

# farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

## ● Il Punto

7/8

### FARMACI VETERINARI, PREZZI ALTI E ALTRE DISTORSIONI DEL MERCATO

*Il settore dei medicinali per la cura degli animali mostra parecchie criticità, tra cui l'elevato costo e il frequente scorretto utilizzo di tali farmaci negli allevamenti. Federfarma ribadisce che l'alto prezzo non dipende dalle farmacie e sollecita interventi che rimettano ordine in questo campo così importante per la salute pubblica (a pag. 3).*

**Responsabilità  
professionale  
in sanità  
Il Ddl in vista  
del traguardo**

**Carenze di farmaci  
Documento comune  
delle associazioni  
europee  
della filiera**

**Assinde  
La circolare  
con le istruzioni  
sulla seconda  
tranche 2016**



Organo ufficiale della **federfarma** ([www.federfarma.it](http://www.federfarma.it))



# A.MENARINI diagnostics

A. Menarini Diagnostics informa che le strisce reattive  
per lo Strumento di misurazione della Glicemia

## GLUCOCARD MEMORY



Cod. 909951978

*GLUCOCARD MEMORY STRIPS*  
25 pz

Cod. 909952069

*GLUCOCARD MEMORY STRIPS*  
50 pz

saranno esitabili fino al **30/06/2017**  
(adeguamento normativa EN ISO 15197:2015)



I Sig.ri Farmacisti che desiderano cambiare  
lo strumento GLUCOCARD MEMORY obsoleto  
ai propri pazienti con l'evoluzione tecnologica  
**GLUCOCARD SM** possono contattare il nostro Servizio  
Clienti per riceverlo direttamente in Farmacia.

Servizio Clienti  
**800-869110**

# Il Punto

*Un settore che necessita di essere rimesso in ordine*

## FARMACI VETERINARI, PREZZI ALTI E ALTRE DISTORSIONI DEL MERCATO

**I** farmaci veterinari sono oggetto di una serie di disegni di legge volti a regolamentare l'utilizzo di farmaci per uso umano nel trattamento di animali, nel caso in cui non sia disponibile un prodotto veterinario. In una audizione parlamentare, una associazione di consumatori -il Codici- ha giustamente lamentato il prezzo di tali farmaci, molto più elevato di quello dei medicinali per uso umano contenenti lo stesso principio attivo.

I consumatori denunciano che tale distorsione dei prezzi impedisce ai proprietari di animali da compagnia di curarli nel modo più adeguato e favorisce l'uso improprio di farmaci per uso umano, una pratica non scevra da pericoli, perché i dosaggi per l'uomo e per l'animale sono molto diversi e difficili da convertire. Inoltre, osservano i consumatori, una compressa per uso umano divisa in due non ha un sapore accettato dall'animale, mentre un paracetamolo intero può essere addirittura letale per il cane o il gatto.

La segnalazione ha fornito a Federfarma l'occasione per ribadire pubblicamente come l'elevato prezzo del farmaco veterinario non dipenda dalle farmacie, che invece applicano ricarichi molto contenuti. Per i medicinali veterinari da allevamento, inoltre, le farmacie sono scavalcate da

gli allevatori che, con un mercato ben più ampio, hanno maggiore forza contrattuale negli acquisti diretti dai produttori. Il problema è che il prezzo è deciso direttamente e liberamente dal produttore e, quindi, basato solo su leggi di mercato (diversamente da quello che accade con i farmaci C con ricetta per uso umano, il cui prezzo, stabilito dal produttore, può però aumentare solamente negli anni dispari). Inoltre, la legge non prevede, per i generici dei farmaci veterinari, l'obbligo di un prezzo di vendita inferiore di almeno il 20% rispetto al medicinale di riferimento.

Per influire sulle scelte effettuate dai produttori, e calmierare i prezzi, il ministero della Salute avanza alcune proposte da inserire nell'ambito del regolamento del Parlamento europeo, provvedimento attualmente in discussione a livello comunitario. Per esempio, la previsione di una immediata identificazione del generico veterinario da parte del consumatore (denominazione comune del principio attivo, marchio del titolare Aic e dicitura medicinale generico). Tale strada indicata dall'Italia -come ha osservato nel corso dell'audizione il direttore generale della sanità animale e farmaci veterinari del ministero della Salute, Silvio Borrello- non trova però il consenso della maggioranza degli Stati membri ed è

necessaria un'opera di sensibilizzazione in tale direzione nei confronti del Parlamento europeo.

A livello nazionale, invece, sono possibili alcune misure, quali la pubblicazione sul portale del ministero della Salute dell'elenco dei medicinali veterinari e dei loro generici (iniziativa sulla quale Borrello si è dichiarato pronto a impegnarsi come Direzione); la sensibilizzazione dei produttori affinché facciano confezioni più adeguate ai trattamenti prescritti, per evitare sprechi; la possibilità per i veterinari di cedere singole unità posologiche o parti di confezione; l'introduzione di una norma che consenta lo sconfezionamento in farmacia e la distribuzione delle unità posologiche o delle quantità corrispondenti alla terapia prescritta. Soprattutto quest'ultima misura riconoscerebbe alla farmacia il ruolo professionale e di controllo nella gestione del farmaco veterinario.

Secondo dati forniti dall'istituto Eurispes, quattro italiani su dieci hanno un animale ma per molti, nel momento in cui l'amico a quattro zampe si ammala, riuscire a sostenere le spese mediche può diventare insostenibile. Ma l'esosità del prezzo non è l'unico problema dei farmaci veterinari. Ben più grave è la questione della salute pubblica. Fino a 30 anni fa il farmaco veterinario,

per gli allevamenti e per gli animali da compagnia, era distribuito tramite le farmacie. Non esisteva, o era raro, il problema degli ormoni nella bistecca, perché il percorso del medicinale era tracciato e la ricetta e la farmacia rappresentavano una sicurezza.

Negli ultimi decenni le norme attuali, sulla spinta di medici veterinari e produttori, hanno prodotto conseguenze molto negative per quanto riguarda il corretto utilizzo di tali farmaci negli allevamenti. Lo vediamo nell'aumento del numero dei preadolescenti con alterazioni nello sviluppo dovute all'ec-

cesso ormonale, o quotidianamente in cucina, quando la carne in cottura perde troppa acqua.

Fino alle liberalizzazioni del 2006 i depositi vendevano farmaci veterinari soltanto alle farmacie, dopo hanno ceduto tali medicinali anche agli allevamenti e direttamente al pubblico. Abbiamo visto negli ambulatori veterinari manifesti con l'ambigua scritta "abilitato alla vendita di farmaci per animali da compagnia" e in televisione le pubblicità presentano simpatiche bestiole con qualche problema da risolvere, men-

tre la voce fuori campo assicura salute e benessere e recita suadente "chiedi al veterinario".

L'auspicio di Federfarma e l'obiettivo verso il quale tendono tutte le iniziative promosse dalla Federazione in ambito veterinario è che si rimetta ordine in un settore che, in questi anni, è stato oggetto di interventi non coordinati tra loro e non volti al fine primario di proteggere la salute pubblica.

**Il Consiglio di Presidenza**

## In Parlamento

Ufficio Rapporti Istituzionali Federfarma

*Deputati e senatori alle prese con tematiche farmaceutiche e sanitarie*

### RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE IN SANITÀ: IL DDL AL TRAGUARDO

*Il disegno di legge all'esame della Camera riguarda la sicurezza delle cure e della persona assistita, e la responsabilità professionale di chi esercita una professione sanitaria, argomenti che hanno suscitato ampio dibattito parlamentare. Le considerazioni del relatore Federico Gelli*

**M**entre Farma7 va in stampa, la Camera dei deputati sta concludendo in via definitiva l'esame del Ddl in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie, nel testo approvato dal Senato.

Il relatore del provvedimento, **Federico Gelli** (Pd), ha ricordato che la finalità del provvedimento, il cui iter è cominciato il 16 ottobre del 2013, è quella di conciliare l'esigenza di garantire la sicurezza delle cure a tutela dei pazienti con quella di assicurare maggiore serenità agli esercenti le professioni sanitarie, che al momento subiscono gli effetti di un enorme contenzioso. Tale contenzioso, a sua volta, determina effetti devastanti sotto l'aspetto del ricorso alla cosiddetta medicina difensiva, che incide in modo assai negativo sulla spesa pubblica e sull'incremento dei costi delle polizie assicurative.

Molto dibattuto -ha ricordato **Gelli**- è stato il tema della responsabilità penale degli esercenti la professione sanitaria. Resta fermo il fondamentale limite per cui non vi è alcuna attenuazione della punibilità se il fatto è commesso per negligenza e imprudenza. La specificità dell'atto sanitario viene collegata alla perizia del professionista.

Un altro cardine del provvedimento è la responsabilità civile: si distingue una responsabilità di natura contrattuale per le strutture sanitarie e sociosanitarie, pubbliche e private, che operano nel territorio nonché per i liberi professionisti, la cui responsabilità viene equiparata a una responsabilità analoga a quella delle strutture sanitarie, mentre si trasforma in responsabilità di natura extracontrattuale la responsabilità riguardante tutti gli altri esercenti la professione sanitaria.

Viene prevista poi l'obbligatorietà del tentativo di conciliazione: viene potenziata e mi-

gliorata la possibilità, da parte del paziente che ha subito un danno, prima di esperire una causa legale, di accedere a forme che tendono a ridurre tempi e modalità e certezze nella richiesta di risarcimento, quali la conciliazione obbligatoria e l'azione diretta sulla compagnia di assicurazione sul modello RC-auto.

L'obbligo di assicurazione viene introdotto sia per le strutture sanitarie e sociosanitarie, pubbliche e private, sia per i liberi professionisti. E inoltre sono introdotte misure di garanzia del funzionamento del sistema assicurativo, a garanzia del paziente danneggiato.

Importante è la definizione dei limiti temporali delle garanzie assicurative, la cui operatività viene estesa anche agli eventi accaduti nei 10 anni antecedenti alla conclusione del contratto, nonché in caso di cessazione definitiva dell'attività professionale a qualsiasi causa entro i dieci anni successivi, con riferimento a fatti generatori della responsabilità verificatisi nel periodo di efficacia della polizza.

Nella propria replica il sottosegretario alla Salute **Davide Faraone** ha ricordato come il contenzioso in ambito sanitario abbia comportato un crescente ricorso alla medicina difen-

siva, con costi per la collettività ampi e diffusi, che sono stati certificati in circa 10-12 miliardi di euro. Inoltre, questi costi sono accresciuti per le molteplici prestazioni diagnostiche e terapeutiche anche non necessarie o, al contrario, con la rinuncia a interventi necessari ma ad alto rischio.

## IN TEMA DI OMEOPATICI

La Legge n. 190 del 2014 (Legge di Stabilità 2015) ha fissato al 30 giugno 2017 il termine per la presentazione delle domande di rinnovo, da parte delle aziende, delle Aic dei medicinali omeopatici e al 31 dicembre 2018 il termine ultimo per la relativa permanenza sul mercato. In un'interrogazione alcuni senatori della Lega Nord, primo firmatario **Gian Marco Centinaio**, chiedono al ministro della Salute iniziative urgenti volte a modificare le tempistiche previste dalla normativa vigente, così da scongiurare la crisi del comparto e il rischio di chiusura di molte piccole e medie aziende. Analoga interrogazione è stata presentata anche alla Camera, a firma di **Marco Rondini**, che chiede al ministro della Salute di modificare le tempistiche previste dalla normativa vigente per il rinnovo delle autoriz-

zazioni all'immissione in commercio dei medicinali omeopatici presenti sul mercato, ovvero, in caso di risposta negativa, quali siano le motivazioni che impediscono la soluzione della problematica. (PB)

## CONTRAFFAZIONE ALTRE AUDIZIONI

Prosegue il ciclo di audizioni della Commissione anticontraffazione in materia di contrasto della contraffazione nel settore farmaceutico. Sul sito della Camera dei deputati è stato pubblicato il resoconto dell'intervento di **Domenico Di Giorgio**, dirigente Area Vigilanza post-marketing dell'Aifa, il quale ha ricordato come, con la Direttiva 2011/62/UE, per la prima volta, sia stata inserita nel diritto europeo la definizione di farmaco falsificato. Viene definito farmaco falsificato qualsiasi prodotto arrivato sul mercato con una falsa rappresentazione, cioè i cui documenti di accompagnamento (etichetta, confezionamento e anche le fatture) indichino una falsa identità o una falsa origine o una falsa tracciabilità. Questo perché qualsiasi farmaco che esca dalla filiera legale o che vi rientri rappresenta in termini di salute pubblica un problema. Una definizione così

estesa è stata importante perché, negli interventi coordinati da Aifa, che hanno permesso di eradicare il fenomeno dei furti ospedalieri, è stata utilizzata questa definizione per considerare falsificati tutti quei farmaci che, sottratti agli ospedali, erano stati reimmessi sul mercato con false fatture.

