

farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

ALOE ZUCCARI

L'UNICA
NATA CON IL CAMICE



www.zuccari.com

*L'Aloe ZUCCARI è leader di mercato secondo fonte NEW LINE: sell-out a valori, mercato dei depurativi e diossinanti. AM Aprile 2016

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

Contattaci subito per conoscere il tuo agente di zona.
Info: 0461 420527 - info@zuccari.com

ZUCCARI



PrimAloe

IDEALE DA CONSIGLIARE ALL'INIZIO DI OGNI CICLO CON UN SUCCO PURO D'ALOE



Il Succo Puro d'Aloe concentrato due volte viene arricchito con l'esclusivo pacchetto EasyAbsorb®, il frutto della Ricerca ZUCCARI. Un pool di attivi in grado di supportare la naturale attività dell'Aloe vera, in modo particolare durante i primi giorni di consumo.

- Rednite™, un estratto naturale di Beta vulgaris che facilita l'assimilazione dei nutrienti a livello intestinale
- D-Ribosio per favorire la produzione di energia e veicolare l'assorbimento degli attivi
- Shiitake prezioso alleato delle difese

Succo Puro d'Aloe



IDEALE DA CONSIGLIARE A TUTTI

- Aloe vera concentrata 2 volte, non pastorizzata, non filtrata a carboni, senza acqua aggiunta con azione emolliente e lenitiva del tratto digerente, depurazione dell'organismo

Succo Puro d'Aloe + Energonici



IDEALE DA CONSIGLIARE A CHI CERCA UN AIUTO PER RIDURRE STANCHEZZA E AFFATICAMENTO

- Aloe vera concentrata 2 volte, non pastorizzata, non filtrata a carboni, senza acqua aggiunta con azione emolliente e lenitiva del tratto digerente, depurazione dell'organismo
- arricchito con Pappa reale. Le Vitamine B2, B3, B5, B6, B9 e B12 contribuiscono alla riduzione della stanchezza mentale e fisica

Succo Puro d'Aloe + Antiossidanti



IDEALE DA CONSIGLIARE A CHI CERCA L'AZIONE DELL'ALOE UNITA A UN'ATTIVITÀ ANTI-AGE

- Aloe vera concentrata 2 volte, non pastorizzata, non filtrata a carboni, senza acqua aggiunta con azione emolliente e lenitiva del tratto digerente, depurazione dell'organismo
- arricchito con 7 Super Frutti: Maqui, Açai, Mangostano, Noni e Goji (antiossidanti); Camu Camu (difese) e Maca (tonico-adattogeno)

Aloe OFM®



IDEALE DA CONSIGLIARE A CHI CERCA UN SOSTEGNO PER L'ORGANISMO PARTICOLARMENTE SOLLECITATO

- formula originale con Aloe arborescens, Miele e Brandy
- azione emolliente e lenitiva del tratto digerente
- depurazione dell'organismo
- massimo sostegno in situazioni di indebolimento



Aloe Segreta

UN VOLUME CHE AFFRONTA IL TEMA ALOE IN MODO DEL TUTTO INEDITO, CON UNA LETTURA CHE SPAZIA DAGLI APPROFONDIMENTI ALLE CURIOSITÀ.

Aloe Segreta è un autentico must-have della Farmacia attenta a diffondere la cultura del benessere.

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

ZUCCARI

farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

● Il Punto

32/33

IL DDL CONCORRENZA VA IN AULA FEDERFARMA CONTINUA A VIGILARE

Il testo licenziato dalla X Commissione del Senato rappresenta un delicato punto di equilibrio tra istanze diverse. Federfarma continuerà a seguire con attenzione l'iter per fare in modo che il provvedimento finale, che dovrebbe essere approvato entro l'anno, risponda alle esigenze del servizio farmaceutico (a pag. 3).

**Concorsi
per l'assegnazione
di sedi farmaceutiche
Punteggi al vaglio
del Ministero**

**Il Piano nazionale
della cronicità
approvato
dalla Conferenza
Stato-Regioni**

**Giornata mondiale
della vista
La locandina
da esporre
in farmacia**



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

FLORA BATTERICA

PROBIOTICO

cresce



FLORA BATTERICA

PSYLLOGEL® Megafermenti

cresce

+

nutre



Il simbiotico con psyllium e fermenti, per la gestione integrata della microflora



PSYLLOGEL® Megafermenti è l'unica linea di simbiotici con fibra di psyllium e fermenti lattici vivi, per prevenire le alterazioni della flora batterica, ripristinarne l'equilibrio e favorire la riduzione del discomfort addominale.

NATHURA.COM



NATHURA®
LA NOSTRA RICERCA,
IL TUO STAR BENE.

Il Punto

Il testo è stato approvato in Commissione Senato

IL DDL CONCORRENZA VA IN AULA FEDERFARMA CONTINUA A VIGILARE

Dopo l'estate sono ripresi i lavori parlamentari e con essi l'iter del Ddl Concorrenza. Dopo oltre 9 mesi in X Commissione Senato, il testo si presenta nell'Aula di Palazzo Madama corredato di oltre 700 emendamenti. Sappiamo che l'esame da parte della X Commissione è stato complesso. Molti i punti controversi del provvedimento, dalle assicurazioni all'energia, dai trasporti alle professioni. Per quanto riguarda la farmacia, oltre al dibattito sulle misure previste dal Ddl, quali l'ingresso del capitale nella proprietà delle farmacie e la possibilità di creare catene, abbiamo assistito a continue pressioni per inserire norme volte a consentire la vendita dei medicinali con obbligo di ricetta medica negli esercizi commerciali dotati di farmacia.

L'attività di Federfarma in questi mesi è stata volta, da una parte, a fare in modo che le norme sulla proprietà della farmacia fossero quanto più possibile compatibili con le specificità del

servizio farmaceutico e non ne stravolgero la natura di servizio pubblico, professionale e capillare sul territorio. Dall'altra, Federfarma ha agito con l'obiettivo di illustrare i motivi per i quali la vendita di farmaci con ricetta fuori farmacia significherebbe mettere in crisi la rete capillare delle farmacie, facendo saltare un sistema che oggi garantisce un servizio efficace e di alta qualità a tutti i cittadini italiani, ovunque essi risiedano. Peraltro, in nessun Paese del mondo la ricetta è fuori dalla farmacia.

I politici hanno condiviso le motivazioni di Federfarma e, prima la Camera e poi la X Commissione del Senato, hanno respinto, d'intesa con il Governo, tutti gli emendamenti volti ad ampliare ulteriormente l'attività degli esercizi commerciali, tenendo conto delle argomentazioni sostenute dalla nostra Federazione.

Per quanto riguarda le norme sulla proprietà, la Camera ha affrontato il tema delle incompatibilità, prevedendo

che le società di capitali non possano vedere la partecipazione di aziende produttrici di medicinali e di medici prescrittori. Anche sul fronte della trasparenza, la Camera ha accolto la richiesta di Federfarma di prevedere l'obbligo per le società di trasmettere statuto e variazioni nella compagine sociale alle autorità sanitarie.

La X Commissione del Senato ha affrontato la questione, assai complessa, di porre dei limiti alla presenza del capitale nella proprietà ovvero al numero di farmacie che può essere detenuto da un unico soggetto. Su questo aspetto le pressioni da parte del capitale sono state molto forti. Dopo un acceso e lungo dibattito, soprattutto grazie all'impegno del senatore Luigi Marino (Area Popolare-Udc-Ncd), relatore del Ddl insieme al senatore Salvatore Tomaselli (Pd), si è arrivati a un testo che prevede che una società potrà essere titolare di non più del 20 per cento delle farmacie presenti in una singola Regione.

Il testo licenziato dalla X Commissione del Senato rappresenta un delicato e instabile punto di equilibrio tra le diverse spinte. Lo dimostrano i numerosi emendamenti presentati all'articolo 58 (ex 48) del Ddl, recante "Misure per incrementare la concorrenza nella distribuzione farmaceutica".

Un gruppo consistente di proposte di modifica, presentate da tutte le principali forze politiche, punta a rimodulare le norme sul capitale. Alcune intervengono sulla composizione della compagine sociale, con l'obiettivo di riserbarne la maggioranza a farmacisti. Altre intervengono sulla quota massima di farmacie che può essere acquisita da un unico soggetto in un determinato ambito territoriale. C'è chi punta a ridurre la quota del 20 per

cento in ambito regionale, chi trasferisce tale percentuale all'ambito comunale, chi introduce un limite nazionale.

Dall'altro lato, abbiamo un numero corposo di emendamenti che, ancora una volta -nonostante siano ormai evidenti a tutti i rischi di tale misura e le istituzioni sanitarie ne abbiano certificato l'inutilità e addirittura la pericolosità- insistono per portare la ricetta medica fuori dalla farmacia. Ci sono anche emendamenti che vorrebbero creare canali preferenziali per l'assegnazione di nuove farmacie ai titolari di parafarmacia.

La battaglia quindi continua. Il Governo sembra orientato a chiudere il provvedimento senza modifiche sostanziali, in particolare per quanto riguarda le norme sulle farmacie, rite-

nendo il testo attuale un compromesso accettabile tra le varie istanze. Il Ddl dovrebbe concludere il proprio iter al Senato in ottobre, per poi tornare alla Camera per l'approvazione definitiva, quindi senza ulteriori variazioni, entro l'anno. Anche perché questo testo è stato varato a febbraio del 2015 e dovrebbe essere presto in cantiere un nuovo disegno di legge sulla concorrenza, tenendo conto che la cadenza del provvedimento, a norma di legge, dovrebbe essere annuale.

Federfarma continua quindi a seguire con grande attenzione le fasi finali dell'iter del Ddl, affinché il testo definitivo risponda alle esigenze del servizio farmaceutico.

Il Consiglio di Presidenza

Si informano i Sigg. Farmacisti che dal **primo settembre** 2016 è disponibile

ANESDERM Crema

Lidocaina 25 mg/g + Prilocaina 25 mg/g

Medicinale equivalente

AIC n. 041900010

CLASSE C - RR

Tubo da 5 g con 2 cerotti occlusivi
Prezzo al Pubblico € 9,90



Pierre Fabre

PIERRE FABRE ITALIA S.p.A.
Via G.G. Winckelmann, 1
20146 MILANO

Il dibattito parlamentare in tema di concorsi e di prodotti per celiaci

CONCORSI PER SEDI FARMACEUTICHE PUNTEGGI AL VAGLIO DEL MINISTERO

Il concorso straordinario, stabilito dal cosiddetto DI Cresci-Italia del Governo Monti, continua a determinare problemi e ricorsi. Ecco una prima risposta del sottosegretario alla Salute, Vito De Filippo, ma sul tema interviene un'altra interrogazione del Movimento 5 Stelle

Il sottosegretario alla Salute, **Vito De Filippo**, ha risposto, in Commissione Affari sociali della Camera, a un'interrogazione a firma del deputato del Movimento 5 Stelle **Nicola Bianchi**, riguardante i punteggi nei concorsi per l'assegnazione di sedi farmaceutiche.

De Filippo ha ricordato che, ad oggi, solo tre Regioni non hanno pubblicato la graduatoria relativa al concorso straordinario per l'assegnazione delle nuove sedi farmaceutiche, tra cui la Sardegna che ha formulato un'apposita richiesta al Ministero concernente l'applicabilità al concorso in questione del principio statuito dal Consiglio di Stato nella sentenza n. 5667/2015. Tale sentenza, concernente una procedura concorsuale ordinaria, bandita in Sardegna prima del varo del DI Cresci-Italia, ha dichiarato l'illegittimità della clausola del bando sardo, che ha escluso l'applicazione della maggiorazione a favore dei farmacisti rurali oltre il superamento del punteggio massimo complessivo da attribuirsi per l'attività professionale svolta, per contrasto con una disposizione di legge, in particolare con l'articolo 9 della Legge 8 marzo 1968, n. 221 («Ai farmacisti che abbiano esercitato in farmacie rurali per almeno 5

anni come titolari o come direttori o come collaboratori verrà riconosciuta una maggiorazione del 40 per cento sul punteggio in base ai titoli relativi all'esercizio professionale, fino ad un massimo di punti 6,50»). Tutti i bandi regionali relativi al concorso straordinario in corso fissano il limite del punteggio massimo complessivo da attribuirsi all'attività professionale a 35 punti. La piattaforma informatica, implementata sulla base di quanto statuito dai bandi regionali (tutti uguali), non consente l'inserimento di un valore superiore rispetto al punteggio massimo di 35 punti per l'attività professionale.

Il ministero della Salute -ha concluso **De Filippo**- sta svolgendo i necessari approfondimenti, anche valutando l'opportunità di porre specifica richiesta di parere all'Avvocatura Generale dello Stato, al fine di verificare se il principio statuito dal Consiglio di Stato, con riferimento a un concorso ordinario, trovi necessariamente applicazione anche al concorso straordinario, tenuto conto che quest'ultimo è stato previsto da una legge speciale (DI n. 1 del 2012, cosiddetto DI Cresci-Italia), il cui spirito è quello di favorire l'accesso ai giovani farmacisti (finalità, questa, che sarebbe decisamente

disattesa, qualora si attribuisse all'attività professionale già svolta un peso sproporzionato rispetto agli altri punteggi).

Sul medesimo argomento il Movimento 5 Stelle ha presentato un'altra interrogazione, prima firmataria la deputata **Giulia Grillo**, che evidenzia la disparità di trattamento tra le Regioni che hanno concluso la procedura e assegnato le sedi e quelle, come la Sicilia, in cui è ancora possibile presentare ricorso con l'obiettivo di ottenere l'estensione degli effetti della sentenza del Consiglio di Stato anche al concorso straordinario. Proprio in Sicilia un ricorso in tal senso ha determinato, da parte del Tar Palermo, l'accoglimento di una richiesta di sospensiva.

Alla luce di tale situazione, il Movimento 5 Stelle chiede al ministero della Salute di intervenire per acquisire un quadro dettagliato in relazione all'espletamento del concorso straordinario, e di assumere iniziative normative che facciano chiarezza sui criteri dell'assegnazione dei punteggi nell'ambito del concorso straordinario, in modo da superare le criticità attuali.

CELIACI: PIÙ ELASTICITÀ CON TESSERA ELETTRONICA

I cittadini pugliesi affetti da celiachia possono usufruire, tramite le Asl, di buoni mensili cartacei frazionati in 4 rate di uguale importo per l'acquisto di prodotti senza glutine. Il limite di spesa è stabilito in 110

euro mensili per le donne e in 140 euro per gli uomini.

Le modalità previste dalla Regione prevedono che l'assistito debba spendere l'intero buono in un unico esercizio, escludendo la possibilità di frazionare i buoni, al contrario di quanto invece avviene in altre Regioni che, grazie all'utilizzo di tessere elettroniche, garantiscono maggiore libertà di gestione e più trasparenza.

Pertanto, il senatore **Luigi D'Ambrosio Lettieri** (CoR), in un'interrogazione al ministro della Salute, chiede di sapere quante e quali Regioni abbiano adottato procedure informatizzate per l'erogazione dei buoni a favore dei celiaci, quali iniziative intenda assumere per promuovere, anche in Puglia, l'adozione tali strumenti, quante e quali Regioni abbiano modificato i tetti massimi di spesa per l'erogazione di prodotti senza glutine, stabiliti dal decreto ministeriale 4 maggio 2006. (PB)

Regioni&Sanità

Ufficio Rapporti Istituzionali Federfarma

ABRUZZO

Il Consiglio dei ministri ha approvato la delibera per l'uscita della Regione dal regime commissariale della sanità. "È un risultato che ci riempie d'orgoglio -commenta l'assessore alla Programmazione sanitaria **Silvio Paolucci**- frutto di un lungo lavoro, che negli ultimi due anni ha visto questa amministrazione regionale lavorare senza sosta, per restituire agli abruzzesi la gestione della sanità". "I fattori principali che hanno portato alla fine del commissariamento -ha dichiarato l'assessore- sono state alcune misure varate che hanno contribuito al miglioramento della gestione, come la dematerializzazione delle prescrizioni farmaceutiche, il contenimento della

spesa per il personale, l'erogazione dei farmaci "off label" per le malattie rare.

