo** informativo per le pazienti” e il “**Promemoria**” (*entrambi disponibili sul sito di Federfarma*) **ogni volta che venga dispensato un prodotto medicinale contenente Valproato a una ragazza o a una donna in età fertile o in gravidanza, a meno che la paziente non confermi di averne già uno.**

A tale riguardo, l’Aifa, con una nota indirizzata a Federfarma, ha chiarito che **i materiali informativi sopra indicati saranno forniti alle farmacie territoriali, in copia cartacea, dalle aziende produttrici.** Si ritiene utile segnalare che tale materiale è a disposizione del farmacista anche con il sistema Farmastampati. Per facilitare l’individuazione dei farmaci contenenti Valproato Federfarma mette a disposizione sul proprio sito un elenco dei medicinali con quel principio attivo.

Si ricorda che i farmaci contenenti Valproato e le sostanze a esso correlate sono contrassegnati dal simbolo ▼ che li identifica come medicinali sottoposti a monitoraggio aggiuntivo allo scopo di permettere la rapida identificazione di nuove informazioni sulla sicurezza.

(UE.AA - 7695/245 - 31.5.16)



Materiale destinato esclusivamente ai Professionisti Sanitari

## Accu-Chek Aviva: facile fare il test, facile avere fiducia.

Accu-Chek Aviva è il misuratore di glicemia pensato per chi ricerca la facilità d'uso e un'accuratezza senza compromessi.

- Pronto all'uso
- Nessuna codifica da effettuare
- Accurato: risponde ai requisiti di accuratezza richiesti dalla norma ISO 15197:2013
- Risultati pre e post prandiali evidenziabili
- Media glicemia 7, 14, 30 e 90 giorni
- Design moderno e discreto

Experience what's possible.

Numero Verde  
800-822189

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

ACCU-CHEK®

## GIORNATA DEL SOLLIEVO CON LE FARMACIE

**C**ontinuare a promuovere la cultura della lotta contro il dolore -talora tuttora scarsa anche in alcuni operatori sanitari- e garantire una omogenea fruibilità delle cure palliative su tutto il territorio nazionale sono tra gli obiettivi della XV Giornata nazionale del sollievo, che si è tenuta domenica 29 maggio, organizzata dalla Fondazione Gigi Ghirotti in collaborazione con il Ministero della Salute e la Conferenza delle Regioni.

“Le farmacie partecipano con convinzione alla Giornata del Sollievo fin dalla prima edizione nel 2001, perché credono nella necessità di intensificare la lotta al dolore inutile e promuovere la cultura, che, malgrado i moltissimi passi avanti compiuti, deve fare ancora molta strada -ha detto il presidente di Federfarma Annarosa Racca, nel corso della presentazione della iniziativa alla stampa- Quest’anno, in aggiunta alla tradizionale affissione della locandina che promuove la Giornata, le farmacie collaborano anche con la diffusione di un questionario anonimo, elaborato dalla Fondazione Ghirotti e dalla Fondazione Isal, per registrare il grado di soddisfazione sull’accesso alla terapia del dolore, e la misura delle diseguglianze territoriali. L’obiettivo è ottenere una fotografia della situazione scattata dai malati e aggiornata a cadenza annuale, da esaminare in aggiunta ai dati dell’osservatorio ministeriale, così da poter monitorare il cammino percorso. Crediamo fortemente agli obiettivi di questa iniziativa: siamo quotidianamente vicini a persone che incontrano la malattia e rimaniamo loro vicini con empatia e consigli professionali forniti ai malati e ai familiari. Il nostro lavoro è stato facilitato dal cambio di normativa che ha semplificato la distribuzione dei farmaci antalgici”.

