

farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

● Il Punto

29

IL PUNTO SULLE NOVITÀ E GLI IMPEGNI FUTURI

Sintesi della relazione del presidente di Federfarma all'Assemblea generale del 13 luglio. Dopo aver analizzato gli ultimi avvenimenti, dall'Assemblea pubblica del 24 maggio al Ddl Concorrenza, agli interventi dell'Antitrust, al problema delle parafarmacie, Annarosa Racca affronta anche i temi dello Statuto federale, del rinnovo della Convenzione, della revisione del Pht e dei numerosi impegni che attendono la categoria (a pag. 3).

**Il Ddl Concorrenza
procede
con lentezza:
rimandato
a settembre**

**Buone notizie
sul payback
Niente ripiano
per gli anni
2013/2016**

**Buone
e serene
vacanze
Arrivederci
a settembre**





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[®]

NutriVigor

FORZA E VITALITÀ

L'unico integratore con

HMB

PROTEINE

VITAMINA D



FORTE VISIBILITÀ IN FARMACIA

CON IL KIT DI MATERIALI
ESPOSITIVI



Il Punto

La relazione del presidente Racca all'Assemblea generale del 13 luglio

IL PUNTO SULLE NOVITÀ E GLI IMPEGNI FUTURI

All'Assemblea convocata per approvare il bilancio consuntivo 2015, il presidente Annarosa Racca ha fatto il punto sulle novità che hanno recentemente interessato la categoria. Innanzitutto, il presidente ha parlato dell'Assemblea pubblica del 24 maggio e ha ricordato che nei prossimi anni tale iniziativa diventerà un periodico momento di incontro e confronto sul ruolo e sulle prospettive della farmacia italiana. "Sarà importante essere presenti numerosissimi, perché è stata un'occasione per far conoscere meglio la realtà delle nostre farmacie e per illustrare all'esterno le proposte di Federfarma. L'obiettivo è stato raggiunto, perché la farmacia è stata messa al centro del dibattito sulla nuova governance e sul payback, in modo costruttivo".

Il Ddl Concorrenza, ancora in Parlamento, "ci ha impegnati per più di un anno in una intensa attività di sensibilizzazione e di dialogo nei confronti delle Istituzioni, per garantire efficienza al servizio farmaceutico e abbiamo dovuto contrastare le pesantissime pressioni volte a consentire la vendita dei medicinali con ricetta nei corner dei supermercati" ha sottolineato Racca. "Sono intervenuti a sostegno delle nostre posizioni il ministro della Salute, parlamentari di ogni schieramento, l'Aifa, le Regioni, i medici, le aziende farmaceutiche, le società scientifiche, gli anziani e la maggioranza delle organizzazioni dei consumatori e il mondo universitario, costituendo un ampio schieramento di voci contrarie a questa ipotesi devastante per il sistema farmacia".

È stato poi regolamentato l'ingresso del capitale per salvaguardare la specificità della farmacia professionale. "Il limite del 20 per cento a livello regionale per le farmacie di proprietà di un unico soggetto è un limite che non ci soddisfa, ed è il frutto di una media-

zione politica tra quelle che erano le nostre aspettative e l'esigenza, avvertita da più parti politiche, di attrarre capitali e ridare ossigeno a un settore ritenuto in sofferenza. È tuttavia vero, però, che con questo emendamento dal Parlamento e dal Governo viene un ulteriore importante segnale di attenzione nei confronti della farmacia, ormai riconosciuta da tutte le forze politiche come un presidio del Ssn".

La battaglia non è finita: l'Antitrust, nell'ultima relazione annuale, ha auspicato ulteriori interventi di deregolamentazione. "Dovremo continuare a lottare tutti insieme per respingere i continui attacchi alle prerogative e al ruolo delle farmacie".

Sempre nell'ambito del Ddl Concorrenza, Federfarma e Sunifar hanno portato avanti una battaglia congiunta per ottenere la rivalutazione dei limiti di fatturato delle farmacie rurali sussidiate e delle farmacie a basso fatturato. Su questa proposta, lo stesso ministero della Salute ha espresso un forte consenso ed è probabile che la proposta sia ripresentata nell'ambito della prossima Legge di Stabilità.

Il problema parafarmacie

Molte altre sfide attendono la categoria in futuro. I politici sollecitano proposte per superare il problema delle parafarmacie. "Ovviamente abbiamo detto e continueremo a dire no a qualsiasi ipotesi di sanatoria" ha ribadito Racca. "Un'ipotesi che è emersa nel corso dei lavori parlamentari, tant'è vero che l'aspettativa nei confronti di tale possibilità ha fatto schizzare il numero delle parafarmacie registrate sul sito del ministero della Salute a oltre 8.000, di cui soltanto 4.500 effettivamente aperte". È fondamentale individuare un pacchetto di proposte che possa garantire un riassorbimento dei farmacisti delle parafarmacie all'interno del sistema farmacia, senza

scorciatoie che metterebbero in crisi il sistema stesso. I concorsi straordinari sono stati un primo passo in questa direzione.

Con la riforma della Costituzione la materia "tutela della salute" viene riportata alla competenza nazionale. "Per noi -ha sottolineato il presidente Racca- si tratta di un elemento importante nell'ottica di far sì che l'assistenza farmaceutica sia regolata in modo quanto più possibile omogeneo sul territorio".

Da affrontare anche la questione della riforma dello Statuto federale, tenendo conto delle novità introdotte dal Ddl Concorrenza e della riforma costituzionale, in particolare per quanto riguarda l'abolizione delle province. Occorre dare risposta ad alcune domande chiave per il futuro della Federazione, a partire dalla presenza o meno delle catene all'interno del Sindacato.

Dal punto di vista interno, è necessario poi proseguire e intensificare le azioni di supporto a favore delle farmacie nello svolgimento dell'attività quotidiana, mettendo a disposizione tutti i possibili strumenti per svolgere nel modo più efficace la propria attività, contenendo al massimo i costi di gestione.

Strettamente legato al tema della governance è il rinnovo della Convenzione farmaceutica nazionale (proprio dopo l'Assemblea è stato approvato dal Comitato di settore - Sanità il nuovo atto di indirizzo che sostituisce quello emanato più di un anno fa e bloccato dal ministero dell'Economia, ndr).

Uno dei temi critici è la remunerazione dei nuovi servizi. "Su questo fronte, abbiamo più volte ribadito la necessità di superare il rigido criterio della certificazione preventiva dei risparmi, che sembrerebbe essere previsto dal Decreto legislativo 153/2009". Tale argomento è stato oggetto di confronto nell'ambito del Tavolo sulla farmaceutica, convocato dai mi-

nisteri dello Sviluppo economico e della Salute. In quella sede è stata elaborata anche una proposta di modifica della normativa vigente per superare questo scoglio.

La bozza di Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, che definisce i nuovi Lea, recentemente approvato dalla Conferenza Stato-Regioni, cita esplicitamente il ruolo della farmacia nell'erogazione dei nuovi servizi delineati dalla normativa in materia. È un riconoscimento importante, grazie al quale i servizi integrativi rispetto alla dispensazione del farmaco entrano a fare parte dei Livelli essenziali di assistenza, da garantire sul territorio secondo le disponibilità economiche delle Regioni. Anche questo può essere un segnale della volontà di superare la problematica della remunerazione dei nuovi servizi correlata preventivamente ai risparmi da ottenere.

Rinnovo della Convenzione

Le Regioni hanno espresso la volontà politica di procedere al rinnovo della Convenzione farmaceutica in parallelo a quella dei medici di medicina generale. "Dovremo lavorare su entrambi i fronti -rinnovo della Convenzione e nuovo sistema di governance della spesa farmaceutica- con l'obiettivo prioritario di riportare in farmacia i medicinali oggi sempre più oggetto di distribuzione diretta". Il concetto di farmacia come Hub di riferimento per la distribuzione di tutti i farmaci del Ssn -proposto in occasione dell'Assemblea pubblica- consentirà di ridurre le barriere all'accesso ai farmaci, migliorando l'aderenza alle terapie; di contribuire a rendere omogenei i dati su tutti i farmaci distribuiti; di migliorare il governo della spesa farmaceutica complessiva; di ridurre la frammentazione regionale nell'accesso al farmaco. Tale evoluzione ben si inserisce nel quadro delle proposte di riforma della governance del farmaco, che prevedono il superamento della logica dei rigidi tetti di spesa e del pay-back. Si tratta di trasformare l'attuale sistema a compartimenti stagni in un meccanismo fluido, nel quale le risorse possono essere trasferite da una voce all'altra della spesa sanitaria, tenendo conto dei vantaggi prodotti dall'investimento in termini di salute e di ottimizzazione dell'uso delle risorse. Così, si potranno investire nell'assistenza farmaceutica le risorse liberate, grazie al minor ricorso a ricoveri e interventi ospedalieri derivante da un più diffuso, ma corretto uso del farmaco.

Soltanto in questo modo sarà possibile salvaguardare la funzione universale del Ssn,

garantendone le sostenibilità a fronte dell'arrivo sul mercato di farmaci nuovi, sempre più costosi. In quest'ottica, ha spiegato Racca, "abbiamo avanzato la proposta di reinvestire nel servizio farmaceutico almeno parte dei risparmi generati dalla farmacia, in particolare con gli sconti a favore del Ssn e le varie tratte, che valgono 800 milioni di euro l'anno. Una parte di tali risorse potrebbe essere destinata a favorire la distribuzione controllata e monitorata in farmacia di farmaci innovativi, dei prodotti dell'assistenza integrativa e dei nuovi servizi. Con tali fondi si potrebbero finanziare progetti volti a potenziare l'assistenza ai pazienti cronici nell'ottica di migliorare l'aderenza alle terapie e ampliare la gamma dei servizi offerti, con l'obiettivo di ridurre i costi complessivamente sostenuti dal Ssn".

Buone notizie sul fronte del payback: l'Aifa stessa ha precisato che le farmacie non devono pagare alcuna quota di ripiano dello sfioramento della spesa farmaceutica territoriale per gli anni dal 2013 al 2015. Gli importi versati a titolo cautelativo dovrebbero essere restituiti, probabilmente attraverso una rimodulazione al ribasso dello sconto dello 0,64%. Finalmente è stato riconosciuto il principio che le farmacie non possono essere chiamate a contribuire ai costi determinati da altre voci di spesa e, in particolare, dai farmaci acquistati dalle Asl, che non passano per il canale farmacia.

È comunque evidente la necessità di elaborare nuovi strumenti di monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica nell'ambito della più generale questione del finanziamento del Ssn. Le proposte avanzate dalle Regioni su tale materia sono vecchie e superate: si continua a puntare sulle gare, proponendo anche l'utilizzo del criterio dell'equivalenza terapeutica. "Stiamo costruendo -ha detto il presidente- un fronte comune con l'industria farmaceutica, i medici di medicina generale e gli altri soggetti, a favore di un sistema che valorizzi il contributo che farmaco e farmacie possono dare alla sostenibilità del sistema".

Con i medici, in particolare, continuano il confronto e la collaborazione per portare avanti posizioni comuni sui temi quali il rinnovo delle rispettive Convenzioni, le modalità di prescrizione e dispensazione dei farmaci innovativi, la sanità digitale. Per quanto riguarda i farmaci innovativi, il direttore generale dell'Aifa Luca Pani si è espresso con chiarezza a favore della veicolazione, tramite farmacia e medico di medicina generale, dei

medicinali di nuova registrazione che non comportino particolari problemi in fase di somministrazione.

È poi necessario definire e codificare forme remunerative di presa in carico da parte della farmacia di pazienti cronici (pharmaceutical care), che possano garantire il miglioramento dei livelli di aderenza alla terapia, la trasparenza, la riduzione degli sprechi. Un supporto alle farmacie in questa direzione viene dal portale DottorFarma, realizzato da Promofarma nell'ambito del progetto 100 Province, promosso da Federfarma in collaborazione con GSK.

Revisione del Pht

È anche indispensabile procedere a una revisione del Pht che comporti l'automatica esclusione da questo elenco di tutti i medicinali a brevetto scaduto e di uso consolidato. Nel Pht dovrebbero essere inclusi, invece, i medicinali anche di uso ospedaliero che abbiano superato la fase sperimentale di distribuzione in ambiente protetto. L'Aifa sta valutando le proposte di riorganizzazione del Pht presentate congiuntamente da Federfarma e Sifo. A livello locale è necessario l'impegno delle organizzazioni territoriali per evitare che farmaci che possono essere erogati in regime convenzionale, perché di uso consolidato e di basso prezzo, finiscano in diretta o anche in Dpc. I farmaci che non richiedono controlli particolari e che non presentano problemi economici di rilievo devono stare in farmacia.

Un altro fronte importante, che si è aperto in queste settimane, è quello del trasferimento dell'Agenzia europea dei medicinali (Ema) a Milano: si tratterebbe di un risultato importantissimo che darebbe grande prestigio al nostro Paese e metterebbe il sistema farmaceutico italiano al centro dell'attenzione a livello internazionale.