Inoltre, sono stati approvati, tra gli altri, i percorsi diagnostici terapeutici assistenziali per il diabete, per le malattie infiammatorie croniche dell'intestino e per il tumore del colon retto. Infine, nel 2014 e nel 2015 sono stati destinati al ripiano totale delle perdite pregresse delle Asl oltre 415 milioni di euro e sono stati contestualmente migliorati i tempi di pagamento dei fornitori.

Gli ultimi due dati salienti riguardano il punteggio dei Lea, passato da 145 del 2012 a 163 del 2014, e la riduzione dell'inappropriatezza dei ricoveri, scesa al 14 per cento del 2015, a fronte del 25 per cento del 2012". (URIS.RR)

**Si comunica ai Signori Farmacisti
che dal 26/9/2016 è in commercio**

CIANOCOBALAMINA EG®

nella seguente presentazione:

Confezione: **5 fiale da 5000 mcg/2ml** - AIC N° 038037014

Classe di rimborsabilità: **C**

Prezzo al pubblico: **€ 7,65**

Brand di riferimento: **DOBETIN 5000 mcg/2ml - 5 fiale** - AIC N° 003785045

Classe di rimborsabilità: **C**

Prezzo al pubblico: **€ 7,80**

Quando scelgo un generico, chiedo EG®

EG®
EuroGenerici

Rassegna stampa delle principali notizie farmaceutiche e sanitarie della settimana

ESPORTAZIONI PARALLELE L'IMPEGNO DI FEDERFARMA

In primo piano sui mezzi di informazione il Testo condiviso firmato dai protagonisti del settore farmaceutico per contrastare il fenomeno delle carenze di farmaci. Come spiega Annarosa Racca, il documento "impegna tutti gli operatori del settore a rispettare le regole vigenti, che tutelano il cittadino"

“**D**a anni siamo impegnati, in stretta collaborazione con tutti i soggetti interessati, a evitare che i cittadini restino sprovvisti di quei farmaci che, pur prodotti per il mercato italiano, finiscono sul mercato di altri Paesi europei dove i prezzi dei farmaci sono più alti. È infatti inammissibile che un malato non trovi un farmaco solo perché economicamente è più conveniente venderlo all'estero”. Per questi motivi il presidente di Federfarma Annarosa Racca esprime soddisfazione per la firma del Testo condiviso (con il Ministero della Salute, l'Aifa, le Regioni Lazio e Lombardia, i soggetti della filiera) sulla distribuzione dei farmaci. “Il documento, che riassume la normativa volta a garantire la reperibilità dei farmaci imponendo dei vincoli a coloro che effettuano l'attività di esportazione parallela -spiega Annarosa Racca- impegna tutti gli operatori del settore a rispettare le regole vigenti, che tutelano il cittadino” (*Sanità 24*, 13.9.16).

FONDO SANITARIO 2017 TAGLI SÌ, TAGLINO

“Non ci saranno tagli alla sanità, anzi nel 2017 ci sarà un aumento. E non ci sarà al-

cuna tassa sulle sigarette. È finito il tempo dei governi che usavano le tasse ai cittadini come un bancomat”. Matteo Renzi smentisce le indiscrezioni su possibili tagli al Ssn da 1,5 miliardi e su una tassa da un centesimo a sigaretta per finanziare con 700 milioni la spesa per i farmaci oncologici. “Vuol dire che i fondi per il 2017 saranno di 113 miliardi” precisa il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin (*Il Sole 24 Ore*, 16.9.16).

“I tagli vanno fatti laddove necessario, quindi non nella farmaceutica territoriale che è al di sotto del tetto di spesa ed è fonte di risparmio per il sistema sanitario nazionale” commenta il presidente di Federfarma, Annarosa Racca, che sottolinea: “si potrebbe risparmiare ancora di più, spostando nelle farmacie tutta la distribuzione di medicinali sul territorio” (*Farmacista33*, 16.9.16).

In ogni caso, nella Legge di Bilancio 2017, il Governo dovrà prevedere tagli per 5 miliardi di euro. questo perché l'Ue non ha sposto alla richiesta -non solo italiana- di revisione del Pil. I risparmi, scrive *La Stampa*, deriveranno da “riduzioni lineari vecchia maniera, quelle necessarie a far tornare i conti”. Intanto, il commissario

alla spesa Yoram Gutgeld sta preparando un piano triennale sugli acquisti di beni e servizi. Poiché Renzi non vuole nuove tasse, le uniche due voci che potranno dare un contributo rilevante senza risultare troppo impopolari potrebbero essere l'intensificazione della lotta all'evasione e la seconda fase del rientro dei capitali dall'estero (*La Stampa*, 16.9.16).

FEDERFARMA-SUNIFAR AL FIANCO DI ANPCI

Continua la battaglia a fianco dell'Anpci (Associazione nazionale piccoli Comuni italiani) contro i tagli degli enti locali e la fusione dei piccoli Comuni imposta dall'alto. Con Anpci, Federanziani e Caritas, il Sunifar ha siglato un accordo per sensibilizzare i cittadini sui pericoli derivanti dall'arbitraria fusione di Comuni: riduzione di servizi e spopolamento dei piccoli paesi. “Nei nostri piccoli Comuni scompaiono caserme, uffici postali e parrocchie -ha ricordato il presidente Alfredo Orlandi- Rimane solo il farmacista, sempre vicino ai concittadini anche nelle emergenze. Se i Comuni vengono fusi, però, la presenza delle farmacie vacilla” (*Il Gazzettino di Belluno*, 12.9.16).

A MILANO MANCANO I MEDICI DI MG

In tutto, nell'area metropolitana, i posti scoperti sono 113, di cui 63 solo a Milano,

più altri 8 tra Sesto San Giovanni e Cinisello Balsamo. Per occupare i posti vacanti l'Ats (ex Asl) sta preparando un bando, che sarà pubblicato entro metà ottobre: "Ma per i giovani medici -avverte il sindacato di categoria- avviare uno studio e partecipare al bando non è semplice, dati i costi per iniziare l'attività: chiediamo al Comune un supporto, con locali da adibire a studi medici e da affittare a prezzi calmierati, magari anche in periferia e nelle zone dove ci sono molti stabili popolari" (*La Repubblica Milano*, 12.9.16).

PAZIENTI FANTASMA IN LOMBARDIA

In un solo anno ben 338 pazienti sono stati costretti a pagare pesanti parcelle per le cure ai denti anche se avevano il diritto di curarsi gratis in quanto malati cronici. Un paziente si è visto inserire per quattordici volte la stessa protesi provvisoria. Ad altri pazienti sono state fatturate medicazioni delle ferite chirurgiche in assenza di un'estrazione del dente.

Una storia di scandali è quella che emerge dal verbale di 75 pagine firmato dall'ex generale della Finanza Mario Forchetti, oggi a capo dell'organismo che vigila sulla trasparenza degli appalti pubblici in Lombardia (*Corriere della Sera*, 15.9.16).

MENARINI: LA SENTENZA DEL TRIBUNALE

Il Tribunale di Firenze condanna in primo grado i vertici della casa farmaceutica fiorentina Menarini: la presidente Lucia Aleotti a dieci anni e mezzo e il fratello Giovanni Alberto, vicepresidente, a sette anni e mezzo per i reati di frode fiscale, riciclaggio e corruzione. Esclusa invece l'esistenza della truffa ai danni del Servizio sanitario nazionale. La sentenza prevede anche l'interdizione dai pubblici uffici per entrambi i fratelli e la confisca di 1,2 miliardi di euro oggetto di scudo fiscale. Lucia Aleotti dovrà risarcire la Presidenza del Consiglio dei ministri, che si era costituita parte civile nei suoi confronti, con 100mila euro.

Nessun risarcimento invece per tutte le

altre parti civili, tra cui 200 aziende sanitarie italiane e la Regione Toscana che aveva chiesto un risarcimento da 87 milioni di euro (*Il Sole 24 Ore*, 10.9.16).

GLI SCIENZIATI ITALIANI AMMIRATI NEL MONDO

Le capacità degli scienziati italiani sono molto apprezzate a livello internazionale. Tuttavia, spiega Alberto Mantovani, direttore scientifico di Humanitas e uno dei ricercatori più citati al mondo, "Mancano i medici-ricercatori. Oggi si lascia molto meno spazio alla libera intraprendenza e i giovani non fanno esperienza di ricerca". Mancano poi i finanziamenti, soprattutto quelli pubblici.

In Italia la maggior parte degli studi clinici è in campo oncologico ed è finanziata da aziende farmaceutiche. "Il sistema della ricerca deve camminare su due gambe, quella pubblica e quella privata. Con la prima possiamo verificare ipotesi indipendenti, con la seconda ottenere per i pazienti farmaci innovativi", commenta ancora Mantovani. In assenza di finanziamenti pubblici, il lavoro dei ricercatori è tutto nelle mani delle aziende. Che spesso decidono di puntare sull'Italia e sul suo potenziale di innovazione in oncologia, ematologia, dermatologia, reumatologia perché i ricercatori sono tra i più bravi (*La Repubblica Salute*, 13.9.16).

MEDICI CHE NEGANO LA CHEMIOTERAPIA

Infusi di bicarbonato di sodio, diete, vitamine. Sono le cure -ovviamente inefficaci- che prescrivono i medici contrari alla chemioterapia per curare i tumori. Quanti sono i camici bianchi che offrono finte cure ai propri pazienti? "Non lo sappiamo perché i dati sono raccolti dai singoli Ordini provinciali, ma questi pseudocollegi vanno puniti col massimo delle sanzioni" afferma Roberta Chersevani, presidente della Federazione nazionale Ordini dei medici, che ammonisce: "Chi avvia verso strade alternative pazienti che potrebbero salvarsi con terapie efficaci non è medico. È un ciarlatano" (*Corriere della Sera*, 14.9.16).

DIETA MIMA-DIGIUNO IL RUOLO DEL CIBO

Un crescente numero di studi conferma l'importante ruolo svolto dal cibo nel favorire una vita lunga e senza malattie. In particolare, diverse ricerche sottolineano i benefici sull'organismo di un regime alimentare ipocalorico chiamato Dieta Mima-Digiuno. Non è un digiuno vero e proprio, ma uno schema alimentare nel quale conta non tanto l'apporto calorico (in termini di riduzione del grasso viscerale e sottocutaneo), quanto i processi attivati sul sistema endocrino, nervoso e immunitario, in termini di rigenerazione cellulare (*La Stampa Tuttoscienze*, 14.9.16).

VERONESI: NON C'È COLPA NELLA MALATTIA

La sanità non può selezionare le specie. L'oncologo Umberto Veronesi critica la logica della politica sanitaria inglese, secondo cui chi si ammala perché non segue le regole di prevenzione non ha diritto a essere curato con i soldi pubblici, che derivano anche da contribuenti con stili di vita corretti. Ma questa, secondo Veronesi, "è piuttosto una "colpevolizzazione della salute". E non ci può essere colpa nella malattia. La colpa ci sarebbe, anche se sarebbe più appropriato parlare di scelta sbagliata, soltanto se potessimo identificare con certezza tutte le cause di malattia, inclusa la componente di casualità e di pericolo insito nel vivere. Ma poiché questa valutazione non è possibile, ci dobbiamo fermare alla stima del rischio". Certo, argomenta Veronesi, "se fumo, il mio rischio di ammalarmi è infinitamente superiore rispetto a chi non fuma. Ma anche se vado a scalare il Monte Rosa il mio rischio di avere un trauma è infinitamente superiore rispetto a chi fa una passeggiata in pianura. E allora che cosa deve fare lo Stato: se cade un alpinista e si devasta il corpo lo lascerà morire?" (*Panorama*, 15.9.16).

(US.SM - 11834/395 - 19.9.16)

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



IL NOSTRO VALORE
È QUELLO CHE FACCIAMO

PHARMADAY

Si comunica ai Signori Farmacisti che in data 20/06/2016 è stato immesso in commercio

venosmine®

Diosmina pura di sintesi

Venosmine®

è indicato nel trattamento dei sintomi attribuibili
a insufficienza venosa; stati di fragilità capillare.

nelle formulazioni⁽¹⁾:

| Comprese | Confezione da 20 compresse |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| Principio attivo | Diosmina 450 mg |
| Posologia | Una compressa due volte al giorno, a intervalli regolari, salvo diversa prescrizione medica |
| AIC | n° 024062073 |
| Prezzo indicativo | 11,90 euro |

| Polvere per sospensione orale | Confezione da 20 bustine |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Principio attivo | Diosmina 450 mg |
| Posologia | Il contenuto di 1 bustina due volte al giorno, a intervalli regolari, salvo diversa prescrizione medica |
| AIC | n° 024062085 |
| Prezzo indicativo | 11,90 euro |

| Crema | Tubo contenente 40 g di crema 4% |
|-------------------|----------------------------------------------------------------|
| Posologia | Applicare la crema 2 o 3 volte al giorno sull'area interessata |
| AIC | n° 024062046 |
| Prezzo indicativo | 7,00 euro |



Classe C-SOP

⁽¹⁾ Per accedere alla scheda RCP delle specialità medicinali digitare il seguente URL nel proprio browser: www.pharmaday.it/venosmine.
La visualizzazione è consentita solo a medici e farmacisti registrati.

PHARMADAY Srl - Via Vistarino, 14/F - 27010 Copiano (PV)
Tel. 0382.967314 - Fax 0382.974333 - info@pharmaday.it

Dep. Aifa del 05/09/2016

SUMMER SCHOOL 2016 SOSTENIBILITÀ, INNOVAZIONE E NUOVA GOVERNANCE

Relatori e auditorio di grande spessore alla Summer School 2016, che si è tenuta a Gallio (Altopiano di Asiago) dal 16 al 18 settembre, su "Il futuro del Ssn tra modelli organizzativi, sostenibilità e innovazione". Assessori della Sanità di numerose Regioni, direttori generali regionali, presidenti e direttori di ospedali si sono confrontati sulla necessità di ripensare al sistema di management della sanità regionale, che l'invecchiamento della popolazione, l'aumento delle patologie croniche e l'innovazione tecnologica rischiano di fare implodere. Si è parlato, quindi, della sanità di domani, di cure primarie, di deospedalizzazione, di logistica dei servizi territoriali, ma soprattutto di riorganizzazione dei servizi e di nuova governance. Preoccuparsi della sostenibilità del sistema, infatti, è ormai ineludibile.

Per la verità si è parlato soprattutto di politiche socio sanitarie e di ospedali (molto interessanti le relazioni di Mauro Bonin su "Azienda zero" e di Walter Locatelli su A.Li. Sa., le riforme in atto in Veneto e in Liguria), mentre la spesa farmaceutica è stata un po' il convitato di pietra, peraltro ben evidenziato dagli interventi di Nello Martini e Annarosa Racca.

Martini (Drug & Health), dopo aver analizzato l'evoluzione della spesa farmaceutica negli ultimi anni, con gli sfondamenti tamponati dal 2008 al 2012 grazie all'arrivo dei generici, si è soffermato sugli ultimi dati, che vedono la spesa sfiorata di 3,5 miliardi dal 2013 al 2015 e di circa 2,6 miliardi nel 2016. "Questo significa -ha detto- che vi sono stati sì sottofinanziamenti, ma soprattutto che non abbiamo una governance". Quindi, strada obbligata è "cambiare la gestione e la farmaceutica rappresenta la sfida più alta". Quali le possibili soluzioni? Nello Martini ne ha suggerite alcune: ridurre il prezzo dei farmaci in rapporto ai volumi; trasferire certi medicinali

dall'ospedale al territorio; ridefinire i criteri del grado di innovazione; incrementare la prescrizione dei biosimilari. Interventi che potrebbero portare a risparmi valutabili tra 1,5 e 1,7 miliardi di euro, quindi ridurre la spesa senza tagli lineari.