Spesso c’è un problema nell’essere indirizzati verso le cure giuste. Di qui la necessità di un monitoraggio sul territorio”, ha spiegato William Raffaeli, presidente della Fondazione Isal (Istituto di scienze algologiche) a margine della presentazione della Giornata del Sollievo. A coordinare l’Osservatorio sarà l’ex ministro della Sanità Livia Turco, molto impegnata sull’argomento (fu firmataria del ddl

poi divenuto Legge 38). “In questi anni difficili per la gestione della Sanità -ha detto Turco- applicare la legge sulle terapie antidolore non è sempre stato in cima ai pensieri dei nostri assessori” e “purtroppo la lotta al dolore cronico ancora non fa parte della cultura del Paese e neppure dei medici o di chi governa la sanità”. Purtroppo spesso in Italia abbiamo leggi ottime, ma le applichiamo con enormi ritardi, ha osservato Turco, che ha aggiunto parole di apprezzamento per l’attività svolta dalle farmacie.

Per il sottosegretario Vito De Filippo, in rappresentanza del Governo, la Legge 38 è ancora oggi un punto di riferimento normativo importante. C’è sicuramente da fare ancora molto per i pazienti e per le loro famiglie che in questi particolari momenti sono letteralmente travolte.

Se guardiamo alla capillarità della diffusione delle 169 iniziative previste per sensibilizzare al tema del Sollievo -ha commentato Antonio Saitta, coordinatore della commissione Salute della Conferenza delle Regioni- ci rendiamo conto che i passi avanti sono stati compiuti e che l’impegno è reale e concreto. Siamo di fronte a un grande cambiamento culturale che va proseguito perché la sanità non richiede solo la governance della spesa, ma anche l’umanizzazione delle cure.

Il premio “Gerbèra d’oro” 2016 (riconoscimento che ogni anno è attribuito dalla Fondazione Ghirotti e dalla Conferenza delle Regioni a una struttura sanitaria che si è distinta nell’affrancamento dal dolore inutile e in terapie più avanzate e umanizzazione delle cure) è stato attribuito alla Regione Puglia e in particolare alla Fondazione “Opera Santi medici Cosma e Damiano - Bitonto Onlus”, per il progetto dal titolo “Verso una città del benessere solidale. La forza della marginalità: costruire, abitare, curare”. “Il premio -ha detto il presidente della Regione Michele Emiliano- rappresenta per noi un grande orgoglio. Purtroppo le cure palliative registrano livelli molto diversi sul territorio. Sarebbe giusto arrivare a curare tutti nello stesso modo, in Puglia come in Lombardia, e il primo obiettivo da raggiungere è aumentare la mobilità interregionale almeno tra le regioni del sud”.

Vittorio Contarina, presidente di Federfarma Roma, ha annunciato che, grazie a una serata di beneficenza promossa dai titolari, è stata acquistata una apparecchiatura portatile che consentirà alle strutture assistenziali sul territorio di offrire bagni caldi a persone anziane e a malati per i quali anche i normali gesti quotidiani rivestono difficoltà insormontabili. L’iniziativa fa seguito alla donazione della culla termica per il trasporto in elimbulanza dei neonati. (SN)

## MILANO: RACCA RIELETTA

**A**nnarosa Racca, presidente nazionale di Federfarma, è stata confermata alla guida dell’Associazione Lombarda dei titolari di Milano, Monza e Lodi per il prossimo triennio. Le altre cariche sociali sono state così distribuite: vicepresidente urbano Paolo Vintani; vicepresidente rurale Bruno Curzio Perazzoni; segretario Giampiero Toselli; tesoriere Carlo Benzi; consiglieri Manuela Bandi, Santo Barreca, Adriana Botti, Dario Castelli, Andrea Mandelli, Maria Vittoria Muzio; revisori dei conti Silvio Damioli (presidente), Vittorio Fasana, Barbara Gallo, Fabio Pimpinelli (supplente), Luigi Ver-

cesi (supplente); probiviri Alessandro Carletti, Stefania Orsi, Lorenzo Vitali.

