

farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

DOLAUT mono

PIROXICAM 14 mg Cerotto medicato



**Efficacia e
semplicità
a portata
di mano**



Confezione da 8 cerotti
Farmaco da automedicazione

DOLAUT mono

PIROXICAM 14 mg Cerotto medicato



**ELEVATA
ADESIVITÀ⁽¹⁾**

**POTENZA
NELL'AZIONE⁽¹⁾**



**MONOSOMMINISTRAZIONE
GIORNALIERA⁽¹⁾**

**FACILITÀ DI
APPLICAZIONE⁽¹⁾**



1. Allegrini A, Biodisponibilità e tollerabilità locale di un nuovo antinfiammatorio topico contenente Piroxicam 14 mg formulato come cerotto medicato vs una crema contenente piroxicam 1%. Il medico Sportivo, Anno 9 – Numero 4 – 2009

farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

● Il Punto

13

ALLEANZA TRA FARMACIE E COMUNI INTESA DALLE AMPIE OPPORTUNITÀ

Durante il convegno organizzato a Milano dalle rappresentanze lombarde di Federfarma, Anci e Federsanità-Anci si è sottolineata l'importanza strategica della collaborazione tra Comuni e farmacie per poter offrire ai cittadini servizi sempre migliori e sempre più adeguati ai grandi cambiamenti in corso (a pag. 3).

**Ddl Terremoto
Fa discutere
ma passa
la norma
sulle farmacie**

**"H Open Week"
di Onda
La locandina
da esporre
in farmacia**

**Preparazioni
dimagranti
Un nuovo Dm
accoglie le tesi
di Federfarma**



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

Nuovo Accu-Chek® Active. Nessun activation chip.

Roche Diabetes Care informa che dal 1° Marzo 2017 nelle confezioni di strisce Accu-Chek® Active non sarà più disponibile il chip di codifica.



Il nuovo Accu-Chek® Active è senza codifica e non necessita quindi di alcun chip.

Stessa garanzia di accuratezza



Per tutte le versioni di Accu-Chek® Active dotate di alloggiamento per il chip codifica

nei mesi precedenti è stato distribuito attraverso le confezioni di strisce un chip nero che una volta inserito non richiede più di essere cambiato.



Accu-Chek, Accu-Chek Active sono marchi Roche.
©2017 Roche Diabetes Care

www.accu-chek.it

Numero Verde
800-822189

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

ACCU-CHEK®

Il Punto

Una collaborazione strategica che è una risorsa per la collettività

ALLEANZA TRA FARMACIE E COMUNI UN'INTESA DALLE AMPIE OPPORTUNITÀ

Sono stati proprio tanti, e tutti prestigiosi, i valori attribuiti alla farmacia rurale, durante il convegno "Comuni e Farmacie: la farmacia un servizio essenziale per i cittadini", organizzato sabato 25 marzo a Milano dalle rappresentanze lombarde di Federfarma, Anci (Associazione nazionale Comuni d'Italia) e Federsanità-Anci (aziende sanitarie e ospedaliere). Si è parlato, infatti, di "caposaldo sociosanitario", di "primo aiuto sul territorio", di "risorsa per la collettività", di "servizio di prossimità irrinunciabile" e di "istituzione di riferimento per la collettività". Insomma, nessun dubbio sull'essenzialità sia sanitaria, sia sociale, della farmacia rurale, soprattutto nei piccoli Comuni (in Lombardia il 69,5% dei Comuni sono sotto i 5.000 abitanti, con punte del 92,2% in provincia di Sondrio e dell'89,6% di Cremona). Diffuse realtà dove una popolazione "anziana e fragile" abbisogna dell'assistenza e del conforto di un professionista "altamente qualificato". Nasce così da quest'incontro un'alleanza tra farmacie e Comuni, come ha commentato Annarosa Racca, presidente di Federfarma Lombardia e della Federazione nazionale, "un'intesa strategica che mira innanzitutto a disinnescare la

Legge Del Rio, ma che si apre a più ampie opportunità, perché la collaborazione Comuni-Farmacie è una risorsa per la collettività, dato che consente di migliorare i servizi destinati a una popolazione che invecchia e registra un aumento delle malattie croniche".

Ma andiamo per ordine. Antonio Mobilia, presidente di Federsanità Anci Lombardia, ha ricordato la funzione delle farmacie "di piccolo fatturato, ma di grande ruolo sociale, che vanno difese, in quanto indispensabili nelle aree rurali", un giudizio subito autorevolmente confermato da Emilia Grazia De Biasi, presidente della Commissione Sanità del Senato, che ha portato una buona notizia: è in arrivo il decreto che revisiona gli automatismi previsti dalla Legge Del Rio. In pratica, i piccoli Comuni non dovranno unirsi coattivamente, ma saranno obbligati a condividere le funzioni. Di conseguenza, non si parlerebbe più di accorpamenti forzati, con il rischio di stravolgere le Piantе organiche e, conseguentemente, di far sparire le farmacie insieme con i Comuni.