Annarosa Racca, accompagnata da Alberto Fontanesi, presidente di Federfarma Veneto, ha dimostrato che le farmacie sono pronte a partecipare alla sostenibilità del sistema. Basterebbe passare da una "programmazione a silos a una programmazione integrata. Questa è la vera sfida,

che impone un cambio di mentalità". Inoltre molto possono fare le farmacie nel favorire l'aderenza terapeutica, migliorando così l'assistenza e riducendo i costi. E lo si può fare "dando fiato alla farmacia dei servizi e transitando più farmaci dall'ospedale al territorio". Altri esempi ancora vengono dall'uso della ricetta elettronica, e molto ancora si può fare nell'ambito della prevenzione, come testimonia quanto fatto contro il tumore del colon. Perché non provare anche con i vaccini, rendendoli mutuabili 2 mesi l'anno e passando per la farmacia? Insomma, ha concluso il presidente di Federfarma, "noi siamo pronti a innovarci. Noi sappiamo rispondere con i numeri".

FORUM SHACKLETON INCONTRO AL MUSEO FERRARI DI MARANELLO

Ambientazione speciale -Museo Ferrari di Maranello- e tematiche di sicuro interesse per una farmacia che punta sull'innovazione -dati, performance e team- hanno caratterizzato l'annuale appuntamento proposto dal Forum Shackleton, giunto quest'anno alla V edizione.

La motivazione del team ha caratterizzato i primi interventi, con Gaia Morselli di Great Place To Work che ha parlato dell'importanza del clima aziendale ai fini del conto economico ("investire sull'ambiente di lavoro fa aumentare il fatturato") e Gaetano Giannetto di Epipoli, che soffermandosi sul welfare aziendale ha suggerito innovativi modelli d'incentivazione del personale ("investire in risorse umane fa lievitare la redditività dell'impresa"). Anche Fabio Mazzotta, direttore della divisione Consumer Healthcare di Sanofi, parlando dei possibili ponti da costruire per una reale partnership tra farmacia e azienda, si è soffermato sulla necessità di "condividere gli obiettivi" e di "fare squadra". Insomma, puntare sul team, sulla sua qualificazione e motivazione è indispensabile per affrontare le nuove sfide,

in primis l'arrivo del capitale in farmacia.

Un'altra marcia in più è offerta dal potenziale legato al proprio bacino d'utenza, come ha evidenziato Elena Folpini di New Line, presentando interessanti esempi di farmacie che evidenziano significativi incrementi in specifiche aree. L'analisi del proprio andamento di mercato, infatti, può permettere di "sfruttare al meglio il proprio potenziale, orientando l'offerta ai bisogni del proprio bacino d'utenza". E sulla necessità di migliorare subito i "propri fondamentali" sono intervenuti i commercialisti Marcello Tarabusi e Giovanni Trombetta, indicando le strade per farlo.

Le conclusioni dell'incontro sono state poi proposte da Nicola Posa, amministratore delegato di Shackleton, che tirato le fila delle varie proposte su dati, performance e team, invitando a fare un pieno di fiducia e di determinazione per "mettere in moto il punto vendita farmacia". Poi tutti a visitare il Museo Ferrari e a far prove di Pit stop, con cambio delle gomme cronometrato (per la cronaca, il team con Posa e Verlato ha impiegato 10,50 secondi).

Chi lo prova, lo ama.



Accu-Chek Mobile: test della glicemia pratico perché tutto-in-uno e senza strisce.

- **Senza strisce:** 50 test su nastro a scorrimento automatico.
- **Pratico:** nessuna striscia o lancetta da maneggiare e da smaltire dopo l'uso.
- **Tutto-in-uno:** pungidito integrato con tecnologia per ridurre al minimo il dolore.

*Clinicamente provato per aiutare a ridurre l'emoglobina glicata**

*Maran A et al., Journal of Clinical & Translational Endocrinology (2014): 1; 161-166.

Numero Verde
800-822189

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

ACCU-CHEK®

DDL CONCORRENZA GLI EMENDAMENTI DEPOSITATI IN SENATO

Precedenti: circolari Federfarma prot. n. 10682/351 del 9 agosto 2015, n. 9767/312 del 15 luglio 2016, 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, prot. n. 2555/81 del 18 febbraio 2015, prot. n. 2525/80 del 18 febbraio 2015, prot. n. 2281/73 del 13 febbraio 2015, prot. n. 2180/68 dell'11 febbraio 2015, prot. n. 1888/56 del 6 febbraio 2015, prot. n. 1683/46 del 3 febbraio 2015 e prot. n. 9468/287 del 7 luglio 2014.

Sul sito di Federfarma sono consultabili gli emendamenti depositati presso l'Aula del Senato agli articoli 58, 59 e 60 (ex 48, 49, 50 nel testo trasmesso dalla Camera) del Ddl Concorrenza (AS 2085), riguardanti il settore farmaceutico.

Premesso che il Governo, e in particolare il ministro dello sviluppo economico Carlo Calenda, ha ripetutamente sostenuto la necessità di non apportare modifiche sostanziali al testo approvato dalla X Commissione del Senato, in modo da chiudere in tempi più rapidi possibile l'iter del Ddl, si elencano di seguito gli emendamenti di maggiore interesse per la categoria, raggruppati per argomento.

Affrontano il tema delle **limitazioni alle società di capitali e alle catene di farmacie** (art. 58 del Ddl) i seguenti emendamenti.

| | | |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 58.300 | De Petris, Cervellini, Petraglia, De Cristofaro, Barozzino, Bocchino, Campanella, Mineo - <i>Si</i> | Soppressione dell'intero articolo |
| 58.301 | Scibona, Girotto, Castaldi - <i>M5S</i> | Soppressione dell'intero articolo |
| 58.303 | Dirindin, Granaiola - <i>Pd</i> | Soppressione parziale dell'articolo |
| 58.304 | Margiotta - <i>Pd</i> | Limitazione al 49% delle quote detenibili da una società di capitali, apertura libera di farmacie con criterio della distanza minima |
| 58.305 | De Petris, Cervellini, Petraglia, De Cristofaro, Barozzino, Bocchino, Campanella, Mineo - <i>Si</i> | Soppressione parziale dell'articolo |

| | | |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 58.306 | D'Ambrosio Lettieri, Mandelli, Perrone - <i>CoR, FI</i> | Possibilità per le gestioni associate di trasformarsi in società di capitali |
| 58.200 | D'Ambrosio Lettieri - <i>CoR</i> | Revisione delle incompatibilità |
| 58.307 | Pelino, Perrone, Rizzotti, Piccinelli, Mandelli - <i>FI, CoR, Ala</i> | Istituzione di un albo speciale per le società |
| 58.310 | De Petris, Cervellini, Petraglia, De Cristofaro, Barozzino, Bocchino, Campanella, Mineo - <i>Si</i> | Istituzione di un albo speciale per le società |
| 58.308 | Perrone, D'Ambrosio Lettieri, Bonfrisco - <i>CoR</i> | Obbligo di detenzione della maggioranza delle quote delle società da parte di farmacisti, titoli nominativi |
| 58.309 | Perrone, D'Ambrosio Lettieri, Bonfrisco - <i>CoR</i> | Obbligo di maggioranza di due terzi da parte dei farmacisti nelle deliberazioni dei soci, titoli nominativi |
| 58.311 | Dirindin, Bianco, Granaiola, De Biasi, Mattesini, Maturani, Padua, D'Adda, Silvestro - <i>Pd</i> | Divieto di partecipazione alle società tramite fiduciarie, trust o per interposta persona |
| 58.312 | D'Ambrosio Lettieri, Perrone - <i>CoR</i> | Obbligo di versamento di un contributo pari al 2% annuo del fatturato all'Enpaf da parte delle società di capitali |
| 58.313 | Favero - <i>Pd</i> | Obbligo di detenzione di due terzi del capitale sociale e dei diritti di voto da parte dei farmacisti |
| 58.318 | D'Ambrosio Lettieri, Mandelli, Perrone - <i>CoR, FI</i> | Reintroduzione dell'incompatibilità per le società con attività di intermediazione del farmaco |
| 58.315 | Dirindin, Bianco, Granaiola, De Biasi, Mattesini, Maturani, Padua, D'Adda, Silvestro - <i>Pd</i> | Obbligo di detenzione di tre quinti del capitale sociale e dei diritti di voto da parte di farmacisti |
| 58.316 | M. Romani, Bencini, Vacciano, Simeoni, Mussini - <i>Misto, Idv</i> | Obbligo di detenzione della maggioranza delle quote delle società da parte di farmacisti, reintroduzione dell'incompatibilità per le società con attività di distribuzione e intermediazione del farmaco |
| 58.317 | M. Romani, Bencini, Vacciano, Simeoni, Mussini - <i>Misto, Idv</i> | Reintroduzione dell'incompatibilità per le società con attività di distribuzione e intermediazione del farmaco |
| 58.319 | Dirindin, Bianco, Granaiola, De Biasi, Mattesini, Maturani, Padua, D'Adda, Silvestro - <i>Pd</i> | Obbligo di riservare a farmacisti la maggioranza nell'organo di gestione delle società, direzione affidata a un farmacista socio in possesso di almeno il 5% del capitale |
| 58.320 | Dirindin, Bianco, Granaiola, De Biasi, Mattesini, Maturani, Padua, D'Adda, Silvestro - <i>Pd</i> | Reintroduzione dell'incompatibilità per le società con attività di distribuzione e intermediazione del farmaco, anche per le farmacie comunali |
| 58.321 | De Petris, Cervellini, Petraglia, De Cristofaro, Barozzino, Bocchino, Campanella, Mineo - <i>Si</i> | Reintroduzione dell'incompatibilità per le società con attività di intermediazione del farmaco |
| 58.210 | Ruvolo - <i>Ala</i> | Obbligo di detenzione di due terzi del capitale sociale e dei diritti di voto da parte di farmacisti, cui è riservato l'organo di gestione della società |
| 58.322 | Pelino, Perrone, Rizzotti, Mandelli - <i>FI, CoR</i> | Obbligo di detenzione dei due terzi delle quote e dei diritti di voto delle società da parte di farmacisti |
| 58.323 | Pelino, Perrone, Rizzotti, Mandelli - <i>FI, CoR</i> | Obbligo di detenzione della maggioranza delle quote e dei diritti di voto delle società da parte di farmacisti |

| | | |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 58.324 | D'Ambrosio Lettieri, Mandelli, Perrone - <i>CoR, FI</i> | Istituzione della figura del farmacista garante del codice deontologico all'interno delle società |
| 58.325 | Pelino, Perrone, Rizzotti, Mandelli - <i>FI, CoR</i> | Individuazione di sanzioni per i soci farmacisti e no, in caso di violazione delle norme in materia di titolarità, gestione e incompatibilità |
| 58.326 | M. Romani, Bencini, Vacciano, Simeoni, Mussini - <i>Misto, Idv</i> | Affidamento al farmacista direttore del ruolo di Garante del codice deontologico |
| 58.327 | Dirindin, Bianco, Granaola, Padua, D'Adda - <i>Pd</i> | Ripristino del limite di 4 farmacie di cui possono essere titolari le società |
| 58.328 | M. Romani, Bencini, Vacciano, Simeoni, Mussini - <i>Misto, Idv</i> | Ripristino del limite di 4 farmacie di cui possono essere titolari le società |
| 58.329 | De Petris, Cervellini, Petraglia, De Cristofaro, Barozzino, Bocchino, Campanella, Mineo - <i>Si</i> | Limitazione della titolarità da parte delle società a una sola farmacia |
| 58.330 | Pelino, Perrone, Rizzotti, Piccinelli, Mandelli - <i>FI, CoR, Ala</i> | Inasprimento delle sanzioni in caso di mancato rispetto delle norme sulle incompatibilità |
| 58.345 | Galimberti - <i>FI</i> | Eliminazione del limite del 20% del numero di farmacie di cui può essere titolare una società in ambito regionale |
| 58.347 | Galimberti - <i>FI</i> | Introduzione di limiti percentuali, articolati a livello comunali, regionale e nazionale del numero di farmacie di cui può essere titolare una società in ambito regionale |
| 58.346 | De Petris, Cervellini, Petraglia, De Cristofaro, Barozzino, Bocchino, Campanella, Mineo - <i>Si</i> | Riduzione al 3% del limite del numero di farmacie di cui può essere titolare una società in ambito regionale |
| 58.348 | Castaldi, Giroto - <i>M5S</i> | Riduzione al 5% del limite di cui sopra |
| 58.349 | De Petris, Cervellini, Petraglia, De Cristofaro, Barozzino, Bocchino, Campanella, Mineo - <i>Si</i> | Riduzione al 10% del limite di cui sopra |
| 58.350 | Galimberti - <i>FI</i> | Riduzione al 10% del limite di cui sopra |
| 58.203 | Castaldi, Gaetti, Giroto - <i>M5S</i> | Eliminazione del limite del 20% del numero di farmacie di cui può essere titolare una società in ambito regionale |
| 58.204 | Mandelli, D'Ambrosio Lettieri - <i>FI, CoR</i> | Eliminazione del limite del 20% del numero di farmacie di cui può essere titolare una società in ambito regionale e applicazione alle società delle norme in materia di società tra professionisti |
| 58.205 | D'Ambrosio Lettieri, Mandelli, Perrone - <i>CoR, FI</i> | Interpretazione del 20% come limite del numero di farmacie di cui possono essere complessivamente titolari le varie società presenti in ambito regionale |
| 58.206 | Mandelli, D'Ambrosio Lettieri - <i>FI, CoR</i> | Individuazione di un limite di 1.000 farmacie di cui può essere titolare una società a livello nazionale |
| 58.207 | Mandelli, D'Ambrosio Lettieri - <i>FI, CoR</i> | Riduzione al 15% del limite del numero di farmacie di cui può essere titolare una società in ambito regionale, entro il limite di 2.000 farmacie a livello nazionale |
| 58.208 | Mandelli, D'Ambrosio Lettieri - <i>FI, CoR</i> | Individuazione di un 15% del limite del numero di farmacie di cui può essere titolare una società in ambito comunale, entro il limite di 2.000 farmacie a livello nazionale |
| 58.209 | Giroto, Castaldi - <i>M5S</i> | Riduzione al 2% del limite del numero di farmacie di cui può essere titolare una società in ambito regionale |
| 58.210 | De Petris, Cervellini, Petraglia, De Cristofaro, Barozzino, Bocchino, Campanella, Mineo - <i>Si</i> | Riduzione al 5% del limite di cui sopra |
| 58.211 | Di Biagio - <i>Ap-Ncd-Udc</i> | Riduzione al 10% del limite di cui sopra |
| 58.212 | Mandelli, D'Ambrosio Lettieri - <i>FI, CoR</i> | Riduzione al 10% del limite di cui sopra |
| 58.213 | Mandelli, D'Ambrosio Lettieri - <i>FI, CoR</i> | Riduzione al 15% del limite di cui sopra |

| | | |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 58.214 | Mandelli, D'Ambrosio Lettieri - <i>FI, CoR</i> | Applicazione all'ambito comunale del limite del 20% del numero di farmacie di cui può essere titolare una società |
| 58.202 | Scalia - <i>Pd</i> | Revisione incompatibilità |
| 58.215 | De Petris, Cervellini, Petraglia, De Cristofaro, Barozzino, Bocchino, Campanella, Mineo - <i>Si</i> | Introduzione di un limite aggiuntivo del 10% a livello nazionale del numero delle farmacie di cui può essere titolare una società |
| 58.333 | Pelino, Perrone, Rizzotti, Piccinelli, Mandelli - <i>FI, CoR, Ala</i> | Rinvio di un anno dell'entrata in vigore delle norme in materia di società di capitale e catene |
| 58.218 | Mandelli, D'Ambrosio Lettieri - <i>FI, CoR</i> | Istituzione di un registro nazionale delle società presso la Fofi |

Sono finalizzati a consentire **un ampliamento dell'attività delle parafarmacie e dei corner** dei supermercati gli emendamenti elencati a seguire.