## ELEZIONI A PISTOIA

**L**’associazione di Pistoia ha eletto il direttivo 2016-2019: presidente Sandra Palandri; vicepresidente urbano Andrea Giacomelli; vicepresidente rurale Alessio Sorini Dini; segretaria Tiziana Pofferi; tesoriere Alberto Pecori Vettori; consiglieri Pino Caporusso, Cecilia Martini, Alessandra Romano, Cristiano Valeri; membri del collegio dei sindaci Anna Bertolai, Brunetto Bruni, Gabriella Lavorini; probiviri Federico Cocchi, Silvia Donnini, Mario de Candia.

# Notiziario economico

Ufficio Rapporti Economici Federfarma

## RIMBORSO DI RIFERIMENTO AGGIORNATO L'ELENCO DELL'AIFA

**Precedenti:** circolare Federfarma prot. n. 6784/220 del 16 maggio 2016.

L'Agenzia italiana del farmaco ha reso disponibile sul proprio sito internet, all'indirizzo [www.agenziafarmaco.it](http://www.agenziafarmaco.it), un nuovo elenco dei farmaci in commercio interessati dal sistema del rimborso di riferimento **aggiornato al 19 maggio 2016**. A causa della *carezza del farmaco equivalente a base di Levodopa/carbidopa/entacapone* si è reso necessario per l'Aifa procedere all'eliminazione del raggruppamento relativo al principio attivo indicato. Banca Dati Federfarma ha reso disponibile il nuovo elenco per quelle Regioni che hanno optato per un'automatica applicazione sul proprio territorio dell'elenco dell'Aifa. (UE.CA - 7166/229 - 20.5.16)

## FARMACI A BASE DI TERIPARATIDE

**Precedenti:** circolare Federfarma prot. n. 3602/105 del 6 marzo 2015.

Sulla G.U. n. 121 del 25 maggio 2016 è stata pubblicata la Determina 6 maggio 2016 recante "Modalità e condizioni di impiego del medicinale per uso umano Forsteo a base di Teriparatide" con la quale l'Aifa ha stabilito che **il farmaco Forsteo viene eliminato dal Pht Prontuario della distribuzione diretta**, di cui all'allegato 2 e successive modifiche della determinazione 29 ottobre 2004 (*consultabile su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)*). Di conseguenza, il **Forsteo torna a essere esitabile in assistenza convenzionata**. La determina in oggetto è in vigore dal 26 maggio 2016.

Si rileva che, per quanto la presente determina non ne faccia menzione nelle premesse, il provvedimento ha, necessariamente, tenuto conto della Sentenza del Consiglio di Stato n. 1025/2015 del 2 marzo 2015 (*cf. circolare citata tra i precedenti*) che, riformando la sentenza di primo grado del Tar del Lazio, ha accolto il ricorso di Federfarma e ha annullato il precedente provvedimento che aveva inserito in Pht il medicinale Forsteo. Federfarma invita, pertanto, le Unioni regionali a trasmettere agli Assessorati regionali la determina in oggetto. (UE.AA - 7557/239 - 27.5.16)

## DECADENZA DI AIC DI SPECIALITÀ

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 122 del 26 maggio 2016, è stata pubblicata una Determina dell'Aifa con la quale le autorizzazioni all'immissione in commercio di un elenco di medicinali (*disponibile su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)*) sono decadute per mancato rinnovo.