Quello dei farmaci falsificati -ha proseguito **Di Giorgio**- è un trend in crescita. L'Italia, però, è considerata la *gold standard* a livello internazionale per le azioni di contrasto. Avendo una filiera distributiva protetta, grazie al sistema di tracciabilità, le autorità si sono potute concentrare negli ultimi dieci anni sul contrasto ai canali illegali (internet, ma anche tutte le reti nere, come le palestre, i beauty center e i sexy shop), che rappresentano la porta principale per l'accesso di questi farmaci sui mercati.

Nell'evoluzione del fenomeno, si è assistito allo spostarsi della falsificazione da prodotti con marchio a quelli sottoposti a un livello di normativa più basso.

I contraffattori prima producevano il finto Viagra, mascherandolo da Viagra, poi hanno cominciato a mascherarlo da finto generico indiano e quindi da prodotto naturale. Questa evoluzione, vista in termini normativi, sposta il prodotto da un'area pienamente normata a

# Dalla tradizione iridina®



## iridina® GOCCE LUBRIFICANTI

**SENZA CONSERVANTI**

**Idratazione a lunga durata**

**Acido ialuronico 0,4%**

Validità 6 mesi dall'apertura



**MONTEFARMACO OTC**

È un dispositivo medico **CE** 0373.  
Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni d'uso.

un'area in cui c'è la libera circolazione delle merci.

Nel proprio intervento in Commissione, **Claudia Biffoli**, direttore della Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica, Ufficio 4 - Sistema informativo del Ministero della Salute, ha illustrato il nuovo sistema di tracciatura europeo.

Questo nuovo sistema si basa su un sistema di archivi, interconnessi tra di loro e che

ovviamente scambiano dati a livello europeo. In questo sistema, i produttori inseriranno tutti i numeri identificativi delle confezioni.

Tutti i punti di distribuzione di farmaci al pubblico, come farmacie, ospedali e ambulatori, prima di erogare la confezione, si dovranno collegare a questo sistema di archivi, per avere l'ok alla distribuzione. In più, ci saranno meccanismi di controllo intermedi, a campione, da parte dei grossisti. Si tratta di un modello che ha una complessità

molto elevata, sia per la necessità dell'interconnessione fra tutte le banche dati sia perché i modelli distributivi in Europa non sono omogenei. Rispetto a questo nuovo sistema che si sta mettendo in piedi a livello europeo e che dovrà prendere il via a febbraio del 2019 -ha proseguito **Biffoli**- è prevista per l'Italia una deroga fino al 2025, per accompagnare questo periodo transitorio, consapevoli del fatto che comunque il nostro Paese ha già meccanismi di controllo molto forti.

## Regioni&Sanità

Ufficio Rapporti Istituzionali Federfarma

### CAMPANIA

Il presidente della Regione, **Vincenzo De Luca**, intervenendo a Salerno a un incontro promosso dall'Ordine dei farmacisti, in merito alla ripartenza del concorso ordinario del 2009, che ha disposto l'apertura di 78 farmacie in tutta la Campania e di 12 nella sola provincia di Salerno, ha affermato: "Stiamo riprendendo in mano un lavoro che era paralizzato. Questo era un punto qualificante del nostro programma, ovvero sbloccare l'assegnazione delle farmacie, perché duecento farmacie sbloccate significano centinaia di posti di lavoro, con giovani laureati che possono così trovare un'occasione di impegno. Siamo davvero soddisfatti e valuteremo con l'Ordine dei farmacisti anche una riqualificazione delle funzioni per non avere soltanto delle farmacie, ma per fare in modo che queste ultime diventino punti di prima assistenza per i nostri concittadini". A questa ottantina di nuove sedi, ha poi ricordato **De Luca**, si aggiungono le duecento del concorso straordinario: "Parliamo di trecento farmacie, che sono un patrimonio di servizi e assistenza". E proprio per questo, ha continuato **De Luca**, in Regione c'è l'idea di "riqualificarne le funzioni per non avere soltanto farmacie, ma per fare in modo che queste ultime diventino punti di prima assistenza per i nostri concittadini".

Le parole del presidente sono state accolte con favore da Federfarma: "È un'apertura importante -ha commentato su *Filodiretto* il presidente del sindacato titolari di Salerno, Dario Pandolfi- **De Luca** non è entrato nel dettaglio, ma la nostra lettura è che il riferimento sia alla

farmacia dei servizi, che in Regione deve ancora decollare veramente".

### FRIULI VENEZIA GIULIA

L'assessore regionale alla Salute **Maria Sandra Telesca**, in occasione del convegno su "La farmacia e il suo ruolo centrale nell'educazione dei cittadini alla prevenzione", svoltosi a Udine, ha sottolineato l'importanza del programma regionale di screening per i tumori del colon retto -che si rivolge a uomini e donne di età compresa fra i 50 e i 69 anni, ma per chi aderisce regolarmente continua fino ai 74 anni- che consente di ritirare e consegnare il kit per l'esame del sangue occulto in qualsiasi farmacia della Regione: "Un'incentivazione -ha detto **Telesca**- affinché i cittadini possano essere agevolati nel fare l'esame più efficace per la prevenzione e la diagnosi precoce del tumore". Il programma di screening del colon retto che già vede la Regione all'eccellenza nazionale per i relativi indicatori di performance, copertura e adesione, ha negli anni ottenuto significativi miglioramenti fino all'Accordo del 2016 con Regione, Federfarma Friuli Venezia Giulia e Assofarm. "Un accordo -ha spiegato **Telesca**- che rientra in una strategia volta a rafforzare i partenariati esterni al Servizio sanitario regionale (Ssr) per supportare le politiche di prevenzione: un'alleanza sostanziale e istituzionale -ha rimarcato l'assessore- sempre più consolidata tra la Regione e i farmacisti attraverso la Federazione che li rappresenta".

"A quasi dieci anni dall'istituzione del Programma di screening del carcinoma del colon retto -ha puntualizzato **Telesca**- il ricorso alla

rete del sistema delle farmacie si è dimostrato essere la scelta organizzativa più appropriata per offrire alle persone la possibilità di accedere al programma in modo capillare sul territorio. Nel 2015 si è registrata un'adesione del 60,3% -ha informato **Telesca**- È un buon livello rispetto alla media nazionale, ma puntiamo ad accrescere la percentuale grazie anche all'alleanza con le farmacie".

Infine, **Telesca** ha ricordato l'accordo siglato nel 2014 fra la Regione, Federfarma Friuli Venezia Giulia e Assofarm, con il quale "si è potenziata l'integrazione delle farmacie convenzionate nell'ambito del Sistema sanitario regionale (Ssr) ed è stato riconosciuto il ruolo di "farmacia di servizi" sia per l'erogazione dei medicinali sia per attività a carattere sanitario e sociosanitario".

"La partnership instaurata da Federfarma Friuli Venezia Giulia con l'amministrazione regionale conferma il ruolo dei presidi farmaceutici nella partecipazione attiva al sistema territoriale delle cure primarie, secondo un principio di sussidiarietà e di collaborazione tra strutture sanitarie pubbliche e private, mettendo sempre al centro di tutte le politiche sociosanitarie il cittadino", ha dichiarato il presidente Francesco Pascolini, che ha sottolineato, incassando il placet delle istituzioni, come investire in prevenzione, utilizzando anche il network delle farmacie, significhi benefici oggettivi per il singolo e la società: minore disabilità e minore perdita di produttività, riduzione dei costi per cura e assistenza di patologie prevenibili, oltre a una maggiore responsabilizzazione del cittadino nel proteggere la propria salute. (URIS.RR)

## 2016: CREDIFARMA TORNA IN UTILE

Credifarma commenta con soddisfazione i risultati dell'anno da poco archiviato: i risultati del 2016, presentati dal consiglio di amministrazione, sono andati infatti oltre gli obiettivi prefissati e la società finanziaria dei farmacisti ha potuto tornare in utile dopo tre esercizi (560 mila euro valore lordo). Per quanto riguarda gli altri parametri significativi, il Cet 1 (Common Equity Tier 1) è al 10,6%: nell'esercizio precedente era all'8,4%, si è quindi rafforzata la solidità patrimoniale della società; il Mol (margine operativo lordo) è salito a circa un milione (nel 2015 si era avuta una perdita di 5,2 milioni). Il rapporto tra sofferenze nette e crediti netti è di 0,8%.

Commenta così l'amministratore delegato di Credifarma Marco Alessandrini: "È ripartita la struttura commerciale e il brand Credifarma si conferma sinonimo di affidabilità e solidità a sostegno delle farmacie, grazie anche a un patrimonio di reputazione riconosciuto e apprezzato. La componente di costo, aggredita con determinazione, è stata allineata alle best practice di sistema, ma non ha condizionato i programmi di sviluppo, finalizzati, in particolare, a rendere migliore la customer experience dei clienti, attraverso investimenti in nuove tecnologie e la digitalizzazione del modello di servizio".

## COSMOFARMA ROADSHOW A UDINE

Si è conclusa con successo la seconda tappa del "Cosmofarma on the road", tenutasi a Udine il 18 febbraio, con una grande partecipazione sia di autorità, (dall'assessore regionale, al sindaco, ai responsabili delle Asl, dell'Università, degli operatori sanitari), sia dei farmacisti (oltre 140). La manifestazione si è aperta con due toccanti filmati presentati dal direttore di Cosmofarma Exhibition, Roberto Valente, seguiti dalle relazioni del presidente nazionale di Federfarma, Annarosa Racca, e del presidente di Federfarma Friuli Venezia Giulia, Francesco Pascolini. La successiva tavola rotonda ha proposto interessanti interventi sull'impatto delle patologie non trasmissibili

(Laura Gatti di QuintilesIm), sulle competenze del farmacista nell'ambito della prevenzione (Walter Bertin di Labomar), oltre a due esempi pratici di iniziative (Guido Mantovani di Corman e Marzia Pellizzato di Labomar).

Un dibattito incentrato sugli integratori (Chiara Benvegnù di PhytoGarda e Andrea Fuccaro di Sanofi) e sulla telemedicina (Fulvio Glisenti di Htn) hanno completato la mattinata, mentre il pomeriggio è stato dedicato a un corso Ecm sul programma di screening del carcinoma colon-rettole, che verrà attuato dalle farmacie del Friuli Venezia Giulia grazie all'accordo tra la Regione e Federfarma. I roadshow, partiti con successo da Lamezia Terme, prevedono altre due tappe, a Cagliari e a Bari, con in mezzo il grande appuntamento di Bologna, dal 5 al 7 maggio, per la XXI edizione di Cosmofarma Exhibition.

## MEDIOLANUM ACQUISISCE THERABEL GIENNE PH.

Neopharmed Gentili, società del gruppo italiano Mediolanum Farmaceutici, ha acquisito Therabel Giemme Pharma, filiale italiana del gruppo olandese Therabel, che detiene un portafoglio di prodotti farmaceutici specializzati, focalizzati sulle aree cardiovascolare, gastroenterologia e dolore. Mediolanum Farmaceutici è un'azienda italiana, fondata a Milano nel 1972, oggi attiva su diverse aree terapeutiche, tra cui cardiovascolare, osteoporosi, diabete, infettivologia. Alessandro Del Bono, amministratore delegato del Gruppo Mediolanum Farmaceutici, ha dichiarato: "L'acquisizione di Therabel Giemme Pharma è un passo molto importante per lo sviluppo del nostro gruppo".

### Precisazioni su un box di Farma 7

Il dottor Maurizio Bisozzi ci scrive chiedendo due "correzioni" in merito al box "Farma 7 non fa censure", pubblicato su *Farma 7* n. 5 del 10 febbraio 2017, a pag. 7.