| | | |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 58.302 | De Petris, Cervellini, Petraglia, De Cristofaro, Barozzino, Bocchino, Campanella, Mineo - <i>Si</i> | Vendita dei medicinali con ricetta negli esercizi commerciali |
| 58.331 | De Petris, Cervellini, Petraglia, De Cristofaro, Barozzino, Bocchino, Campanella, Mineo - <i>Si</i> | Vendita dei medicinali con ricetta negli esercizi commerciali |
| 58.216 | De Petris, Cervellini, Petraglia, De Cristofaro, Barozzino, Bocchino, Campanella, Mineo - <i>Si</i> | Estensione anche agli esercizi commerciali della possibilità di effettuare servizi di prenotazione e autoanalisi |
| 58.338 | Castaldi, Giroto - <i>M5S</i> | Vendita dei medicinali con ricetta negli esercizi commerciali |
| 58.339 | Castaldi, Giroto - <i>M5S</i> | Vendita dei medicinali con ricetta negli esercizi commerciali |
| 58.340 | Castaldi, Giroto - <i>M5S</i> | Vendita dei medicinali con ricetta negli esercizi commerciali situati nei Comuni con più di 1.000 abitanti |
| 58.341 | M. Romani, Bencini, Vacciano, Simeoni, Mussini - <i>Misto, Idv</i> | Vendita dei medicinali con ricetta negli esercizi commerciali |
| 58.0.301 | De Petris, Cervellini, Petraglia, De Cristofaro, Barozzino, Bocchino, Campanella, Mineo - <i>Si</i> | Estensione delle categoria di medicinali vendibili negli esercizi commerciali, quali medicinali per uso umano prescritti da veterinari |
| 58.0.308 | Susta, Ichino - <i>Pd</i> | Vendita dei medicinali con ricetta negli esercizi commerciali |
| 58.0.302 | Margiotta - <i>Pd</i> | Vendita dei medicinali con ricetta negli esercizi commerciali, con contributo di tali esercizi all'integrazione dell'indennità di residenza a favore delle farmacie rurali sussidiate |
| 58.0.303 | Petrocelli, Taverna, Gaetti, Fattori, Castaldi - <i>M5S</i> | Come sopra |
| 58.0.304 | Orellana, Battista, Laniece, Panizza, Buemi, De Pietro - <i>Aut., Misto</i> | Come sopra |
| 58.0.200 | Ruvolo - <i>Ala</i> | Assegnazione di sedi farmaceutiche ai farmacisti titolari di parafarmacia, dietro pagamento di un importo di 100.000 euro per ogni licenza |
| 58.0.201 | Mandelli, D'Ambrosio Lettieri - <i>FI, CoR</i> | Istituzione di un registro nazionale delle farmacie presso la Fofi |
| 58.0.203 | Mandelli, D'Ambrosio Lettieri - <i>FI, CoR</i> | Rinvio di un anno dell'entrata in vigore delle incompatibilità per i collaboratori di farmacia |
| 58.0.204 | Mandelli, D'Ambrosio Lettieri - <i>FI, CoR</i> | Come sopra |

Si segnala che su tale materia sono stati presentati anche due ordini del giorno, a firma rispettivamente di De Petris, Cervellini, Petraglia, De Cristofaro, Barozzino, Bocchino, Campanella, Mineo (Si) e Buemi (Gruppo Aut.), che puntano a impegnare il Governo a un'assegnazione in via proprietaria di farmacie ai farmacisti titolari di parafarmacia (G. 58.201, G 58.202).

Vi sono poi alcuni emendamenti che riguardano **l'assetto territoriale del servizio farmaceutico e la possibilità di trasferimento delle farmacie soprannumerarie.**

| | | |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 58.332 | De Petris, Cervellini, Petraglia, De Cristofaro, Barozzino, Bocchino, Campanella, Mineo - <i>Si</i> | Riduzione del quorum a una farmacia ogni 2.000 abitanti |
| 58.217 | Ruvolo - <i>Ala</i> | Individuazione dell'attuale quorum come numero minimo (e non massimo) per l'apertura di una farmacia |
| 58.334 | De Petris, Cervellini, Petraglia, De Cristofaro, Barozzino, Bocchino, Campanella, Mineo - <i>Si</i> | Soppressione della norma che consentirà il trasferimento in ambito regionale alle farmacie soprannumerarie presenti nei Comuni con meno di 6.600 abitanti |
| 58.335 | Endrizzi, Taverna, Gaetti - <i>M5S</i> | Trasferimento prioritario delle farmacie di cui sopra in centri con meno di 1.200 abitanti privi di farmacia |
| 58.336 | Scavone - <i>Ala</i> | Possibilità di trasferimento in ambito comunale per le farmacie urbane istituite prima dell'introduzione della distanza minima di 200 m rispetto ad altre farmacie |

Affrontano **argomenti vari, che hanno un impatto sull'attività delle farmacie**, i seguenti emendamenti.

| | | |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 58.342 | D'Ambrosio Lettieri, Mandelli, Perrone - <i>CoR, FI</i> | Limitazione della titolarità da parte di una società vincitrice di concorso in forma associata a una sola farmacia |
| 58.219 | De Petris, Cervellini, Petraglia, De Cristofaro, Barozzino, Bocchino, Campanella, Mineo - <i>Si</i> | Individuazione del punteggio massimo nei concorsi come comprensivo della maggiorazione per i farmacisti rurali |
| 58.220 | Barani - <i>Ala</i> | Come sopra |
| 58.0.300 | Mandelli, D'Ambrosio Lettieri, Pelino, Rizzotti, Piccinelli - <i>FI, CoR, Ala</i> | Possibilità per altri operatori sanitari non medici di svolgere la propria attività in farmacia |
| 58.0.307 | Pelino, Perrone, Rizzotti, Piccinelli, Mandelli - <i>FI, CoR, Ala</i> | Definizione del prezzo delle preparazioni galeniche tramite raddoppio del costo di acquisto delle sostanze impiegate |
| 58.0.200 | Mandelli - <i>FI</i> | Obbligo per i soggetti che svolgono sia l'attività di distribuzione intermedia sia quella di gestione della farmacia di utilizzare magazzini separati e distinti codici identificativi di tracciabilità per le due attività |
| 60.301 | Scibona, Castaldi - <i>M5S</i> | In materia di orari, obbligo di rispetto della chiusura domenicale e festiva |
| 60.302 | M. Romani, Bencini, Vacciano, Simeoni, Mussini - <i>Misto, Idv</i> | Limitazioni alla libertà di orario per le farmacie che siano in "diretta concorrenza" con una farmacia di turno notturno |

L'esame da parte dell'Aula del Senato dei suddetti emendamenti avrà luogo probabilmente a partire dalla fine del mese di settembre.
(URIS.PB - 11818/394 - 16.9.16)

PIANO NAZIONALE DELLA CRONICITÀ Approvato dalla Conferenza Stato-Regioni

La Conferenza Stato-Regioni ha approvato il 15 settembre 2016 il "Piano Nazionale della Cronicità" che le era stato trasmesso lo scorso 22 luglio dal Ministero della Salute. Il provvedimento sarà oggetto di prossima pubblicazione in Gazzetta Ufficiale. Il documento costituisce un piano programmatico volto a ridisegnare il complesso tema della presa in carico dei pazienti cronici complessi che rappresenta una sfida cruciale per la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale. In questa direzione, il Piano individua alcuni obiettivi strategici per migliorare le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle malattie croniche, favorisce percorsi che garantiscano al paziente uniformità di risposte e delinea le strategie generali per ciascun obiettivo.

La gestione della cronicità, così come delineata nel documento condiviso dalle Regioni, richiede il dialogo di diversi strumenti, oggetto di specifica attenzione del Piano, che variano dai sistemi informativi a quelli di valutazione, da modelli di remunerazione delle prestazioni degli erogatori all'elasticità dei luoghi di somministrazione delle cure, dai sistemi di accreditamento e autorizzazione all'impiego più ampio possibile della telemedicina).

Il Piano si compone di due parti: la prima detta gli indirizzi generali e fa riferimento essenzialmente ai due modelli prevalenti in Italia, laddove adottati, il Chronic care model (Ccm) e il Creg (Chronic related groups); la seconda detta le linee d'indirizzo relative a dieci differenti patologie.

Tra i punti di rilievo del Piano occorre segnalare la demedicalizzazione, una prospettiva che richiede un maggiore coinvolgimento di tutte le figure professionali con l'obiettivo di promuovere la prevenzione e la diagnosi precoce, in modo da ridurre, a monte, l'impatto sociale ed economico delle patologie croniche. Tutto ciò grazie a un buon controllo della malattia, alla prevenzione delle complicanze e della comorbilità e disabilità e utilizzando nel migliore dei modi le risorse economiche, professionali e organizzative disponibili.

In questo contesto, il Piano dedica un capitolo specifico al ruolo delle farmacie, con l'obiettivo di promuovere un loro coinvolgimento nelle attività di educazione sanitaria e prevenzione primaria e secondaria e per l'aderenza alla terapia, secondo protocolli condivisi con specialisti e medici di medicina generale. Tale coinvolgimento è reso possibile dal fatto che -come sottolinea il Piano- le farmacie sono presidi del Ssn sul territorio e costituiscono uno dei punti di riferimento per il malato cronico e per la sua famiglia in quanto rappresentano il più agevole punto di accesso al Servizio sanitario nazionale.

"Le relazioni di prossimità del farmacista e il suo ruolo professionale -sottolinea il documento- gli permettono di instaurare un rapporto di confidenza con gli utenti abituali e di svolgere una funzione potenzialmente attiva nell'educazione, informazione e assistenza personalizzata. In particolare, le farmacie possono conseguire significativi obiettivi in termini

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

seguilaterapia

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

SMS



Messaggio
vocale



APP



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

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

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

*Rapporto OsMed 2014

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



Con il patrocinio di



Con il supporto incondizionato di



di prevenzione primaria e secondaria nel rispetto di protocolli condivisi con il team specialistico e con i medici di famiglia/pediatrati, anche per quel che riguarda l'aderenza dei trattamenti a lungo termine".

Il Piano prende atto che "negli ultimi anni la farmacia sta assumendo in Italia una nuova identità, trasformandosi da farmacia in senso tradizionale in centro polifunzionale improntato alla Pharmaceutical Care, nonché in un luogo di promozione e produzione della salute". Tale percorso è stato delineato dalla normativa sulla Farmacia dei servizi che "può rappresentare il luogo in cui la popolazione potrà trovare una prima risposta alle proprie domande di salute. Per garantirla, il nuovo farmacista dovrà acquisire competenze e nuove attitudini che facilitino il paziente anche nell'accesso alle cure e alle prestazioni".

Si tratta di un importante riconoscimento all'attività svolta da Federfarma, che da diversi anni sta operando per realizzare un nuovo modello di farmacia, sempre più vicina alle mutate esigenze dei cittadini e sempre più in grado di porsi come interlocutore indispensabile del Servizio sanitario nazionale per garantire la sostenibilità delle cure.
(UE.AA - 11816/393 - 16.9.16)

PROGETTO FARMINTEGRA

On line il secondo modulo 2016

Precedenti: circolari Federfarma prot. n. 7771/255 del 1° giugno 2016, n. 13944/423 del 27 ottobre 2015 e n. 1651/43 del 2 febbraio 2015.

È disponibile on line, con accesso dal sito internet di Federfarma, il secondo modulo della sessione relativa all'anno 2016 **del corso Fad "Farmintegra"**, il progetto di formazione per una corretta gestione degli integratori alimentari in farmacia, promosso da Federfarma e Integratori Italia-Aiipa (Associazione italiana industrie prodotti alimentari). Il secondo modulo -realizzato come il primo in collaborazione con Shackleton Consulting- è incentrato sulla comunicazione efficace al consumatore e si propone di fornire supporto e consigli per generare sinergie tra i reparti della farmacia e cogliere tutte le opportunità che il comparto degli integratori può offrire alla farmacia.

Si ricorda che Farmintegra è un corso Ecm Fad (10 crediti per il 2016) **offerto gratuitamente, nel 2015 e nel 2016, a tutti i titolari di farmacia aderenti a Federfarma e ai loro collaboratori:** alla sessione 2015 hanno partecipato oltre 3.000 professionisti.

Dal banner presente nella home page del sito www.federfarma.it si accede a una pagina di istruzioni per attivare il percorso formativo sia per il titolare sia per i collaboratori. Al corso vero e proprio si accede dalla sezione riservata ai titolari di farmacia del sito internet www.federfarma.it. Per l'accesso è necessario essere registrati al sito di Federfarma. Agli utenti registrati che non hanno aggiornato di recente i propri dati,

prima di accedere al corso, verrà chiesto di confermare o aggiornare i dati del proprio profilo.

Possono partecipare all'edizione 2016 del corso anche i colleghi che non hanno seguito la prima parte riguardante principalmente gli aspetti normativi e scientifici di tale categoria merceologica, che sta avendo un notevole sviluppo in farmacia.

La seconda parte dell'edizione 2016 del corso "La comunicazione del mondo integratori in farmacia e al consumatore" analizza le fasi del modello di consiglio al cliente, dall'accoglienza alla conclusione della vendita, con un focus particolare sull'analisi dei bisogni del consumatore.

Tale modulo è finalizzato, quindi, al raggiungimento di tre obiettivi principali: la soddisfazione del cliente e la sua fidelizzazione, il cross selling, e quindi il miglioramento del business della farmacia, e la crescita e soddisfazione professionale dei collaboratori.

Vista la validità scientifica dell'iniziativa e l'importanza e attualità dei temi trattati, che riguardano un settore di grande interesse per la farmacia, si invitano tutti i colleghi a voler approfittare di tale opportunità, seguendo il corso in questione, formulando anche, al termine, eventuali suggerimenti e proposte per rendere sempre più efficace l'attività di formazione proposta.

(URIS.PB - 11731/390 - 15.9.16)

GIORNATA MONDIALE DELLA VISTA

La locandina da esporre in farmacia

Si celebrerà giovedì **13 ottobre** la Giornata Mondiale della Vista 2016, promossa dall'Organizzazione mondiale della Sanità (Oms) e dall'Agenzia internazionale per la prevenzione della cecità-lapb nonché dall'Unione mondiale dei ciechi (in Italia l'Uici). La Giornata si concentra sulla prevenzione di malattie oculari che, se non curate, possono pregiudicare la qualità visiva: secondo l'Oms, circa l'80% dei casi di cecità sono prevenibili.

Organizzata da lapb Italia onlus, la Giornata si incentra quest'anno sulla retinopatia diabetica, che, nel nostro Paese, è la prima causa di cecità in età lavorativa. Nel corso della Giornata saranno organizzate in varie città iniziative di informazione e prevenzione per informare e invitare i cittadini diabetici a controllare la vista almeno una volta l'anno. Sarà attivo anche il numero verde 800.068506 per consultazioni oculistiche gratuite.

Le farmacie partecipano alla Giornata fornendo informazioni su patologia e prevenzione ed esponendo la locandina dell'iniziativa (*allegata a questo numero di Farma7*) con lo slogan "Non lasciare che il diabete ti porti via anche la vista" e il numero verde a disposizione dei cittadini, confermando così il ruolo di struttura sociosanitaria sul territorio impegnata a tutela della salute.