Le confezioni già prodotte non potranno più essere dispensate al pubblico a decorrere dal 180° giorno successivo a quello della pubblicazione della suddetta determina sulla Gazzetta Ufficiale. Pertanto, entro la scadenza del termine sopra indicato, tali confezioni andranno ritirate dal commercio. Le confezioni interessate non risultano essere commercializzate in farmacia. (UE.CA - 7558/240 - 27.5.16)

## DISPOSITIVI MEDICI: AVVISO DI CONTRAFFAZIONE

Il Ministero della Salute - Direzione generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico è venuto a conoscenza della presenza sul mercato turco di un dispositivo medico contraffatto: **Protesi timpaniche - modello "Tap" audio technologies tap 07.63**. A seguito di accertamenti presso il fabbricante eseguiti dal Comando dei Carabinieri per la tutela della salute, è emerso che la protesi contraffatta è palesemente diversa, nella geometria e nelle soluzioni costruttive, dalla protesi Tap 07.63 originale, essendo quest'ultima costituita da due pezzi (testina e gambo). I dispositivi contraffatti differiscono dall'originale anche nel confezionamento. Potrebbe risultare applicata un'etichettatura adesiva non coerente.

Pur non avendo ricevuto segnalazioni relative alla presenza di tali dispositivi contraffatti sul territorio nazionale, la Direzione generale raccomanda, a tutti gli operatori sanitari e distributori del settore operanti sul territorio italiano, di controllare che il prodotto di cui sono in possesso sia originale, verificandone l'etichettatura relativa al confezionamento primario e secondario nonché il contenuto. In presenza del dispositivo contraffatto si invitano tutti gli operatori coinvolti a isolare i prodotti e a darne immediata comunicazione alla Direzione generale del Ministero della Salute e al Nucleo Nas territorialmente competente.

## DECADENZA AIC DI MEDICINALE VETERINARIO

Sulla G.U. n. 120 del 24 maggio 2016 è stato pubblicato un decreto di decadenza dell'autorizzazione all'immissione in commercio della specialità medicinale per uso veterinario **Solspiramix - Aic 103399** in tutte le confezioni e preparazioni autorizzate di cui è titolare l'impresa Unione Commerciale Lombarda SpA. Motivo della decadenza: mancata commercializzazione per tre anni consecutivi, ai sensi dell'art. 33 del D.lgs n. 193/2006.

## CARENZE DI FARMACI

In applicazione del protocollo d'intesa sottoscritto tra Federfarma, Farmindustria e le altre Associazioni della filiera distributiva concernente la temporanea carezza di farmaci sul territorio, si ha cura di comunicare le segnalazioni pervenute a Federfarma relative

alla temporanea carenza dei farmaci sottoindicati.

| AIC       | Farmaco   | Periodo ripristino forniture |
|-----------|---|------------------------------|
| 035890161 | TAUXIB*5CPR RIV 90MG AL/AL (Addenda Ph.)        | 7.2016                       |
| 028062014 | ESTO*14CPR 500MG (Angelini)                     | 1.9.2017                     |
| 023086186 | ZIMOX*OS GTT 20ML 100MG/ML (Pfizer Italia)      | 30.9.2016                    |
| 022633059 | DALACIN C*12CPS 150MG (Pfizer Italia)           | 25.5.2016                    |
| 019888116 | METHOTREXATE*INIET 4SIR 7,5MG (Pfizer Italia)   | 30.5.2016                    |
| 019888128 | METHOTREXATE*INIET 4SIR 10MG (Pfizer Italia)    | 30.5.2016                    |
| 019888130 | METHOTREXATE*INIET 4SIR 15MG/2 (Pfizer Italia)  | 30.5.2016                    |
| 019888142 | METHOTREXATE*INIET 4SIR 20MG (Pfizer Italia)    | 30.5.2016                    |
| 036982027 | REVATIO*EV 1FL 20ML 0,8MG/ML (Pfizer Italia)    | 30.6.2016                    |
| 022531139 | TAVOR*INIET 5F 1ML 4MG/ML (Pfizer Italia)       | 15.6.2016                    |
| 034076113 | VIAGRA*8CPR RIV 100MG (Pfizer Italia)           | 20.6.2016                    |
| 034076036 | VIAGRA*8CPR RIV 25MG (Pfizer Italia)            | 30.6.2016                    |
| 029561038 | CAVERJECT*F 10MCG+5SIR+2AGHI+2T (Pfizer Italia) | 30.6.2016                    |
| 042040030 | NIMENRIX*IM 1FL+1SIR+2AGHI (Pfizer Italia)      | 20.6.2016                    |
| 025725045 | NAPRILENE*28CPR 5MG (SigmaTau Ind.farm.riunite) | Non previsto                 |
| 043284013 | LEVODOPA CAR ENT TEC*50MG+12,5 (Tecnigen)       | 15.6.2016                    |
| 043284025 | LEVODOPA CAR ENT TEC*100MG+25 (Tecnigen)        | 15.6.2016                    |
| 043284037 | LEVODOPA CAR ENT TEC*150MG+37,5 (Tecnigen)      | 15.6.2016                    |
| 043284049 | LEVODOPA CAR ENT TEC*200MG+50 (Tecnigen)        | 15.6.2016                    |