Innanzitutto chiede di non essere definito "collaboratore" di *Puntoeffe*, in quanto non pagato e, quindi, semplicemente "ospite". Ma non è vero che i collaboratori devono necessariamente essere pagati: possono essere sia remunerati, sia "collaboratori a titolo gratuito". Sarà lana caprina, ma lo invito a leggere il tamburino di pag. 7 di *Puntoeffe* n. 1 del 19 gennaio 2017, dove è stato ospitato l'articolo "Il sindacato non accetta critiche", con il sommario incriminato "Diamo spazio a questa lettera che, inviata a *Farma 7*, non è stata pubblicata". Ebbene qui il suo nome risulta proprio sotto la voce "Collaboratori". Come altro allora avrei dovuto definirlo?

In secondo luogo precisa che non ha fatto lui né il titolo, né il sommario: "è solo un titolo giornalistico creato da *Puntoeffe* e al cui direttore va eventualmente chiesta ragione". Ne prendo atto e questo mi rasserena, perché trovavo improvvido che un consigliere di Federfarma Roma facesse un generico attacco al suo stesso sindacato che, ribadisco "tutti accomuna e tutti rappresenta". Quanto a chiederne ragione a quel direttore del giornale, ora non ha più senso... visto che non c'è più (peraltro ritengo che a questo argomento si sia dato fin troppo spazio).

Prendo atto, infine, che per il dottor Bisozzi "clima elettorale è un'altra definizione in cui non si riconosce", proprio quella che a suo dire mi avrebbe trascinato "in un attacco preventivo" nei suoi riguardi (veramente è *Farma 7* che ha subito l'attacco e non chi l'ha fatto). Al riguardo ribadisce poi -al pari del sottoscritto (quindi me ne compiaccio)- di essere sì di Federfarma, ma di non appartenere né a Tizio, né a Caio. Conclude, infine, ribadendo "i concetti espressi nel suo articolo", ma questi non sono stati oggetto del box apparso su *Farma 7*, di cui si è chiesto "correzione".

Lorenzo Verlato

*Le principali notizie di carattere sanitario sui giornali e su internet*

## VENDITA DI FARMACI ON LINE 452 FARMACIE AUTORIZZATE IN ITALIA

*In settimana si è parlato di parecchi argomenti riguardanti sanità e farmacia su quotidiani, periodici e siti web: oltre al tema degli acquisti di medicinali in rete, troviamo in primo piano anche voucher, preparazioni galeniche, farmaci anti-epatite, equivalenti*

**S**ono 452 le farmacie autorizzate in Italia per la vendita di farmaci sul web. Federfarma ricorda che resta vietata la vendita di farmaci con obbligo di ricetta medica e che le farmacie autorizzate alla vendita on line sono riconoscibili dalla presenza del logo che rimanda al portale del Ministero della Salute. “Anche quando vendiamo on line cerchiamo sempre un contatto con l'utilizzatore per fornire consigli e lo sollecitiamo a contattarci in caso di effetti collaterali”, afferma Annarosa Racca presidente di Federfarma. Come è stato ribadito nelle audizioni alla Camera, per i farmaci veicolati dalla filiera non esiste il problema della contraffazione. È invece contraffatto il 90% dei medicinali acquistati da siti non autorizzati: non contengono il principio attivo o lo contengono in dosaggio diverso da quello indicato, o presentano problemi di non corretta conservazione (*Panorama.it*, 10.2.17).

### USARE CORRETTAMENTE I VOUCHER IN FARMACIA

“L'utilizzo del voucher va limitato alle situazioni per le quali tale strumento è nato, cioè per il pagamento di prestazioni occasionali -afferma Annarosa Racca, presidente di Federfarma, a proposito delle polemiche sull'uso dei voucher nelle farmacie- I voucher possono essere utilizzati in circostanze particolari, come previsto dalla legge, quali una sostituzione occasionale o una malattia che metterebbe a rischio l'espletamento del servizio. I collaboratori sono una risorsa preziosa

per le farmacie che, anche in una fase di difficoltà economica, sono riuscite a mantenere sostanzialmente invariati i livelli occupazionali. Ribadiamo, quindi, la nostra condanna nei confronti di qualsiasi utilizzo distorto dello strumento dei voucher” (*IlFarmacistaonline.it*, 10.2.17).

### ERBE PER DIMAGRIRE IL DM FA DISCUTERE

Continua a far discutere il decreto ministeriale che vieta la prescrizione e la preparazione galenica in farmacia di un lungo elenco di erbe e principi attivi. Alcune delle sostanze vietate, infatti, sono presenti in integratori e prodotti erboristici -in molti casi autorizzati dal Ministero della Salute proprio a supporto delle diete ipocaloriche- che non richiedono alcuna prescrizione medica. Così, paradossalmente, al momento ci sono sostanze in libera vendita, che però non possono essere prescritte dal medico come preparato galenico. Il presidente di Federfarma, Annarosa Racca, commenta: “Non si tutela la salute pubblica impedendo di vendere lassativi naturali come la senna e la cascara, o altre piante usate in galenica e con impieghi diversi da quelli dimagranti” (*La Repubblica*, 14.2.17).

### VARIE

**L'economia italiana** nel 2016 è cresciuta di un decimale più del previsto (+0,9% rispetto all'anno precedente). Si tratta del miglior aumento dal 2010, quando il Pil italiano crebbe dell'1,7%. “Gentiloni e Padoan esultano,

eppure c'è poco da cantar vittoria”, scrive *La Stampa*: “la crescita dell'ultimo trimestre è di appena due decimali, ancora la metà di quella tedesca”. La situazione è stata illustrata dal direttore dell'Ufficio europeo del Fondo monetario internazionale (Fmi), Jeffrey Franks: nel 2016 l'eurozona è cresciuta più degli Stati Uniti, la Germania ha recuperato i livelli precedenti la crisi del 2011, la Francia quasi, Spagna e Italia no. Ma, secondo le previsioni del Fmi, Madrid raggiungerà il pareggio alla fine dell'anno mentre in Italia ci vorranno altri sei anni (*La Stampa*, 15.2.17).

**Secondo il Rapporto dell'Ocse** sull'Italia, l'economia è in ripresa, ma l'attività è debole e la produttività continua a diminuire. Le riforme di questi ultimi anni cominciano a dare buoni risultati, ma il processo deve proseguire perché restano problemi ancora complessi da affrontare, come le sofferenze bancarie. Nel 2017 e nel 2018, tuttavia, l'Ocse stima una crescita del Pil del +1%, con il rapporto tra deficit e Pil in calo dal 2,3% di quest'anno al 2,2% del 2018. “Il debito pubblico si è stabilizzato, ma rimane elevato e la sua riduzione resta una priorità per la finanza pubblica italiana, che resta vulnerabile agli aumenti dei tassi di interesse” ha sottolineato il segretario dell'Ocse, Angel Gurría. Il ministro dell'Economia Pier Carlo Padoan conferma che “tutte le leve, compresa quella delle privatizzazioni, sono importanti e devono essere usate”, ma la sua linea continua a incontrare resistenze, oltre a quelle emerse lunedì nella direzione del Pd (*Corriere della Sera*, 16.2.17).

**Ddl Concorrenza.** Tra fine febbraio e inizio marzo il Ddl Concorrenza arriverà finalmente in aula al Senato per poi tornare alla Camera per l'approvazione definitiva, che arriverà a oltre due anni dal suo varo. Un record di ri-

tardi per questo provvedimento, che ha visto la luce a inizio 2015 come legge “annuale” sulla concorrenza da collegare alla manovra (*Il Sole 24 Ore*, 17.2.17).

**La sfida degli anti-epatite.** Produrre in proprio, negli stabilimenti farmaceutici militari di Firenze, le pillole anti-epatite, antepo- nendo al rispetto dei brevetti le più alte ragioni di tutela della salute pubblica. È questa l'*extrema ratio* alla quale potrebbe ricorrere l'Aifa, se la trattativa per ricontrattare i prezzi dei medicinali anti-epatite non andrà a buon fine. Obiettivo dell'Aifa è eradicare in 3 anni il virus, curando 298mila persone con viremia accertata. Per questo il Governo è pronto a portare da 226 a 273 i centri specializzati per il trattamento e a spendere larga parte del miliardo e mezzo già stanziato per i farmaci innovativi. “Se non prevarrà l'etica del buon senso, eradicHERemo il virus lo stesso, ricorrendo a tutte le soluzioni possibili” avverte il direttore generale dell'Aifa, Mario Melazzini (*La Stampa*, 17.2.17).

**Farmacie comunali.** La società Envers srl, che gestisce la farmacia comunale di Charvensod, ha depositato un ricorso al Tar contro il trasferimento della farmacia comunale numero 4 di Aosta nell'ipermercato Gros Cidac. I due esercizi sono a circa 700 metri l'uno dall'altro. Al centro del contenzioso l'autorizzazione al trasferimento rilasciata dall'Usl il 29 novembre e i danni subiti per il presunto mancato rispetto delle distanze minime dalla farmacia più vicina già aperta (*La Stampa Aosta*, 14.2.17).

**Il generico puro** conquista lentamente nuovi spazi di mercato, ma sul terreno dei farmaci fuori brevetto la parte del leone continuano a farla i medicinali di marca. Secondo le ultime rilevazioni di Assogenerici, a settembre 2016 il mercato dei farmaci no-logo cresce gradualmente, soprattutto sotto la spinta delle nuove scadenze brevettuali, arrivando a coprire una quota del 20,5% in volumi e dell'11,2% in valori (a settembre 2015 i dati erano rispettivamente 19,9% e 10,9%). Anche sui generici l'Italia appare divisa in due, con i cittadini del Sud che nonostante i redditi più bassi pagano la quota maggiore del differenziale sul prezzo di riferimento (*Il Sole 24 Ore Sanità*, 15.2.17).

**Hiv.** Uno strumento in più per prevenire

il contagio da Hiv soprattutto per persone a elevato rischio di infezione: si chiama profilassi pre-esposizione, o PrEP, e prevede la somministrazione di due farmaci antivirali (Tenofovir ed Emtricitabina) da prendere tutti i giorni. Secondo alcune ricerche, presentate a Seattle in occasione della Conferenza mondiale sui virus, la cura funziona in oltre il 90% dei casi (70% nei tossicodipendenti). La terapia è però costosa e non contrasta le altre infezioni sessualmente trasmesse, come quelle da papilloma virus o da herpes, che oggi sono in costante aumento (*Corriere della Sera*, 15.2.17).

**Edible tech.** Una pillola elettronica da inghiottire per sapere come stiamo e, in futuro, somministrare medicine. In uno studio su *Nature*, un team di ricerca del Massachusetts Institute of Technology mostra i progressi nel campo della edible tech, tecnologia che possiamo ingoiare. L'idea è una capsula che permette di monitorare parametri del corpo trasmettendo dati e immagini in wireless e in futuro di rilasciare medicinali. Per ora è testata su maiali (*La Repubblica*, 13.2.17).

**Patrimonio Inps.** Nel 2016 il patrimonio netto dell'Inps, per la prima volta dalla nascita dell'ente, segna un saldo negativo per 1,7 miliardi. Lo rileva la Corte dei conti, Sezione del controllo sugli enti, nella relazione sulla gestione finanziaria dell'istituto. Nel 2015 il patrimonio netto è risultato pari “a 5,87 miliardi, con un decremento sul 2014 di 12,54 miliardi”. Nel 2016 è previsto che “per effetto di un peggioramento dei risultati previsionali il patrimonio netto diventi negativo”. Il presidente dell'Inps, Tito Boeri, assicura: “Le prestazioni sono garantite dallo Stato. Di conseguenza, ciò che conta non è il bilancio dell'Inps, ma quello dello Stato”. Le prestazioni dell'Inps non dipendono dagli equilibri del suo bilancio, “perché le risorse per far fronte alle situazioni sono previste nel bilancio dello Stato, che ne garantisce la copertura” conferma il ministro del Lavoro, Giuliano Poletti (*Il Sole 24 Ore*, 16.2.17).