(US.SN - 11835/396 - 19.9.16)



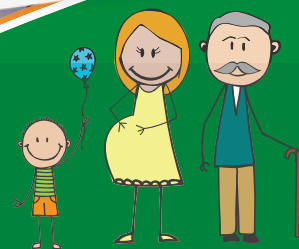
Fluarix® Tetra



Virus influenzali (frammentati, inattivati) contenenti antigeni:
A/H1N1, A/H3N2, B/Yamagata e B/Victoria

Per l'immunizzazione attiva di adulti e bambini dai 3 anni di età per la **prevenzione della malattia influenzale** causata dai **due sottotipi del virus dell'influenza A** e dai **due tipi di virus dell'influenza B** contenuti nel vaccino ⁽¹⁾

Un'informazione corretta
verso il valore
della vaccinazione...
Il consiglio del farmacista



GSK la prevenzione non ha età

La problematica del “B-mismatch”

I virus responsabili dell’influenza stagionale nell’uomo sono 2 di **tipo A (H1N1 e H3N2)** e 2 di **tipo B (Yamagata e Victoria)**.⁽²⁾

I vaccini antinfluenzali trivalenti contengono entrambi i virus A e un solo virus B, scelto sulla base delle raccomandazioni dell’Organizzazione Mondiale della Sanità.⁽²⁾

Se il virus di tipo B previsto dall’OMS, e quindi inserito nel vaccino trivalente, non corrisponde a quello effettivamente circolante si verifica il cosiddetto **“B-mismatch”**.^(2,3)

Dati epidemiologici hanno documentato che significativi “B-mismatch” si sono verificati sia negli Stati Uniti che in Europa in almeno il 50% delle stagioni influenzali considerate.⁽⁴⁾

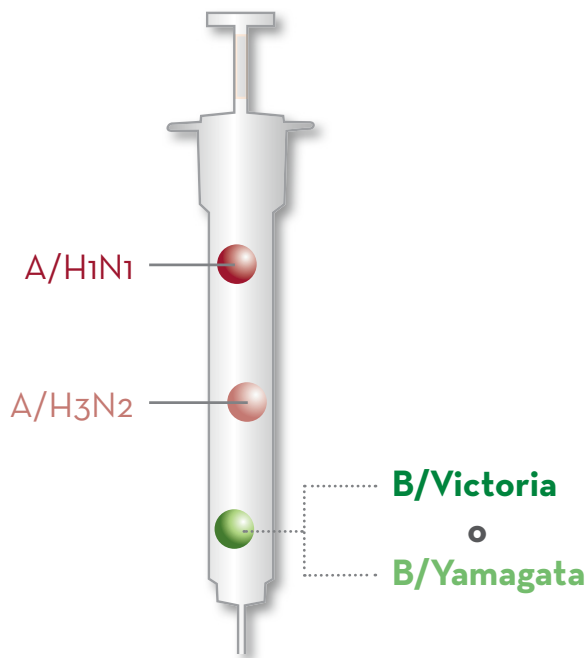
Sorveglianza virologica dell’influenza in Italia... stagione 2015/2016

- Dall’inizio della stagione i virus B hanno rappresentato complessivamente il **57% dei virus isolati**.⁽⁵⁾
- In totale, sono stati caratterizzati 352 virus B, di cui 337 **appartenenti al tipo Victoria** non contenuto nel vaccino trivalente, causando quindi un **“B-mismatch” del 95%**.⁽⁵⁻¹⁸⁾

“
95%
di “B-mismatch”
”

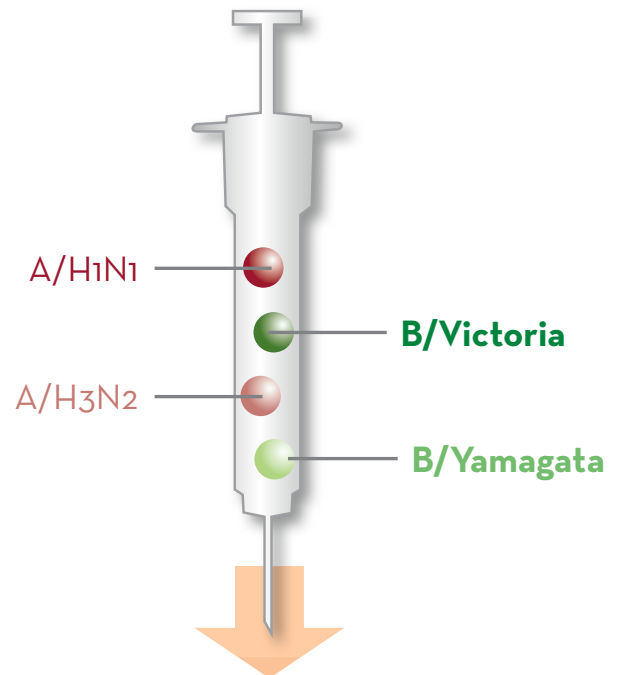
Vaccini antinfluenzali a confronto

VACCINO TRIVALENTE



VACCINO QUADRIVALENTE

 **Fluarix® Tetra**



L'Organizzazione Mondiale della Sanità **raccomanda di inserire entrambi i tipi di virus B per ottenere vaccini quadrivalenti** ⁽³⁾ i quali possono fornire una **migliore protezione** contro l'influenza B rispetto ai vaccini trivalenti. ⁽¹⁹⁾



Fluarix® Tetra

Virus influenzali (frammentati, inattivati) contenenti antigeni:
A/H1N1, A/H3N2, B/Yamagata e B/Victoria



Indicazioni terapeutiche⁽¹⁾

Fluarix Tetra è indicato per l'immunizzazione attiva di adulti e bambini dai 3 anni di età per la **prevenzione della malattia influenzale** causata dai **due sottotipi del virus dell'influenza A** e dai **due tipi di virus dell'influenza B** contenuti nel vaccino.⁽¹⁾

Sicurezza⁽¹⁾

Gli effetti indesiderati riportati più frequentemente sono stati: dolore al sito di iniezione, affaticamento, mal di testa, mialgia, sonnolenza e irritabilità.



POSOLOGIA⁽¹⁾

Adulti: 0,5 ml

Popolazione pediatrica:

- **Bambini a partire da 36 mesi in poi:** 0,5 ml
- **Per i bambini di età inferiore ai 9 anni** che non sono stati precedentemente vaccinati contro l'influenza, deve essere somministrata una seconda dose dopo un intervallo di almeno 4 settimane.
- **Bambini di età inferiore ai 3 anni:** non sono state stabilite la sicurezza e l'efficacia di Fluarix Tetra in bambini di età inferiore ai 3 anni.

Classe ai fini della rimborsabilità: classe H

Regime di fornitura: medicinale soggetto a prescrizione medica RR - ricetta ripetibile

Prezzo al pubblico: € 18,28*

*Sono fatte salve eventuali riduzioni e/o modifiche imposte autoritariamente dall'Autorità Sanitaria Competente.

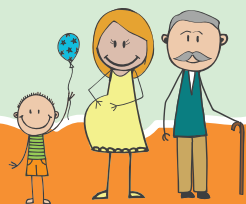
▼ Medicinale sottoposto a monitoraggio addizionale.

Ciò permetterà la rapida identificazione di nuove informazioni sulla sicurezza. Agli operatori sanitari è richiesto di segnalare qualsiasi reazione avversa sospetta. Vedere paragrafo 4.8 per informazioni sulle modalità di segnalazione delle reazioni avverse (<http://www.agenziafarmaco.gov.it/responsabili>)



Per consultare l'RCP di prodotto da eDot

Bibliografia: 1. Fluarix Tetra. Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto. 2. Belshe R.B.; The need for quadrivalent vaccine against seasonal influenza. Vaccine 2010; 28 (suppl 4): D45-D53. 3. Reed C. et al.; Public health impact of including two lineages of influenza B in a quadrivalent seasonal influenza vaccine. Vaccine 2012; 30: 1993-1998. 4. Ambrose C.S., Levin M.J.; The rationale for quadrivalent influenza vaccines. Hum Vaccin Immunother. 2012; 8: 81-88. 5. Rapporto n°24 del 27.04.16; settimana 16/2016. Centro nazionale influenza/NIC-MIPI; 6. Rapporto n°10 del 20.01.16; settimana 2/2016. Centro nazionale influenza/NIC-MIPI; 7. Rapporto n°11 del 27.01.16; settimana 3/2016. Centro nazionale influenza/NIC-MIPI; 8. Rapporto n°12 del 03.02.16; settimana 4/2016. Centro nazionale influenza/NIC-MIPI; 9. Rapporto n°13 del 10.02.16; settimana 5/2016. Centro nazionale influenza/NICMIPI; 10. Rapporto n°14 del 17.02.16; settimana 6/2016. Centro nazionale influenza/NIC-MIPI; 11. Rapporto n°15 del 24.02.16; settimana 7/2016. Centro nazionale influenza/NIC-MIPI; 12. Rapporto n°16 del 02.03.16; settimana 8/2016. Centro nazionale influenza/NIC-MIPI; 13. Rapporto n°17 del 09.03.16; settimana 9/2016. Centro nazionale influenza/NIC-MIPI; 14. Rapporto n°18 del 16.03.16; settimana 10/2016. Centro nazionale influenza/NIC-MIPI; 15. Rapporto n°19 del 23.03.16; settimana 11/2016. Centro nazionale influenza/NIC-MIPI; 16. Rapporto n°20 del 30.03.16; settimana 12/2016. Centro nazionale influenza/NIC-MIPI; 17. Rapporto n°22 del 13.04.16; settimana 14/2016. Centro nazionale influenza/NIC-MIPI; 18. Rapporto n°23 del 20.04.16; settimana 15/2016. Centro nazionale influenza/NIC-MIPI; 19. Hannoun C.; The evolving history of influenza viruses and influenza vaccines. Expert Rev Vaccine 2013; 12 (9): 1085-1094



GSK la prevenzione non ha età

ANTITRUST

Modalità erogazione prodotti per celiachia

L'Autorità Garante per la concorrenza e il mercato ha pubblicato, sul Bollettino n. 31 del 12 settembre 2016, la Segnalazione AS 12290 del 3 agosto 2016 concernente "Modalità di erogazione gratuita a favore dei soggetti che soffrono di celiachia dei prodotti alimentari senza glutine adottate dalle singole Regioni nel territorio italiano" (*vedasi il sito www.federfarma.it*).

Partendo da una denuncia del Centro Tutela Consumatori ed Utenti, l'Antitrust ha avviato una ricognizione sulle modalità di erogazione dei prodotti per celiaci, dalla quale è emerso che esistono differenze tra le diverse Regioni in ordine alle modalità di accreditamento del contributo pubblico e sull'erogazione dei prodotti.

Pur riconoscendo che in molte Regioni è già stata disposta la possibilità di scegliere il canale ove ritirare i prodotti erogati in regime convenzionato, consentendo al celiaco di recarsi presso le farmacie, o i negozi specializzati, o le parafarmacie o la Gdo, la Segnalazione auspica che tale facoltà venga estesa anche alle rimanenti Regioni che ancora non l'hanno prevista. Inoltre, l'Antitrust rileva che al fine di rendere più concreta la possibilità di scelta tra un canale e l'altro e, quindi, per stimolare la concorrenza tra di essi, occorre una razionalizzazione e una informatizzazione delle modalità di accredito del contributo pubblico, tale da garantire una rendicontazione trasparente e automatica, nonché modalità di rimborso agevoli e tempestive da parte di ogni esercizio commerciale.

In tale ottica appare rilevante, secondo le considerazioni

dell'Antitrust, che agli assistiti venga data la possibilità di frazionare la propria spesa, utilizzando il "documento di credito" in tempi ed esercizi diversi, consentendo al celiaco di ripartire i propri acquisti su più canali di vendita, in base alla convenienza del singolo prodotto o alla comodità del momento.

La segnalazione si conclude con la richiesta alle Regioni di notificare entro 45 giorni all'Antitrust le determinazioni assunte sulle criticità concorrenziali evidenziate.
(UE.AA - 11864/397 - 19.9.16)

RIMBORSO DI RIFERIMENTO

Il nuovo elenco Aifa aggiornato

L'Agenzia italiana del farmaco ha predisposto la lista dei farmaci equivalenti con i prezzi aggiornati alla data del 15 settembre 2016 e che per cause tecniche non è stato possibile pubblicare sul sito internet, all'indirizzo www.agenziafarmaco.it. L'Aifa, nel confermare che tali liste verranno pubblicate il prima possibile, ricorda che tali prezzi, come di consueto, hanno decorrenza dal giorno successivo, ossia **dal 16 settembre 2016**. In ordine alla decorrenza della operatività dell'elenco e dei relativi prezzi di riferimento, le Unioni regionali sono invitate, come di consueto, a prendere gli opportuni contatti con i propri Assessorati e a comunicare alla Banca Dati Federfarma le relative decisioni in merito. Banca Dati Federfarma ha reso disponibile il nuovo elenco per quelle Regioni che hanno optato per un'automatica applicazione sul proprio territorio dell'elenco dell'Aifa.

(UE.CA - 11762/391 - 16.9.16)

Filodiretto
L'informazione quotidiana
di Federfarma

IMS SI FONDE CON QUINTILES

Lo scorso mese di agosto, dopo il parere positivo dell'Antitrust, è giunta a compimento la fusione tra Ims Health e Quintiles. Tale fusione farà nascere una nuova società (Quintile Ims Inc.) controllata dagli attuali azionisti di Ims per il 51,4 %, e con il resto delle quote azionari in capo ai titolari di Quintiles. Il fatturato globale delle due società è oggi pari a 6,5 miliardi di euro, 2,6 miliardi Ims Health e 3,9 miliardi Quintiles.

Quintiles è attiva in servizi per lo sviluppo di nuovi prodotti e nella fornitura di attività di *outsourcing* commerciale per lo sviluppo e la commercializzazione di nuove terapie. Ims è attiva principalmente a monte del settore produttivo (*upstream*) e, quindi, nella fornitura di dati/software alle industrie farmaceutiche relativamente a database di professionisti sanitari, dati di vendita, dati sulle esperienze dei pazienti sull'effettivo uso di farmaci (la cosiddetta *Rwe*, *Real world experience*) e software di gestione dei rapporti con la clientela. Per i servizi di *Rwe* Ims Health si serve di dati provenienti dalle schede pazienti, dai software di gestione delle farmacie, dai dati delle ricette, dalle Autorità sanitarie pubbliche impegnate in attività di rimborso dei farmaci.

Entrambe le società sono impegnate, invece, a valle del processo produttivo (*downstream*), ovvero nella fornitura di analisi e studi statistici, servizi di consulenza sul marketing e di organizzazione della forza vendita e, soprattutto Quintiles, nell'esternalizzazione dei processi di sviluppo clinico del farmaco nella fase pre e post autorizzativa.

L'Antitrust Ue ha pertanto valutato tale operazione di concentrazione al fine di esaminare le sovrapposizioni orizzontali e le integrazioni verticali di *business* che possano generare distorsioni concorrenziali all'interno del mercato europeo. Se analizziamo le conseguenze di tali sovrapposizioni orizzontali specificatamente nel nostro Paese, questi sono i risultati dell'analisi effettuata

dall'Antitrust europeo.

- Nel settore dei servizi di marketing e di organizzazione della forza vendita la nuova società raggiungerà in Italia una quota di mercato tra il 20 e il 30%, contro il diretto concorrente CSO Pharmitalia che detiene una quota del 30-40%.

- Per quanto riguarda, invece, i servizi di *Rwe*, relativi sia all'acquisizione dei dati delle ricette (*upstream*), sia di studi effettuati grazie all'utilizzo di tali dati (*downstream*), i mercati di Francia, Germania, Italia, Spagna e Regno Unito garantiscono alla nuova società l'80-90% del totale degli introiti europei in questo specifico comparto produttivo.

- Per quanto riguarda, infine, l'integrazione verticale che può nascere dalla fusione delle due società, un effettivo legame è stato rilevato proprio nell'offerta di servizi di *Rwe*, dove Ims è attiva nella fornitura di dati sulle esperienze dei pazienti e sull'effettivo utilizzo dei farmaci, mentre a Quintiles necessitano proprio tali dati per offrire i propri contratti di consulenza, di marketing e di supporto all'attività di ricerca.

La decisione finale dell'Antitrust europeo ha comunque sia sancito che nessuna sovrapposizione orizzontale o integrazione verticale, frutto della fusione tra le due società, è da considerare distorsiva della concorrenza dando, in tal modo, il via libera definitivo alla fusione. (URI.ML)

PORTOGALLO: ONORARI IN CAMBIO DI RISPARMI

La crisi economica non ha completamente allentato la sua morsa in molti Paesi dell'Unione Europea e, per tale ragione, la questione del contenimento della spesa pubblica è perennemente sul tavolo dei vari governi nazionali. Una delle misure certamente più interessanti sperimentate da uno Stato europeo ci sembra essere quella

pensata questa estate dal Governo portoghese, misura che proprio in questi giorni sta assumendo caratteristiche ben definite.

All'inizio di settembre, infatti, è stato pubblicato un decreto legge sugli interventi di salute pubblica dispensati dalle farmacie territoriali, che riconosce alle farmacie funzioni di pubblico servizio sanitario che permetteranno a breve di poter usufruire di uno specifico onorario per confezione dispensata. Tale onorario sarà direttamente proporzionale ai risparmi di spesa farmaceutica che la farmacia sarà riuscita a ottenere e certificare, grazie alla dispensazione di farmaci generici a basso prezzo, ovvero situati nella parte inferiore dei valori di ogni specifica lista di trasparenza. L'entità dell'onorario e le modalità attraverso le quali sarà possibile usufruirne saranno a breve decise da un Decreto congiunto tra ministero della Salute e dell'Economia.