Una buona notizia subito favorevolmente accolta da Alfredo Orlandi, presidente del Sunifar, che ha presentato un dettagliato e puntiglioso identikit del

farmacista rurale, seguito da un'analisi delle problematiche che hanno testimoniato come farmacie e piccoli Comuni abbiano medesimi obiettivi e possano di conseguenza elaborare strategie condivise, così da porre freno al rischio diffuso di spopolamento e desertificazione dei servizi. Lo ha poi ampiamente confermato la presidente regionale del Sunifar, Clara Mottinelli, che ha ricordato come le farmacie possano - quando godono di buona salute - collaborare nella realizzazione di importanti servizi sociosanitari, in quanto "punti di primo soccorso e sportelli per la presa in carico dei pazienti". Ma anche l'assessore al Welfare della Regione Lombardia, Giulio Gallera, ha precisato che "Comuni e farmacie sono due pilastri della nuova riforma sanitaria, per dare risposte adeguate ai bisogni della popolazione". Anzi, ha pure precisato che "le farmacie possono essere le vere protagoniste della sanità sul territorio".

Tutti d'accordo, quindi, sull'opportunità di predisporre al più presto un tavolo di confronto tra Federsanità-Anci e Federfarma, per dare concretezza alle espressioni d'intesa emerse dal convegno milanese e favorire così una collaborazione che vada ben al di là delle pro-

blematiche legate alla Legge Del Rio. Si è parlato, infatti, del farmacista in farmacia come interlocutore che sa raccogliere i bisogni della popolazione, della farmacia come luogo non soltanto di prevenzione e cura, ma anche di aggregazione, attraverso la quale il Comune può instaurare un dialogo diretto con la cittadinanza. Si è posta, insomma, la prima pietra di una costruzione sorta peraltro sotto i migliori auspici: i lavori congressuali, infatti, sono stati interrotti dalla benedizione, in diretta streaming, di Papa Francesco, presente per l'Angelus in piazza del Duomo, poco distante dal Piccolo Teatro, dove ha sede l'Anci, la Casa dei Comuni. Certo, doverosa è la prudenza ("prima di dare giudizi definitivi vogliamo vedere i contenuti", ha concluso Alfredo Orlandi), ma le premesse sono buone.

Anche perché questa convergenza di idee tra farmacie rurali e parte pubblica può avere più ampi riflessi e allargare gli orizzonti dell'alleanza. Per esempio, la senatrice De Biasi ha ampliato gli obiettivi, ribadendo il suo no alla liberalizzazione della fascia C ("non stiamo parlando di una merce come le altre, qui stiamo parlando di salute e non di mercato") e soffermandosi sui conflitti esistenti tra il Patto per la Salute e il Ddl Concorrenza.

All'ipotesi ventilata da De Biasi di individuare la possibilità di una sanatoria per risolvere quella che la senatrice definisce "l'anomalia tutta italiana delle parafarmacie", si contrappone la netta contrarietà di Federfarma e del Sunifar, perché, come ha detto Orlandi, una sanatoria andrebbe a umiliare soprattutto i colleghi rurali e ad agevolare i "furbetti" che

sperano di poter ottenere una farmacia senza rispettare le regole e senza dover fare il concorso.

La farmacia poi può diventare centro polifunzionale e punto di telemedicina, al punto che, in chiusura dei lavori, il vicepresidente rurale di Federfarma Lombardia, Bruno Perazzoni, ha avanzato la proposta che il tavolo di lavoro "Comuni-Farmacie" diventi permanente, tante sono le prospettive operative che ne possono sortire. E lo stesso presidente Racca si è impegnata ad ampliare il dialogo con Anci e Federsanità-Anci a livello nazionale, di modo che questa alleanza "sia l'inizio di un percorso importante per la farmacia italiana" e trovi così "ampia diffusione in tutte le altre Regioni".

Il Consiglio di Presidenza

LONGEVITY® di iCare®

**UN GRANDE INVESTIMENTO PUBBLICITARIO TELEVISIVO SU TUTTE LE RETI RAI.
UNA GRANDE ATTIVITÀ PROMOZIONALE SU TUTTI I SOCIAL NETWORK
PER UN MERCATO NUOVO DALLE ENORMI POTENZIALITÀ ANCORA INESPRESSE.**

Che senso ha vivere più a lungo se dobbiamo trascinarci pieni di acciacchi e dolori, con una ridotta mobilità fisica e capacità intellettuale?