**I primi provvedimenti** del Governo Gentiloni sono stati legati all'emergenza o alla necessità di tradurre in atti legislativi le misure già previste dal suo predecessore: dal decreto banche a quello sul Mezzogiorno, dal Milleproroghe al decreto legge per il terremoto. Recentemente sono stati presi provve-

dimenti su immigrazione e sicurezza. In calendario, a breve, le misure per la correzione economica chiesta da Bruxelles e per dare attuazione all'anticipo pensionistico. Tra i fronti aperti, quello sui voucher, su cui incombe anche il referendum: dopo la tracciabilità il governo pensa di intervenire per tornare allo spirito originario della norma, così da utilizzare i voucher solo per lavoro accessorio e occasionale (*Il Sole 24 Ore*, 12.2.17).

**La crescita della produzione industriale** oltre le attese -un balzo del 6,6% su base annua a dicembre- potrebbe avere un impatto anche sull'andamento del Pil, con l'ipotesi di un progresso dallo 0,9% atteso all'1%, oltre le stime del Governo. Per il ministro dello Sviluppo economico Carlo Calenda, “siamo sulla strada del recupero, ma è un recupero lungo, si consolida un processo di ripresa del Paese e del manifatturiero”. A fare da locomotiva sono farmaceutica e macchinari. Le difficoltà maggiori sono per tessile-abbigliamento, legno, carta e apparati elettrici (*Il Sole 24 Ore*, 11.2.17).

**Sperimentazione animale e divieti irrazionali.** Le restrizioni che il Parlamento italiano ha aggiunto nel recepire la direttiva europea sulla sperimentazione animale condizionano la possibilità di studiare le cause di alcune malattie. A oggi la completa sostituzione del modello animale non è realizzabile, in quanto “non esistono metodi alternativi in grado di valutare gli effetti comportamentali neurobiologici/psicologici indotti dall'assunzione/somministrazione di una sostanza” e, in riferimento agli xenotrapianti, “al momento non esistono metodi alternativi a tale tipo di sperimentazione”. Le restrizioni adottate dalla legge italiana sono in contrasto con la direttiva stessa, che espressamente le vieta. “Il Parlamento italiano ha preferito dare ascolto alle istanze animaliste, malgrado la comunità scientifica fosse unanime nel segnalare l'irragionevolezza, malgrado il danno per coloro che soffrono di patologie collegate agli studi che si vogliono far arenare e malgrado lo svantaggio per i ricercatori italiani gravati da divieti sconosciuti ai colleghi europei” (*La Repubblica*, 16.2.17). (US.SM - 2397/70 - 20.2.17)

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

## CARENZE DI FARMACI IN EUROPA DICHIARAZIONE COMUNE DELLE ASSOCIAZIONI UE

*Le associazioni Ue della filiera hanno diffuso, il 1° febbraio 2017., una Dichiarazione comune sulle informazioni da fornire in caso di carenze di farmaci. Lo scopo della Dichiarazione è fornire linee guida agli attori nazionali della supply chain. Tali linee guida saranno in grado di aiutarli a costruire un sistema informativo efficiente e affidabile, capace di governare, a beneficio dei pazienti, tale inquietante fenomeno.*

Lo scorso 1° febbraio è stata ufficialmente comunicata, da tutte le associazioni europee della filiera, l'approvazione definitiva della **"Dichiarazione comune tra gli attori della supply chain sull'informazione e le carenze dei farmaci"** (cfr. testo su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)). Il problema delle carenze ha una rilevanza trasversale in Europa e le aspettative per una sua definitiva soluzione sono certamente alte nell'Ue, soprattutto in quei Paesi (Grecia e alcuni Paesi orientali) dove le carenze hanno portato a momenti di emergenza sanitaria. È questo il background dal quale sono partite, 2 anni fa, le Associazioni Ue dei farmacisti (territoriali, ospedalieri e industriali), delle industrie (farmaci innovativi, generici e automedicazione), degli importatori paralleli per arrivare alla firma della Dichiarazione.

L'**obiettivo della Dichiarazione** è fornire delle linee guida alle associazioni nazionali della filiera per aiutarle a costruire un sistema informativo affidabile ed efficiente, capace di governare efficacemente il fenomeno delle carenze, partendo dalle esperienze più positive già sperimentate in alcuni Paesi Ue (il benchmark è, in tale ambito, l'Olanda).

Nella **parte introduttiva** la Dichiarazione non si dilunga sullo studio dei fattori causa delle carenze (produttivi, incluso il consolidamento dei siti di produzione; amministrativi, quali le politiche differenziate di prezzo e il ricorso alle gare d'acquisto; distributivi, ovvero le esportazioni parallele), ma si concentra su come migliorare la raccolta di informazioni sul fenomeno e su come diffonderle in maniera trasparente. Il fine ultimo, come detto, è fornire strumenti efficaci ai professionisti sanitari per mitigare al massimo l'impatto negativo sui pazienti.

Pur comprendendo come tale fenomeno debba essere correttamente compreso, inquadrato e gestito a livello nazionale, i firmatari hanno espresso la loro convinzione sul fatto che una serie di principi, comuni, condivisi e sostenuti a livello Ue, possano essere utili per aiutare a creare sistemi

informativi nazionali affidabili, efficaci ed efficienti.

Nello specifico, disporre di informazioni dettagliate e affidabili è fondamentale per:

- porre in essere soluzioni contingenti per minimizzare l'impatto negativo sulle terapie (per esempio, con l'allestimento per tempo di preparazioni magistrali)
- garantire una migliore e tempestiva gestione dei magazzini
- fornire informazioni accurate e dettagliate ai pazienti sul fatto che occorrerà una modifica o un cambiamento della terapia farmacologica e sui tempi previsti per poter nuovamente disporre dei farmaci mancanti
- implementare un processo condiviso per la diffusione di allerte rapide e di risoluzione dei problemi tra gli attori della supply chain per i casi urgenti che implicino la gestione di severe urgenze sanitarie
- migliorare la comprensione relativa alla natura del fenomeno, ciò al fine di devitalizzarne le cause e di prevenirne le conseguenze più problematiche
- mitigare l'impatto sui pazienti per fornire ai professionisti sanitari informazioni chiare e debitamente soppesate, ciò al fine di facilitare la sostituzione e, ove non fosse possibile, la scelta di alternative terapeutiche.

### I principi fondamentali

Dopo la parte introduttiva vengono elencati una serie di **principi fondamentali**, di fatto il nucleo di una serie di Raccomandazioni per le associazioni nazionali che volessero far tesoro del lavoro svolto in Europa al fine di creare un sistema informativo di qualità.

Il **primo principio** riguarda il **disvelamento e valutazione di una carenza**. Strettamente connessa a tale principio è la vexata quaestio della definizione di carenza, una questione che, allo stato dell'arte, non ha ancora trovato soluzione in Europa, essendoci grande divisione tra gli stakeholder proprio sulla descrizione del fenomeno.

Tuttavia, i firmatari della Dichiarazione sono riusciti nel non facile intento di arrivare a una definizione di sospetta carenza. Viene definita come sospetta carenza *"l'incapacità di un farmacista, territoriale o ospedaliero, a seguito di cause indipendenti dalla sua volontà, di fornire un farmaco a un"*

*paziente per un certo lasso di tempo, ad esempio 72 ore”.*

Tutti gli attori della filiera dovranno essere coinvolti nell’attività di reporting e di valutazione di sospetta carenza. Nel caso in cui la carenza sia confermata, il Comitato Carenze creato ad hoc dagli stakeholder potrà decidere di rendere pubblica tale informazione e fornire così ulteriori informazioni ad autorità e pazienti.

**Il secondo principio** riguarda la **fonte delle informazioni**. A tale riguardo viene richiesto che il sistema informativo sia aperto alle segnalazioni di tutta la filiera, delle autorità pubbliche, di altri professionisti sanitari, oltre al coinvolgimento degli stessi pazienti. Oltre a prevedere un sistema di reporting standardizzato, si dovrà fare riferimento alle origini delle segnalazioni di sospette carenze, al fine di poter valutare l’accuratezza delle segnalazioni. Eventuali dispute sulla veridicità delle segnalazioni potranno essere composte all’interno del suddetto comitato, in conformità con quanto disposto da uno specifico codice di condotta per la gestione delle carenze (vedi *infra*).

**Il terzo principio** riguarda il **livello di accesso**. Il punto di partenza è il tipo di informazioni da diffondere, in quanto solo informazioni solidamente verificate potranno essere rese disponibili. Occorrerà, pertanto, non solo che le informazioni siano veritiere ma anche valutare l’assenza di possibili distorsioni. La regola di base sarà, tuttavia, quella dell’accesso libero, a parte alcune eccezioni per le ragioni suddette, che porteranno, in tali casi, a una restrizione del sistema informativo ai soli attori della supply chain.

**Il quarto principio** riguarda il **contenuto**. Per prima cosa il sistema informativo dovrà essere affidabile, aggiornato e il più esaustivo possibile. Dovrà permettere l’identificazione del farmaco carente e, ove possibile, la causa e la possibile durata dell’indisponibilità. Idealmente il sistema dovrà prevedere un’archiviazione delle sospette carenze, in modo da permettere un’analisi relativa ai trend di tale fenomeno. Ciò permetterà una conoscenza più approfondita del fenomeno e darà alla classe politica gli strumenti per proporre efficaci soluzioni di contrasto.

**Il quinto principio** riguarda i **trattamenti alternativi**. In questo caso, il sistema informativo dovrà semplicemente indicare le alternative disponibili, in modo da permettere di effettuare la sostituzione generica da parte del farmacista o di prevedere la selezione di un’alternativa terapeutica da parte del medico curante.

**Il sesto principio** riguarda la **governance**. Se è vero che gli attori della filiera già svolgono un ruolo fondamentale per la raccolta delle informazioni rilevanti, è altrettanto vero che un ruolo importante viene anche svolto dalle autorità sanitarie pubbliche, soprattutto nel collazionare le carenze dovute a problemi produttivi che le industrie sono obbligate a comunicare a tali autorità. Per tale ragione un sistema informativo che sia universale, efficiente e prontamente reattivo non potrà che prevedere una robusta cooperazione tra supply chain e autorità pubblica.

**Il settimo principio** riguarda le **regole antitrust**. È evidente

come la collaborazione tra attori della supply chain possa portare a problemi di possibili violazioni del diritto antitrust, soprattutto nel settore produttivo. Per questa ragione è fondamentale che il sistema informativo nazionale tenga conto di tale questione e prenda le corrette decisioni a riguardo.

**L’ottavo e ultimo principio** riguarda il **Codice di condotta**. La stesura di un Codice di condotta per la gestione delle carenze diventa di fondamentale importanza, in quanto, è utile ricordarlo, tale problema non ha solo implicazioni di natura pratico/logistica, ma anche di tipo morale. Il Codice dovrà pertanto occuparsi di tutte le questioni più importanti che implicano leale collaborazione tra i creatori del sistema informativo. Rimozioni delle informazioni dal sistema, disponibilità pubblica delle informazioni, ritiro delle informazioni che possano avere effetti distorsivi o dannosi, assistenza reciproca per mitigare gli effetti delle carenze sono alcune delle questioni che dovranno essere trattate e inserite nel Codice di condotta.

### Le esperienze nazionali

Alla fine della Dichiarazione è stato aggiunto un allegato che analizza le esperienze nazionali più significative già poste in essere con lo scopo di migliorare i flussi informativi tra stakeholder e, in tal modo, mitigare gli effetti negativi sui professionisti sanitari e, soprattutto, sui pazienti. (URI.ML - 2229/65 - 15.2.17)

## ASSINDE

### La circolare sulla seconda tranche 2016

*L’Assinde sta inviando alle farmacie e ai distributori intermedi la circolare relativa al conferimento dei resi relativi alla seconda tranche dell’anno 2016, che riguarda i prodotti che abbiano maturato le condizioni di reso nel periodo 1° luglio 2016 - 31 dicembre 2016. Questa tranche è stata organizzata in tre lotti di lavorazione e il relativo conferimento dei pacchi dovrà avvenire entro i termini riportati all’interno della circolare. Per quanto concerne i medicinali stupefacenti, dovrà essere prestata particolare attenzione nell’allestimento dei pacchi perché non potranno essere inviati con la presente tranche i medicinali stupefacenti appartenenti alla Tabella Medicinali sezioni A, B e C. Per i medesimi stupefacenti appartenenti alla Tabella Medicinali sezioni A, B e C la liquidazione degli indennizzi oltre che sulla base del verbale di distruzione è possibile anche sulla base del verbale di constatazione e affidamento rilasciato dalla Asl.*

*Si ricorda la possibilità di compilare on line la domanda di indennizzo e che questo modulo, così generato dal portale Assinde, da stampare e inserire nel pacco, non necessita più di timbro e firma. La stampa della domanda contiene l’Etichetta Identificativa da tagliarsi e applicarsi esternamente al relativo pacco. Il codice identificativo univoco presente su entrambe le parti (etichetta identificativa e domanda) garantisce la perfetta*

tracciatura del pacco durante l'intero processo.