Altro aspetto del medesimo Decreto riguarda il riconoscimento della supremazia del bene salute rispetto a quello della concorrenza, supremazia che ci vede da sempre tra i principali e più convinti assertori. L'art. 4 di tale decreto stabilisce, infatti, che, per ragioni legate all'interesse pubblico e alla sostenibilità del settore farmaceutico, il Governo potrà stabilire limiti agli sconti sul prezzo dei farmaci che ogni farmacia può oggi applicare.

Infine, viene fatto un ulteriore passo avanti verso la farmacia dei servizi, riconoscendo la farmacia come partner privilegiato del Ssn alla quale commissionare specifici interventi sanitari nell'ambito della collaborazione interprofessionale (*primary care*), dei programmi di scambio siringhe per tossicodipendenti, dei progetti di aderenza alla terapia e di dispensazione di farmaci a uso ospedaliero. Anche in questo caso, il tipo di intervento richiesto e le condizioni operative (ovvero valutazione e remunerazione dei servizi) saranno a breve oggetto di un Decreto congiunto tra ministero della Salute e dell'Economia. (ML)

PHARMEVOLUTION DAL 7 AL 9 OTTOBRE

Si terrà dal 7 al 9 ottobre a Catania (Centro EtnaFiere di Belpasso) PharmEvolution 2016, sesta edizione della convention-evento dedicata alla farmaceutica, appuntamento convegnistico ed espositivo con un programma denso di incontri, dibattiti e iniziative legati all'attualità della farmacia (cfr. sito www.pharmevolution.it). PharmEvolution è diventato il terzo evento nazionale del settore. Tra le cifre da ricordare: 6.135 crediti Ecm erogati a farmacisti in cinque anni; 3.545 ingressi solo nell'edizione 2015; settantacinque sponsor tra aziende italiane e multinazionali; in 5 edizioni, organizzati 17 corsi Ecm e 4 corsi Fad, oltre a 44 convegni con la

partecipazione di 133 relatori.

Tra gli appuntamenti da segnalare per quest'anno: il master di Shackleton Consulting "E.T.N.A. - Il capitale umano in farmacia: una risorsa vulcanica" (7 e 8/10); due convegni (il 7) e un simposio (l'8) su invecchiamento cutaneo e dermocosmesi con la partecipazione di Ivano Luppino, responsabile nazionale del Dipartimento di Alta Tecnologia Ispad; la cerimonia di premiazione, il giorno 9, dei video vincitori del contest "Uno spot in farmacia" (vedi *Farma7* n. 25-26/2016); il convegno di Federfarma (giorno 9) con l'intervento di Annarosa Racca e Gioacchino Nicolosi (presidente e vicepresidente nazionali)

e del presidente di Federfarma Sicilia Francesco Mangano. Tra le novità dell'edizione 2016, il gemellaggio con una regione d'Italia per confrontare la realtà farmaceutica siciliana con quella di altre aree geografiche del Paese (si parte con il Friuli Venezia Giulia).

Commenta Gioacchino Nicolosi, vicepresidente di Federfarma Nazionale, presidente di Federfarma Catania e ideatore della manifestazione: PharmEvolution "rappresenta un punto d'incontro tra domanda e offerta di beni e servizi per la farmacia, un'occasione di confronto sulle principali problematiche e sul futuro della professione e un'opportunità di aggiornamento professionale per i colleghi. I numeri registrati in queste 5 edizioni della kermesse ci danno ragione".

FESTA DEI NONNI IL 2 OTTOBRE LE INIZIATIVE DI SENIOR ITALIA

Sensibilizzare l'opinione pubblica sull'importanza dei centri anziani e sull'importanza degli "over" nella famiglia e nella società è l'obiettivo della Campagna "Millepiazze per i Nonni d'Italia", organizzata dalla Fondazione Senior Italia Onlus. Le iniziative di questa seconda edizione si svolgeranno a ridosso del weekend della Festa dei Nonni (30 settembre- 2 ottobre 2016). Il numero delle persone anziane cresce ogni anno di più e il loro ruolo è sempre più centrale: "è grazie alla presenza di nonni disponibili a occuparsi dei nipotini che molti giovani possono lavorare con un risparmio di babysitteraggio calcolabile in 24 miliardi" ha esordito Roberto Messina presidente della Fondazione Senior Italia "e in molte famiglie la pensione dei vecchi è una entrata essenziale per compensare la disoccupazione giovanile". L'aumento di questa fascia di età pone problemi sociali e sanitari per il costo del welfare. E se in Gran Bretagna si discute se curare a carico della comunità anche gli obesi e i fumatori, in Italia assistiamo a un processo continuo di aumento delle difficoltà e benché "il ministro Lorenzin lotti come un gladiatore a difesa del fondo sanitario" la

scure dei tagli rischia di abbattersi anche sugli anziani.

La campagna prevede numerose iniziative di visibilità e il coinvolgimento di istituzioni, personaggi del mondo dello sport, della musica e dello spettacolo, finalizzate ad accendere i riflettori sui bisogni della popolazione anziana. Momento conclusivo della Festa dei Nonni 2016 sarà l'incontro in Vaticano di una folta delegazione di anziani con il Papa, particolarmente attento alla Terza età e contrario alla "cultura dello scarto". Sarà anche lanciata una campagna di solidarietà: dal 30 settembre al 2 ottobre, infatti, in centinaia di Centri Anziani (Csa) sarà possibile sostenere concretamente il lavoro della Fondazione Senior Italia, grazie a una donazione a fronte della quale ogni sostenitore riceverà un pacco di pasta di grano duro, gadget scelto per rappresentare il valore della famiglia. Il ricavato sarà devoluto per sostenere i Centri Anziani e le loro attività. Sul sito www.fondazioneSeniorItalia.it sarà possibile anche effettuare una donazione a sostegno del progetto "Defibrillatori per i Nonni d'Italia", per dotare di defibrillatori i Centri anziani. (SN)

SISMA: AIUTI DALL'ENPAF

Il Consiglio di amministrazione dell'Enpaf, per venire in aiuto agli iscritti che risiedono nelle zone colpite dal terremoto, ha approvato due deliberazioni. Con la prima si interviene a sostegno dei farmacisti e dei pensionati che hanno subito danni all'abitazione o all'esercizio dell'attività professionale, così come degli iscritti che, a causa del sisma, hanno avuto interrotto il rapporto di lavoro dipendente.

Con la seconda delibera, invece, l'Enpaf sospende fino al 31 dicembre, per tutti i residenti nelle zone terremotate, «la riscossione dei contributi previdenziali e assistenziali dovuti per l'anno 2016, e la riscossione di quelli posti in pagamento tramite cartella esattoriale (non anteriore al 2010)».

Per poter accedere al primo pacchetto di interventi, gli iscritti dovranno trasmettere una specifica domanda, accompagnata dalla richiesta documentazione, da inviare all'Enpaf entro il prossimo 30 novembre, utilizzando la modulistica disponibile sul sito internet della Fondazione: www.enpaf.it.

La Fondazione si raccomanda di inviare domanda e relativa documentazione per posta raccomandata.



Assago, Settembre 2016

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

Gentile Dottore, Gentile Dottoressa,

Teva Italia S.r.l., continua a ricevere segnalazioni di difficoltosa reperibilità del Farmaco in oggetto in diverse aree d'Italia.

Con la presente volevamo informarvi che **il prodotto è disponibile e può essere ordinato tramite la Sua consueta rete di grossisti di fiducia o mediante il Consulente Tecnico Commerciale (CTC) di Teva della sua zona.**

Teva Italia S.r.l., inoltre, per l'attenzione che ripone all'attività del partner farmacia e al fine di garantire l'accesso al farmaco da parte dei pazienti in trattamento, ha messo a disposizione un numero verde per l'evasione di ordini diretti per DuoResp® Spiromax® - AIC n. 043366/E in tutte le formulazioni.

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

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

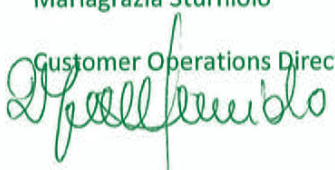
Riceverete i prodotti ordinati tramite il nostro partner distributivo Silvano Chiapparoli S.p.A. o, in alternativa, Vi saranno fornite indicazioni sui grossisti presso i quali reperire il Farmaco.

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

Siamo convinti in questo modo di fare cosa gradita rendendo più semplice lo svolgimento della Sua attività e garantendo l'accesso alla terapia al paziente, attività che è la Nostra comune missione quotidiana.

Restiamo a disposizione per qualsiasi ulteriore informazione.

Cordiali saluti

Mariagrazia Sturniolo
Customer Operations Director


Carlo Capo
BU Branded Director


ANESTETICI LOCALI INIETTABILI ARMONIZZAZIONE DEL REGIME PRESCRITTIVO

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 210 dell'8 settembre 2016 è stata pubblicata la Determina Aifa 29 luglio 2016 con la quale è stata disposta l'armonizzazione del regime di fornitura dei medicinali anestetici locali, in formulazione iniettabile, a base dei principi attivi sottoindicati.

Per i medicinali anestetici locali, in formulazione iniettabile, a base dei seguenti principi attivi di cui alle ATC N 01BA e N 01BB

- **Articaina con e senza adrenalina**
- **Bupivacaina con e senza adrenalina**
- **Clorprocaina**
- **Levobupivacaina**
- **Lidocaina con e senza adrenalina**
- **Mepivacaina con e senza adrenalina**
- **Prilocaina**
- **Ropivacaina**

il regime di fornitura, in vigore dal 9 settembre 2016, è il seguente:

- **Medicinali confezionati in tubofiale, cartucce, iniettori monouso:**
USPL - medicinali soggetti a prescrizione medica limitativa, utilizzabili esclusivamente da specialisti: anestesisti rianimatori, specialisti in odontoiatria e stomatologia, odontoiatri, chirurghi maxillo-facciali.
- **Medicinali confezionati in siringhe preriempite, fiale e flaconcini:**
RNR - medicinali soggetti a prescrizione medica da rinnovare volta per volta.
- **Medicinali confezionati in soluzione iperbarica:**
OSP - medicinali utilizzabili esclusivamente in ambiente ospedaliero o in ambiente a esso assimilabile.
- **Medicinali a base dei principi attivi Ropivacaina, Prilocaina, Levobupivacaina, Cloprocaina:**
OSP - medicinali utilizzabili esclusivamente in ambiente ospedaliero o in ambiente a esso assimilabile.

È autorizzato l'esaurimento delle scorte dei medicinali a base dei principi attivi sopra indicati. I lotti già prodotti alla data dell'8 settembre 2016, pertanto, possono essere mantenuti in commercio fino alla data di scadenza del medicinale indicata in etichetta.

(UE.AA - 11815/392 - 16.9.16)

REVOCA AIC DI MEDICINALI VETERINARI CONTENENTI LINCOMICINA E SPECTINOMICINA

Sulla G.U. n. 218 del 17 settembre 2016 è stato pubblicato

il Decreto 31 agosto 2016 del Ministero della Salute, con il quale sono state revocate le autorizzazioni all'immissione in commercio dei medicinali veterinari per premiscele per alimenti medicamentosi, in tutte le confezioni e preparazioni, contenenti un'associazione di Lincomicina e Spectinomicina, da somministrare per via orale a suini e/o pollame. I medicinali coinvolti non possono essere più venduti e le società titolari sono tenute a ritirare le confezioni in commercio entro 60 giorni.

ELIMINAZIONE DALL'ELENCO DEI FARMACI DECADUTI

Precedenti: circolare Federfarma prot. n. 10827/359 del 22 agosto 2016.

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 214 del 13 settembre 2016 è stata pubblicata una determina dell'Aifa avente a oggetto "Eliminazione dall'elenco dei medicinali la cui autorizzazione all'immissione in commercio risulta decaduta ai sensi dell'art. 38 del Decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 e successive modificazioni e integrazioni, dei medicinali Ossigeno Alfa e Ustiosan". Pertanto, con la suddetta determina, i **medicinali Ossigeno Alfa Ossigeno - Aic 039131 e Ustiosan - Aic 021247 in tutte le confezioni, non risultano decaduti per mancata commercializzazione** come precedentemente comunicato (cfr. circolare citata tra i precedenti). (UE.CA - 11685/389 - 14.9.16)

CARENZE DI FARMACI

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

| AIC | Farmaco | Periodo presumibile di carenza | Presunto ripristino forniture |
|-----------|-----------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| 024027029 | MEFOXIN*IV 1FL 1G+F 10ML (I.b.n. Savio) | - | Data non disp. |
| 024027031 | MEFOXIN*IV 1FL 2G+F 20ML (I.b.n. Savio) | - | Data non disp. |
| 025277068 | DILZENE*24CPR 120MG RP (SigmaTau) | - | 10.2016 |
| 022222044 | DIVIDOL*24CPS 50MG (Zambon Italia) | Dal 19.9.2016 | 1.10.2016 |

COMUNICAZIONI DALLE AZIENDE

La società Takeda Italia informa che dal 19 settembre 2016, a seguito della concessione di vendita ad AstraZeneca Spa, la

distribuzione e la vendita delle specialità medicinali di seguito riportate, è effettuata dalla società AstraZeneca:

- **Alvesco*Inal 1fl 60erog 80mcg - Aic 038873030**
- **Alvesco*Inal 1fl 60erog 160mcg - Aic 038873055**
- **Daxas*30cpr Riv 500mcg - Aic 040107029**
- **Respicur*30cps 200mg Rp - Aic 027435080**
- **Respicur*30cps 300mg Rp - Aic 027435155**
- **Respicur*30cps 400mg Rp - Aic 027435078.**

La società Avantgarde informa di aver cessato la commercializzazione della specialità medicinale **Rekord B12*Os Sosp 10fl 10ml - Aic 020545036**. Le confezioni presenti nel canale distributivo possono essere esitate fino alla data di scadenza riportata sulla confezione.

La società Morganceutical informa che il farmaco **Tussolvina*os gtt fl 30ml 1% - Aic 028621011 e Tussolvina*scir fl 200ml 0,1% - Aic 028621023**, a far data dal 19 settembre 2016, è commercializzato dalla società S. F.

Group, in qualità di concessionario per la vendita.

La società Boehringer Ingelheim informa che la specialità medicinale **Buscopan Compositum*30cpr Riv - Aic 029454016** è esitabile fino a esaurimento scorte.

La società Pharmacare Srl informa che il farmaco **Posmox**, nelle confezioni **12cpr Riv 875mg+125mg - Aic 036808018 e 12bust 875mg+125mg - Aic 036808020**, dal 20 settembre 2016 è commercializzato sul territorio nazionale dalla Pharmaday Srl, in qualità di concessionario per la vendita.

IMMISSIONI IN COMMERCIO DI SPECIALITÀ GIÀ AUTORIZZATE

| SPECIALITÀ | N. AIC | PREZZO | CLASSE |
|-----------------------------------------------------|-----------|--------|--------|
| VOLTFAST*20CPS 50MG (Novartis Farma) | 028945057 | 8,97 | CN |
| RABEPRAZOLO TE*14CPR GASTR10MG (Technigen)042940015 | | 3,21 | A |
| RABEPRAZOLO TE*14CPR GASTR20MG (Technigen)042940027 | | 5,89 | A |



Una cassetta degli attrezzi

Investire in "Valori" per costruire il futuro vicino e lontano

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

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



Desidero ricevere n. copie del volume "UNA CASSETTA DEGLI ATTREZZI" al costo di euro 12,00

Buono d'ordine da inviare a: Editoriale Giornalidea Srl
Piazza della Repubblica, 19 - 20124 Milano - fax n. 02.6888780

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

Nome e Cognome*

Indirizzo*

Città*

Cap* Prov.* Telefono*

Farmacia

Partita IVA

E-mail

data firma

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

data firma

NOTA INFORMATIVA SU ETORICOXIB

Sul sito dell'Aifa (www.agenziafarmaco.gov.it) è stata pubblicata una Nota informativa importante per gli operatori sanitari, concordata con l'Agenzia italiana del farmaco dalle aziende titolari dell'Autorizzazione all'immissione in commercio dei medicinali contenenti Etoricoxib (Arcoxia/Algix/Tauxib/Exinef). Ne riportiamo qui il testo.