Con il Ddl Concorrenza "si aprono nuovi scenari che il Sindacato deve essere in grado di gestire al meglio. In questi mesi è stata molto intensa l'attività di supporto a favore delle farmacie, per fare in modo che il sistema organizzativo della categoria sia pronto ad affrontare il nuovo contesto normativo", ha concluso Annarosa Racca. "Stiamo spingendo sull'acceleratore anche per quanto riguarda il rinnovo della Convenzione e la definizione degli strumenti di governo della spesa farmaceutica, in modo da poter chiudere in tempi brevi passaggi complessi ma fondamentali per il futuro delle nostre farmacie".

contiene anche disposizioni riguardanti il recupero e la donazione di farmaci inutilizzati, attività la cui regolamentazione viene demandata a un decreto del Ministero della Salute.

CONCORSI STRAORDINARI VERSO LA CONCLUSIONE

Il ministro della Salute **Beatrice Lorenzin** ha risposto a un'interrogazione della deputata Pd **Simonetta Rubinato** che chiedeva chiarimenti in merito alla situazione dei concorsi straordinari per l'assegnazione

delle nuove sedi farmaceutiche. Il ministro ha sottolineato che, per quanto concerne le iniziative da parte del Ministero della Salute per garantire la conclusione delle procedure concorsuali, a oggi, quasi tutte le Regioni, a eccezione dell'Umbria, della Campania, della Basilicata, della Calabria, della Sicilia e della Sardegna, nelle quali sono attualmente in corso le procedure finalizzate alla valutazione dei titoli, hanno pubblicato la graduatoria e alcune di esse hanno già avviato la fase di interpello e accettazione. Allo stato, sembra pertanto che le procedure si stiano avviando a conclusione.

QUANTE E DI CHI SONO LE PARAFARMACIE?

Il deputato **Marco Di Stefano** (Pd), già firmatario di emendamenti volti a consentire la vendita di medicinali con ricetta nelle parafarmacie, ha presentato un'interrogazione al ministro della Salute con cui chiede di sapere quali siano i dati nazionali relativi a quante parafarmacie sono in attività e se risultati quante di esse siano gestite da farmacisti (ditte individuali) che non siano contestualmente titolari di farmacie. (PB)

Regioni&Sanità

Ufficio Rapporti Istituzionali Federfarma

LIGURIA

La Regione anche per quest'anno ha confermato il contributo annuale che riserva dal 2013 alle farmacie disagiate. Le modalità per l'erogazione del sostegno sono specificate dalla delibera di giunta approvata il 17 giugno scorso: l'importo stanziato per quest'anno ammonta a 120mila euro e al contributo possono accedere le farmacie che nel 2014 hanno realizzato un volume d'affari (ai fini Iva) non superiore a 150.300 euro. In caso di esaurimento del fondo, le aziende dovranno procedere a una rideterminazione dell'importo. Da Federfarma Liguria giudizi positivi per il provvedimento, ma anche la richiesta di un piccolo "ritocco": "La delibera -spiega **Elvio Barla**, vicepresidente rurale e presidente di Federfarma Imperia- lascia fuori dal contributo le farmacie che hanno iniziato l'attività nel 2015. Vengono così penalizzati quei titolari che hanno rilevato l'esercizio l'anno passato e su quella somma facevano affidamento per sopravvivere. Stiamo chiedendo alla Regione di modificare il provvedimento".

UMBRIA

È stato firmato l'8 luglio scorso l'aggiornamento dell'accordo tra Federfarma Umbria e la Regione per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private ai sensi dell'art. 8, comma 2, del D.lgs 502/92 e successive modifiche e integrazioni. L'aggiornamento dell'accordo entrerà in vigore il 1° agosto,

resterà vigente fino al 31 dicembre 2019 e si estende anche alle farmacie di fuori regione (cosiddette "di confine") autorizzate a spedire ricette dell'Umbria. L'accordo introduce alcuni significativi elementi di novità, tra i quali il principale è forse quello della dispensazione di farmaci ospedalieri. Ovvero: le farmacie potranno dispensare anche i farmaci che prima si potevano prelevare soltanto negli ospedali o nei distretti sanitari (fatta eccezione per pochissime molecole che continueranno a essere distribuite dalle Asl). È stata cioè allargata la platea dei medicinali che le farmacie potranno distribuire per conto del sistema sanitario regionale. Inoltre, l'accordo definisce a livello regionale: le prestazioni analitiche di prima istanza che possono essere effettuate presso tutte le farmacie pubbliche e private convenzionate e i relativi standard minimi organizzativi, strutturali e tecnologici; i servizi di secondo livello erogabili attraverso dispositivi strumentali e i requisiti che debbono essere assicurati dalle farmacie; le modalità di erogazione da parte delle farmacie di specifiche prestazioni professionali (infermiere in farmacia e fisioterapista in farmacia) e i requisiti che debbono essere garantiti dalle medesime. In particolare, tra le farmacie rispondenti ai requisiti previsti per l'effettuazione di prestazioni analitiche di prima istanza rientranti nell'ambito dell'autocontrollo verranno individuate le farmacie nelle quali sperimentare o estendere la sperimentazione di progetti innovativi per la farmacia dei servizi, come per esempio quello per il controllo della terapia anticoagulante orale (Tao). "Si tratta di

un aggiornamento talmente innovativo -dichiarano **Augusto Luciani** e **Maurizio Bettelli**, rispettivamente presidente e vicepresidente di Federfarma Umbria- che proprio per questa sua caratteristica sarà assunto a livello nazionale quale testo da tenere in considerazione in occasione del rinnovo della convenzione nazionale Governo-Farmacie. È stato possibile grazie alla sinergia che si è sviluppata con i molteplici contributi positivi posti sul tavolo dai diversi attori che lo hanno promosso".

VENETO

L'assessore alla Sanità della Regione, **Luca Coletto**, è stato nominato presidente dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, l'Agenas. L'Agenas ha tra i suoi compiti istituzionali il supporto tecnico e operativo alle politiche di governo dei servizi sanitari di Stato e Regioni, con attività di ricerca monitoraggio, valutazione, formazione e innovazione. Il presidente della Regione **Luca Zaia** si è detto "soddisfatto e orgoglioso di un incarico che, dopo il coordinamento delle Regioni, porta ancora una volta il Veneto al centro delle politiche sanitarie nazionali".

"**Coletto** -ha concluso **Zaia**- guida la sanità veneta oramai da sei anni con i risultati che sono sotto gli occhi di tutti. La sua esperienza ora torna a disposizione di tutta la sanità italiana, con lo spirito di squadra che non deve mai mancare quando si tratta della salute della gente". (URIS.RR)

Una nuova tecnologia pone fine alle diete

Per essere attraenti, gli uomini e le donne moderne si sottopongono sempre più spesso a diete severe e fame. Ma non tardano ad arrivare ulcere dolorose e disturbi gastrici.

Perdita di peso rapida e sana. Come?

Un'azienda leader nel settore ha sviluppato una tecnologia unica - Licaps®, che viene utilizzata anche per la produzione di prodotti naturali per la perdita di peso.

Il segreto di Licaps® è l'inserimento di estratti liquidi naturali in capsule rigide di gelatina senza trattamento termico e chimico. Ciò garantisce, che le sostanze contenute all'interno mantengono le loro proprietà biologiche, la loro freschezza al 100%, purezza, sicurezza e non contengono OGM. È provato, che gli ingredienti liquidi vengono assorbiti meglio dall'organismo e danno risultati molto più veloci. Ancora più importante, però, è che i prodotti realizzati secondo la tecnologia Licaps®, a differenza delle normali

compresse, non irritano il tratto gastrointestinale.

La buona notizia

Ora anche in Italia si offrono dei prodotti realizzati secondo la tecnologia brevettata Licaps®: Visislim LINE e Visislim LIGHT, gli esperti nella perdita di peso.


Formule liquide uniche con massimo effetto


Severi controlli di sicurezza


100% ingredienti puri e freschi

DIMAGRIMENTO SALUTARE CON L'AIUTO DELLA NATURA



Nella composizione di Visislim LINE e Visislim LIGHT sono incluse sostanze completamente naturali, che aiutano la perdita di peso.

Il prodotto notificato Visislim LINE contiene: Estratto di tè verde, Estratto di guaranà, Acido linoleico coniugato (CLA), Cromo

Il prodotto notificato Visislim LIGHT contiene: PinnoThin™, Acido linoleico coniugato (CLA), Olio di guggul



DISPONIBILI PRESSO I PRINCIPALI GROSSISTI FARMACEUTICI

Informazione medico scientifica riservata ai medici e farmacisti. Per maggiori informazioni ed ordinazioni +39.06.51830182

visislim.com

Gli argomenti farmaceutici e sanitari sui giornali e su internet

VACCINAZIONI: LA FNOMCEO CONTRO I MEDICI CHE LE OSTACOLANO

La decisa presa di posizione della Federazione nazionale degli Ordini dei medici in favore dell'utilizzo dei vaccini balza in primo piano sugli organi di informazione e riceve il sostegno della responsabile del Ministero della Salute Beatrice Lorenzin

La Federazione nazionale degli ordini dei medici (Fnomceo) prende posizione, con un documento approvato all'unanimità, contro i colleghi che non sostengono o si oppongono alle vaccinazioni. "Saranno sanzionati se il loro comportamento verrà giudicato negativamente dalle commissioni disciplinari", annuncia Roberta Chersevani, presidente dei circa 100mila medici italiani. I livelli di eventuali provvedimenti -che saranno preceduti da una fase istruttoria- sono quattro: audizione, censura, sospensione, radiazione. "Sono convinta che ognuno di noi possa persuadere anche i genitori più ostili -aggiunge Chersevani- Solo in casi specifici, quali per esempio alcuni stati di deficit immunitario, il medico può sconsigliare un intervento vaccinale. Per il resto, il consiglio di non farlo, in particolare se fornito al pubblico con qualsiasi mezzo, costituisce infrazione deontologica". (*Corriere della Sera*, 21.7.16).

Il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, accoglie positivamente il Documento sui vaccini presentato dalla Fnomceo: "I vaccini ci hanno consentito di debellare malattie gravi e pericolose come morbillo, vaiolo, poliomielite, e molte altre. Come tutti i farmaci, hanno delle controindicazioni, non a tutti possono essere somministrati. Ma non certo per le ragioni che qualcuno racconta". Per quanto riguarda la supposta correlazione fra i vaccini e l'autismo, il ministro afferma: "Sono trent'anni che circola questa specie di leggenda metropolitana, elaborata da un medico inglese poi sconfessato da ogni ricerca della comunità scientifica internazionale. I cittadini hanno diritto a una in-

formazione corretta su un tema sensibile come questo" (*Il Messaggero*, 21.7.16).

LEGGE DI BILANCIO ORA SI CAMBIA

La riforma della legge di bilancio ha ricevuto l'ok senza modifiche della Commissione Bilancio del Senato in sede referente. Il provvedimento, già approvato dalla Camera, approderà la prossima settimana in Aula a Palazzo Madama per ricevere il via libera definitivo. Con la riforma la manovra annuale sarà definita con un unico provvedimento composto da una prima parte di disposizioni che integrano o modificano la legislazione di entrata o di spesa (gli attuali contenuti della Legge di Stabilità) e una seconda parte di natura tabellare che assorbe la vecchia legge di bilancio.

La principale novità sta nel rigido collegamento della decisione di bilancio con l'insieme delle entrate e delle spese pubbliche, anziché alla loro variazione al margine, rendendo permanente e strutturale la spending review. Gli interventi di revisione della spesa verranno individuati nell'anno senza più ricorrere al rito dell'estenuante trattativa autunnale sui tagli, che ha preceduto negli ultimi anni il varo di tutte le leggi di Stabilità. Nuovo anche il calendario previsto per la presentazione dei documenti di finanza pubblica che danno vita al ciclo di bilancio: la nota di aggiornamento al Def dovrà essere presentata entro il 27.9 in Parlamento, mentre il Ddl unificato di Bilancio sarà varato il 10.10 e trasmesso alle Camere entro il 20 dello stesso mese (*Il Sole 24 Ore*, 22.7.16).

CARENZE DI FARMACI PARLA ANNAROSA RACCA

Il presidente di Federfarma Annarosa Racca parla delle esportazioni parallele e della carenza di alcuni farmaci. Tale fenomeno "si basa sul fatto che nei Paesi del Sud Europa, quindi in Italia, Grecia, Spagna, Francia, Portogallo e così via, i farmaci costano molto meno che nel resto del continente. Quindi, se io acquisto in Italia un determinato farmaco a un determinato prezzo, so che posso esportarlo in una nazione del Centro-Nord Europa rivendendolo a un prezzo più alto. E quindi guadagnarci in maniera non indifferente". Questo tipo di politica, continua il presidente Racca, "è addirittura incentivato da alcuni Stati. Per fare un esempio, il Servizio sanitario tedesco invitava le farmacie ad acquistare attraverso l'importazione parallela una certa parte di medicine, perché così poteva pagarle a un prezzo minore che comprandole direttamente dalle aziende farmaceutiche" (*Come Stai*, 16.7.16).