## COMUNICAZIONI DALLE AZIENDE

Galderma informa della temporanea limitata disponibilità della specialità medicinale **Pliaglis\*cr 15g 70mg/g+70mg/g - Aic 041546019**. Assicura, invece, la regolare disponibilità della confezione **cr 30g 70mg/g+70mg/g - Aic 041546021**.

\*\*\*

In riferimento al periodo di carenza della specialità medicinale **Tilavist\*coll fl 5ml 2% - Aic 028098010** (cfr. *Farma 7 n. 13-14/2016*), la società Sanofi informa che è stato risolto il problema industriale che ne impediva la disponibilità e pertanto la suddetta società sarà in grado di far fronte alle richieste dei clienti.

\*\*\*

La società Msd ha diramato una comunicazione riguardante le istruzioni per un corretto utilizzo del farmaco **Aerinaze\*10cpr 2,5mg+120mg rm - Aic 043911041**, con la quale informa che, durante la revisione dell'imballaggio esterno della suddetta specialità, è stato riscontrato che sull'astuccio di alcune confezioni erroneamente non è presente il pittogramma relativo al doping. Il pittogramma del doping non è stato stampato nella Blue Box di alcune confezioni, tuttavia il foglio illustrativo riporta correttamente

l'avvertenza prevista dal Decreto 24 settembre 2003 modificato dal Decreto 30 aprile 2004. Con questa nota informativa Msd prega, pertanto, di informare i pazienti che il medicinale rientra tra quelli il cui uso è considerato doping e di invitare gli stessi a leggere il foglio illustrativo al fine di ottenere tutte le informazioni del caso.

\*\*\*

La società Errekappa Euroterapici ha informato che, a partire dal **lotto WM676 - scad. 31/5/2017** l'indicazione della temperatura di conservazione dell'integratore alimentare **Giflorex 12bust** è variata da "inferiore a 20°C" a "inferiore a 25°C".

\*\*\*

Sandoz informa di aver cessato la commercializzazione di:

- **Binocrit\*1sir 4000ui 0,4ml - Aic 038190070**
- **Binocrit\*1sir 5000ui 0,5ml - Aic 038190094**
- **Binocrit\*1sir 10000ui 1ml - Aic 038190157**
- **Epirubicina sand\*ev 1fl 100ml - Aic 038462103**
- **Epirubicina sand\*ev 1fl 25ml - Aic 038462040**
- **Epirubicina sand\*ev 1fl 50ml - Aic 038462077**
- **Epirubicina sand\*ev 5fl 5ml - Aic 038462026**

Le confezioni presenti nel circuito distributivo possono essere esitate fino a esaurimento scorte.