In accordo con l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), le aziende titolari dei medicinali Arcoxia/Algix/Tauxib/Exinef (Etoricoxib) desiderano informare gli operatori sanitari su alcune importanti informazioni di sicurezza relative a tali medicinali e alla riduzione da 90 a 60 mg della dose raccomandata giornaliera per il trattamento dei pazienti affetti da artrite reumatoide (Ar) e spondilite anchilosante (Sa).

Raccomandazioni sulla posologia

Dopo la valutazione dei dati di efficacia derivanti dagli studi di seguito citati, sono state modificate le Informazioni sul prodotto di Arcoxia/Algix/Tauxib/Exinef relativamente alla posologia per il trattamento dell'artrite reumatoide e della spondilite anchilosante, per raccomandare una più bassa dose giornaliera in monosomministrazione pari a 60 mg, pur mantenendo la dose di 90 mg in monosomministrazione giornaliera per il trattamento dei pazienti che non rispondono al dosaggio più basso.

La posologia attualmente approvata per il trattamento di Ar e Sa è quindi la seguente.

- La dose giornaliera raccomandata è di 60 mg in monosomministrazione. In alcuni pazienti con insufficiente sollievo dai sintomi, un aumento della dose a 90 mg in monosomministrazione giornaliera può aumentare l'efficacia. Una volta che il paziente è clinicamente stabilizzato, può

essere appropriata una riduzione della dose a 60 mg in monosomministrazione giornaliera. In assenza di un aumento del beneficio terapeutico, devono essere prese in considerazione altre alternative terapeutiche.

Poiché i rischi cardiovascolari di Etoricoxib possono aumentare con la dose e con la durata dell'esposizione, la durata del trattamento deve essere la più breve possibile e deve essere utilizzata la dose giornaliera minima efficace. La necessità di trattamento per il sollievo sintomatico e la risposta alla terapia devono essere rivalutati periodicamente, specialmente nei pazienti con osteoartrosi.

Valutazione dei risultati

La riduzione da 90 a 60 mg della dose raccomandata giornaliera per il trattamento dei pazienti affetti da Ar e Sa, conseguita alla valutazione dei risultati di due studi clinici che il Chmp ha richiesto nel 2008 a completamento della revisione dei dati di efficacia e sicurezza di Etoricoxib 90 mg in monosomministrazione giornaliera nel trattamento di Ar e Sa. Il rapporto dei rischi e dei benefici per entrambe le indicazioni è stato considerato positivo.

Tuttavia, come misura di follow-up, il titolare dell'Aic si è impegnato a procedere con due studi clinici, citati qui di seguito, per valutare ulteriormente l'efficacia e la sicurezza di Etoricoxib 60 mg in monosomministrazione giornaliera per il trattamento di Ar e Sa, valutando inoltre efficacia e sicurezza relativi alla dose di 90 mg di Etoricoxib:

- Protocollo 107: Studio di fase III, in due parti, randomizzato, in doppio cieco, multicentrico, controllato con placebo per valutare l'efficacia relativa e la tollerabilità

di due dosi di Etoricoxib in pazienti affetti da artrite reumatoide

- Protocollo 108: Studio di fase III, in due parti, randomizzato, in doppio cieco, multicentrico controllato con farmaco di confronto attivo, per studiare l'efficacia relativa e la tollerabilità di due dosi di MK-0663 / Etoricoxib nei pazienti affetti da spondilite anchilosante

Dalla valutazione dei risultati degli studi sopramenzionati è emerso che la dose di 60 mg è già efficace nei pazienti affetti da Ar e Sa, anche se, per alcuni di essi, la dose di 90 mg è risultata più efficace rispetto a quella di 60 mg. Sono state aggiornate le sezioni pertinenti delle Informazioni sul prodotto in modo da riflettere le modifiche della posologia per le indicazioni Ar e Sa.

Punti di contatto aziendali

I dettagli sui contatti per ulteriori informazioni sono forniti dagli stampati dei medicinali (Rcp e Foglio illustrativo).

NOTA IMPORTANTE SU RIOCIGUAT (ADEMPAS)

Sul sito dell'Aifa è consultabile una Nota informativa importante concordata dalle aziende interessate con Aifa ed Ema che riguarda Riociguat (Adempas) e in particolare una nuova controindicazione nei pazienti con ipertensione polmonare associata a polmoniti interstiziali idiopatiche (Ph-lip). Ne riportiamo il testo qui di seguito.

Bayer S.p.A. e Msd Italia S.r.l., in accordo con l'Agenzia europea dei medicinali e l'Agenzia italiana del farmaco, desiderano informare di quanto segue.

- I pazienti con ipertensione polmonare associata a polmoniti interstiziali idiopatiche (Ph-lip) non devono essere trattati con Riociguat.
- Lo studio Rise-lip, nel quale sono state valutate l'efficacia e la sicurezza di



1 Giugno - 31 Ottobre 2016

Corso di Formazione a Distanza

Il Farmacista al pubblico nella presa in carico del paziente con malattie respiratorie croniche.



PROGRAMMA SCIENTIFICO 1 GIUGNO - 31 OTTOBRE 2016

COME PARTECIPARE AL CORSO

Introduzione al percorso formativo da parte della Dott.ssa Marcella Marletta, Direttore Generale della Direzione Generale dei Dispositivi Medici e del Servizio Farmaceutico del Ministero della Salute, in merito al 'Nuovo ruolo del Farmacista al pubblico in seno al Servizio Sanitario Nazionale'.

1° Modulo

Presentazione del corso: il farmacista e il Pharmaceutical Care nelle malattie respiratorie.

Dott.ssa Annarosa Racca, Presidente di Federfarma.

2° Modulo

Il ruolo del farmacista nella gestione del paziente asmatico: case finding e pazienti in trattamento, appropriatezza ed aderenza alla terapia.

Prof. Giorgio Walter Canonica, Presidente SIAAIC.

3° Modulo

Il ruolo del farmacista nella gestione del paziente con BPCO: case finding e pazienti in trattamento, appropriatezza ed aderenza alla terapia.

Prof. Francesco Blasi, Past President ERS, Presidente SIMeR.

4° Modulo

Dottorfarma: la piattaforma di Federfarma per il Pharmaceutical Care. Gli strumenti a disposizione del farmacista.

Dott. Giovanni Petrosillo, Amministratore Delegato Promofarma Srl.

5° Modulo

Pharmaceutical Care: rivalutazione del ruolo professionale del farmacista al pubblico e della profittabilità della farmacia.

Dott. Gioacchino Nicolosi, Vice Presidente di Federfarma.

Il Corso è rivolto ai Farmacisti

Responsabili scientifici: Prof. Francesco Blasi, Prof. Giorgio Walter Canonica

Relatori

Prof. Francesco Blasi - Prof. Giorgio Walter Canonica - Dott. Gioacchino Nicolosi
Dott. Giovanni Petrosillo - Dott.ssa Annarosa Racca

MODALITÀ DI ACCESSO

Dalla home page della piattaforma e-learnnet all'indirizzo www.elearnnet.it si dovrà cliccare sul tasto "Registrazione" posizionato a destra nella sezione "Accedi ai corsi".

Compilare il form di registrazione e cliccare sul tasto "Avanti".

Inserire il codice alfanumerico sotto riportato e cliccare sul tasto "Avanti".

AHGN1-UOU00-G8AC2-78QHG-4E14W9

Cliccare sul tasto "Avanti" per completare il form di registrazione inserendo, quando richiesto, i dati per il rilascio dell'attestato e dei crediti ecm.

Alla fine della procedura cliccare sul tasto "Conferma registrazione"

Attendere l'arrivo della mail di avvenuta registrazione e cliccare sul link indicato per convalidare la procedura.

Digitare nuovamente l'indirizzo www.elearnnet.it ed inserire le credenziali ottenute nella sezione "Accedi ai corsi" posizionata a destra e cliccare sul tasto "Accedi".

Se le credenziali saranno state inserite correttamente comparirà un messaggio di benvenuto.

I crediti saranno erogati solo se in possesso dei requisiti richiesti:

Professionalità e disciplina accreditate per il corso;
Invio della scheda di valutazione;
Questionario ECM corretto;

DATE DEL CORSO
1 Giugno - 31 Ottobre 2016

DURATA DEL CORSO
9 ore di lezione in e-learning per la fruizione dei materiali multimediali e l'apprendimento del materiale didattico.

Riociguat nei pazienti con Ph-lip sintomatica, è stato interrotto precocemente. Riociguat non è autorizzato in questa indicazione.

- I risultati ad interim del Rise-lip hanno evidenziato un aumento del rischio di mortalità e di comparsa di eventi avversi gravi nei soggetti che ricevevano Riociguat in confronto a quelli che ricevevano placebo. I dati disponibili non dimostrano alcun beneficio clinico significativo in questi pazienti.
- Nei pazienti con Ph-lip in trattamento con Riociguat, il trattamento deve essere interrotto e le condizioni cliniche devono essere attentamente monitorate.
- Il profilo beneficio-rischio di Adempas nelle indicazioni approvate rimane positivo.

Aspetti di sicurezza e raccomandazioni

Lo studio Rise-lip era uno studio randomizzato, in doppio cieco, controllato verso placebo, multicentrico, di fase II, volto a valutare l'efficacia e la sicurezza di Riociguat nei pazienti con ipertensione polmonare sintomatica associata a polmoniti interstiziali idiopatiche (Ph-lip). Riociguat non è autorizzato per il trattamento dell'ipertensione polmonare associata a polmoniti interstiziali idiopatiche (Ph-lip). Lo studio Rise-lip di recente è stato interrotto precocemente su raccomandazione del Comitato di controllo dei dati clinici (Dmc - Data Monitoring Committee).

Una valutazione dei risultati ad interim effettuata dall'EMA ha concluso che il bilancio beneficio-rischio di Riociguat nei pazienti con Ph-lip è negativo. Le informazioni per gli operatori sanitari contenute nel riassunto delle caratteristiche del prodotto (Rcp) di Adempas e le informazioni destinate ai pazienti presenti nel foglio illustrativo saranno aggiornate con l'aggiunta della controindicazione all'uso di Riociguat nei pazienti con Ph-lip.

L'uso di Adempas è approvato per l'uso in pazienti con ipertensione polmonare tromboembolica cronica (Cteph) inoperabile di classe funzionale (Fc) Who II-III o Cteph persistente o recidivante dopo intervento chirurgico e in pazienti con ipertensione arteriosa polmonare (Pah) Fc Who II-III.

Nell'ipertensione arteriosa polmonare, gli studi con Riociguat sono stati condotti soprattutto nelle forme correlate a Pah idiopatica o ereditaria e Pah associata a patologie del tessuto connettivo. L'uso di Riociguat non è raccomandato in altre forme di Pah che non sono state oggetto di studio.

Il profilo beneficio-rischio di Adempas nelle indicazioni approvate rimane positivo.

Segnalazione delle reazioni avverse

Il medicinale è sottoposto a monitoraggio aggiuntivo. Ciò permetterà la rapida identificazione di nuove informazioni sulla sicurezza. Agli operatori sanitari è richiesto di segnalare qualsiasi reazione avversa sospetta tramite l'Agenzia italiana del farmaco (www.agenziafarmaco.gov.it/it/responsabili). Gli altri operatori sanitari devono, a norma di legge, trasmettere le segnalazioni di sospette reazioni avverse, tramite l'apposita scheda cartacea (reperibile sul sito dell'Aifa) -o compilando on line la scheda elettronica- tempestivamente, al responsabile di farmacovigilanza della struttura sanitaria di appartenenza o, qualora operanti in strutture sanitarie private, tramite la direzione sanitaria, al responsabile di farmacovigilanza della Asl competente per territorio.

NOTA IMPORTANTE SU NOXAFIL

Sul sito dell'Aifa è stata pubblicata una Nota informativa importante concordata con EMA e Agenzia italiana del farmaco dall'azienda titolare dell'Autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale Noxafil (Posaconazolo) e indirizzata agli operatori sanitari. Ne riportiamo qui il testo.

In accordo con l'Agenzia europea dei medicinali (EMA) e l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), Msd Italia S.r.l. desidera informare gli operatori sanitari che:

- le formulazioni in compresse e la sospensione orale di Posaconazolo non sono intercambiabili
- la sostituzione delle compresse con la sospensione orale, o viceversa, può causare un sovradosaggio o un sottodosaggio involontario del farmaco e il rischio di reazioni avverse gravi o perdita di efficacia

- i medici prescrittori dovrebbero specificare la formulazione di Posaconazolo su ciascuna prescrizione ed i farmacisti dovrebbero garantire che sia dispensata ai pazienti la corretta formulazione orale.

Origine delle misure di sicurezza

Il Posaconazolo è un antifungino triazolico ad ampio spettro per il trattamento delle infezioni fungine e la profilassi delle infezioni fungine invasive (IFIs).

Il Posaconazolo è disponibile come sospensione orale (40 mg/ml), compresse (100 mg) e concentrato per soluzione per infusione (300 mg). La posologia approvata delle formulazioni orali è:

- Compresse: 300 mg/die (dopo dose di carico di 600 mg/die il primo giorno)
- Sospensione orale: 600-800 mg/die.

Sono stati riportati errori terapeutici dovuti alla sostituzione tra le compresse e la sospensione orale di Noxafil. Il passaggio involontario dalla sospensione orale alle compresse ha causato tossicità correlata alla dose, mentre la sostituzione delle compresse con la sospensione orale ha causato sottodosaggio e perdita di efficacia.

Il Riassunto delle caratteristiche del prodotto e il Foglio illustrativo del Posaconazolo sono stati aggiornati per chiarire che la sospensione orale non può essere direttamente sostituita con le compresse, o viceversa. Gli imballaggi esterni delle formulazioni orali disponibili in Unione europea sono stati modificati al fine di differenziare ulteriormente la sospensione orale e le compresse, e includeranno una avvertenza sulla non intercambiabilità delle due formulazioni.

Segnalazione di reazioni avverse

Agli operatori sanitari è richiesto di segnalare qualsiasi reazione avversa durante l'assunzione di Noxafil sospetta tramite l'Agenzia italiana del farmaco (www.agenziafarmaco.gov.it/it/responsabili).

Questa lettera non si deve intendere come una completa descrizione dei benefici e dei rischi correlati all'uso di Noxafil. Si prega di consultare il Riassunto delle caratteristiche del prodotto per la descrizione completa delle informazioni prescrittive.

TRIBUNALE DI MARSALA

SEZIONE FALLIMENTARE Giudice Delegato: dott. ssa Mary Carmisciano

FARMACIA ACCARDI delle dott.sse Giuseppa e Marina Accardi SNC Concordato preventivo R.G. n.06/2014 C.P. omologato
con provvedimento del 17.05.2016 - Cron. N. 377/2016

Commissario Giudiziale: Avv Pietro Bruno - Liquidatore Giudiziale: Avv. Giuseppe Cavasino

* * * * *

Il sottoscritto avv. Giuseppe Cavasino, nella qualità di Liquidatore Giudiziale

AVVISA

che il giorno **20 DICEMBRE 2016, alle ore 17.30**, presso il proprio studio sito in Marsala nella Via Garraffa n. 36, si procederà alla **vendita senza incanto**, dei seguenti beni:

LOTTO 1: Il lotto 1 si compone: a) Complesso aziendale "Farmacia". Valore di stima: € 930.000,00 (euro novecentotrentamila/00) oltre I.V.A. se dovuta; b) Locale commerciale sito in Mazara del Vallo (TP), nel Corso Vittorio Veneto nn. 250-252, adibito a Farmacia con relativi locali di servizio. In catasto Foglio 193, Part. 134, sub18, Cat. C/1. (Proprietà 1000/1000). Valore di stima: € 320.000,00 (euro trecentoventimila/00); c) Locale magazzino sito in Mazara del Vallo (TP), Corso Vittorio Veneto n. 246 in catasto Foglio 193, Part. 134, sub 17, Cat. C/2.(Proprietà 1000/1000) Valore di stima: € 123.000,00 (euro centoventitremila/00); d) Mobili ed arredi come da inventario del 25.05.2016 al quale si rinvia, € 3.587,00 oltre I.V.A. se dovuta; e) Farmaci e merci destinate alla rivendita (la cui entità sarà quantificata esattamente alla data di aggiudicazione/cessione, saranno venduti al 50% del prezzo al pubblico - il totale del prezzo al pubblico al momento dell'inventario ammontava a € 26.629,87 I.V.A. inclusa. L'attività d'impresa della farmacia è in essere e continuerà fino all'aggiudicazione. I farmaci e le merci quindi saranno verosimilmente inferiori a quelli inventariati).- Nella azienda posta in vendita risultano attualmente occupati due lavoratrici dipendenti: una con la qualifica di farmacista a tempo parziale per 20 ore settimanali; una con la qualifica di impiegata di 5° livello per 28 ore settimanali.