VARIE

Ddl Concorrenza. Le società di capitali proprietarie di farmacie con capitale maggioritario di proprietà di non farmacisti non dovranno versare all'Enpaf il contributo integrativo del 2 per cento. "Una brutta notizia -afferma il presidente di Enpaf Emilio Croce- perché aprire a un diverso modello gestionale senza compensare il calo contributivo che questo comporterà rischia di minare la stabilità della previdenza per la categoria" (*Il Sole 24Ore*, 19.7.16).

A oltre 500 giorni dal suo varo (20 febbraio dell'anno scorso) il Ddl sulla concorrenza incassa l'ennesimo rinvio: non arriverà in aula al Senato prima del mese di settembre e anche l'ok della Commissione Industria è slittato. Eppure, dopo il via libera della Camera (7 otto-

bre del 2015), sembrava che per il provvedimento la strada sarebbe stata in discesa. Alla base di questo ennesimo stop c'è, ufficialmente, il calendario dell'Aula del Senato, in cui si dà la priorità ai decreti e ad altri provvedimenti già in anticamera (*Il Sole 24 Ore*, 21.7.16).

Payback. Restano invariate nella versione della Camera -e presumibilmente, secondo *Il Sole*, rimarranno così anche in quella finale del Senato- le procedure e i valori del payback da parte delle industrie farmaceutiche per ripianare la metà del disavanzo della spesa farmaceutica accumulato nel triennio 2013-2015. "Il disavanzo a carico delle imprese, secondo le stime dell'Aifa trasmesse sia ai governatori sia alle industrie, vale 1, 517 miliardi, la grandissima parte del quale (1,29 miliardi) riguarda la farmaceutica ospedaliera, il vero buco nero della spesa per pillole e sciroppi a carico dello Stato, il cui deficit per legge -in attesa della riforma della governance- è diviso fifty-fifty tra imprese e Regioni" (*Il Sole 24 Ore*, 22.7.16).

Professionisti poco digitali. L'evoluzione tecnologica sta rivoluzionando l'attività dei professionisti con nuove opportunità, ma altrettan-

ti rischi. Secondo l'Osservatorio professionisti e innovazione digitale curato dal Mip Politecnico, "attualmente la quota dei professionisti che sta cavalcando la rivoluzione digitale non supera il 30%, mentre una quota percentuale è consapevole di come sta cambiando il mercato, in molti casi ha già subito un brusco calo della marginalità, ma non ha ancora assunto le decisioni conseguenti". Resta un 40% composto da chi non ha "ancora compreso che siamo in presenza di un mutamento strutturale del mercato e già viaggia verso la marginalizzazione" (*La Repubblica Affari e Finanza*, 18.7.16).

L'Inps e i Caf. Può succedere che un utente scriva all'Inps per avere un chiarimento sulla compilazione del modello Isee e riceva come risposta l'invito ad andare da un Caf, cioè da un privato, per avere quella stessa consulenza. Quello che potrebbe essere un servizio gratuito diventa a pagamento, perché l'Inps con i soldi dei contribuenti finanzia ogni anno i Caf (si paga un tot per ciascuna dichiarazione) che aiutano i cittadini a fare le dichiarazioni dei redditi per le pensioni, a compilare i moduli per l'invalidità civile, per l'Isce eccetera. Questo sistema ha garantito ai Caf 113 milioni nel 2015, 125 mi-

lioni nel 2014, 135 nel 2013 e addirittura 187 milioni nel 2012 (*Liberio Mercato*, 17.7.16).

L'Ogliastra è una delle tre aree della Terra in cui si registra il maggior numero di centenari. Nel 2000 Renato Soru fonda Shardna, società che gestisce la banca dei geni dei 13mila abitanti della regione campione di longevità. Nel 2004, diventato presidente della Regione, Soru vende Shardna al San Raffaele; la società viene coinvolta nel crack finanziario del polo ospedaliero milanese. Ora Shardna è stata acquistata per 258mila euro da Tiziana Life Science, una società per azioni quotata a Londra e posseduta da un imprenditore di origine italo-americana, Gabriele Cerrone. L'obiettivo di Cerrone -che possiede varie aziende biotech quotate al Nasdaq di New York- non è quello di trovare l'elisir di lunga vita, ma di comparare i geni della popolazione sarda con quella dei centenari di altri Paesi per osservare se ci sono delle alterazioni e sfruttare queste informazioni per lo studio di nuovi farmaci (*La Repubblica*, 19.7.16). (US.SM - 10069/323 - 22.7.16)

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

Bracco S.p.A. comunica che sono disponibili per la vendita i seguenti prodotti:

Memac[®] 5 mg e **Memac[®] 10 mg**

Classe A – Prezzo al pubblico € 19,00

Classe A – Prezzo al pubblico € 23,90

**Compresse rivestite con film
Donepezil cloridrato**

Medicinale equivalente

Astuccio 28 cpr 5 mg AIC 042613012 e Astuccio 28 cpr 10 mg AIC 042613024

Si informa inoltre che sono esitabili fino al 16 agosto 2016 le seguenti confezioni di Memac:

033255023 – Memac 28 compresse film rivestite 10 mg;

033255011 – Memac 28 compresse film rivestite 5 mg;

033255047 – Memac 5 mg compresse orodispersibili 28 compresse;

033255112 – Memac 10 mg compresse orodispersibili 28 compresse

(Determinazione di proroga n. aRM 252/2015-15 bis del 24 maggio 2016)



COMUNICATO STAMPA FEDERFARMA - 12 luglio 2016

FARMACI EQUIVALENTI: IL CONTRIBUTO DELLA FARMACIA A UN USO CONSAPEVOLE

Partito mercoledì 13 luglio, dalla città di Salerno, il tour di “loequivalgo”, la campagna informativa sui farmaci equivalenti promossa da Cittadinanzattiva-Tribunale dei diritti del malato con il contributo incondizionato di Assogenerici e patrocinata anche da Federfarma. In questa prima tappa dell’iniziativa, alla quale ne seguiranno altre fino a ottobre, medici e farmacisti daranno informazioni sull’uso corretto e consapevole dei farmaci equivalenti.

“Gli equivalenti costituiscono una risorsa

per i cittadini e per il Ssn ed è quindi benvenuta una campagna di sensibilizzazione che faccia maggiore chiarezza sull’argomento e favorisca l’utilizzo consapevole di questi medicinali” osserva Annarosa Racca, presidente di Federfarma.

Le farmacie hanno contribuito alla diffusione degli equivalenti fin dalla loro comparsa sul mercato nel 2001 e si impegnano quotidianamente nello sfatare alcuni pregiudizi che talora ancora permangono su questi farmaci e sulla sicurezza del loro

uso, garantita dalle liste di trasparenza stilate dall’Agenzia italiana del farmaco. Non va infatti dimenticato che la scelta dell’equivalente, o comunque del farmaco a prezzo più basso, consente ai cittadini di risparmiare sia quando assumono un farmaco in regime di Ssn, evitando di pagare la differenza di prezzo, sia quando chiedono un consiglio per un farmaco senza ricetta.

“L’impegno delle farmacie nella diffusione dei farmaci equivalenti continuerà -conclude Annarosa Racca- ed è in questo quadro che Federfarma ha deciso di sostenere la campagna di Cittadinanzattiva, finalizzata a informare i cittadini e a riportare l’attenzione su questi farmaci”.

LE FARMACIE CONTRO LA POVERTÀ SANITARIA

Lfarmacisti hanno un ruolo centrale nel sistema di donazione dei medicinali e sono fin dall’inizio i protagonisti dell’attività del Banco Farmaceutico. La loro professionalità e il loro impegno costituiscono il punto di partenza del lungo viaggio compiuto dal farmaco (oltre 350mila le confezioni donate nel 2015) per arrivare alle strutture caritatevoli che assistono migliaia di persone che non possono permettersi le cure. Lo ha affermato ieri Paolo Gradnik, presidente della Fondazione Banco Farmaceutico onlus, presentando il Bilancio sociale 2015, in una conferenza stampa presso il Ministero della Salute. A 15 anni dalla fondazione del Banco i dati confermano una realtà significativa: l’anno scorso sono stati raccolti 1.805.068 farmaci per un controvalore economico di oltre 16 milioni di euro (7,7 milioni di confezioni raccolte nei 16 anni di attività, per più di 50 milioni di euro).

Sono oltre 4 milioni i cittadini in povertà sanitaria. “Non si tratta solo di barboni o clandestini, ma anche di nostri vicini di casa, perché oggi non affrontiamo una emergenza, bensì un problema strutturale che non può essere lasciato allo Stato. Sia perché

sarebbe un modo per deresponsabilizzarsi, sia perché nessuno Stato riesce più a rispondere completamente con l’assistenza pubblica alle richieste della popolazione e la crescita del terzo settore è in linea con la sensibilità che cambia” ha commentato Gradnik, ribadendo l’importanza e l’efficienza di una grande rete di collaborazione, in contrapposizione a una “visione parcellizzata dei soggetti benefici”.

Da una recente inchiesta Doxa è emerso che l’85% dei cittadini che hanno conosciuto l’iniziativa la reputano utile anche in una ottica di sensibilizzazione al problema della povertà farmaceutica e, nel 79% dei casi, ritengono che, con la partecipazione al Banco, “i farmacisti dimostrano di contribuire in modo concreto al bene comune”.

“Siamo molto soddisfatti dei risultati raggiunti dall’iniziativa grazie all’impegno costante delle farmacie in favore delle persone più fragili e bisognose e alla generosità dei cittadini -osserva Annarosa Racca, presidente di Federfarma- Le farmacie hanno dimostrato ancora una volta la loro capacità di essere un presidio territoriale sanitario con una forte valenza sociale, sensibile alle esigenze dei più deboli e sempre pronte a dare un aiuto concreto in favore della collettività”. (SN)

LOMBARDA: ECCO LA “APP” DEI SERVIZI

Grazie alla app “Latuafarmacia”, disponibile per tutti gli smartphone, è ora possibile sapere quali servizi offrono le farmacie di Milano, Lodi e Monza Brianza e trovare i relativi riferimenti ai recapiti, agli orari e ad altre informazioni utili. L’applicazione è scaricabile dagli store Android, Apple, Windows Phone o leggendo con lo smartphone il QR Code delle locandine affisse nelle farmacie. Le informazioni presenti nell’app “Latuafarmacia” sono disponibili anche sul sito di Federfarma Milano www.federfarmamilano.it nella sezione “Cerca Farmacia”.

Commenta così Annarosa Racca, presidente di Federfarma Milano: “È un altro passo in avanti verso la farmacia dei servizi. Le farmacie, primo presidio sanitario sul territorio, offrono al cittadino numerosi servizi di grande utilità quotidiana. La farmacia è un presidio che si evolve, che utilizza tutti i mezzi di comunicazione disponibili per informare la cittadinanza. In questo spirito abbiamo realizzato l’App che permette a tutti i cittadini di orientarsi più semplicemente e di vedere soddisfatte le proprie esigenze”.

ITALIA LONGEVA QUALE LONG TERM CARE

Tre milioni di pazienti che hanno bisogno di cure a lungo termine in Italia, molti dei quali anziani, non sono assistiti dal Servizio sanitario nazionale. Lo ha affermato Roberto Bernabei, presidente di Italia Longeva (Rete nazionale di ricerca sull'invecchiamento e la longevità attiva), in apertura del simposio sulla "Long term care", tenutosi ieri a Roma presso il Ministero della Salute, dedicato nella prima sessione all'evoluzione dei modelli di assistenza. Un milione di persone è gestito nelle residenze assistenziali, in assistenza domiciliare, in strutture post acuzie o in centri di terapie palliative, circa tre milioni di persone rimangono fuori dal circuito assistenziale. Uno è assistito dalle badanti e due milioni li "abbiamo definiti esodati". Questi gravano in due modi sul Ssn: con accessi impropri alle strutture di pronto soccorso (e spesso conseguenti ricoveri evitabili) e ai medici di medicina generale, il tutto con un onere economico e organizzativo pesantissimo per le famiglie.

Per gestire il problema sono essenziali linee di indirizzo comune, mentre oggi esiste una grande differenziazione a livello locale, addirittura a livello di Asl e di Azienda ospedaliera, ha osservato Renato Botti, direttore generale direzione Programmazione sanitaria del Ministero della Salute. La parola chiave è integrazione multidisciplinare tra i diversi operatori in un sistema centrato sulla persona, ma per ottenerla "servono contratti con gli operatori, contratti con gli operatori privati, remunerazione che premi la presa in carico complessiva del paziente". Un obiettivo è l'integrazione ospedale-territorio, "che è facile a dirsi, più difficile a farsi" ed è necessario attivare presto progetti pilota in questa direzione di multidisciplinarietà.