## IMMISSIONI IN COMMERCIO DI SPECIALITÀ GIÀ AUTORIZZATE

| SPECIALITÀ  | N. AIC    | PREZZO | CLASSE |
|---|-----------|--------|--------|
| RINOGUTT*SPR NAS 10ML1MG/ML EU (Boehringer Ing.)  | 023547060 | 8,50   | C      |
| RETACRIT*1SIR 1000UI 0,3ML (Hospira Italia)       | 038381265 | 14,06  | A      |
| RETACRIT*1SIR 2000UI 0,6ML (Hospira Italia)       | 038381289 | 28,09  | A      |
| RETACRIT*1SIR 3000UI 0,9ML (Hospira Italia)       | 038381303 | 42,15  | A      |
| RETACRIT*1SIR 5000UI 0,5ML (Hospira Italia)       | 038381341 | 70,28  | A      |
| RETACRIT*1SIR 10000UI 1ML (Hospira Italia)        | 038381404 | 40,58  | A      |
| RETACRIT*1SIR 20000UI 0,5ML (Hospira Italia)      | 038381428 | 193,63 | A      |
| RILOVANS*12CPR RIV 35MG (l.b.n. Savio)            | 039520022 | 24,71  | A      |
| AKIS*5F INIETT 25MG/ML (Ibsa Farmaceutici Italia) | 040528034 | 7,50   | C      |
| AKIS*5F INIETT 50MG/ML (Ibsa Farmaceutici Italia) | 040528046 | 8,00   | C      |
| AKIS*5F INIETT 75MG/ML (Ibsa Farmaceutici Italia) | 040528097 | 8,50   | C      |
| ADOPORT*30CPS 0,75MG (Sandoz)                     | 041180365 | 36,15  | A      |
| ADOPORT*30CPS 2MG (Sandoz)                        | 041180466 | 58,40  | A      |
| COLBIOCIN*COLL 1FL POLV+1FL5ML (Sifi)             | 020605073 | 11,70  | CN     |

## IMMISSIONE IN COMMERCIO DI FARMACI VETERINARI

| SPECIALITÀ                                       | N. AIC    | PREZZO |
|--|-----------|--------|
| METACAM*1FL INIET 100ML40MG/ML (Boehringer Ing.) | 104378500 | 260,00 |

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

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

Questo numero è stato chiuso in tipografia l'1.6.2016

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

*seguilaterapia*

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



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

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

Per saperne di più visiti il sito [www.seguilaterapia.it](http://www.seguilaterapia.it)

\*Rapporto OsMed 2014

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

Con il patrocinio di

Con il supporto incondizionato



è lieta di annunciare  
che è iniziata la commercializzazione di:

# Eumill®

**NASO  
E NASO BABY**

senza  
conservanti

## IGIENE E RESPIRO DI NASI E NASINI FORMULAZIONI PER OGNI ESIGENZA



**AZIONE + DELICATA**

**AZIONE + ENERGICA**



CONTENITORI  
MONODOSE  
PULIZIA DEL NASO

SPRAY  
NEBULIZZAZIONE  
DELICATA  
IGIENE NASALE  
QUOTIDIANA

SPRAY  
GETTO DOLCE  
IGIENE NASALE  
QUOTIDIANA

SPRAY  
GETTO DOLCE  
NASO CHIUSO



CONTENITORI MONODOSE  
A BASE DI SOLUZIONE FISIOLÓGICA



SPRAY A BASE DI ACQUA DI MARE DELLA BRETAGNA  
100% NATURALE PRELEVATA DA UN SITO  
CON MARCHIO EUROPEO DI QUALITÀ ECOLOGICA BANDIERA BLU



EUMILL NASO BABY SOLUZIONE FISIOLÓGICA È UN DISPOSITIVO MEDICO CE 0459.  
EUMILL NASO SOLUZIONE IPERTONICA, SOLUZIONE ISOTONICA ED EUMILL NASO BABY SOLUZIONE ISOTONICA SONO DISPOSITIVI MEDICI CE 0499.  
LEGGERE ATTENTAMENTE LE AVVERTENZE O LE ISTRUZIONI D'USO.

Per ulteriori informazioni contattare l'agente di zona o il numero verde **800 835 029**  
(dalle 8:30 alle 12:30 e dalle 14:00 alle 17:00)