PREZZO BASE lotto 1:€ 1.377.000,00 (euro unmilionetrecentosettantasettemila/00), oltre oneri fiscali, oltre il valore (50% prezzo al pubblico) delle merci destinate alla rivendita al momento dell'aggiudicazione/cessione. **Rilancio Minimo: € 25.000,00 (euro venticinquemila/00).**

LOTTO 2, 3, 4, 5 e 6 {... omissis...}

CONDIZIONE E MODALITÀ DELLA VENDITA

- 1) I beni vengono venduti nello stato di fatto e di diritto in cui si trovano così come descritti nelle perizie tecniche e nel verbale d'inventario agli atti della Procedura Concorsuale e pubblicati sul sito www.astegiudiziarie.it, cui si rimanda integralmente per ogni ulteriore approfondimento, con esonero da ogni responsabilità e garanzia per vizi e difetti. Sarà, pertanto, compito degli interessati verificare con congruo anticipo lo stato dei beni.
- 2) **Le offerte irrevocabili di acquisto dovranno essere presentate entro le ore 12:00 del 19 dicembre 2016** presso lo studio del Liquidatore Giudiziale, Avv. Giuseppe Cavasino, sito Marsala, nella via Giuseppe Garraffa n. 36, in busta chiusa, con indicazione sulla parte esterna della busta esclusivamente della dicitura "Tribunale di Marsala - Concordato preventivo n.6 /2014 R.G. Vendita del 20 dicembre 2016".
- 3) L'offerta dovrà contenere: i dati identificativi dell'offerente; L'indicazione del lotto per cui s'intende concorrere; L'indicazione del prezzo offerto che non potrà essere inferiore al prezzo indicato come prezzo base; L'espressa dichiarazione di aver preso visione delle perizie tecniche e del verbale d'inventario agli atti della Procedura Concorsuale e pubblicati sul sito www.astegiudiziarie.it;
- 4) Le offerte dovranno essere formulate separatamente in caso di partecipazione a più lotti, dovranno essere redatte in lingua italiana e corredate per le persone fisiche da copia del documento di identità e del codice fiscale dell'offerente, per le imprese individuali da copia del documento di identità e del codice fiscale del titolare; per le società da visura aggiornata del Registro delle Imprese, da delibera consiliare - se necessaria - e da copia del documento di identità del legale rappresentante.
- 6) Alle offerte dovranno essere allegate a titolo di cauzione assegno/i circolare/i non trasferibile/i intestato/i a "Avv. Giuseppe Cavasino Liquidatore Giudiziale - C.P. n. 6/2014 R.G." per importo non inferiore al 20% del prezzo offerto.
- 7) L'apertura delle buste avverrà nel giorno e nell'ora indicati nel presente avviso avanti al Liquidatore Giudiziale presso il proprio studio in Marsala, nella via Giuseppe Garraffa n. 36; in caso di pluralità di offerte ritenute ammissibili per lo stesso lotto, si procederà subito a gara informale, con rilanci non inferiori ad Euro 25.000,00 (venticinquemila/00) "omissis"; all'esito della gara, individuata la miglior offerta "omissis", potrà essere riservata l'aggiudicazione. Resta ferma la facoltà di sospendere o interrompere la procedura di gara, anche per singoli lotti, senza alcun diritto degli offerenti a pretese di sorta, anche risarcitorie o di indennizzo, ulteriori e diverse dalla restituzione delle cauzioni (solo in caso di interruzione e non anche di sospensione della gara informale), costituendo il presente avviso mero invito a offrire e non offerta al pubblico ex art. 1336 c.c. Le offerte sono irrevocabili e vincolanti, pertanto, sussistendone le condizioni, daranno luogo ad aggiudicazione anche nel caso in cui l'offerente non sia presente all'apertura delle buste. Nell'ipotesi in cui l'aggiudicatario rinunci all'acquisto la cauzione sarà definitivamente incamerata dalla liquidazione a titolo di penale, salvo il risarcimento dei maggiori danni subiti.
- 8) L'aggiudicatario dovrà versare entro 60 giorni dall'aggiudicazione, mediante assegni circolari non trasferibili intestati al Liquidatore Giudiziale, Avv. Giuseppe Cavasino, l'intero prezzo, dedotta la cauzione già versata, l'eventuale I.V.A., secondo l'aliquota vigente al momento del saldo prezzo.
- 9) La cessione - le cui spese saranno a carico dell'acquirente - verrà perfezionata mediante atto ricevuto da notaio scelto da parte acquirente tra quelli operanti nella provincia di Trapani. L'atto pubblico di compravendita sarà stipulato dal notaio entro 60 giorni dal versamento del saldo prezzo (termine non vincolante). Contestualmente alla stipula dell'atto pubblico di compravendita, l'aggiudicatario dovrà inoltre versare gli oneri dovuti per il trasferimento. Successivamente alla stipula dell'atto pubblico di compravendita, ai sensi dell'art. 108, comma 2 L.F., il Giudice Delegato provvederà ad emettere apposito decreto con cui verrà ordinata la cancellazione delle iscrizioni relative ai diritti di prelazione, nonché delle trascrizioni dei pignoramenti e dei sequestri conservativi e di ogni altro vincolo. 10) Il presente avviso di vendita sarà pubblicizzato all'albo del Tribunale di Marsala, sul sito www.astegiudiziarie.it, sul quotidiano "Giornale di Sicilia" per quanto riguarda i lotti 1, 2, 3, 4, 5 e 6 e anche sul periodico Fama 7 per quanto riguarda il lotto 1.

I soggetti interessati potranno chiedere informazioni al seguente indirizzo PEC: macp2014liqui@procedurepec.it.

VACCINI ANTINFLUENZA OK ANCHE COL DIABETE

Vaccinare contro l'influenza le persone con diabete ne riduce i ricoveri in ospedale per ictus e scompenso cardiaco e ne abbassa il tasso di mortalità durante la stagione invernale. Lo dimostra uno studio pubblicato su *Cmaj (Canadian Medical Association Journal)*. Il vaccino contro l'influenza è offerto gratuitamente in Italia a over 65, donne incinte e persone con malattie croniche, come il diabete di tipo 2, ma pochi studi ne avevano finora misurato efficacia e benefici. I ricercatori dell'Imperial College di Londra, tra il 2003 e il 2010, hanno preso in esame 124.503 adulti britannici con diabete di tipo 2, circa il 65 per cento dei quali ha ricevuto il vaccino contro l'influenza. Rispetto ai pazienti che non erano stati vaccinati, coloro che avevano ricevuto il vaccino, mostravano una riduzione del 30 per cento dei ricoveri ospedalieri per ictus, del 22 per cento dei ricoveri per scompensi cardiaci e una riduzione del 15 per cento dei ricoveri per polmonite o influenza. Inoltre, avevano complessivamente un tasso di mortalità del 24 per cento inferiore rispetto ai pazienti che non erano stati vaccinati. "La maggior parte dei decessi provocati dall'influenza ogni anno -ha commentato Eszter Vamos, autore principale dello studio- si verificano in persone con condizioni di salute preesistenti, come il diabete di tipo 2. Questo studio suggerisce che il vaccino può avere notevoli benefici". (Ansa)

CELLULE STAMINALI AUMENTANO I DONATORI

Continua a crescere nel 2015 il numero dei donatori di cellule staminali. Iscritti nei registri a fine 2015 in Italia erano oltre 361.400 potenziali donatori, su 29 milioni di italiani che avrebbero l'età giusta per farlo, fra i 18 e i 55 anni. Di questi, ben 247.000 sono residenti nel Centro Nord Italia. Circa 50mila al Centro e circa 60mila al Sud e

nelle isole. Sardegna, Veneto ed Emilia Romagna sono le regioni più generose, le più restie Sicilia, Lazio e Campania. È quanto emerge dal report dei dati consolidati del Registro italiano dei donatori di midollo osseo, pubblicato sul sito del Ministero della Salute. Nel registro dei donatori di cellule staminali emopoietiche, cioè presenti nel midollo o nel sangue periferico, si iscrivono persone che si dichiarano pronte a donare qualora emerga la necessità da parte di una persona compatibile geneticamente. Nel 2015 sono stati 22.026 i nuovi iscritti, a fronte dei 16.925 del 2014. Complessivamente, se si considerano i dati 1989-2015, il totale degli iscritti è stato di 468.700, mentre quelli usciti dai registri, ovvero che hanno superato i 55 anni, età limite per donare, sono stati 107.300, per un netto di 461.413 potenziali donatori a dicembre 2015. Le donazioni vere e proprie, che hanno salvato altrettante vite, sono state 190 (Ansa).

LA SEPSI UCCIDE PIÙ DELL'INFARTO

Ogni 3-4 secondi qualcuno nel mondo muore di "sepsi" o setticemia, ovvero la complicazione di un'infezione (con una reazione immunitaria spropositata da parte dell'intero organismo) che affligge 20-30 milioni di persone ogni anno a livello globale (di cui oltre 6 milioni sono neonati e bimbi piccoli, oltre 100.000 sono donne che hanno appena partorito) e ha una mortalità elevata (fino anche al 40%). Ciononostante e sebbene uccida dieci volte più di frequente dell'infarto, la sepsi resta una condizione poco conosciuta, ed è proprio per aumentarne la conoscenza e quindi aiutarne la prevenzione che si è celebrata in settembre la V Giornata Mondiale Sepsis (www.world-sepsis-day.org). Obiettivo principale dell'evento mondiale è ridurre la mortalità per sepsi di almeno il 20% entro il 2020. La sepsi è la principale causa di morte da infezione nel mondo no-

nostante i vaccini, gli antibiotici, la terapia intensiva. E la sua incidenza continua ad aumentare drammaticamente. I ricoveri per sepsi sono più che raddoppiati negli ultimi 10 anni (ci sono più ricoveri per sepsi che per infarto).

"In Italia sono 250mila i casi di sepsi l'anno, ma la consapevolezza è ancora scarsa -sottolinea Gabriele Sganga, docente dell'Istituto di Clinica chirurgica e direttore del Master "Sepsi in Chirurgia" dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, che ha aderito alla giornata mondiale con un Master dedicato all'argomento- Dal 2000 al 2010 l'incidenza di sepsi è aumentata del 108%, più che raddoppiata". (Ansa).

DOPO L'ICTUS RISCHIO DEPRESSIONE

Nei mesi successivi a un ictus, in particolare nei primi tre, in agguato può esserci la depressione, che non va trascurata. Il rischio, rispetto a persone che non vi sono andate incontro, è di otto volte maggiore. È quanto emerge da uno studio danese, dell'Università di Copenaghen, pubblicato su *Jama Psychiatry*. Gli studiosi hanno esaminato sette registri nazionali danesi con dati relativi anche alla salute, per verificare se il rischio di depressione differisce in coloro che avevano avuto un ictus rispetto a una popolazione generale presa come riferimento che non lo aveva avuto. Dai risultati è emerso che dei 135.417 pazienti con ictus, 34.346 (il 25,4 per cento) avevano avuto una diagnosi di depressione entro due anni dopo l'ictus e più della metà dei casi si è manifestato nei tre mesi immediatamente successivi. Nel gruppo di riferimento, composto da 145.499 persone senza ictus, invece, 11.330 (il 7,8 per cento) hanno avuto una diagnosi di depressione entro due anni dalla loro adesione allo studio e meno di un quarto dei casi si è manifestato nei primi tre mesi. (Ansa)



TAAJ

— PARIS —

**TAAJ: UNA LINEA NATURALE,
GLAMOUR, ACCESSIBILE, GENEROSA**

**IL 100%
DEI NOSTRI
PRODOTTI SONO**

senza parabeni
senza fenossietanolo
senza oli minerali
non testati sugli animali



Per informazioni: TAAJ ITALIA • 02.00684714 • info@taaj.it

Domande-Offerte

Redazione

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

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

Acquisti

- **Tutta Italia, escluse Campania, Calabria e Sicilia:** acquistasi farmacia di giro medio in linea con gli attuali parametri. Per contatti telefonare, dalle 9.30 alle 15.30, al 342.8293979.
- **Costa del Tirreno:** acquistasi farmacia e/o quote. Per contatti telefonare al 340.2234422.
- **Campania:** acquistasi farmacia di giro medio-piccolo in linea con gli attuali parametri di mercato. Esclusi intermediari. Per contatti telefonare al 328.6124085 oppure inviare un'e-mail a: **dottormasaniello@hotmail.com**
- **Vicenza, Padova, Verona e province:** acquistasi farmacia di giro medio-piccolo. Per contatti telefonare, in ore serali, al 349.4337050 oppure inviare un'e-mail a **vgnmcl64@gmail.com**

Vendite

- **Roma:** vendesi farmacia centrale. Per contatti telefonare al 331.6424960.
- **Provincia di Reggio Calabria:** vendesi storica e avviata farmacia rurale sussidiata, di giro medio-piccolo con buone possibilità di espansione. Provvista di dispensario, ubicato in zona turistica e di passaggio. Per contatti telefonare allo 0965.330073 oppure al 335.8379487 (in orari d'ufficio).
- **Provincia di Torino:** vendesi farmacia rurale sussidiata di giro piccolo. Esclusi intermediari e perditempo. Solo se interessati, inviare un'e-mail con recapiti a: **farvend@libero.it**
- **Provincia di L'Aquila:** vendesi farmacia rurale sussidiata di giro medio, comprensiva di abitazione. Il locale dell'attività è di proprietà e il prezzo è interessante. Possibilità di apertura di dispensario. Investimento solido. Esclusi perditempo e curiosi. 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.
- **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**
- **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 **farmacla@virgilio.it**
- **Lombardia:** per raggiunti limiti d'età, vendesi farmacia rurale sussidiata di giro medio-piccolo, con trent'anni d'esercizio. Immobile di proprietà. Esclusi curiosi e approfittatori. Per contatti telefonare al 320.4142437.

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

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

Questo numero è stato chiuso in tipografia il 21.9.2016

BATTI L'INVERNO CON Polase

In inverno, 14 milioni di italiani
cercano un aiuto per
sostenere le difese immunitarie*



Dall'esperienza Polase, una nuova formula Difesa

✓ **con 1000 mg di Vitamina C**

per sostenere il sistema immunitario

✓ **con Vitamina B2, Manganese**

per proteggere le cellule dallo stress ossidativo

✓ **con Vitamina D**

per supportare l'immunità innata

E per chi cerca un alleato per ritrovare energia e voglia di fare

Polase RICARICA INVERNO



*Fonte: GfK Eurisko, "Assessment of Polase Ricarica Inverno", 7.500 rispondenti rappresentativi della popolazione italiana 18+, Maggio 2016.

Brevetto Depositato



IL PRIMO EXTRABIOTICO[®] IN ARRIVO IN FARMACIA.

PROGERMILA ADVANCE[®] è il primo e unico dispositivo medico a base di spore di *Bacillus clausii* con Triosmectan[®], un brevetto italiano su una nuova associazione di attivi contro le infezioni intestinali.

MOLTO PIÙ DI UN COMUNE PROBIOTICO:

IL CONSIGLIO GIUSTO IN TUTTI I CASI DI DISORDINI GASTROINTESTINALI DI ORIGINE VIRALE O BATTERICA.

Per informazioni

Numero Verde
800 44 66 40
9:00-12:30 | 15:30-18:00



chemist's research

CHEMIST'S RESEARCH s.r.l. | Via Leuca, 13 - 73020 Castromediano (LE) ITALY

Tel. 0832 231 776 - Fax 0832 231 568 - www.chemistresearch.it