L'Italia (con il 21,4% della popolazione ultrasessantacinquenne) è il Paese più longevo in Europa il secondo dopo il Giappone (26,6%). Oltre 4 milioni di persone sono ultraottantenni e le differenze che esistono oggi a livello regionale saranno colmate a breve, cosicché le Regioni del sud avranno presto lo stesso numero di anziani. Per Ketty Vaccaro (responsabile Area Salute e Welfare del Censis) servono più strutture ("ci sono pochi figli e anche

le zie zitelle che si occupavano dei vecchi sono sparite"), maggiore investimento in prevenzione e un nuovo modello di servizi, perché oggi la situazione dell'assistenza è molto instabile, la spesa privata e pubblica è "erratica" e l'universalismo del Ssn, se di facciata, penalizza fortemente i più deboli. Per Vaccaro esistono però margini di manovra per la sostenibilità, anche perché la popolazione che invecchia ha una crescente cultura di base.

Le risorse pubbliche e private per la long term care non sono pochissime, ma sono frammentate e quindi portano a servizi non coordinati tra loro. Da notare che sono le persone più acculturate e economicamente più solide quelle che meglio sanno utilizzare i servizi esistenti. Per la prossima edizione, Bernabei ha annunciato un progetto in collaborazione con Censis e Politecnico delle Marche che si concentri su manufatti in grado di semplificare la vita agli anziani. (SN)

MYLAN A TEATRO PER BENEFICENZA

Grande successo il 12 luglio, al teatro Manzoni di Milano, per lo show "I need you", che ha visto protagonisti i dipendenti dell'azienda farmaceutica Mylan, sul palco per fini benefici. Il musical, ispirato ai Blues Brothers, ha avuto, infatti, l'obiettivo di raccogliere fondi per Aima, l'Associazione italiana malati di Alzheimer. Mille i biglietti venduti, 10.000 gli euro raccolti, che andranno impiegati per aumentare gli orari di attività della Linea Verde, il filo telefonico diretto di Aima per assistere le persone colpite da Alzheimer e le loro famiglie.

Non è la prima volta che i dipendenti del colosso farmaceutico si prestano a un'iniziativa del genere: nel 2014 salirono sul palco con il musical "Mamma mia" e anche allora lo fecero per beneficenza. Con "I need you" 60, tra dipendenti e manager, di Mylan hanno prestato il loro impegno sul palco, recitando, cantando, danzando e studiando le coreografie e le scenografie, e dando vita a uno show emozionante, che ha coinvolto il pubblico del teatro Manzoni. A fine spettacolo standing ovation meritata per tutti coloro che hanno reso possibile l'evento.

ASSOSALUTE: KIT ESTIVO PER L'AUTOMEDICAZIONE

In vista delle imminenti ferie, Assosalute ha messo a punto un kit per l'automedicazione in vacanza, disponibile sul portale www.semplicementesalute.it, che contiene una serie di utili e pratici consigli su come prevenire e curare i più tipici disturbi che possono capitare nel periodo estivo, al mare, in montagna, all'estero o in città. Il progetto Semplicemente Salute -che si avvale della collaborazione della Società italiana di medicina generale e delle cure primarie (Simg)- intende "parlare in modo semplice di salute, con l'obiettivo di educare i cittadini e aiutarli a prendersi cura della propria salute in modo sicuro, efficace e soprattutto semplice, anche attraverso un uso appropriato e responsabile dei farmaci di automedicazione". Ciò vale in modo particolare per il periodo delle ferie estive in cui la possibilità di godersi il meritato riposo può essere insidiata da vari fastidi e disturbi, dalle scottature causate dal sole alle punture di insetti, dai disordini alimentari di chi viaggia all'estero, all'insonnia, al mal d'auto (ma anche i malesseri da abuso di aria condizionata per chi rimane in città). Tutti problemi che possono toglierci il sorriso, che però ci può rapidamente essere restituito dall'uso appropriato e corretto di un farmaco da automedicazione: l'immagine del sorriso che contrassegna il kit-guida richiama esplicitamente il bollino rosso che contraddistingue i medicinali di self-medication per i quali non c'è obbligo di ricetta medica.

"MEDIA E SALUTE" UN CORSO A MILANO

Per l'anno accademico 2016/2017 il Centro Studi Comunicazione sul farmaco, salute e società, dell'Università degli studi di Milano, coordinato dal professor Alberto Corsini, presenta il corso di perfezionamento in "Media e Salute: tecniche e strategie per una comunicazione efficace". L'obiettivo dell'iniziativa didattica è "formare esperti in grado di trattare in modo professionale argomenti di salute nel rispetto di etica, qualità e attendibilità dell'informazione, selezionando e valutando le fonti per

trasmettere al pubblico messaggi corretti". La formazione prevede 84 ore suddivise in lezioni frontali, esercitazioni guidate e laboratori pratici gestiti da giornalisti, professionisti della comunicazione e della gestione della tecnologia. Possono presentare domanda di ammissione tutti coloro i quali siano in possesso di una laurea triennale o specialistica del nuovo o del vecchio ordinamento. Il corso eroga Ecm per le professioni sanitarie.

Il ciclo di lezioni si svolgerà presso il Settore didattico dell'Università, in via Celeroria 26 a Milano, dal 21 ottobre al 16 dicembre 2016.

Le iscrizioni saranno aperte dalla fine del mese di agosto fino al 26 settembre 2016 e la selezione si terrà mercoledì 5 ottobre 2016 alle 9 presso il Dipartimento di Scienze farmacologiche e biomolecolari, in via Balzaretto 9. Per maggiori informazioni: 02.50318244-18392 - www.unimi.it/studenti/corsiperf/43461.htm - <http://cdpsms.ariel.ctu.unimi.it> - centrostudifarmaco@unimi.it.

BANCO MILANO: DONA FARMACI CON UN'APP

L'Associazione Banco Farmaceutico Milano onlus ha dato il via, dal 7 luglio, all'iniziativa Milano Senza Terra, realizzata in coordinamento con le Prefetture di Milano e Varese, che si concluderà il 30 settembre. Milano Senza Terra ha l'obiettivo di garantire agli enti assistenziali i farmaci necessari per continuare a prendersi cura dei poveri nel periodo estivo. I medicinali sono donabili con DoLine, l'applicazione realizzata da Banco Farmaceutico in collaborazione con la Fondazione Telecom Itali, che permette a chiunque di donare farmaci da banco e con obbligo di prescrizione attraverso pc, smartphone e tablet. L'app è scaricabile da iTunes, Google Play o Windows Store o al link <http://doline.bfonline.it/app.php#/>. Effettuato il download, cliccando sull'icona, un'interfaccia intuitiva consentirà di selezionare la campagna Milano Senza Terra, scegliere il farmaco da donare e a chi darlo. Si può scegliere tra Banco Farmaceutico e i seguenti

enti: Associazione Culturale Acuarinto, City Angels, Bivacco Servizi, Progetto Arca onlus, Medici Volontari Italiani, Remar Italia onlus, Fratelli San Francesco d'Assisi onlus, Balafon Cooperativa Sociale ARL Onlus, Croce Rossa Italiana - Comitato Provinciale Varese Aps. Il pagamento può avvenire mediante contactless, carta di credito o carta di credito prepagata (circuiti Visa o Mastercard). L'applicazione dispone di un sistema di tracciabilità del farmaco. Dando il proprio consenso, è possibile ricevere mail informative sul momento del ritiro del medicinale da parte dell'ente assistenziale.

Secondo l'Osservatorio Donazione Farmaci di Banco Farmaceutico, i poveri assistiti dagli enti assistenziali di Milano e Provincia erano, nel 2015, 38.478. Nello stesso anno, si è osservato, da parte dei 61 enti della città, un aumento del fabbisogno di medicinali: 87.000 confezioni di farmaci richiesti, a fronte dei circa 63.000 dell'anno precedente (+38,4%). Nell'intera provincia, le richieste nel 2015 hanno per la prima volta superato le 100.000 unità (+27,7% rispetto al 2014).

Si comunica ai Signori farmacisti che dal 01/07/2016 è in commercio



KAROS GOLA PASTIGLIE
a base di Sodio ialuronato

KAROS GOLA PASTIGLIE, grazie al film idratante e protettivo che forma con la saliva, è indicato nelle affezioni del cavo orale, della faringe e della laringe sia in fase acuta che cronica; riduce la flogosi delle corde vocali migliorandone le proprietà viscoelastiche e i casi di raucedine e disfonia. KAROS GOLA PASTIGLIE è indicato anche nei processi di riepitelizzazione, in presenza di reflusso gastrico e in pazienti sottoposti a radioterapia del cavo orale.

Confezione	1 tubo di alluminio contenente 20 pastiglie da sciogliere in bocca, al gusto di limone		
EAN	8033638951187	Cod. paraf	935801922
Prezzo al pubblico	€ 10,00		



Farmaci nella forma migliore

I Forum Shackleton



2012

Ripensare il Format Farmacia: la Slow Pharmacy



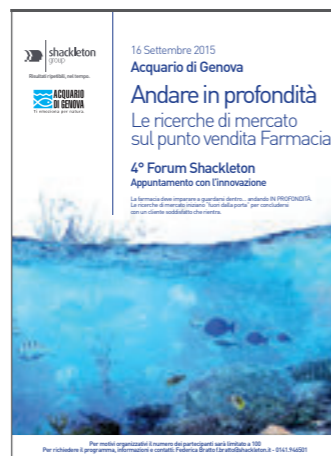
2014

Il Kilometro Rosso della Tua Farmacia



2013

Fai Goal, investi nella Tua Farmacia



2015

Andare in profondità sul punto vendita Farmacia



14 Settembre 2016
Museo Ferrari
Maranello



Dati Performance Team

Metti in moto il punto vendita Farmacia

5° Forum Shackleton
Appuntamento con l'innovazione

RSBITALIA

Partner



Sponsor



Dati, Performance, Team

Programma della Giornata

14 Settembre 2016, Museo Ferrari Maranello

Moderatore: Lorenzo Verlato, Direttore Responsabile Ed. Giornalidea

MATTINO 9.30 – 13.30

9.30 REGISTRAZIONE PARTECIPANTI E WELCOME COFFEE

9.30 -10.30 PROVA AL SIMULATORE F1

10.30 INIZIO LAVORI

- Benvenuto a cura del responsabile Musei Ferrari, Michele Pignatti
- «Clima aziendale e business, come la fiducia aiuta il conto economico», Alessandro Zollo (Great Place to work)
- «I programmi incentive come leva motivazionale del team», Gaetano Giannetto (EPIPOLI)
- «Dati, performance e team come ponte tra azienda e farmacia», Fabio Mazzotta (Sanofi)
- «Il potenziale della Farmacia legato al bacino d'utenza: una marcia in più!», Elena Folpini (New Line)
- «La mappatura del motore farmacia 2.0», Marcello Tarabusi e Giovanni Trombetta (Studio Guandalini)
- «Dati, Performance, Team: metti in moto il punto vendita farmacia», Nicola Posa (Shackleton Group)

CHIUSURA LAVORI 13.30

LUNCH 13.30 - 15.00

PIT STOP E VISITA AL MUSEO FERRARI 15.00 - 17.00

Per motivi organizzativi il numero dei partecipanti sarà limitato a 100
Informazioni e Contatti: e-mail forum@shackleton.it Tel. 0141.946501
Gli interventi potrebbero subire variazioni.

Il Forum Shackleton Appuntamento con l'innovazione

Dal 2012 Shackleton invita farmacie e industria ad un appuntamento da non perdere.

Un **meeting innovativo per confrontarsi su tematiche di attualità**, ogni anno centrato su un tema particolare.

Il **Forum Shackleton è ormai un format consolidato** che, oltre al dibattito, propone momenti ad alto tasso di coinvolgimento emotivo, in location davvero speciali.

Un evento in cui i protagonisti siete voi. Non mancate.

Per il **V Forum Shackleton** è stata scelta una location d'eccezione il **Museo Ferrari di Maranello**, perchè anche in Farmacia bisogna scendere in pista e **"Guidare l'auto dai box"**.
Tener conto del fondo stradale, per sapere come muoversi, accelerare quando necessario, fare attenzione ai cordoli, per mantenere la stabilità:
3 chiavi per vincere le sfide del mercato.



Nella foto: **Nicola Posa**,
Amministratore Delegato Shackleton Group



DISEGNO DI LEGGE SULLA CONCORRENZA APPROVATO L'EMENDAMENTO SULLA PROPRIETÀ DELLE FARMACIE

Precedenti: circolari n. 3078/100 del 4 marzo 2016, n. 887/25 del 20 gennaio 2016, n. 768/21 del 18 gennaio 2016, n. 14884/450 del 16 novembre 2015, n. 12989/394 del 7 ottobre 2015, n. 12428/374 del 24 settembre 2015, n. 11787/362 dell'11 settembre 2015, n. 10478/318 del 29 luglio 2015, n. 10283/313 del 27 luglio 2015, n. 10029/305 del 21 luglio 2015, n. 9848/301 del 17 luglio 2015, n. 9815/300 del 16 luglio 2015, n. 8319/254 del 12 giugno 2015, n. 6117/184 del 27 aprile 2015, n. 5281/155 del 10 aprile 2015, n. 2974/92 del 25 febbraio 2015, n. 2723/86 del 20 febbraio 2015, n. 2715/85 del 20 febbraio 2015, n. 2555/81 del 18 febbraio 2015, n. 2525/80 del 18 febbraio 2015, n. 2281/73 del 13 febbraio 2015, n. 2180/68 dell'11 febbraio 2015, n. 1888/56 del 6 febbraio 2015, n. 1683/46 del 3 febbraio 2015, n. 9468/287 del 7 luglio 2014.