Assinde ha reso disponibile su Apple Store e Google Play una nuova applicazione per smartphone, pensata per le farmacie, che consente di avere a disposizione informazioni importanti e aggiornate sui servizi e le attività svolte dall'Assinde.

**Precedenti:** circolare Federfarma prot. n. 10692/352 del 9 agosto 2016.

Assinde sta inviando alle farmacie e ai distributori intermedi la circolare relativa alla seconda tranche 2016 (il testo è disponibile su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)). **La circolare in oggetto, della quale si raccomanda una attenta lettura al fine di evitare errori in fase di invio, è relativa ai prodotti che abbiano maturato le condizioni di reso nel periodo dal 1° luglio 2016 al 31 dicembre 2016.**

Si ricorda che i **farmaci citotossici e citostatici (considerati rifiuti pericolosi) dovranno essere inviati con un pacco separato e con un distinto formulario di identificazione.**

La circolare dell'Assinde segnala che, come di consueto, **saranno indennizzati con la tranche in corso** i prodotti che abbiano maturato le condizioni di reso nel semestre precedente a quello della tranche in oggetto, vale a dire nel periodo **1° gennaio 2016 - 30 giugno 2016.**

Si richiama l'attenzione sulla circostanza che **saranno altresì indennizzabili i prodotti che abbiano maturato le condizioni di ammissibilità all'indennizzo nel periodo 1° gennaio 2017 - 30 giugno 2017; come per il passato, gli indennizzi per questi ultimi prodotti saranno corrisposti con la prossima tranche.**

## Medicinali stupefacenti

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

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

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

## Obblighi e informazioni

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

Assinde invita le farmacie a porre particolare **attenzione** quando all'interno del pacco sono presenti **prodotti confezionati in vetro**, la cui rottura potrebbe pregiudicare la lavorazione del pacco, e a verificare che ciascun pacco **non superi il peso di kg 25.**

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

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

Si ricorda la **possibilità costituita dalla compilazione on line della domanda di indennizzo e la stampa completa con i dati digitati dalla farmacia.**

Questo modulo, **così generato dal portale Assinde, da stampare e inserire nel pacco**, non necessita più di timbro e firma.

La stampa della domanda contiene l'Etichetta Identificativa da tagliarsi e applicarsi esternamente al relativo pacco. Il codice identificativo univoco presente su entrambe le parti (etichetta identificativa e domanda) garantisce la perfetta tracciatura del pacco durante l'intero processo.

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

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

## Il conferimento dei pacchi

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

LOTTO	DATE DI CONFERIMENTO	REGIONI
I	entro il 3 aprile 2017	Emilia Romagna - Toscana - Umbria - Marche - Lazio - Abruzzo
II	entro il 3 maggio 2017	Veneto - Friuli Venezia Giulia - Trentino Alto Adige - Lombardia - Piemonte - Valle d'Aosta - Liguria
III	entro il 5 giugno 2017	Campania - Molise - Basilicata - Calabria - Puglia - Sardegna - Sicilia

**I resi da conferire dovranno pervenire all'Assinde**

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

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

- 18.01.08\* - resi di prodotti citotossici e citostatici (rifiuto pericoloso)
- 18.01.09 - tutti gli altri resi diversi da quelli della voce 18.01.08\*.

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

**Una app per le farmacie**

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

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

(UE.AA - 2399/72 - 20.2.17)

**STUDI DI SETTORE**

*Specifiche tecniche per la trasmissione dati*

**Precedenti:** circolare Federfarma prot. n. 2132/61 del 14/2/2017.

Con i provvedimenti dell'Agenzia delle entrate del 31 gennaio 2017 (cfr. circolare Federfarma prot. n. 2132/61 del 14/2/2017),



novo nordisk®

comunica ai signori Grossisti e Farmacisti che

**Saxenda®**  
liraglutide injection

è oggi **anche** disponibile per ordini nella **confezione da 1 penna preriempita**.

Il prodotto **nelle due confezioni** può essere ordinato presso i magazzini di zona di Novo Nordisk SpA.

**Confezione da 1 penna preriempita - NUOVA**

Aic n. 044018012/E

Prezzo al pubblico: euro 77,03 (IVA inclusa)

Prezzo ex factory: euro 44,25 (IVA esclusa)

**Confezione da 5 penne preriempite**

Aic n. 044018036/E

Prezzo al pubblico: euro 365,15 (IVA inclusa)

Prezzo ex factory: euro 221,25 (IVA esclusa)

Soluzione iniettabile in penna preriempita - ogni penna preriempita contiene 18 mg di liraglutide in 3 ml ed eroga dosi da 0,6 mg, 1,2 mg, 1,8 mg, 2,4 mg e 3 mg

Classe di rimborsabilità: **C(nn)**

Regime di fornitura: medicinale soggetto a prescrizione medica limitativa vendibile al pubblico su prescrizione di centri ospedalieri o di specialisti - endocrinologo, cardiologo, internista, specialista in scienze dell'alimentazione (RRL).

GAZZETTA UFFICIALE n. 146 del 26/06/2015 - Determina n. 776/2015

sono stati approvati i modelli per la comunicazione dei dati rilevanti ai fini dell'applicazione degli studi di settore e quelli per la comunicazione dei dati rilevanti ai fini dell'applicazione dei parametri per il periodo d'imposta 2016, corredati dalle relative istruzioni.

Ora, con il Provvedimento del direttore dell'Agenzia delle entrate del 15 febbraio 2016, sono state approvate le specifiche tecniche da adottare per la trasmissione telematica, direttamente attraverso il servizio telematico Entratel o Fisconline oppure tramite intermediari abilitati, dei dati contenuti nei modelli approvati.

In particolare, le specifiche tecniche approvate riguardano la trasmissione telematica all'Agenzia delle entrate dei dati rilevanti, ai fini dell'applicazione degli studi di settore e dei parametri, da parte degli esercenti attività d'impresa o arti e professioni, che provvedono direttamente all'invio, nonché da parte degli intermediari abilitati alla trasmissione. Con il Provvedimento in esame vengono approvati anche i controlli di coerenza tra le informazioni dichiarate nel modello studi di settore e quelle dichiarate nel modello Redditi 2017.

Infine, viene previsto che, per il periodo d'imposta 2016, i soggetti con residenza o sede operativa in uno dei Comuni colpiti dagli eventi sismici del 24 agosto 2016 e del 26 e del 30 ottobre 2016 che, in ragione della specifica situazione soggettiva, dichiarano la causa di esclusione dell'applicazione degli studi di settore relativa al periodo di non normale svolgimento dell'attività, non sono tenuti alla presentazione dei modelli per la comunicazione dei dati rilevanti ai fini dell'applicazione degli studi di settore.

(UTP.LC - 2398/71 - 20.2.17)

## “SOCIAL CARD” IN FARMACIA

*Firmata la convenzione per il 2017*

**Precedenti:** circolari Federfarma prot. n. 911/26 del 21 gennaio 2016, n. 3575/104 del 5 marzo 2015, n. 2115/58 del 10 febbraio 2014, n. 939/32 del 21 gennaio 2013, n. 3740/91 del 1° marzo 2012, n. 2358/59 del 7 febbraio 2012, n. 360/11 del 12 gennaio 2010, n. 7848/184 del 29 aprile 2009, n. 6569/153 del 10 aprile 2009, 6254/148 del 7 aprile 2009, n. 6228/147 del 6 aprile 2009, n. 4476/103 del 13 marzo 2009 e n. 22117/586 del 16 dicembre 2008.

Federfarma ha firmato la proroga a tutto l'anno 2017 della convenzione con i ministeri dell'Economia, del Lavoro e della Salute, per l'utilizzo in farmacia della Carta acquisti, nota come "Social card".

I cittadini titolari della Carta acquisti possono quindi continuare a effettuare acquisti in farmacia utilizzando tale carta elettronica per il pagamento.

I Pos identificati con il codice internazionale n. 5912 (MCC), relativo alle farmacie, continuano a essere abilitati all'utilizzo della Carta acquisti.

**Non devono svolgere alcun nuovo adempimento**

## Le farmacie che hanno già aderito alla convenzione Federfarma, automaticamente rinnovata anche per il 2017.

Le farmacie che hanno aderito, inoltre, hanno ricevuto una locandina Federfarma, per pubblicizzare la propria partecipazione all'iniziativa. In ogni caso, la locandina in formato elettronico, che consente la stampa da parte delle farmacie, è reperibile sul sito di Federfarma.

Le farmacie che non hanno ancora aderito e sono eventualmente interessate ad aderire nel 2017 devono compilare l'apposito modulo scaricabile nella sezione "Carta Acquisti/Social card", presente nell'area riservata "Dietro il banco" del sito internet [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it), e **inviarlo al numero di fax 06.89280986**.

L'adesione alla convenzione comporta l'impegno per le farmacie a praticare uno sconto del 5% sugli acquisti pagati con la Carta in oggetto e a effettuare la misurazione gratuita della pressione arteriosa e/o del peso corporeo, in occasione di un acquisto pagato con la Social Card.

Si segnala che sono circa 5.000 le farmacie che hanno aderito alla convenzione Carta acquisti.

È possibile consultare l'elenco delle farmacie aderenti nella citata sezione del sito internet [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it), nella quale sono anche disponibili documenti e chiarimenti utili per approfondire l'argomento.

(URIS.PB - 2268/67 - 16.2.17)

## RIMBORSO DI RIFERIMENTO

*Il nuovo elenco Aifa aggiornato*

L'Agenzia italiana del farmaco ha reso disponibile sul proprio sito internet, all'indirizzo [www.agenziafarmaco.it](http://www.agenziafarmaco.it), l'elenco dei farmaci in commercio interessati dal sistema del rimborso di riferimento **aggiornato al 15 febbraio 2017**. 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'Agenzia italiana del farmaco.

(UE.CA - 2238/66 - 15.2.17)

## 8 MARZO: SCIOPERO GENERALE SGB

*Garantiti i servizi essenziali*

Su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it) è disponibile la nota del 17 febbraio 2017 con la quale Sgb, Sindacato generale di base, comunica di avere dichiarato "sciopero generale di 24 ore per l'8 marzo 2017 per tutte le categorie pubbliche e private". La nota precisa che "lo sciopero rispetterà le franchigie e i servizi essenziali previsti per le varie categorie e settori".

(UL.AC - 2493/76 - 22.2.17)

## FEDERFARMA TRIESTE ZAMBONI PRESIDENTE

Federfarma Trieste ha rinnovato il proprio vertice per il triennio 2017-2019, confermando alla presidenza Vittorio Zamboni. Così si presenta il nuovo direttivo dopo le elezioni e l'assegnazione delle cariche: presidente Vittorio Zamboni; vicepresidente Laura Campagna; segretario Victor Tomsich; tesoriere Marcello Milani; consiglieri Francesca Busolini, Andrea Catania, Massimiliano Du Ban, Daniela Logar, Giacomo Moras, Franca Tromba, Alessandro Zalukar; presidente del comitato rurale Marcello Milani.

## APNEE NOTTURNE SCREENING IN FARMACIA

Le apnee ostruttive notturne (Osas) sono un disturbo spesso non diagnosticato o sottovalutato, che colpisce il 10% della popolazione e che comporta ripercussioni sulla qualità della vita delle persone, in quanto incide sulle funzioni cardiovascolari, metaboliche e neurocognitive. Proprio per le difficoltà di individuazione, tale patologia è stata definita dall'Istituto Superiore di Sanità una "epidemia silente" ed è una tra le più frequenti cause di incidenti stradali e infortuni sul lavoro.