L'uomo oggi deve considerare seriamente la necessità di combattere gli effetti negativi dell'aumento dell'età con una sana attività fisica associata a diete più salubri e stili di vita più sani.

Per rispondere a questa necessità nasce

LONGEVITY® di iCare®

un integratore alimentare composto da una miscela di Peptidi Bioattivi di Collagene di Alta Qualità che contribuisce alla formazione del collagene per la normale funzione delle ossa, delle cartilagini, dei denti e alla crescita muscolare, oltre al miglioramento delle rughe e dell'elasticità della pelle.



S.I.R.P.E.A. S.p.A. - Via della Liberazione, 56 - 20098 San Giuliano Milanese (Mi) - Tel. 02.98.280.925 - info@sirpea.com - www.sirpea.com

In Parlamento

Ufficio Rapporti Istituzionali Federfarma

L'attività delle Camere sulle tematiche sanitarie e farmaceutiche

DL TERREMOTO: FA DISCUTERE (MA PASSA) LA NORMA SULLE FARMACIE

Le Commissioni V e XII del Senato hanno approvato la distribuzione per conto nei piccoli centri colpiti dal sisma: una misura che permette alle farmacie di quelle aree di dispensare farmaci normalmente oggetto di distribuzione diretta

Il Ddl di conversione in legge del Decreto legge 9 febbraio 2017, n. 8, recante nuovi interventi urgenti in favore delle popolazioni colpite dagli eventi sismici del 2016 e del 2017, è stato approvato dalla Camera e, mentre andiamo in stampa, è all'esame del Senato. L'Aula della Camera ha approvato, in un testo riformulato e fatto proprio dall'VIII Commissione Ambiente, l'emendamento volto a consentire la distribuzione nelle farmacie dei piccoli centri colpiti dal sisma dei farmaci normalmente oggetto di distribuzione diretta. L'emendamento approvato prevede che le Regioni interessate (Abruzzo, Lazio, Marche, Umbria), predispongano entro il 30 aprile prossimo un piano straordinario di erogazione dei farmaci diretto a superare eventuali criticità connesse alla distribuzione dei farmaci alla popolazione, con particolare riferimento ai Comuni con meno di 3.000 abitanti (in cui operano, quindi, farmacie rurali sussidiate).

Nel piano la Regione deve illustrare le modalità organizzative per garantire la puntuale e tempestiva distribuzione dei farmaci alla popolazione "anche prevedendo che i medicinali normalmente oggetto di distribuzione diretta da parte delle Asl possano essere distribuiti temporaneamente dalle farmacie convenzionate, con le modalità e alle condizioni stabilite dagli accordi regionali stipulati ai sensi di quanto previsto dall'articolo 8, comma 1, lettera a) del Dl n. 347/2001, convertito nella Legge n. 405/2001", cioè in distribuzione per conto.

Nel corso dell'esame al Senato, la XII Commissione Igiene e sanità ha espresso un

parere favorevole sul provvedimento con alcune osservazioni, tra cui una relativa proprio alla norma sulla distribuzione dei farmaci da parte delle farmacie convenzionate (articolo 10-bis del Dl). La Commissione ha affermato che la misura in questione "è condivisibile solo in un'ottica emergenziale, al fine cioè di garantire la puntuale e tempestiva distribuzione dei farmaci alle popolazioni colpite dagli eventi sismici e nel presupposto che si tratti di modalità distributive di carattere eccezionale, territorialmente circoscritte, temporalmente limitate e non produttive di nuovi o maggiori oneri finanziari".

La V Commissione Bilancio del Senato ha successivamente respinto tutti gli emendamenti presentati al Ddl, confermando, quindi, il testo trasmesso dalla Camera (compresa la norma sulla distribuzione dei farmaci nelle zone colpite dal sisma).

Il dibattito in Commissione

Nel corso del dibattito in XII Commissione, **Amedeo Bianco** (Pd) ha segnalato che la normativa vigente già prevede la possibilità di distribuire determinate tipologie di medicinali tramite le farmacie convenzionate con il Servizio sanitario nazionale. Pertanto, occorre interrogarsi sulla ratio e sulla portata della disposizione in esame. **Luigi Gaetti** (M5S) si è associato alle considerazioni di **Bianco**, paventando in particolare che dall'articolo 10-bis possa scaturire una successiva modifica a regime delle modalità di distribuzione dei farmaci ospedalieri. Tenendo conto di questo presunto rischio, il Movimento 5 Stelle ha pre-

sentato in Aula un emendamento soppressivo della norma.

La presidente della Commissione **Emilia Grazia De Biasi** (Pd), pur comprendendo la ratio sottesa all'articolo 10-bis, ha osservato che l'obiettivo di garantire la puntuale e tempestiva distribuzione dei farmaci potrebbe essere più opportunamente perseguito migliorando le attività di programmazione, senza porre un precedente che, sia pure legato a una situazione emergenziale, potrebbe essere foriero di conseguenze non auspicabili anche a regime.