La X Commissione Industria del Senato ha approvato, nella seduta del 12 luglio scorso, un emendamento dei relatori, senatori Luigi Marino (Ap-Ncd) e Salvatore Tomaselli (Pd), all'articolo 48 del Ddl Concorrenza, che introduce un limite al numero di farmacie che possono essere di proprietà di un unico soggetto. Su www.federfarma.it è consultabile il testo dell'articolo 48 come risultante dalle modifiche apportate dalla X Commissione Senato al testo licenziato dalla Camera.

L'emendamento n. 48.100, predisposto dai relatori in accordo con il Governo, in particolare, prevede che **i soggetti titolari di farmacia privata (siano essi persone fisiche, società di persone, società di capitali o società cooperative a responsabilità limitata) possono controllare direttamente o indirettamente non più del 20 per cento delle farmacie della medesima Regione o Provincia autonoma.** La vigilanza sul rispetto di tale vincolo è affidata all'Autorità garante della concorrenza e del mercato.

Tale modifica recepisce parzialmente le richieste avanzate da Federfarma a più riprese, già a partire dall'esame alla Camera dei deputati, di introdurre limitazioni al possesso di farmacie da parte di grandi gruppi, con l'obiettivo di evitare la formazione di posizioni dominanti che possano mettere in difficoltà le singole farmacie. Il testo approvato costituisce una mediazione tra proposte più restrittive e basate su limiti percentuali più bassi, articolati anche a livello comunale, regionale e nazionale, avanzate e sostenute da Federfarma, e la richiesta dei sostenitori dell'ingresso del capitale di non porre ulteriori limitazioni. In tale contesto, l'approvazione dell'emendamento dei relatori è comunque un importante e ulteriore segnale di attenzione da parte del Governo e del Parlamento nei confronti delle argomentazioni e delle proposte avanzate da Federfarma nel corso dell'iter parlamentare del disegno di legge, a difesa della specificità del ruolo della farmacia in quanto presidio sanitario territoriale, operante con finalità di tutela della salute. Va sottolineato al riguardo che la Commissione ha anche respinto tutte

le proposte finalizzate a consentire la vendita di medicinali con ricetta medica al di fuori delle farmacie e a consentire la costituzione di farmacie non convenzionate con il Servizio sanitario nazionale.

In occasione del dibattito in Commissione, sono stati espressi dubbi da parte di alcuni parlamentari sull'effettiva portata nella norma in questione, con particolare riferimento alla possibilità che il 20% possa essere considerato un limite complessivo per tutte le società di capitali operanti sul territorio di un'unica Regione. I relatori hanno chiarito che il limite del 20% riguarda le farmacie di proprietà di un unico soggetto titolare di farmacia in ambito regionale. In ogni caso, l'argomento potrà essere riaffrontato e chiarito meglio in occasione dell'esame da parte dell'Aula del Senato.

La X Commissione ha anche affrontato la questione dell'**adeguamento dei limiti di fatturato Ssn che danno diritto alla riduzione degli sconti a favore del Servizio sanitario nazionale** per le farmacie rurali sussidiate o a basso fatturato Ssn, affrontato dall'emendamento 48.79 dei senatori Berger, Zeller, Laniece (Gruppo autonomie), Marinello (Ap-Ncd), Munerato (Misto).

La terza riformulazione dell'emendamento (*cf. www.federfarma.it*) - alla cui definizione hanno collaborato Federfarma e Sunifar al fine di garantire un'adeguata copertura finanziaria a una norma che va incontro alle esigenze di colleghi che garantiscono il servizio in condizioni realmente disagiate - è stata ritirata dai proponenti al fine di ripresentare la proposta nell'ambito della Legge di Stabilità 2017. In sostituzione dell'emendamento sono stati presentati due ordini del giorno da parte rispettivamente dei senatori Mandelli (FI-Pdl), D'Ambrosio Lettieri (CoR), Pelino (FI-Pdl) e Buemi (Aut) e dei senatori Berger, Zeller, Laniece (Aut), Marinello (Ap-Ncd), Munerato (Misto), Comaroli (Lega Nord).

Il Ddl, che deve tuttora concludere il proprio iter presso la X Commissione Industria, passerà successivamente all'esame dell'Aula del Senato, per poi tornare, dopo la pausa estiva, alla Camera per l'approvazione definitiva.

(URIS.PB - 9767/312 - 15.6.16)

PAYBACK PER GLI ANNI 2013/2016 Comunicati Aifa: importante novità

Precedenti: circolare prot. n. 8987/294 dell'8 luglio 2016.

In applicazione della procedura prevista dai commi 2 e 4 dell'art. 21 del Decreto legge 113/2016 e descritta nella circolare citata tra i precedenti, l'Aifa ha reso disponibile sul proprio sito internet, l'8 luglio 2016, due comunicati concernenti, rispettivamente le "Modalità operative di attuazione dell'art. 21, commi 2 e 10 del DL 113/2016" e la "Nota informativa preliminare su accesso ai dati" (*i documenti sono reperibili su www.federfarma.it*). Vi è una novità di grande importanza

per le farmacie contenuta nel primo comunicato con il quale l'Aifa rende disponibili sul proprio sito gli elenchi, provvisoriamente determinati, con gli importi dovuti dalle aziende farmaceutiche, a titolo di ripiano, per gli anni dal 2013 al 2015. Per comprendere tale rilevante novità è necessario procedere con ordine.

Nel comunicato, l'Aifa chiarisce la portata di un inciso del comma 10 dell'articolo 21 che ha una diretta e fondamentale importanza ai fini dell'eventuale obbligo di ripiano a carico delle farmacie. Occorre ricordare che il comma 10 citato prevede che, con tali elenchi provvisori, l'Aifa determina anche la quota di superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale a carico della filiera distributiva, ossia farmacie e grossisti, *"in caso di variazione positiva del fatturato di cui all'articolo 8, comma 10, lettera a), della Legge 24 dicembre 537, erogati in regime di assistenza convenzionale"*. In altre parole, il comunicato chiarisce che, in conseguenza di tale novità contenuta nel Decreto legge 113/2016, **per far scattare l'obbligo di ripiano per le farmacie, nell'ambito del tetto di spesa territoriale, occorre che la quota di spesa convenzionata dell'anno preso in esame risulti più alta rispetto all'anno precedente. Considerato il particolare momento di contingenza economica che ha visto, negli anni in questione, l'adozione di diverse misure per il contenimento della spesa pubblica, tale condizione non si è verificata nel 2013**, in quanto il comunicato riporta che il dato della spesa convenzionata del 2013 pari a 8.862 milioni di euro è risultato inferiore al corrispondente dato del 2012, pari a 8.985,5 milioni di euro. **Analogo risultato non si è verificato nel 2015**, in quanto la relativa spesa convenzionata è stata di 8.477 milioni di euro contro gli 8.598 milioni di euro del 2014. Il risultato di tali novità, espressamente sottolineate dallo stesso comunicato dell'Aifa, è che **"Nulla è dovuto a titolo di ripiano degli sfondamenti del tetto dell'11,35% della spesa farmaceutica territoriale 2013 e 2015 in capo alle aziende della filiera distributiva"**. È necessario chiarire che **anche per il 2014 nulla è dovuto dalle farmacie**, in quanto relativamente a tale anno non si è verificato il superamento del tetto di farmaceutica territoriale.

L'ulteriore conseguenza di tale novità dovrebbe essere che gli importi già corrisposti dalle farmacie relativi all'anno 2013 dovrebbero essere restituiti e ciò dovrebbe avvenire con una rimodulazione da parte dell'Aifa, questa volta al ribasso, dello sconto dello 0,64%, in modo da consentire il recupero da parte delle farmacie di quanto versato. Occorre sottolineare che la novità contenuta nel comma 10 dell'art. 21 del DL 113/2016 e resa esplicita dal comunicato dell'Aifa, accoglie finalmente quanto sostenuto da anni nelle sedi istituzionali da Federfarma, ribadito anche nel ricorso amministrativo promosso dal professor Massimo Luciani con esito positivo, ossia che il coinvolgimento delle farmacie nell'obbligo di ripiano dell'eventuale superamento del tetto di spesa territoriale doveva essere limitato unicamente alla spesa relativa all'assistenza farmaceutica convenzionata.
(UE.AA - 9525/304 - 11.7.16)

SCONTI SSN E FATTURATO

Importante sentenza del Tribunale di Siracusa

Un'interessante sentenza del Tribunale civile di Siracusa, emessa il 7.7.2016 (*vedi sito di Federfarma*) afferma che **le somme incamerate dalle farmacie a titolo di ticket non devono essere computate nel "fatturato annuo in regime di Servizio sanitario**

nazionale" previsto dalla Legge 662/96 ai fini dell'applicazione dello sconto Ssn agevolato in favore delle piccole farmacie.

Nella sentenza, che scaturisce da atti presentati da alcuni titolari di farmacia con il patrocinio di Federfarma Siracusa, si rileva, analogamente a quanto affermato già da altri tribunali civili in precedenti sentenze diffuse da Federfarma ed espressamente richiamate anche dal Tribunale di Siracusa (Genova, S.M. Capua Vetere - *v. circ. Federfarma n. 31/2014*), che ciò che non è direttamente a carico del Ssn, così come sono i ticket, non può far parte del relativo fatturato.

Il Tribunale di Siracusa rileva che *"al fine di ricostruire l'esatta portata della disposizione "fatturato annuo in regime di Servizio sanitario nazionale", è necessario procedere con un'interpretazione della norma che esuli dal mero criterio letterale (per il vero, totalmente insufficiente a dirimere la controversia sull'inclusione delle somme versate mediante pagamento dei ticket) per involgere i criteri di carattere sistematico e teleologico"*.

A riguardo, il Tribunale precisa che *"dal punto di vista teleologico non vi è dubbio che la ratio della norma si basi sull'agevolazione delle piccole farmacie -che con la loro presenza capillare svolgono un servizio essenziale per il cittadino, garantendo l'agevole accesso ai farmaci a tutela del loro fondamentale diritto alla salute ex art. 32 Cost. - aventi un fatturato al di sotto della soglia prevista. Si consente, con tale strumento normativo, alle farmacie di percepire somme maggiori (correlativamente, una scontistica meno gravosa per l'esercente) in relazione ai farmaci ceduti al Servizio sanitario nazionale. Tanto premesso, appare quantomeno illogico ritenere che nella nozione di "fatturato in regime di Ssn" vadano ricompresi anche importi (c.d. ticket) che non sono stati pagati dall'Azienda Sanitaria, ma da privati."* *"Si valuti, peraltro -soggiunge il Tribunale- che il ticket, non costituisce contributo dovuto in tutte le circostanze di acquisto, e che tali spese, comunque, non gravano sul Servizio sanitario nazionale. Diversamente opinando, dovrebbe ritenersi che la locuzione "fatturato in regime di Ssn" debba includere anche emolumenti che non sono effettivamente caricati sul detto Servizio: operazione ermeneutica non condivisibile, dovendosi ritenere che se così fosse il legislatore avrebbe certamente opinato positivamente in tal senso."*

Conclude il Tribunale, a supporto della propria decisione, che *"tale opzione interpretativa, peraltro, risulta suffragata da molteplici decisioni delle corti di merito che a più riprese si sono espresse sulla sorte di altre voci del fatturato lordo delle farmacie come dpc, ticket, sconti e trattenute varie. Possono essere ricordati, senza pretese esaustive, la sentenza del Tribunale di Genova del dicembre 2013, nella quale si afferma che dal "fatturato Ssn" vanno esclusi tutti gli sconti di legge. O ancora, alla sentenza del Tribunale civile di Santa Maria di Capua Vetere datata 11 novembre 2008, secondo la quale il fatturato Ssn deve essere calcolato al netto di sconti, ticket e Iva. Oppure, all'intervento della Corte d'Appello di Trento, che nel 2012 ha confermato la sentenza del Tribunale di Trento e ribadito che il fatturato Ssn va computato al netto dei prodotti compresi nell'assistenza integrativa e al netto dei prodotti forniti in dpc"*.

Questa sentenza, dunque, va ad aggiungersi alla giurisprudenza favorevole alle farmacie sopra richiamata, che può utilmente essere utilizzata a livello locale nei rapporti con le Regioni e/o le Aziende sanitarie qualora si orientassero in maniera difforme.
(UL.AC - 10090/324 - 25.7.16)

RICETTA "DEM" E PROMEMORIA CARTACEO *Interventi del Garante e di due Regioni*

Il Garante della protezione dei dati personali (Garante della privacy), nella sua annuale relazione della propria attività presentata il 28 giugno 2016 in Senato (*cf. testo su www.federfarma.it*), ha comunicato di avere ricevuto numerose richieste di chiarimenti in merito alle modalità di consegna del promemoria della ricetta dematerializzata all'assistito con particolare riferimento alla possibilità di utilizzare modalità alternative a quella cartacea.