Per favorire l'emersione della patologia è stato promosso uno screening sperimentale in provincia di Cosenza, con il coinvolgimento delle farmacie dell'area Pollino-Castrovillari. Compito delle farmacie era individuare i pazienti potenzialmente a rischio, come obesi, cardiopatici, ipertesi, diabetici, facendo loro compilare uno specifico test. Nel primo mese di screening sono state individuate 237 persone a rischio, 19 di loro sono risultate positive al test e 3 sono state sottoposte a terapia con ventilatore notturno.

I risultati di questa prima fase del progetto sono stati presentati in occasione di un convegno che si è tenuto presso il pre-

## Demenze in aumento: l'aiuto della farmacia

Familiare, accogliente e di facile accessibilità, la farmacia è al centro della quotidianità degli anziani, non solo come punto di riferimento per la salute, ma anche come sede di ascolto e di accettazione e luogo per combattere la solitudine, che è l'anticamera della depressione. Sottolinea il ruolo della farmacia nell'assistenza agli anziani, Elisabetta Calabrese, farmacista e giornalista, in passato anche collaboratrice in farmacie romane, nel volume *Solidarietà intergenerazionale*, nel quale esperti con diverse specificità si confrontano su problemi medici, culturali e sociali conseguenti al marcato invecchiamento della popolazione. Al crescere dell'età il rapporto umano e professionale al banco della farmacia rappresenta "un tassello insostituibile nel mosaico dei servizi che ruotano intorno all'anziano" e la farmacia può diventare strumento per diffondere cultura anche a favore di una vecchiaia che sia non solo declino fisico, "ma anche fase esistenziale della storia di ogni persona", osserva Calabrese.

Il volume è incentrato soprattutto sulle demenze, che rappresentano una priorità per i sistemi sanitari in tutto il mondo e richiedono crescenti elevate risorse. Nel mondo 40 milioni di persone sono affette da qualche forma di demenza (fonte *World Alzheimer Report 2015*) con un costo che è l'1% del Pil mondiale. Si stima che l'Alzheimer possa colpire il 5% della popolazione over 60.

Anche la farmacia può essere maggiormente coinvolta nella gestione dei malati: un esempio è l'iniziativa attivata da alcune farmacie veronesi in favore dei pazienti di Alzheimer, citata nel volume. In questa ottica è allo studio un progetto, per ora sperimentale, che coinvolgerebbe le farmacie sia a livello informativo sia con uno screening per individuare precocemente eventuali sintomi di Alzheimer in pazienti anziani. Tali pazienti sarebbero poi inseriti in un protocollo di "rafforzamento" con esercizi fisici e psichici nel tentativo di contrastare il decadimento delle capacità cognitive e successivamente monitorati. Il protocollo è proposto dalla Fondazione Igea onlus, che ha lo scopo di promuovere studi sul fenomeno dell'invecchiamento della popolazione. (SN)

sidio ospedaliero di Mormanno (Cosenza) a cura del locale Centro Apnee ostruttive.

## CUORE E CIRCOLAZIONE LE MALATTIE D'EUROPA

Alt, la Associazione per la lotta alla trombosi e alle malattie cardiovascolari onlus, ha divulgato alcune rilevanti cifre sulla diffusione e i costi delle malattie cardiovascolari. In Europa queste patologie sono responsabili del 45% delle morti e costano all'Unione europea nel suo complesso 210 miliardi di euro e nel corso degli ultimi venticinque anni il numero assoluto dei casi è

umentato.

I dati provengono dalle nuove "Statistiche sulle malattie cardiovascolari in Europa", redatte dall'Ehn, European heart network, di cui Alt è rappresentante in Italia dal 1995.

Esistono peraltro forti differenze tra i vari Paesi europei. Per esempio, in Italia, 148 persone su 100.000 casi muoiono a causa di cardiopatia ischemica, mentre nelle regioni dell'Est Europa il fenomeno è molto più rilevante: in Ungheria le morti sono 479 su 100.000 casi, in Lettonia 584 e in Lituania fino a 700 decessi. Le malattie cardiovascolari si confermano la principale causa di morte soprattutto per le donne.

## REGNO UNITO: IL 50% DELLE FARMACIE USA IL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO

Il Fascicolo sanitario elettronico inglese è attualmente utilizzato da 6.000 farmacie aperte al pubblico, ovvero circa il 50% del totale. Tale risultato è stato raggiunto un anno dopo la decisione del locale Ssn di aprirne l'utilizzo anche alla nostra categoria.

A oggi, oltre 20.000 professionisti praticanti nelle farmacie inglesi (tra farmacisti e tecnici di farmacia) hanno completato la formazione on line che ha permesso loro di avere l'accesso ai dati clinici dei pazienti, dati che sono stati caricati dalle schede pazienti dei medici di base. Oltre alla formazione on line, il 90% delle farmacie hanno partecipato a sessioni dedicate di carattere

informativo sul pieno e strutturato utilizzo del Fse.

Secondo i dati rilasciati da *Nhs Digital*, i farmacisti in farmacia sono i professionisti che più stanno utilizzando il fascicolo, con 50 accessi medi per farmacia a settimana. Secondo Mohammed Hussain, direttore del Programma Farmacia integrata, è molto incoraggiante sapere che metà delle farmacie abbiano oggi già accesso al fascicolo, in modo tale da permettergli di aiutare i propri pazienti a poter disporre di un'assistenza informata e a misura dei loro bisogni.

Da aprile 2017 l'accesso al fascicolo da parte delle farmacie diventerà una misura strutturale del locale Ssn all'interno del co-

siddetto Progetto Qualità del Rimborso alle farmacie aperte al pubblico. Tale misura si propone di migliorare la qualità dell'assistenza farmaceutica.

Secondo un farmacista di Manchester intervistato sull'uso del fascicolo, "il processo di visione delle schede pazienti è semplice e di facile utilizzo ed è fondamentale conoscere il passato clinico del paziente nel momento in cui vengono garantiti servizi, quali la somministrazione del vaccino antiinfluenzale o nel caso di dispensazione d'emergenza di un farmaco. È uno strumento inestimabile per aiutare i farmacisti a elaborare un migliore giudizio clinico, grazie alla disponibilità in tempo reale di tutte le informazioni sanitarie più rilevanti del paziente" (*Pharmaceutical Journal*). (ML)



**COSMOFARMA**  
EXHIBITION

presenta



**SIMPOSIO**  
**TRICOLOGIA**  
by COSMOFARMA  
EXHIBITION

**SABATO 6 Maggio 2017 | ORE 10.30-13.00**  
SALA CONCERTO, CENTRO SERVIZI – 1 piano – blocco D  
Per partecipare è necessario iscriversi al sito [www.cosmofarma.com](http://www.cosmofarma.com)

---

ORGANIZZATO DA  
BolognaFiere Cosmoprof SpA - Milano  
Tel. +39 02 796420 | Fax +39 02 454708285  
[info@cosmofarma.it](mailto:info@cosmofarma.it) | [www.cosmofarma.com](http://www.cosmofarma.com)

CON IL PATROCINIO DI



**federfarma**

IN COLLABORAZIONE CON



associazione nazionale imprese cosmetiche

UN EVENTO DI



**Bologna Fiere**

# Notiziario economico

Ufficio Rapporti Economici Federfarma

## REVOCHE DI AIC DI SPECIALITÀ MEDICINALI

L'Aifa ha fatto pervenire alcune determinazioni, in corso di pubblicazione in G.U., con le quali ha revocato, su rinuncia delle aziende produttrici, l'autorizzazione all'immissione in commercio delle seguenti specialità medicinali.

AIC	Dialisi Periton - Fresenius Medical Care It.
031469149	sacca 2000ml
031469152	sacca 2000ml
031469164	sacca 2000ml
031469176	sacca 2500ml
031469188	sacca 2500ml
031469190	sacca 5000ml
031469202	sacca 5000ml
031469214	sacca 5000ml

AIC	Cogyr - Stroder
044515017	fl 10cpr 5mg+5mg
044515029	fl 30cpr 5mg+5mg
044515031	fl 100cpr 5mg+5mg
044515043	fl 10cpr 5mg+10mg
044515056	fl 30cpr 5mg+10mg
044515068	fl 100cpr 5mg+10mg
044515070	fl 10cpr 10mg+5mg
044515082	fl 30cpr 10mg+5mg
044515094	fl 100cpr 10mg+5mg
044515106	fl 10cpr 10mg+10mg
044515118	fl 30cpr 10mg+10mg
044515120	fl 100cpr 10mg+10mg
044515132	fl 90cpr 10mg+10mg
044515144	fl 120cpr 10mg+10mg
044515157	fl 90cpr 5mg+5mg
044515169	fl 120cpr 5mg+5mg
044515171	fl 90cpr 5mg+10mg
044515183	fl 120cpr 5mg+10mg
044515195	fl 90cpr 10mg+5mg
044515207	fl 120cpr 10mg+5mg

Qualora nel canale distributivo fossero presenti scorte dei suddetti farmaci revocati, ancora in corso di validità, le società titolari dell'AIC sono autorizzate allo smaltimento delle scorte entro e non oltre 180 giorni dalla data di pubblicazione sulla G.U. della Determinazione Aifa.  
(UE.CA - 2465/73 - 21.2.17)

## REVOCA DI AIP - ANTICIPAZIONE AIFA

L'Aifa ha fatto pervenire una determinazione, di prossima pubblicazione in G.U., con la quale comunica che è stata revocata, su rinuncia della ditta New Pharmashop Srl,

l'autorizzazione all'importazione parallela della specialità medicinale per uso umano **Enterogermina\*os 20fl 2mld/5ml - Aic 042900023 - Paese di provenienza: Ungheria**. Qualora nel canale distributivo fossero presenti scorte del suddetto farmaco revocato, ancora in corso di validità, le stesse potranno essere smaltite entro e non oltre 180 giorni dalla data di pubblicazione sulla G.U. della Determinazione Aifa.  
(UE.CA - 2466/74 - 21.2.17)

## DECADENZA DI AIC

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 38 del 15 febbraio 2017, è stata pubblicata una Determina dell'Aifa con la quale le autorizzazioni all'immissione in commercio dei medicinali che di seguito si riportano sono decadute per mancato rinnovo.

AIC	Amikacina B.Br. - B.Braun Milano
041000011	ev 10fl 250mg
041000023	ev 20fl 250mg

AIC	Mucosolvan - Boehringer Ingelheim It.
024428284	scir 10bust30mg/5ml
024428296	scir 20bust30mg/5ml

AIC	Plasbumin - Grifols Italia
028989097	ev 1fl 50ml 250g/l
028989109	ev 1fl 100ml 250g/l

Le confezioni già prodotte non potranno più essere dispensate al pubblico a decorrere dal 180° giorno successivo a quello della pubblicazione della suddetta determina sulla Gazzetta Ufficiale. Si segnala che le confezioni interessate non risultano essere commercializzate in farmacia.  
(UE.CA - 2287/69 - 16.2.17)

## CARENZE DI FARMACI

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

AIC	Farmaco	Periodo presumibile di carenza	Presunto ripristino forniture
034134027	COMBISARTAN*28CPR 80MG+12,5MG (Menarini)	Inizio 1.2017	Pror. fine 3.2017
034134041	COMBISARTAN*28CPR 160MG+12,5MG (Menarini)	Idem	Idem
034134181	COMBISARTAN*28CPR 320MG+12,5MG (Menarini)	Idem	Idem

034134268	COMBISARTAN*28CPR 320MG+25MG (Menarini)	Idem	Idem
034134116	COMBISARTAN*28CPR 160MG+25MG (Menarini)	Idem	Idem
033119013	VALPRESSION*28CPS 80MG (Menarini)	Idem	Idem
033119025	VALPRESSION*28CPS 160MG (Menarini)	Idem	Idem
033119292	VALPRESSION*28CPR RIV 320MG (Menarini)	Idem	Idem
033119138	VALPRESSION*14CPR RIV 40MG (Menarini)	Idem	Idem
023244015	AIROL*CREMA 20G 0,05% (Pierre Fabre Italia)	Fino a 5.2017	-
037551025	ISORIAC*30CPS 10MG (Pierre Fabre Italia)	Fino a 9.2017	-

## COMUNICAZIONI DALLE AZIENDE

La società Dechra Veterinary Products, filiale italiana di Dechra, azienda farmaceutica veterinaria, ha informato che è prossima l'immissione in commercio di un nuovo farmaco veterinario per cani a base di **Fenobarbital**. Il nome del farmaco è **Soliphen 60 mg - Aic 104764016, indicato per la terapia dell'epilessia canina idiopatica**, soggetto a ricetta medica veterinaria in copia unica non ripetibile. Tale farmaco è soggetto al Dpr 309/90 tabella dei medicinali sezione C. La società prevede che la data di inizio vendita sarà probabilmente per la metà del mese di marzo 2017. Con l'occasione si ricorda che, in base al D.lgs 193/2006, dalla data di effettiva commercializzazione di tale farmaco non sarà più possibile

prescrivere da parte dei medici veterinari e fornire da parte delle farmacie, medicinali per uso umano contenenti Fenobarbital per impieghi veterinari.