Emilio Floris (FI-PdL) si è detto del parere che l'articolo 10-bis sia volto a risolvere le problematiche di eccessivo accumulo di stock di medicinali che si stanno registrando all'interno di diversi presidi ospedalieri.

Luigi D'Ambrosio Lettieri (CoR) ha annunciato la presentazione in Aula di un emendamento per consentire il decentramento delle farmacie rispetto ai Comuni spopolati per effetto degli eventi sismici, ritenendo necessario individuare un punto di equilibrio tra l'esigenza dei cittadini di poter contare sui servizi assicurati dalle farmacie e quella dei farmacisti di poter disporre di un adeguato bacino di utenza, che garantisca la remuneratività dell'attività professionale. L'emendamento è stato successivamente trasformato in un ordine del giorno.

REGIONALISMO COSTA FA IL PUNTO

La Commissione parlamentare per le questioni regionali, nell'ambito dell'esame della relazione all'Assemblea sulle forme di raccordo tra lo Stato e le autonomie territoriali, ha sentito il ministro per gli Affari regionali e le autonomie **Enrico Costa**.

"Dobbiamo rafforzare ulteriormente, e in

modo sempre più coordinato e fluido, le forme positive di cooperazione tra Stato, Regioni, enti locali”, ha detto il ministro, che ha anche evidenziato come, a fronte di un numero “certo rilevante” di leggi approvate dalle Regioni in Italia -692 nel 2015 e 722 nel 2016- il numero delle impugnazioni statali risulta essere “molto contenuto”: sono state infatti 62 le leggi regionali impugnate nel 2015 (l'8,9% del totale) e 58 nel 2016 (8%). Le impugnative statali accolte dalla Corte Costituzionale, con le decisioni assunte tra il 2015 e il 2016, sono state 45, 11 accolte parzialmente, 16 rigettate e 2 estinte.

Il ridotto numero di impugnazioni è dovuto

anche a una precisa scelta del Governo, ha detto il ministro, sottolineando la centralità del principio di leale collaborazione. “Si tratta di una linea che, di fronte alle leggi regionali su cui le amministrazioni statali sollevino dubbi di incostituzionalità, spinge a ricercare un'intesa con la singola Regione e a ottenere da essa un impegno a cambiare il testo, evitando così l'impugnativa statale. In molti casi la modifica arriva prima, in altri successivamente”. Una visione che, secondo **Costa**, finora ha dato esiti “in chiaroscuro”. Degli impegni assunti dalle Regioni tra il 2015 e il 2016, ha specificato, il 72% risulta attuato, il 5% attuato parzialmente e il 23% non attuato.

Sono dati, ha commentato il ministro, che dovrebbero essere analizzati caso per caso. Potrebbe forse essere opportuno prevedere un salto ulteriore, e consentire alle Regioni di sottoporre alle amministrazioni centrali, in forme e modalità da determinare, e al livello di esame legislativo che esse ritenessero più opportuni, testi di legge in itinere. Questo consentirebbe loro di interloquire con lo Stato e contribuirebbe a una degiurisdizionalizzazione del contenzioso, trasformando i rapporti tra legislatore regionale e Stato secondo modalità più dinamiche e positive di confronto, certo utili a tutti e in particolare ai cittadini. (PB)

Regioni&Sanità

Ufficio Rapporti Istituzionali Federfarma

PUGLIA

La III Commissione del Consiglio regionale ha ascoltato l'Ordine dei farmacisti, Federfarma e Assofarm della Puglia in riferimento alla proposta di legge a firma della consigliera Francesca Franzoso (FI), che prevede modifiche alla disciplina dei turni e degli orari del servizio farmaceutico territoriale. Si tratta di un'iniziativa legislativa che prevede il servizio a chiamata anche per i farmaci senza obbligo di prescrizione. “Attualmente -ha spiegato la consigliera- ogni farmacia aperta per turno di servizio a chiamata effettua la propria prestazione solo al cittadino fornito di ricetta dichiarata urgente dal medico o redatta dalla guardia medica, e questa circostanza ha creato notevoli disagi per i cittadini e rischi per i farmacisti”. I rappresentanti degli organismi di categoria presenti all'audizione, pur apprezzando la sensibilità manifestata dalla Commissione nei confronti della categoria, hanno espresso le loro perplessità sulla proposta di legge. **Luigi D'Ambrosio Lettieri**, presidente dell'Ordine (Ba/BAT) e Francesco Settembrini, presidente della Consulta regionale, hanno sottolineato che sarebbe necessaria “una rivisitazione complessiva e organica della legge regionale, con l'obiettivo di offrire un servizio farmaceutico sempre più vicino alle esigenze dei cittadini”. Anche per Assofarm e Federfarma, rappresentate rispettivamente da Cinzia Piccaluga e Vito Novielli (presidente di Federfarma Bari), hanno manifestato la

necessità di una discussione più ampia sulla legge regionale.