Il Garante ha ricordato quanto segue.

- L'art. 1, comma 4, del Decreto del Mef del 2 novembre 2011 prevede che *"il medico prescrittore rilascia all'assistito il promemoria cartaceo della ricetta elettronica secondo il modello riportato nel disciplinare tecnico Allegato 2. Su richiesta dell'assistito, tale promemoria può essere trasmesso tramite i canali alternativi di cui all'Allegato 1"*.
- Il menzionato decreto, precisa che potranno essere resi disponibili ulteriori canali per accedere ai servizi di cui al presente disciplinare erogati dal Sac, in modo particolare per la fruizione del promemoria da parte degli assistiti (art. 3.5.1.) attraverso il sito del Ministero dell'Economia e delle Finanze www.sistemats.it (art. 4.1.).
- Allo stato le modalità alternative per usufruire del promemoria non sono state ancora individuate.
Tuttavia, l'Autorità Garante ha ricordato la propria disponibilità ad avviare un confronto con le amministrazioni istituzionali deputate

a intervenire per individuare modalità alternative alla stampa del promemoria, al fine di garantire che il trattamento dei dati personali degli assistiti avvenga nel rispetto della dignità e della riservatezza dell'interessato.

Da quanto riportato dal Garante della privacy pertanto si evincono i seguenti punti.

- L'unica modalità attualmente legittima affinché il paziente usufruisca del promemoria e possa ritirare i farmaci prescritti con ricetta Dem è la consegna da parte del medico prescrittore del promemoria cartaceo al paziente e la consegna da parte del paziente del promemoria cartaceo alla farmacia.
- Nuove modalità di fruizione del promemoria da parte del paziente potranno essere individuate dal Ministero dell'Economia e delle Finanze e rese note sul sito del Ministero.
- Attualmente ancora non sono state individuate tali modalità e pertanto l'unica modalità è quella della consegna del promemoria cartaceo
- Qualora enti istituzionali competenti volessero individuare nuove modalità, dovrebbero collaborare con il Garante per la protezione dei dati personali, stante la creazione di nuovi flussi di dati sanitari particolarmente sensibili.

Anche la Regione Sardegna, in una propria circolare del 20 giugno 2016 (*consultabile sul sito di Federfarma*) ha ritenuto opportuno rammentare, a seguito di numerose segnalazioni, che la normativa vigente obbliga il medico a rilasciare all'assistito il promemoria cartaceo della ricetta elettronica e che tale promemoria cartaceo deve essere consegnato dall'assistito in farmacia per poter

Egregi dottori,

Swedish Orphan Biovitrum S.r.l. in qualità di distributore in Italia, è lieta di informarvi che è nuovamente disponibile il medicinale:

MEGACE® 160 mg compresse

Per eventuali informazioni riguardanti MEGACE®, potete contattare:

Alloga Italia Srl

Corso Stati Uniti, 9/A - 35127 Padova

Tel: 049.8700344 Fax: 049.8700432

Email: alloga.ordini@alloga.it - PEC: alloga.ordini@pec.alloga.it

Swedish Orphan Biovitrum Srl

(P.IVA/C.F. 05288990962)

Via Licinio Ferretti, 5/A - 43126 Parma

Tel: 0521.1911100 Fax: 0521.030752

Email: mail.it@sobi.com

ritirare i farmaci prescritti. La Regione Sardegna conferma che non sono ancora stati individuati canali alternativi di trasmissione del promemoria all'assistito e che *in ogni caso non è possibile che il medico prescrittore invii il promemoria via mail direttamente alla farmacia*.

In particolare, la Regione Sardegna, facendo propria una nota di Federfarma trasmessa ad aprile scorso alle istituzioni competenti (che potete trovare sul sito), ricorda che *"nei casi in cui il medico prescrittore procedesse alla trasmissione via mail dei dati della ricetta dematerializzata direttamente ad una farmacia non è escluso che possa ravvisarsi, per entrambe le figure professionali, medico e farmacista, un comportamento rilevante dal punto di vista disciplinare, civile, ed, eventualmente, anche penale"*.

Anche la Regione Liguria, a seguito di un quesito di Federfarma Liguria, è intervenuta sul tema della ricetta dematerializzata e dell'obbligo di consegna del promemoria cartaceo al cittadino. In particolare, la Regione Liguria, con nota protocollo PG/2016/144146 del 29/6/2016 (consultabile su www.federfarma.it) afferma che *"l'art.1 del protocollo d'intesa approvato con dgr 838/2014 stabilisce in modo preciso e inderogabile le modalità di produzione ed utilizzo del promemoria cartaceo generato dalla ricetta dematerializzata, nel pieno rispetto e aderenza alle specifiche tecniche definite da Sogei"*. Di particolare importanza è il punto in cui la Regione Liguria sostiene che *"ad oggi e salvo eventuali variazioni che potranno essere solo di promanazione ministeriale o legislativa, il farmacista può acquisire una promemoria esclusivamente in forma cartacea"*.

In sostanza, la Regione Liguria, sostiene che l'eventuale eliminazione del promemoria cartaceo è di esclusiva competenza del legislatore nazionale o del Ministero e che conseguentemente né la singola Regione né ovviamente il medico prescrittore può individuare modalità alternative all'attuale procedura.

(UL.BF - 9324/299 - 7.7.16 e 9603/309 - 12.7.16)

CLORALIO IDRATO

Vietato prescrivere preparazioni magistrali

Il Ministero della Salute con Decreto 30 giugno 2016, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 165 del 16 luglio 2016, ha stabilito quanto segue: *"È fatto divieto ai medici di prescrivere e somministrare preparazioni magistrali contenenti il principio attivo **Cloralio idrato** e ai farmacisti di eseguire preparazioni magistrali contenenti il predetto principio attivo"*. Dalle premesse del decreto si evince come la decisione sia motivata dalle conclusioni del Comitato consultivo pediatrico in accordo con la Commissione tecnica dell'Aifa in merito a una sospetta cancerogenicità della sostanza in presenza di valide e più sicure alternative terapeutiche. **Il decreto entra in vigore il giorno stesso della sua pubblicazione.**

(UL.BF - 9859/318 - 19.7.16)

FATTURE ELETTRONICHE TRA PRIVATI

L'applicazione dell'Agencia delle Entrate

Precedenti: circolari Federfarma prot. n. 4415/139 del 26/3/2014, n. 12140/380 del 17/9/2014, n. 16061/497 del 5/12/2014, n. 4721/135 del 30/3/2015, n. 6057/182 del 27/4/2015, n. 11534/355 dell'8/9/2015 e n. 8676/288 del 23/6/2016.

Facendo seguito a quanto comunicato con la precedente circolare prot. n. 8676/288 del 23/6/2016, l'Agencia delle Entrate, con il comunicato stampa del 1° luglio 2016, ha reso noto che, sul proprio portale web (www.agenziaentrate.it), è disponibile la *prima versione dell'applicazione web gratuita* con la quale i contribuenti con partita Iva potranno generare, trasmettere e conservare le fatture elettroniche. Il servizio, realizzato in collaborazione con Sogei, può essere utilizzato da tutte le imprese e i professionisti, sia nel caso di fatture destinate a privati ("B2B"), sia per quelle rivolte alla Pubblica amministrazione, accedendo alla web application, presente sul portale web dell'Agencia delle Entrate (selezionando le voci: "Cosa devi fare > Comunicare Dati > Fatture e corrispettivi > Accedi ai servizi"), attraverso le credenziali fornite agli utenti dei servizi telematici della medesima Agencia, di Spid e della Carta Nazionale dei Servizi (Cns).

L'Agencia delle Entrate, inoltre, rende disponibile ai cittadini un sito di assistenza per illustrare, in maniera semplice e chiara, le modalità di utilizzo del nuovo servizio, il quale è raggiungibile dal sito dedicato alla nuova applicazione web (<https://goo.gl/LnhLVW>).

Il principale vantaggio, derivante dall'uso della fatturazione elettronica "B2B" e PA, è la digitalizzazione dei processi amministrativi, con un conseguente risparmio di carta, stampa, spedizione, archiviazione, e la gestione più rapida ed efficiente delle fatture, con una conseguente riduzione degli errori e dei relativi oneri.

La nuova applicazione è stata progettata per permettere agli utenti, attraverso pochi passaggi guidati, di creare, visualizzare e salvare le fatture elettroniche e di scegliere quando e come inviarle ai propri clienti. In particolare, per la trasmissione delle fatture, a partire dal 1° gennaio 2017, i fornitori di beni e servizi potranno scegliere anche il Sistema di Interscambio (Sdi), al momento obbligatorio per i fornitori della Pubblica amministrazione, il quale sarà disponibile, come opzione facoltativa, anche per la fatturazione tra privati. Il servizio permette di conservare a norma le fatture elettroniche, sia quelle emesse che quelle ricevute, purché rispettino il formato XML della fattura elettronica. Al riguardo, l'Agencia delle Entrate ha reso noto che nei prossimi mesi sarà rilasciata l'applicazione anche in formato di "app" per smartphone e tablet, in modo da ampliarne l'utilizzo in mobilità a tutti gli utenti, a prescindere dal dispositivo elettronico posseduto.

(UTP.LC - 9433/301 - 8.7.16)

RIMBORSO DI RIFERIMENTO

Il nuovo elenco Aifa aggiornato

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

(UE.CA - 9799/313 - 18.7.16)

MADOPAR nuova compressa



è lieta di informare che a partire da Luglio 2016
ci sarà un cambiamento alla forma della compressa del prodotto

MADOPAR 200 mg + 50 mg

compresse divisibili AIC n° 023142033

(levodopa + benserazide)

Codice ATC: N04BA02

Classe A - RR; Prezzo al pubblico € 16,00

La confezione rimarrà invariata mentre il cambiamento riguarderà la forma della compressa che da piatta diventerà leggermente bombata (da cilindrica biplanare passerà a cilindrica biconvessa).

Il prodotto è attualmente disponibile presso tutti i grossisti/cooperative.

Per informazioni potete contattare il customer service di Roche SpA ai seguenti riferimenti:

Roche SpA

Customer Service

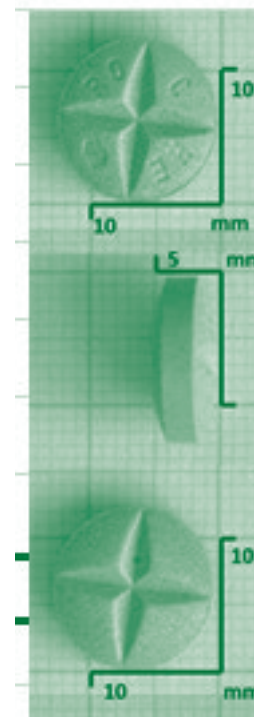
Viale G.B. Stucchi 110 - 20900 Monza (MB)

Per info e trasmissione ordini



Fax: 800.824.038 - 800.905.892

E-mail: italy.customerservice@roche.com



CARENZE DI FARMACI

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

AIC	Farmaco	Periodo presumibile di carenza	Presunto ripristino forniture
025247014	PLANUM*21CPR 0,15MG+0,03MG (A.Menarini)	-	Pror. 9.2016
035390032	CLOZAPINA CHIESI*28CPR 100MG (Chiesi Farm.)	18.7.2016	5.8.2016
025241050	RANIBEN*20CPR RIV 150MG (F.i.r.m.a.)	-	Pror. fine 8.2016
025241086	RANIBEN 300*20CPR RIV 300MG (F.i.r.m.a.)	-	Pror. fine 8.2016
021257023	ETAPIAM*50CPR RIV 400MG (Piam Farmaceutici)	8/9.2016	15.9.2016
037466024	ASQUAM*SHAMPOO FL 120ML 2% (Pierre Fabre It.)	Dal 4.7.2016	1.10.2016
029757010	ARTROTEC*30CPR 50MG+200MCG (Pfizer Italia)	-	30.8.2016
034076202	VIAGRA*2CPR ORO 50MG (Pfizer Italia)	-	30.7.2016
034076214	VIAGRA*4CPR ORO 50MG (Pfizer Italia)	-	30.7.2016
034076226	VIAGRA*8CPR ORO 50MG (Pfizer Italia)	-	30.7.2016
024659120	LEDERFOLIN*IV 1FL 25MG (Pfizer Italia)	-	14.8.2016
022633059	DALACIN C*12CPS 150MG (Pfizer Italia)	-	30.9.2016
022711117	LAEVOLAC EPS*20BUST 10G (Roche)	8 sett.	Ultima sett. 8.2016
026749010	ANEXATE*IV 1F 0,5MG/5ML (Roche)	2 sett.	Fine 7.2016
029304033	TAIGALOR*30CPR RIV DIV 8MG (Takeda Italia)	-	Non disp.
023821022	VERMOX*OS SOSP 20MG/ML 30ML (Janssen Cilag)	2 mesi	9.2016

COMUNICAZIONI DALLE AZIENDE

La società Tecnigen comunica che a causa di un ritardo, da parte del produttore, nella fornitura del medicinale **Levodopa car ent tec*100mg+25mg - Aic 043284025** e **Levodopa car ent tec*150mg+37,5mg - Aic 043284037**, la suddetta specialità è momentaneamente carente.