\*\*\*

La titolarità degli integratori alimentari **Aliven Plus 20cpr - cod. 926079613** e **Rilassando 24cpr - cod. 926491453** è stata trasferita dalla società Cipros alla Errekappa Euroterapici Spa (già concessionaria esclusiva per la vendita).

## IMMISSIONI IN COMMERCIO DI SPECIALITÀ GIÀ AUTORIZZATE

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO	CLASSE
KOVALTRY*1FL POLV EV250UI+SOLV (Bayer)	044726026	283,41	A
KOVALTRY*1FL POLV EV500UI+SOLV (Bayer)	044726040	566,82	A
KOVALTRY*FL POLV EV1000UI+SOLV (Bayer)	044726065	1.133,64	A
KOVALTRY*FL POLV EV2000UI+SOLV (Bayer)	044726089	2.267,28	A
KOVALTRY*FL POLV EV3000UI+SOLV (Bayer)	044726103	3.400,90	A
OLMESARTAN ME SA*28CPR RIV10MG (Sandoz)	044399044	5,83	CN
OLMESARTAN ME SA*28CPR RIV20MG (Sandoz)	044399119	8,17	CN
OLMESARTAN ME SA*28CPR RIV40MG (Sandoz)	044399184	8,17	CN
OLMESARTAN ID SAN*28CPR20+12,5 (Sandoz)	044538116	7,33	CN
OLMESARTAN ID SAN*28CPR20+25MG (Sandoz)	044538270	7,33	CN
OLMESARTAN ID SAN*28CPR40+12,5 (Sandoz)	044538433	7,33	CN
OLMESARTAN ID SAN*28CPR40+25MG (Sandoz)	044538597	7,33	CN



Alcuni pensano che le Società di Servizi Farmaceutici siano tutte uguali. Gli altri si rivolgono a noi.

**L'INDENNIZZO DI PRODOTTI SCADUTI, REVOCATI, OBSOLETI DA OGGI PER FARMACIE E GROSSISTI NON È PIÙ UN PROBLEMA!**

# TRUSTEE PACK Pharma

Il rivoluzionario sistema di gestione fiduciaria di TUTTI i RIFIUTI PRODOTTI dal MONDO FARMACEUTICO comprensivo di ASSISTENZA LEGALE, gestione DELL'INOLTRO DELLA DOMANDA DI INDENNIZZO O SOSTITUZIONE dei prodotti all'Industria Farmaceutica e relativo SOLLECITO.

I prodotti divenuti rifiuti DEVONO ESSERE RIMBORSATI da tutte le Industrie Produttrici aderenti o meno ad Assinde.

## È UN DIRITTO DI FARMACIE E GROSSISTI!

TRUSTEE PACK PHARMA è un sistema semplice e veloce che senza impegni burocratici consente di:

- avviare concretamente la richiesta certificata alle Industrie Farmaceutiche dei costi relativi alla perdita dei prodotti invendibili;
- richiedere documentalmente alle Industrie Farmaceutiche i rimborsi delle spese sostenute per la gestione dei rifiuti e la perdita del valore dei prodotti invendibili.

Chiama i nostri uffici al numero **06.40410051**,  
scrivi alla mail [servizioclienti@pwssrl.com](mailto:servizioclienti@pwssrl.com)  
oppure visita il nostro sito [www.pwssrl.com](http://www.pwssrl.com)  
per conoscere la nostra realtà.

Il nostro personale sarà pronto a rispondere a qualsiasi tua esigenza e/o necessità.

## NOTA IMPORTANTE SU ELLAONE

*Sul sito dell'Aifa ([www.agenziafarmaco.gov.it](http://www.agenziafarmaco.gov.it)) è consultabile una Nota informativa importante, concordata con l'Agenzia italiana del farmaco, con nuove informazioni su EllaOne (Ulipristal acetato) e il registro delle gravidanze. La nota ricorda agli operatori sanitari e alle utilizzatrici di segnalare attraverso l'apposito registro l'eventuale inizio di una gravidanza se questa insorge dopo l'uso del contraccettivo di emergenza EllaOne. Pubblichiamo a seguire il testo del documento.*

**E**llaOne (ellaOne®, Ulipristal acetato 30 mg) è stato approvato come contraccettivo di emergenza da assumersi entro 120 ore (5 giorni) da un rapporto sessuale non protetto o dal fallimento di altro metodo contraccettivo.

Sebbene riduca in modo significativo il rischio di gravidanza, EllaOne non può prevenire tutte le gravidanze: pertanto, una donna che ha assunto EllaOne deve informare il suo medico nel caso in cui sia riscontrata una gravidanza.

Al fine di consentire il monitoraggio delle gravidanze esposte a EllaOne, le autorità sanitarie europee hanno richiesto alla ditta titolare Hra Pharma l'apertura di un registro delle gravidanze per raccogliere tutte le informazioni disponibili sulla sicurezza da donne che hanno assunto EllaOne in gravidanza o che hanno iniziato una gravidanza dopo aver assunto questo medicinale.

Nel gennaio 2015 l'Agenzia europea dei medicinali (Ema) ha autorizzato la modifica del regime di fornitura di EllaOne a medicinale non soggetto a prescrizione medica (Sop) e ha richiesto alla Hra Pharma di proseguire con l'utilizzo del registro.

Chi assiste una donna che risulta essere stata esposta a EllaOne poco prima

o durante una gravidanza, è necessario che consulti il sito web del registro delle gravidanze e fornisca ad Hra Pharma tutte le informazioni disponibili. Il registro delle gravidanze di Hra Pharma è disponibile al seguente link: [www.hra-pregnancy-registry.com/it/](http://www.hra-pregnancy-registry.com/it/)

In particolare, si invitano tutti gli operatori sanitari coinvolti nell'assistenza delle donne in gravidanza e gli operatori dei centri per l'interruzione volontaria della gravidanza a chiedere sempre alle pazienti se abbiano assunto un contraccettivo di emergenza e, in caso affermativo, di quale prodotto si tratti.

*Si ricorda che le segnalazioni di sospetta reazione avversa da farmaci, compreso il fallimento terapeutico, devono comunque essere inviate, a norma di legge, al responsabile di farmacovigilanza della struttura di appartenenza, il quale è tenuto a inserirle nella Rete nazionale di farmacovigilanza.*

Per maggiori Informazioni su EllaOne, si prega di consultare il Riassunto delle caratteristiche di prodotto disponibile al seguente indirizzo internet: [www.ema.europa.eu/docs/it\\_IT/document\\_library/EPAR\\_-\\_Product\\_Information/human/001027/WC500023670.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/it_IT/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/001027/WC500023670.pdf) (il link completo per l'accesso alla pagina web è contenuto nella Nota pubblicata sul sito dell'Aifa). L'aiuto nel contribuire a questo importante registro sarà determinante ai fini del monitoraggio del profilo di sicurezza di EllaOne e sarà molto apprezzato.

Ogni donna che abbia inavvertitamente assunto EllaOne durante la gravidanza o che sia rimasta incinta nonostante l'uso di EllaOne può direttamente segnalare l'informazione attraverso il sito web. In alternativa, l'accesso al sito web e la segnalazione

possono essere effettuati dall'operatore sanitario. Si rammenta che, nel caso di mancanza di efficacia, deve comunque essere inviata la scheda di segnalazione al responsabile di farmacovigilanza della struttura di appartenenza.

Per accedere al questionario da compilare on line, collegarsi al sito [www.hra-pregnancy-registry.com/it/](http://www.hra-pregnancy-registry.com/it/); quindi, selezionare la lingua dal menu a tendina nella parte destra dello schermo e seguire le istruzioni.

## REVISIONE EMA SU ALCUNI ANTIBIOTICI

*Sul sito dell'Aifa ([www.agenziafarmaco.gov.it](http://www.agenziafarmaco.gov.it)) è consultabile una Comunicazione dell'Ema (che a seguire riportiamo), riguardante la revisione avviata sugli antibiotici Fluorochinoloni e Chinoloni per via sistemica e inalatoria al fine di valutare la persistenza di gravi effetti indesiderati che interessano principalmente i muscoli, le articolazioni e il sistema nervoso. Questi effetti indesiderati sono di particolare importanza quando i farmaci sono utilizzati per le infezioni meno gravi. Il Comitato di valutazione dei rischi per la farmacovigilanza (Prac), esaminerà i dati disponibili e determinerà se vi è la necessità di introdurre nuove misure per ridurre al minimo questi rischi o modificare l'utilizzo di questi farmaci.*

**L'**Agenzia europea per i medicinali (Ema) ha avviato una revisione sugli antibiotici Fluorochinoloni e Chinoloni per via sistemica e inalatoria al fine di valutare la persistenza di gravi effetti indesiderati che interessano principalmente i muscoli, le articolazioni e il sistema nervoso. Questi effetti indesiderati sono di particolare importanza quando i farmaci sono utilizzati per le infezioni meno gravi.

La revisione è stata richiesta dall'Autorità dei medicinali tedesca (Bfarm) a seguito

di segnalazioni di effetti indesiderati a lungo termine presenti nel database di sicurezza nazionale e di letteratura pubblicata. Non sono state condotte in precedenza, a livello dell'Unione europea, revisioni sulla persistenza degli effetti indesiderati, ma questi effetti indesiderati sono noti e presenti nelle informazioni sulla prescrizione di questi farmaci nell'Unione.

Il Comitato di valutazione dei rischi per la farmacovigilanza (Prac), valuterà tutti i dati disponibili e determinerà se vi è la necessità di introdurre nuove misure per ridurre al minimo questi rischi o modificare l'utilizzo di questi farmaci.

Chinoloni e Fluorochinoloni sono ampiamente prescritti nell'Unione europea e sono opzioni importanti per il trattamento di infezioni batteriche gravi, pericolose per la vita. Gli operatori sanitari che utilizzano questi farmaci devono continuare a seguire le informazioni ufficiali di prescrizione.

I pazienti che hanno domande circa il

loro trattamento devono rivolgersi al proprio medico.

## Informazioni sui farmaci

Chinoloni e Fluorochinoloni sono una classe di antibiotici ad ampio spettro che sono attivi contro i batteri cosiddetti Gram-negativi e Gram-positivi.

La revisione avviata dall'Agenzia europea riguarda i seguenti medicinali: Cinoxacina, Ciprofloxacina, Enoxacina, Flumechina, Levofloxacina, Lomefloxacina, Moxifloxacina, Acido Nalidixico, Norfloxacina, Ofloxacina, Pefloxacina, Acido Pipemidico, Prulifloxacina e Rifaxacina.

La revisione dell'Ema interessa soltanto i farmaci per via inalatoria e i medicinali somministrati per via sistemica (per bocca o per iniezione).

Farmaci somministrati per via topica, come quelli applicati direttamente su pelle, occhi od orecchie, non sono inclusi.

## L'iter della procedura

La revisione sugli antibiotici Chinoloni e Fluorochinoloni è stata avviata il 9 febbraio 2017 su richiesta dall' autorità dei medicinali tedesca (Bfarm), ai sensi dell'articolo 31 della Direttiva 2001/83/CE. La revisione sarà condotta dal Comitato di valutazione dei rischi per la farmacovigilanza (Prac), il comitato competente per la valutazione dei problemi di sicurezza per i medicinali per uso umano, che emetterà una serie di raccomandazioni.