La Giunta regionale, per risolvere il problema dell'eccessiva incidenza della spesa farmaceutica, ha approvato una delibera recante misure urgenti per la razionalizzazione della spesa farmaceutica e per incrementare l'appropriatezza prescrittiva dei farmaci per il trattamento delle patologie respiratorie (dopo quelle su statine, su antibiotici e farmaci per la Pompa protonica). In Regione se ne consumano e se ne prescrivono troppi, anche da parte dei medici pediatri di libera scelta, provocando così un forte disallineamento dei dati regionali rispetto alla media nazionale, con un impatto eccessivo sulla spesa farmaceutica. La stima presunta dei risparmi che si possono conseguire in un anno, in termini di spesa convenzionata lorda, allineando la spesa per questi farmaci con quella media nazionale, si aggira su circa 17 milioni di euro. Con l'approvazione della delibera, si è inteso organizzare la formazione per l'uso appropriato dei farmaci, definire un percorso diagnostico terapeutico assistenziale per Asma e Bpco, richiamare i medici al rispetto delle note Aifa, rafforzare il sistema di monitoraggio sia in ambito ospedaliero e ambulatoriale, sia in ambito territoriale, stabilire la riduzione nel 2017 della spesa farmaceutica convenzionata, relativa alle categorie di farmaci per questa patologia, di almeno l'80% del gap riscontrato rispetto alla media nazionale.

LIGURIA

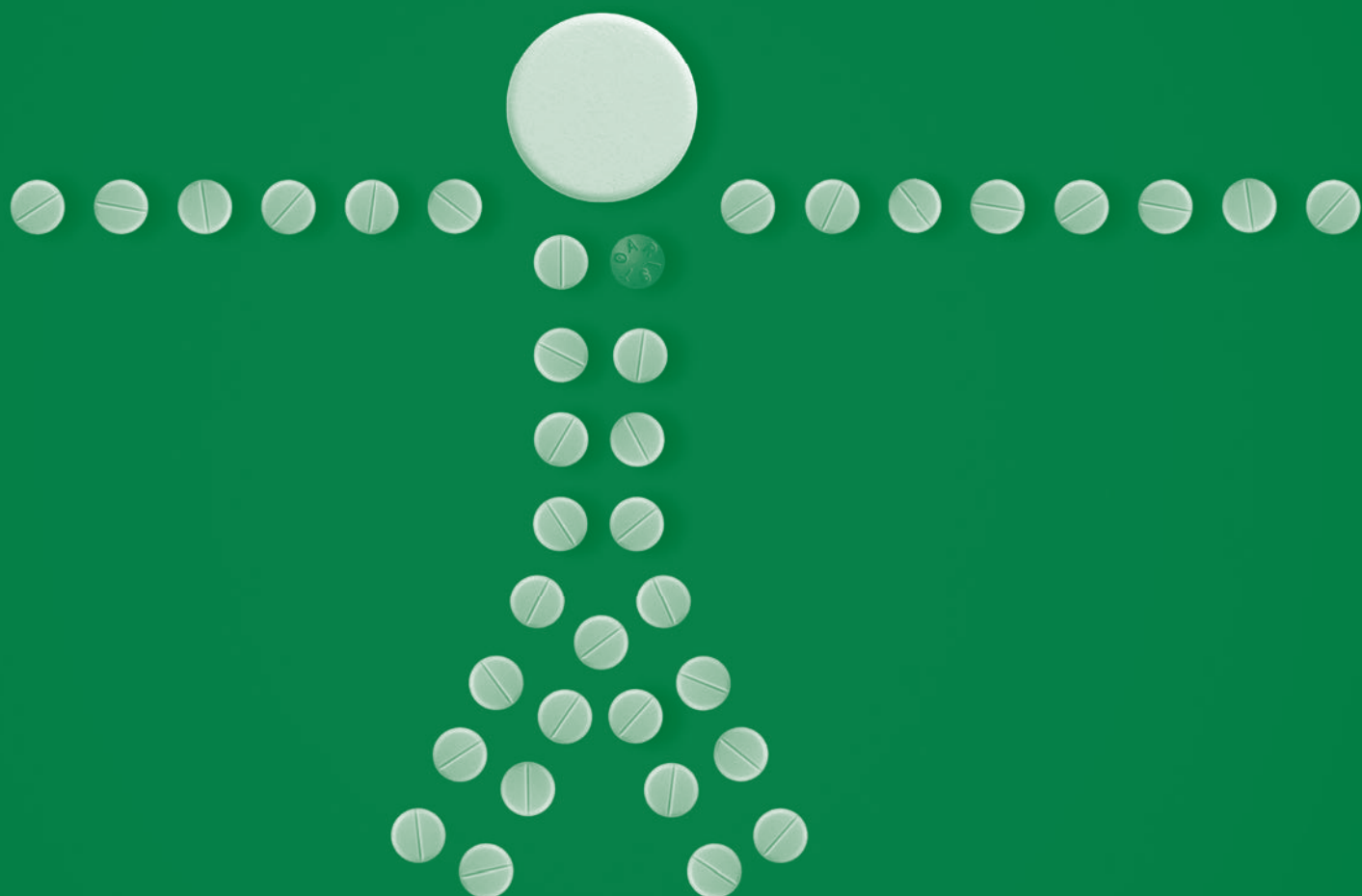
In materia di rinnovo delle esenzioni, la vicepresidente della Regione e assessore regionale alla Sanità, **Sonia Viale**, ha comunicato che “a condizioni di reddito invariate, gli ultra 65enni e i minori fino a 6 anni non dovranno recarsi agli sportelli della Asl: il loro certificato di esenzione ha validità illimitata e quindi possono continuare a utilizzarlo”.