La società Sanofi comunica che, nonostante siano riprese le forniture del medicinale **Lasix*iniet 5f 2ml 20mg/2ml - Aic 020465011**, il problema industriale che impedisce la normale disponibilità del prodotto non è stato completamente risolto. Pertanto, la distribuzione del suddetto farmaco avverrà in maniera discontinua almeno fino alla fine del mese di luglio.

La società Sigma-Tau ha segnalato il ripristino della disponibilità sul mercato dei seguenti farmaci: • **Efficib*56cpr riv 50mg+850mg - Aic 038773038**; • **Libradin*28cps 20mg rm - Aic 035146012**; • **Libradin*28cps 10mg rm - Aic 035146024**.

In riferimento alla carenza sul mercato della specialità

medicinale **Moditen depot*im 1f 25mg - Aic 022750020** (cfr. *Farma 7 n. 7-8/2016*), la Bristol-Myers Squibb Srl comunica la cessazione dello stato di carenza e il ripristino dell'attività distributiva del suddetto farmaco.

La Sanofi Spa informa di aver iniziato un richiamo, per riduzione di validità da 60 a 24 mesi, della specialità medicinale **Novalgina*os gtt 20ml 500mg/ml - Aic 008679033**. Il richiamo riguarda tutti i lotti prodotti da oltre due anni. I lotti ancora validi possono rimanere in commercio fino al 21 ottobre 2016, mentre quelli non più vendibili, giacenti presso le farmacie, dovranno essere immagazzinati in apposita area sicura e predisposti per essere inviati all'Assinde con la prima tranche utile.

La società GlaxoSmithKline comunica che, a seguito della riduzione del periodo di validità da 60 a 36 mesi della specialità medicinale **Eurax*crema derm 20g 10% - Aic 001578018**, sta procedendo al ritiro straordinario dal mercato dei lotti prodotti da oltre 3 anni del farmaco in questione. I lotti ancora validi possono rimanere in commercio fino al 4 novembre 2016. GlaxoSmithKline C. Health Spa ha incaricato la società Assinde per il ritiro del suddetto farmaco.

A far data dal 7 luglio 2016 la Pierre Pharma Srl ha cessato la distribuzione della specialità medicinale **Nogreg*28cpr riv 75mg - Aic 040215016**. La distribuzione su tutto il territorio nazionale è tornata, quindi, a essere curata direttamente dalla ditta titolare dell'Aic S.F.Group Srl che si avvarrà della propria abituale filiera distributiva.

La società A. Menarini Industrie Farmaceutiche Riunite comunica la cessata commercializzazione della specialità medicinale **Dueva** nelle seguenti confezioni: • **Dueva*21cpr azz+45cpr bianche - Aic 033814029**; • **Dueva*7cpr azz+15cpr bianche - Aic 033814017**. Le confezioni in commercio possono essere esitate fino a esaurimento scorte.

La società MorganCeutical informa che dal 20 luglio 2016 provvederà alla commercializzazione della specialità medicinale **Deflamat** nelle seguenti confezioni: • **Deflamat*20cps 100mg rm - Aic 028534028**; • **Deflamat*20cps 75mg rm - Aic 028534016**.

La Ucb Pharma Spa informa che dal 1° agosto 2016, e presumibilmente fino alla fine del mese di ottobre, non potrà distribuire stupefacenti, nello specifico la specialità **Lorans e Xyrem**. Chi volesse effettuare un approvvigionamento delle suddette specialità lo potrà fare inviando un ordine nel periodo

dal 18 al 28 luglio 2016 e, *solo per questo ordine*, verrà applicata una dilazione di pagamento di 60 giorni sul pagamento abituale. Il Customer Service di Ucb (tel. 02.30079238) rimane a completa disposizione per ogni ulteriore eventuale informazione e/o chiarimento.

La società Zoetis Italia Srl comunica che, a seguito di una razionalizzazione delle prestazioni a livello globale all'interno di un piano di efficienza organizzativa, potrebbero verificarsi delle problematiche di fornitura dei seguenti farmaci veterinari:

• **Rimadyl*20cpr 20mg - Aic 102191032**; • **Rimadyl*20cpr 50mg - Aic 102191083**.

Sono disponibili in alternativa le seguenti formulazioni:

• **Rimadyl*20cpr appetib 20mg - Aic 103559011**; • **Rimadyl*20cpr appetib 50mg - Aic 103559023**.

La società Sandoz informa di aver cessato la commercializzazione delle seguenti specialità medicinali: • **Binocrit*1sir 6000ui 0,6ml - Aic 038190118**; • **Fludarabina sand*5fl 50mg 2ml - Aic 038746020**; • **Omnitrope*sc cart 10mg/1,5ml - Aic 037106073**. Le confezioni presenti nel circuito distributivo possono essere esitate fino a esaurimento scorte.

Con una ulteriore comunicazione Sandoz informa che è disponibile sul mercato la formulazione senza lattosio della

specialità medicinale, già in commercio, di **Oxaliplatino Sand*inf fl 100mg - Aic 040654042**, che sostituisce la confezione di **Oxaliplatino Sand*ev fl 100mg - Aic 037876024** esitabile fino a esaurimento scorte.

IMMISSIONI IN COMMERCIO DI SPECIALITÀ GIÀ AUTORIZZATE

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO	CLASSE
LENVIMA*30CPS 10MG (Eisai)	044200020	2.792,07	H
LENVIMA*30CPS 4MG (Eisai)	044200018	2.792,07	H
SILDENAFIL MACL*4CPR RIV 50MG (Ecupharma)	040677027	20,00	C
ATOSIBAN IBI*EV FL 37,5MG/5ML (Ibigen)	043131010	118,26	CN
ATOSIBAN IBI*EV F 6,75MG/0,9ML (Ibigen)	043131022	37,91	CN
QUENTIA*60CPR 50MG RP (Krka Farm.)	041195761	31,49	A
VALSARTAN ID HC*28CPR160+12,5M (Krka Farm.)	041012143	6,15	A
VALSARTAN ID HC*28CPR160+25MG (Krka Farm.)	041012269	6,15	A
VALSARTAN ID HC*28CPR320+12,5 (Krka Farm.)	041012396	9,00	A
VALSARTAN ID HC*28CPR320+25MG (Krka Farm.)	041012535	9,00	A
LINEZOLID TAD*10CPR RIV 600MG (Krka Farm.)	044172017	479,99	A
DORZOLAMIDE TIM PE*COLL FL 5ML (Pensa Pharma)	043861018	7,00	A
HEMANGIOL*OS FL 120ML3,75MG/ML (Pierre Fabre)	043368012	297,90	A
RASAGILINA SANDOZ*28CPR 1MG (Sandoz)	044180026	70,49	A
DESANTREL*28CPR RIV 75MCG (Sandoz)	043673019	10,50	CN
ENTEROG ANTIDIARROICO*12CPR2MG (Sanofi)	026112033	-	C
CLOPIDOGREL SPL*28CPR RIV 75MG (So.Se.Pharm)	041625017	16,00	A

formanova

Blefarette

Salviette monouso per la detersione quotidiana periculare

Salvietta morbida e delicata, in tessuto non tessuto. Grazie ai suoi componenti naturali, svolge un'azione emolliente e detergente, senza necessità di risciacquo.

Da oggi Blefarette è

senza parabeni

senza silicone

senza alcool



PARABEN SILICONE ALCOHOL FREE



Farmigea S.p.A.
Via G.B. Oliva, 6/8-56121 Pisa (Italy)



www.farmigea.it

RIVALUTAZIONE EMA SUL FATTORE VIII

Sul sito dell'Aifa è consultabile una comunicazione dell'EmA (che riportiamo qui in larga parte) sulla rivalutazione dei medicinali contenenti il Fattore VIII in merito al rischio di sviluppare proteine inibitrici in pazienti che iniziano il trattamento per l'emofilia A (sul sito di Aifa è stata precedentemente pubblicata un'altra comunicazione di EmA sul Fattore VIII, che potete consultare anche su Farma7 n. 27-28/2016). EmA sta valutando i dati di un recente studio in cui gli autori suggerivano che tali inibitori si sviluppano più frequentemente in pazienti che ricevono medicinali contenenti il Fattore VIII ottenuto attraverso la tecnologia del Dna ricombinante rispetto a quelli che sono trattati con medicinali contenenti il Fattore VIII derivati dal sangue.

Ema sta valutando i dati di un recente studio di confronto tra derivati del sangue umano e Fattore VIII ricombinante. L'Agenzia europea dei medicinali ha infatti avviato una rivalutazione dei medicinali contenenti il Fattore VIII per valutare il rischio di sviluppare proteine inibitrici in pazienti che iniziano il trattamento per l'emofilia A. Questo a seguito della recente pubblicazione di uno studio in cui gli autori suggerivano che tali inibitori si sviluppano più frequentemente in pazienti che ricevono medicinali contenenti il Fattore VIII ottenuto attraverso la tecnologia del Dna ricombinante rispetto a quelli che sono trattati con medicinali contenenti il Fattore VIII derivati dal sangue

(Peyvandi F, Mannucci PM, Garagiola I, et al. A Randomized Trial of Factor VIII and Neutralizing Antibodies in Hemophilia A. The New England Journal of Medicine 2016;374(21):2054-64).

Gli inibitori rappresentano una sfida sia per i medicinali derivati dal sangue, sia per i medicinali a base del Fattore VIII ricombinante. Essi sono prodotti dall'organismo come reazione ai medicinali contenenti il Fattore VIII in alcuni pazienti, particolarmente in quelli che iniziano il trattamento per la prima volta, e possono bloccare l'attività di questi medicinali, causando la perdita di controllo delle emorragie.

EmA procederà ora alla valutazione dei dati derivati da questo recente studio insieme

con tutti gli altri dati pertinenti sui medicinali contenenti Fattore VIII, sia derivati dal sangue sia ricombinanti. L'Agenzia prenderà in considerazione le implicazioni di questi dati per i pazienti con emofilia A non precedentemente trattati, e se vi sia necessità di misure di minimizzazione del rischio o di altre modifiche alle autorizzazioni all'immissione in commercio per questi medicinali.

Informazioni sui medicinali

La rivalutazione interessa tutti i medicinali contenenti il Fattore VIII autorizzati nell'Unione europea. Il Fattore VIII è una proteina coinvolta nel processo di coagulazione e questi medicinali sono usati per aumentare temporaneamente i livelli di questa proteina nei pazienti affetti da emofilia A, aiutando a prevenire e controllare le emorragie. I medicinali contenenti Fattore VIII derivati dal sangue sono estratti dal plasma umano. I medicinali contenenti Fattore VIII ricombinante, per parte loro, sono prodotti con metodi biotecnologici. Questi medicinali includono Efmorotocog Alfa, Morotocog Alpha, Octocog Alpha, Simotocog Alfa, Susotocog Alpha e Turoctocog Alfa.

AGGIORNAMENTO EMA SULLA REVISIONE DI CANAGLIFLOZIN

Sul sito dell'Aifa (www.agenziafarmaco.gov.it) è consultabile una comunicazione di aggiornamento dell'EmA sulla revisione avviata sul medicinale antidiabetico Canagliflozin (vedi Farma 7 n. 20-21/2016) dopo che un aumento delle amputazioni, che riguardano soprattutto dita del piede, è stato osservato nello studio clinico in corso, Canvas. La revisione è stata avviata su richiesta della Commissione europea sulla base dell'articolo 20 del Regolamento n. 726/2004. La procedura è stata estesa per includere gli altri medicinali della stessa classe terapeutica, Dapagliflozin ed Empagliflozin. Riportiamo qui di seguito il testo in larga parte.

Lo scopo della procedura di revisione avviata dall'EmA, che inizialmente riguardava solo Canagliflozin, è stato esteso per includere gli altri medicinali della stessa classe terapeutica, Dapagliflozin ed Empagliflozin. Ciò perché il rischio potenziale in valutazione per Canagliflozin, potrebbe riguardare anche gli altri medicinali di questa classe. L'EmA ha avviato una revisione sul medicinale antidiabetico Canagliflozin dopo che un aumento

delle amputazioni, che riguardano soprattutto dita del piede, è stato osservato nello studio clinico in corso, Canvas.

Nello studio si sono verificati casi di amputazione degli arti inferiori sia nel gruppo trattato con Canagliflozin sia nel gruppo trattato con il placebo e la possibilità che Canagliflozin aumenti i casi di amputazione degli arti inferiori è attualmente non confermata. Il Comitato di valutazione dei rischi per la far-

macovigilanza (Prac) dell'EmA ha richiesto maggiori informazioni all'azienda per valutare se Canagliflozin causi un aumento di amputazioni degli arti inferiori e se siano necessarie modifiche nella modalità di utilizzo di questo medicinale nell'Unione europea.