Le raccomandazioni del Prac saranno poi trasmesse al Comitato per i medicinali per uso umano (Chmp), responsabile per le questioni concernenti i medicinali per uso umano, che adotterà un parere definitivo. La fase finale della procedura di revisione è l'adozione da parte della Commissione europea di una decisione giuridicamente vincolante applicabile in ciascuno degli Stati membri dell'Unione.

# Medicina

Redazione

## SALUTE IN MENOPAUSA MEGLIO SE SI È SINGLE

Il matrimonio non sembra avere un effetto molto protettivo sulla salute delle donne in menopausa, come si è finora pensato. Perlomeno per quanto riguarda alcuni indicatori di salute, come l'indice di massa corporea e la circonferenza della vita, che migliorano nelle donne che divorziano o si separano rispetto a quelle che rimangono sposate, per peggiorare invece in quelle che scelgono di mettere la fede al dito rispetto a quelle che restano single.

Il dato emerge da uno studio guidato dal Mel and Enid Zuckerman College of Public Health dell'Università dell'Arizona e del College of Medicine di Tucson, pubblicato sulla rivista *Journal of Women's Health*. Gli studiosi hanno esaminato i dati di più di 79mila donne in menopausa, nell'ambito di uno studio a più ampio raggio, la Women's Health Initiative. Dai risultati è emerso che il matrimonio o una relazione simile al ma-

trimonio in menopausa risultavano associate a un maggiore aumento dell'indice di massa corporea e a un maggiore consumo di alcol rispetto a quanto accadeva in coloro che sceglievano di rimanere non sposate. Al contrario, il divorzio o la separazione erano associati a una riduzione dell'indice di massa corporea e della circonferenza della vita, e i cambiamenti sono stati accompagnati anche da miglioramenti nella qualità della dieta e nell'attività fisica rispetto a quanto si verificava nelle donne che sceglievano di rimanere sposate. (Ansa)

## CEREALI: CONFRONTO INTEGRALI - RAFFINATI

Sostituire i cereali integrali a quelli raffinati riduce l'assorbimento di calorie durante la digestione e accelera il metabolismo. A fornirne una prova sperimentale è uno studio pubblicato sull'*American Journal of Clinical Nutrition*. Precedenti

studi epidemiologici hanno suggerito effetti benefici di grano, riso, avena e orzo integrali, ovvero ricchi di fibre, per il controllo glicemico e la sensibilità all'insulina. Mancavano però dati scientifici sulla loro supposta utilità nella regolazione del peso. Per colmare questa lacuna, ricercatori della Tufts University di Boston hanno realizzato uno studio randomizzato e controllato, su 81 uomini e donne di età compresa tra 40 e 65 anni.

Nel corso di otto settimane hanno fornito loro pasti completi, per essere sicuri che i regimi alimentari differissero solo per il tipo di cereali e farine. Rispetto alle persone che mangiavano cereali raffinati, quelle che rispettavano una dieta con cereali integrali hanno perso un extra di 100 calorie al giorno, a causa di una combinazione di aumento del metabolismo basale a riposo e maggiori perdite fecali. Questo significa che la fibra ha avuto effetto anche sull'assunzione di calorie provenienti da altri alimenti. La fame e il senso di pienezza non

erano invece statisticamente differenti tra le due diete. "Le calorie in eccesso perse erano equivalenti a quelle di una camminata di 30 minuti o al godersi un biscotto in più al giorno", ha detto l'autore senior dello studio, Susan B. Roberts, direttore dell'Energy metabolism laboratory. (Ansa)

## MALATTIE CRONICHE IN CONTINUA CRESCITA

Il convegno istituzionale "Il paziente al centro - La gestione integrata della cronicità", organizzato a Roma con il contributo non condizionante di Msd nell'ambito del progetto #Insiemeperilcuore, ha richiamato l'attenzione sulla progressiva diffusione delle malattie croniche, fornendo dati molto significativi. Oggi le patologie croniche sono la causa, a livello globale, dell'86% delle morti e comportano una spesa sanitaria di 700 miliardi di euro. Si prevede che nel 2020 rappresenteranno l'80% di tutte le patologie nel mondo.

A livello europeo malattie quali diabete, scompenso cardiaco, insufficienza respiratoria, disturbi del sonno, obesità, depressione, demenza, ipertensione e ipercolesterolemia colpiscono l'80% delle persone con più di 65 anni. Il dato interessa in modo particolare l'Italia, che ha una percentuale di ultrasessantacinquenni pari al 21,2% della popolazione totale. Oggi circa due milioni e 600mila anziani vivono in condizioni di disabilità e il 51% della spesa per i ricoveri ospedalieri è attribuita alla fascia di età over 65.

## APPENDICITE NEI BIMBI IL RUOLO DEI FARMACI

È uno dei motivi più comuni per interventi chirurgici di emergenza nei bambini. Tuttavia, l'asportazione dell'appendicite può essere costosa, traumatica e a volte inutile. A consigliare che il trattamento con antibiotici può essere un'alternativa efficace e sicura alla rimozione dell'organo

è una revisione di studi pubblicata sulla rivista *Pediatrics*. L'infiammazione dell'appendice interessa circa il 7% della popolazione almeno una volta nella vita e colpisce più di frequente bambini, adolescenti e giovani adulti. Se non trattata, può portare a complicazioni gravi come la peritonite e, per evitarlo, l'attuale trattamento gold standard mondiale è la rimozione dell'appendice infiammata. Tuttavia l'operazione chirurgica è "invasiva e costosa, oltre che demoralizzante per il bambino e la famiglia", dice Nigel Hall, professore associato di chirurgia pediatrica a Southampton e autore senior dello studio. Per valutarne l'effettiva necessità, il team ha esaminato gli studi pubblicati negli ultimi 10 anni in materia, per un totale di 413 bambini che avevano ricevuto un trattamento antibiotico in alternativa all'appendicectomia. Nessuno di loro ha riportato problemi di sicurezza o eventi avversi e l'appendicite è tornata nel 14 per cento dei casi dopo il trattamento. (Ansa)

**Norgine ha il piacere di informare i Sigg. Farmacisti che da Ottobre 2016 è disponibile**

**MOVICOL®**  
Soluzione orale  
in bustina



È una formulazione pronta all'uso da assumere direttamente dalla bustina

Lo troverete nei vostri gestionali come  
**MOVICOL® SOLUZIONE\*OS 20BS 25ML**

MOVICOL  
soluzione orale in bustina  
A029851348  
NORGINE ITALIA S.r.l.  
000060001

000060001

- Soluzione Orale in bustina 25ml - 20 bustine
- Codice AIC 029851348
- Prezzo di vendita al pubblico € 13,90
- Classe C
- Fornitura RR

MOVICOL, NORGINE e il logo con la vela sono marchi registrati delle aziende del gruppo Norgine.  
Codice IT/MOV/0117/0028



## 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

- **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**
- **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**

### Vendite

- **Toscana:** in importante città, vendesi farmacia urbana di giro piccolo incrementabile. Esclusi perditempo. Per contatti inviare un'e-mail a **studambr@libero.it**
- **Veneto:** vendesi farmacia rurale ubicata su strada di forte passaggio a pochi km da un capoluogo. Arredamento nuovo, ben accessoriata, ampio parcheggio, incrementabilissima. Esclusi

perditempo. Per contatti inviare un'e-mail a **lazzaronierminia@gmail.com**

- **Lombardia:** vendesi farmacia di giro medio. Per ricevere informazioni è necessario fornire le proprie generalità tramite valida documentazione e i propri contatti telefonici di linea fissa e mobile a **professione.farmacia@libero.it**
- **Provincia di L'Aquila:** a pochi chilometri dal capoluogo, vendesi farmacia con annessa abitazione, in Comune non soggetto a Decreto Monti. Possibilità di aprire un dispensario a pochi km. Zona tranquilla. Richiesta interessante. Per contatti telefonare al 349.8467479.
- **Provincia di Torino:** vendesi farmacia rurale sussidiata di giro piccolo. Esclusi intermediari e perditempo. Solo se interessati, inviare un'e-mail a **farvend@libero.it**
- **Nord Est:** vendesi farmacia rurale sussidiata. Per contatti inviare un'e-mail con i recapiti a: **ruralenordest@gmail.com**

### Lavoro

- **Possibilmente Emilia Romagna o Marche:** cercasi con urgenza farmacia in gestione con possibilità d'acquisto entro cinque anni. Esclusi intermediari. Per contatti telefonare al 393.0792808; e-mail: **gianluigitisi@libero.it**
- **Messina e provincia Tirrenica:** farmacista con esperienza decennale (rapporto con i clienti, gestione stupefacenti, ordini ai grossisti e Dpc, tariffazione ricette e pratiche di assistenza integrativa) offresi per collaborazione e turni notturni in farmacie private. Possibile assunzione con agevolazioni fiscali. Per contatti telefonare, in ore pasti, al 347.0368142.
- **Tutta Italia:** farmacista con esperienza ultratrentennale, maturata come titolare e direttrice di farmacia, offresi per direzione, anche di breve periodo, su tutto il territorio nazionale. Munita di partita Iva. Per contatti telefonare al 347.7429205.

### Arredi

- **Vendonsi, a prezzi modici, banconi seminuovi.** Per contatti telefonare, dalle 7.30 alle 20, al 328.8241058.

«Farma 7» è l'organo ufficiale di stampa della Federfarma ([www.federfarma.it](http://www.federfarma.it) - via Emanuele Filiberto, 190 - 00185 Roma - tel. 06/703801). **Direttore editoriale:** Annarosa Racca - **Direttore:** Alfonso Misasi - **Vicedirettore:** Riccardo Berno - **Comitato editoriale:** Roberto Grubissa, Gioacchino Nicolosi, Alfredo Orlandi, Giancarlo Visini - **Redazione Romana:** Silvia Nardelli, Paolo Betto, Silvia Martello, Carmelina Anastasio (tel. 06/70380222 - fax: 06/70476584 - e-mail: **farma7roma@federfarma.it**). 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». ISSN 2531-6338 (Print) ISSN 2531-6001 (Online)

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

**Questo numero è stato chiuso in tipografia il 22.2.2017**



Novità

## Olmesartan Medoxomil Teva



Teva vi informa che dal mese di febbraio 2017 inizia la commercializzazione delle seguenti confezioni:

Olmesartan Medoxomil Teva	Classe SSN	PP	AIC
10mg - 28 cpr rivestite	A	€ 5,83	043236025
20mg - 28 cpr rivestite	A	€ 8,17	043236088
40mg - 28 cpr rivestite	A	€ 8,17	043236140



043236025



043236088



043236140

Principali Brand da lista di trasparenza: Olmetec (Daiichi Sankyo) – Olpres (Malesci) – Plaunac (Lab. Guidotti)

## Olmesartan Medoxomil e idroclorotiazide Teva



Teva vi informa che dal mese di febbraio 2017 inizia la commercializzazione delle seguenti confezioni:

Olmesartan Medoxomil e idroclorotiazide Teva	Classe SSN	PP	AIC
20mg/12,5mg - 28 cpr rivestite	A	€ 7,33	044243020
20mg/25mg - 28 cpr rivestite	A	€ 7,33	044243119
40mg/25mg - 28 cpr rivestite	A	€ 7,33	044243297



044243020



044243119



044243297

Principali Brand da lista di trasparenza: Olmegan (Daiichi Sankyo) – Olprezide (Malesci) – Plaunazide (Lab. Guidotti)

Le ricordiamo che accedendo all'area riservata del sito [www.tevalab.it](http://www.tevalab.it) potrà consultare il "Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto" (RCP) di tutti i nostri farmaci

# captolip

*Contro il  
colesterolo alto*

*Naturale  
efficace*

*Senza tossicità*

*L'unica con qualità certificata*

*BioMonacolina K*

*da riso rosso fermentato*

*Citrinina free*

*Sostiene l'efficienza  
della funzione  
cardiaca*



CERTIFICATO N. P2907  
DT N. 83



PRODOTTO  
CERTIFICATO



**GARANTITO DA  
CHEMIST'S RESEARCH.**

Captolip è il primo prodotto contro il colesterolo alto sottoposto a certificazione di qualità per garantire costante livello di Monacolina K e assenza di Citrinina.

Solo da Chemist's Research, in Farmacia.

Numero Verde  
**800 44 66 40**  
Servizio Clienti

LA TUTELA  
DEL CONSIGLIO



MONETA UNICA  
DELLA SALUTE®



chemist's research

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