La Regione, per garantire una corretta informazione ed evitare code e disagi, ha infatti stabilito una campagna di comunicazione che interessa tutte le Asl liguri.

Per tutti coloro che hanno meno di 65 anni, i certificati devono essere rinnovati prima del bisogno sanitario. Infine, le persone titolari di esenzione E02 (disoccupati) in possesso dei requisiti previsti, sono tenute al rinnovo dell'esenzione alla sua scadenza annuale.

“È importante ricordare -ha concluso la vicepresidente **Viale**- che se le condizioni di reddito cambiano nel corso dell'anno e viene superato il tetto previsto dalla normativa, non si ha più diritto all'esenzione e bisogna al più presto segnalare la variazione alla propria Asl”. Ogni Asl, infatti, effettua i controlli sulla veridicità delle autocertificazioni. In caso di falsa dichiarazione vengono recuperati gli importi non pagati per le prestazioni erogate e vengono applicate le sanzioni amministrative previste dalla normativa vigente. (URIS.RR)

UNA SCELTA CHE SI-CURA DI TE.



Solidità, Affidabilità, Flessibilità ed Empatia
in un'unica scelta di cura.

Fai anche tu una scelta SAFE con Aristo Pharma Italy:
un'azienda impegnata ogni giorno nell'offrire un concetto globale
di sicurezza e di qualità per la salute e il benessere delle persone.

Presentato a Milano il programma della XXI edizione

COSMOFARMA EXHIBITION 2017 A BOLOGNA CON PASSIONE

È stata presentata a Milano la XXI edizione di Cosmofarma Exhibition, la grande manifestazione di Bologna Fiere dedicata all'universo della farmacia, che si terrà dal 5 al 7 maggio. Lo slogan che guida le giornate di quest'anno è "Guardiamo oltre guidati dalla passione", un leitmotiv che intende esprimere un messaggio di forte ottimismo sul futuro del settore. Come chiosa Roberto Valente, direttore di Cosmofarma, "le sfide di un mercato sempre più competitivo richiedono non solo la corretta esecuzione dei piani di business, ma impongono una visione strategica, un approccio appassionato al lavoro di ogni giorno poiché la farmacia continua a essere per molti cittadini il luogo dell'informazione e della prevenzione, della sicurezza e della fiducia, un luogo amico che si ritrova su tutto il territorio italiano".

Le attese del presidente di Bologna Fiere

Francesco Boni sono di una edizione ancora più affollata di quella del 2016, che ospitò 31 mila operatori professionali da 54 Paesi.

La manifestazione convegnistico-espositiva 2017 poggerà su quattro focus tematici: diagnostica e prevenzione, management e digitale, dermocosmesi e tricologia, alimentazione e stile di vita. Il programma è molto ricco di convegni, eventi e incontri a tutto campo sui temi che interessano il mondo della farmacia. Tra le tante iniziative, si segnalano la Cosmofarma Business Conference, la Nutraceuticals Conference by Nuce, l'Innovation & Research Award, l'Osservatorio Cosmofarma 2017 (sulla dermocosmesi in farmacia), lo Start up Village, il convegno istituzionale di Federfarma ("Quali sfide per la farmacia che si rinnova?"), sabato 6 alle 10.30, L'Arena by Cosmofarma (dedicata agli studenti), il convegno sulla direzione d'impresa, il simposio

sulla tricologia e molto altro ancora. Tutte le informazioni su www.cosmofarma.com.