I pazienti con diabete (specialmente quelli con diabete scarsamente controllato e con preesistenti problematiche a livello cardiaco e vascolare) sono ad aumentato rischio di infezione e ulcerazione che può portare ad amputazioni degli arti inferiori. Nessun aumento di tali amputazioni è stato osservato con Canagliflozin in altri 12 studi clinici completati. Un leggero aumento, non statisticamente significativo, nel numero di amputazioni si è verificato in un altro studio in corso denominato Canvas-R. Sia Canvas sia Canvas-R includono pazienti ad alto rischio di problematiche a livello cardiaco e vascolare.

Il Prac chiederà anche dati sugli altri me-

dicinali della stessa classe, conosciuti come inibitori Sglt2 (gli inibitori Sglt2 sono Canagliflozin, Dapagliflozin ed Empagliflozin). Basandosi su questo, il Prac potrebbe decidere di estendere lo scopo della revisione anche a questi medicinali.

Mentre la revisione su Canagliflozin è in corso, gli operatori sanitari riceveranno una comunicazione per ricordare loro l'importanza della cura routinaria del piede al fine di evitare tagli o ferite ai piedi e di trattarli tempestivamente, qualora si verificassero, per prevenire infezione e ulcerazione.

I pazienti a maggiore rischio di amputazione (come, per esempio, quelli che hanno avuto un'amputazione precedente) devono essere attentamente monitorati. Come misura precauzionale, i medici possono prendere in considerazione l'interruzione del trattamento con Canagliflozin nei pazienti che sviluppano complicanze significative del piede. Infine, i pazienti che hanno delle domande devono rivolgersi al loro medico o al farmacista. È importante che i pazienti con diabete continuino ad assumere il loro trattamento prescritto e a non interromperlo senza aver prima consultato un operatore sanitario.

Maggiori informazioni sul medicinale

Canagliflozin è un principio attivo presente in due medicinali autorizzati con procedura centralizzata, Invokana e Vokanamet (che contiene anche Metformina), autorizzati rispettivamente nell'Ue nel 2013 e 2014.

Canagliflozin è un inibitore Sglt2. Esso agisce bloccando una proteina nei reni chiamata cotrasportatore sodio-glucosio di tipo 2 (Sglt2). Sglt2 riassorbe glucosio dalle urine nel sangue quando il sangue viene filtrato nei reni. Bloccando l'azione del Sglt2, Canagliflozin determina una maggiore escrezione di glucosio attraverso l'urina, riducendo così i livelli di glucosio nel sangue. Gli altri inibitori Sglt2 sono Dapagliflozin ed Empagliflozin.

Gli studi Canvas e Canvas-R

Canvas (Canagliflozin cardiovascular assessment study) è uno studio a lungo termine per valutare se Canagliflozin riduce le patologie cardiovascolari (cuore e vasi sanguigni). Esso confronta gli effetti di Canagliflozin e placebo (un trattamento fittizio) insieme alla cura stan-

dard nei pazienti diabetici ad alto rischio di patologie cardiache. Canvas è stato autorizzato tra il 2009 e il 2010 nei seguenti Paesi europei: Belgio, Repubblica Ceca, Estonia, Francia, Germania, Ungheria, Lussemburgo, Olanda, Norvegia, Polonia, Spagna, Svezia e Regno Unito.

L'incidenza di amputazione degli arti inferiori nello studio è attualmente 7 su 1.000 pazienti-anno con Canagliflozin 100 mg al giorno e 5 su 1.000 pazienti-anno con Canagliflozin 300 mg al giorno, rispetto a 3 su 1.000 pazienti-anno con placebo. Un paziente-anno è equivalente a un paziente che assume il medicinale per un anno. Lo studio ha arruolato circa 4.300 pazienti. I pazienti nello studio sono stati finora seguiti per una media di 4,5 anni.

Lo studio Canvas-R è uno studio in corso con una popolazione simile a Canvas. In questo studio, l'incidenza di amputazione agli arti inferiori è 7 su 1.000 pazienti-anno con Canagliflozin e 5 su 1.000 pazienti-anno con placebo. Questa differenza non è statisticamente significativa. I pazienti in questo studio sono stati finora seguiti per una media di 0.75 anni.

Il Comitato indipendente per il monitoraggio dei dati per Canvas e Canvas-R ha raccomandato che gli studi proseguano.

**Si comunica ai Signori Farmacisti
che è in commercio**

EBASTINA EG®

Confezione: **EBASTINA EG® 10 mg - 30 compresse orosolubili - N. AIC 043728029**

Classe di rimborsabilità: **A Nota 89**

Prezzo al pubblico: **€ 7,06**

Brand di riferimento: **KESTINE 10 mg - 30 dosi liofilizzato orale - N. AIC 034930141**

Classe di rimborsabilità: **A Nota 89**

Prezzo al pubblico: **€ 9,96**

Quando scelgo un generico, chiedo EG®

Domande-Offerte

Redazione

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

Acquisti

• Napoli centro o Roma centro: referenziato farmacista valuta acquisto di farmacia di giro piccolo o medio (solo città). Si valutano solo proposte in linea con i nuovi parametri. Preferibilmente esclusi intermediari. Rapida definizione e pagamento in contanti. Per contatti telefonare al 331.3040244 (dalle 15 alle 17).

• Provincia di Firenze: farmacista cerca in acquisto farmacia di giro medio. Esclusi intermediari. Per contatti telefonare al 333.4066344.

• Costa abruzzese o immediate vicinanze: acquistasi farmacia. Per contatti telefonare al 347.6052980.

• Campania: acquistasi farmacia di giro medio-piccolo, in linea con i parametri attuali. Esclusi intermediari. Per contatti telefonare al 328.6124085 oppure inviare un'e-mail a: dottormasaniello@hotmail.com

Vendite

• Provincia di L'Aquila: vendesi farmacia rurale sussidiata di giro medio comprensiva di abitazione. Locale di proprietà. Prezzo interessante. Per contatti telefonare al 349.8467479.

• Sicilia centrale: vendesi farmacia di giro medio. Nessun debito, ampio parcheggio, locali di proprietà, cantina deposito. Esclusa la possibilità di nuove sedi. Per contatti telefonare al 333.8358606.

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

347.3329642; e-mail: donald80@libero.it

• Provincia di Perugia: vendesi farmacia di giro medio-alto. Esclusa apertura di nuove sedi. No a intermediari e perditempo. Per contatti telefonare al 333.7602921 o allo 0742.352111.

• Provincia di Reggio Calabria: vendesi storica e avviata farmacia rurale sussidiata con buone possibilità di espansione. Provvista di dispensario farmaceutico ubicato in zona turistica e di passaggio. Giro medio basso. Per contatti telefonare allo 0965.330073 oppure al 335.8379487 (in orario di ufficio).

• Toscana: in capoluogo di provincia vendesi farmacia di giro medio-piccolo, ristrutturata, con buona redditività e buon cassetto, incrementabile. Richiesta in linea con i valori attuali di mercato. No intermediari. Per contatti scrivere a farmacia@virgilio.it

• Nord-est: vendesi farmacia rurale sussidiata di giro piccolo. Buon investimento, rendita in aumento, con ottima redditività e discrete opportunità di espansione. Ideale come prima sede. Richiesta economica ragionevole. Esclusi perditempo e curriculum. Esclusivamente se interessati, inviare un'e-mail a: ruralenordest2016@gmail.com

• Roma Tiburtino: vendesi farmacia avviatissima. Ottima posizione. Alto bacino di utenza. Esclusi intermediari, perditempo e curiosi. Per contatti inviare un'email con dati anagrafici e recapiti telefonici a vevifa@gmail.com

Lavoro

• Provincia di Napoli: giovane farmacista, regolarmente abilitata all'esercizio della professione, con pratica ed esperienza, offresi come collaboratrice, disponibile per nuove esperienze lavorative sul territorio sia part time sia full time. Per contatti, telefonare al 339.1499528.

Varie

• Vendesi microcamera per analisi di pelle e capelli della Microcamera Hd edizione 2015 in ottime condizioni e perfettamente funzionante. Per contatti telefonare al 333.2464883.

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

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

Questo numero è stato chiuso in tipografia il 26.7.2016

L'impegno di Mylan

Mylan lavora ogni giorno per offrire ai pazienti **farmaci di alta qualità a un costo accessibile**, e adotta un **unico standard di qualità globale** che garantisce efficacia e sicurezza per tutti i prodotti, indipendentemente dal sito produttivo e dal mercato di destinazione.

Oggi Mylan è la **terza azienda farmaceutica in Italia¹** e produce **farmaci che trattano oltre l'80% delle patologie¹**, per aiutare chi soffre di disturbi occasionali e chi convive con malattie croniche. Dai bambini agli anziani.

Sistema Nervoso Centrale

Ezequa
Duloxetina

Samyr
N06AX
ademetonina

EN
delorazepam

TALOFEN
promazina

vertiserc
betaistina

Area Cardio-metabolica

Cholib

FULCROSUPRA
FENOFIBRATO 145mg

Rytmonorm[®]
Propafenone cloridrato

Isoptin[®]
Verapamil

eprosartan / idroclorotiazide
TIARTAN

Area Gastro-intestinale

GoGanza *duspatal*

duphalac **Creon**

Antibiotici e Antinfiammatori

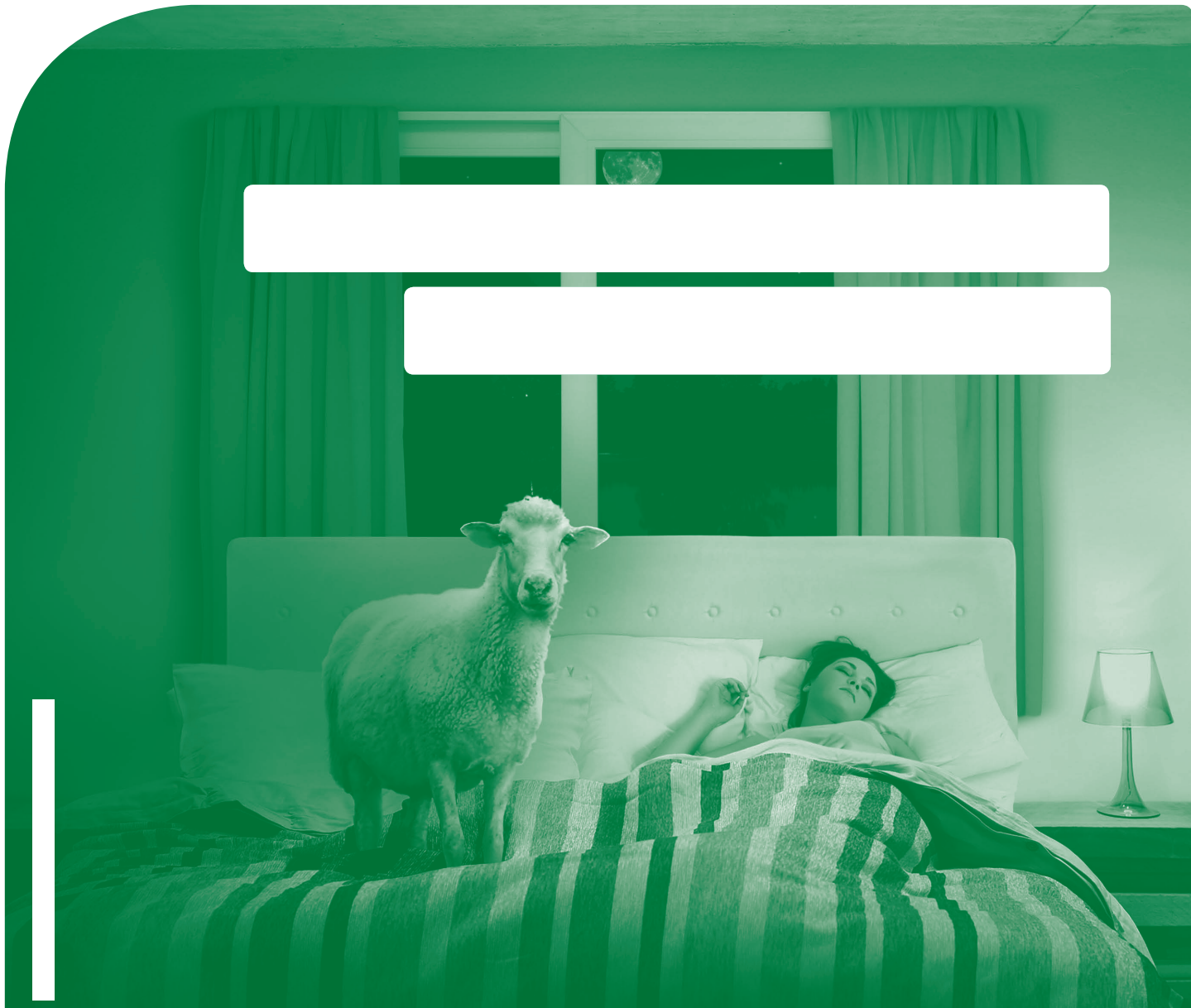
FROBEN[®]
GOLA

KLACID[®]
Claritromicina

BRUFEN[®]
Ibuprofene

Mylan

Seeing
is believing



ORO

RETARD

FAST



NATHURA[®]

LA NOSTRA RICERCA,
IL TUO STAR BENE.

Scopri
di più su:

NATHURA.COM