Commenta Annarosa Racca, presidente di Federfarma: "Anche quest'anno i temi che saranno trattati a Cosmofarma sono di grande interesse per una farmacia che vuole essere al passo con i tempi e rafforzare il proprio ruolo di presidio sociale e sanitario sul territorio. La farmacia ha investito in tecnologia, innovazione, informatizzazione, garantisce la distribuzione controllata e monitorata di tutti i farmaci, la loro corretta conservazione, la farmacovigilanza e dà le giuste risposte ai cittadini. Le nuove conoscenze e le informazioni che emergeranno nell'ambito della manifestazione costituiranno un grande aiuto per affrontare i nuovi cambiamenti in atto nel settore e per rispondere autorevolmente a una crescente gamma di richieste dei cittadini. Andiamo nella direzione di una farmacia sempre più integrata con il Ssn e i sistemi regionali, più efficiente e capace di aumentare le prestazioni fornite, ma investiamo anche in un modello di farmacia che assicura prestazioni aggiuntive e Cosmofarma rappresenta il momento giusto per questo rinnovamento."

NEL MOLISE LA FARMACIA DEI SERVIZI È DI CASA

Aree interne non è un termine bellissimo, è piuttosto un concetto burocratico, ma rende l'idea: si tratta di zone isolate, costellate di piccoli paesi nei quali la popolazione continua a vivere anche perché può contare sulla farmacia, unico presidio sempre disponibile e pronto a rispondere alle esigenze delle persone, soprattutto degli anziani". Lo ha sottolineato il presidente di Federfarma Molise Luigi Sauro, in occasione dell'incontro di presentazione del Progetto "Farmacia dei servizi e aree interne", svoltasi a Campobasso. All'incontro, moderato da Paolo Betto, vicedirettore di Federfarma, per testimoniare l'importanza e la condivisione del progetto da parte dei vertici nazionali, hanno partecipato il presidente di Federfarma Annarosa Racca e il presidente del Sunifar Alfredo Orlandi. È intervenuta, inoltre, Franca Biglio, presidente

dell'Anpci (Associazione Piccoli Comuni).

Il progetto -che è stato illustrato dai vertici della sanità regionale, e in particolare da Giorgio Banchieri, Direttore Osservatorio qualità Ssr, e da Lolita Gallo, direttore generale Salute, presente il direttore generale dell'Asrem Gennaro Sosto- prevede l'erogazione in farmacia dei presidi per diabetici nei Comuni privi di un centro pubblico di dispensazione e l'erogazione in dpc dei farmaci del Pht e degli ex Osp2. Sul fronte dell'erogazione di servizi aggiuntivi, si prevede la possibilità di prenotare visite ed esami in farmacia con pagamento del ticket e ritiro del referto, la partecipazione delle farmacie a campagne di informazione sul corretto uso del farmaco e sulle vaccinazioni e di prevenzione delle principali patologie a forte impatto sociale, anche attraverso l'attuazione di screening, l'ef-

fettuazione di test autodiagnostici per il controllo dei principali parametri di salute, l'attivazione del servizio di guardia farmaceutica per garantire l'accesso al farmaco e a prodotti sanitari urgenti 24 ore su 24, tramite le farmacie. Alla remunerazione di tali attività sono destinati i fondi finalizzati alla realizzazione di progetti sulla farmacia dei servizi, stanziati a livello nazionale nel 2013, e fondi Snai (Strategia nazionale aree interne).

Il presidente di Federfarma Annarosa Racca ha espresso apprezzamento per l'iniziativa, che porterà grandi vantaggi ai cittadini e risparmi al sistema sanitario e deve essere di stimolo per pervenire al superamento di un sistema basato su tre meccanismi distributivi (diretta, dpc, convenzionata), costoso e inefficiente, valorizzando sempre di più il ruolo della farmacia nell'erogazione di tutti i farmaci a carico del Ssn, ma anche attraverso

la fornitura di nuovi servizi. Fondamentali in questa prospettiva saranno gli esiti del Tavolo sulla farmaceutica e delle prossime trattative per il rinnovo convenzionale. Alfredo Orlandi, presidente del Sunifar, ha sottolineato l'importanza di un progetto che punta a sfruttare la presenza capillare delle farmacie e il ruolo della farmacia rurale per riorganizzare la rete dei servizi sanitari territoriali. Riportare i professionisti sanitari sul territorio è un obiettivo importante e condiviso dal Sunifar: paradossalmente, ha affermato Orlandi, la vera innovazione, per certi versi, è un ritorno al passato, quando, nei piccoli centri c'erano, oltre alla farmacia, il medico condotto e l'ostetrica. Franca Biglio, presidente dell'Anpci, nell'esprimere apprezzamento per un progetto di alta valenza sociale e sanitaria, ha auspicato che l'iniziativa molisana venga presa a modello dalle altre Regioni per dare un segnale di attenzione e di speranza alla popolazione che risiede nei piccoli Comuni.

L'incontro si è concluso con l'intervento del presidente della Giunta regionale Paolo di Laura Frattura, che ha illustrato i passi in avanti compiuti dalla sanità molisana per uscire dal meccanismo vincolante del piano di rientro: i conti sono ora in pareggio, la Regione può assumere personale e può programmare iniziative per migliorare il servizio offerto alla popolazione. In questo contesto si inserisce il progetto basato sul coinvolgimento delle farmacie per dare una risposta ai bisogni sanitari della popolazione dei piccoli centri. (PB)

CONVENTION ALPHEGA A MONTECARLO

“Per starti più vicino” è stato il tema dell'8° Convention Alphega Pharmacy, tenutasi a Montecarlo il 27 e 28 marzo, con circa 1.200 delegati sui 6.200 partecipanti al network, il più grande in Europa di farmacisti indipendenti. Nato in Francia nel 2001

(il nome è una fusione tra alfa e omega), il Gruppo è diffuso in 9 Paesi e offre una gamma di servizi alle farmacie indipendenti, tra cui l'utilizzo del marchio, la formazione professionale e i servizi per incrementare le vendite e sostenere i nuovi ruoli del farmacista. Nel corso delle due giornate si sono succeduti autorevoli relatori, quali Luca Pani (“Innovazione nel comparto salute”), Doug Long di Quintilesims (“Sviluppi del mercato a livello mondiale”) e Caitlin Sorrell di Alphega (“Le nuove strategie e la forza dei marchi”). A conclusione della Convention è intervenuta Ornella Barra, Co-chief operating officer di Walgreens Boot Alliance, che ha ripercorso il cammino fatto dal network, le iniziative proposte nei diversi Paesi (ottimi i risultati in Italia della carta fedeltà, usata ora da 82mila clienti) e l'obiettivo di offrire sempre nuovi servizi, per qualificare una partnership di successo. “Forse questa è l'ultima Convention europea” ha concluso Ornella Barra. “La prossima potrebbe essere la prima mondiale”.

Classe A al prezzo di riferimento SSN

Omikron Italia ha il piacere di informare i Signori Farmacisti dell'inserimento in Classe A della specialità medicinale

ZEUSEFF
500 mg + 30 mg

compresse effervescenti
PARACETAMOLO + CODEINA FOSFATO EMIIDRATO



16 compresse effervescenti

Prezzo al pubblico € 3,16

Prezzo di riferimento SSN



Medicinale soggetto a prescrizione medica (RNR)

COMUNICATO STAMPA CONGIUNTO DI FEDERFARMA E SUNIFAR

DL TERREMOTO: BENE L'EMENDAMENTO SULLE FARMACIE ORA LA PAROLA PASSA ALLE REGIONI

“È un'importante segnale di attenzione nei confronti della popolazione e del ruolo svolto dalle farmacie nelle zone terremotate l'approvazione all'unanimità da parte della Camera dei deputati di un emendamento al Decreto legge Terremoto che punta a valorizzare il ruolo delle farmacie stesse nell'erogazione di tutti i farmaci a favore delle popolazioni colpite dal sisma del Centro-Italia”. Lo dichiarano i presidenti di Federfarma e Sunifar Annarosa Racca e Alfredo Orlandi.

L'emendamento, presentato dalla Commissione Ambiente, nell'affidare alle Regioni il compito di predisporre un piano straordinario di erogazione per garantire la tempestiva distribuzione dei farmaci alla popolazione, riconosce il

ruolo delle farmacie, prevedendo la possibilità di coinvolgerle nella distribuzione dei medicinali normalmente oggetto di distribuzione diretta, secondo quanto previsto dagli accordi regionali vigenti sulla cosiddetta “distribuzione per conto” (i farmaci vengono acquistati dalle Asl e distribuiti dalle farmacie).

“Le farmacie hanno svolto un lavoro importantissimo nelle zone colpite dal sisma, mettendosi a disposizione della popolazione fin dalle prime ore dopo le terribili scosse dei mesi scorsi e continuando a fornire farmaci e assistenza in condizioni di enorme disagio e in situazioni di fortuna. L'emendamento riconosce questo impegno e dà alle farmacie rurali dei territori colpiti la possibilità di

svolgere il proprio ruolo in modo ancora più efficace”, dichiara Annarosa Racca.

“I farmacisti rurali anche in occasione del terremoto hanno confermato la loro funzione indispensabile e lo spirito di sacrificio con cui quotidianamente assistono la popolazione in zone disagiate. Si confida ora che le Regioni, in stretta collaborazione con le organizzazioni regionali di Federfarma, colgano appieno quello che è stato l'unanime consenso politico per confermare sempre più la vicinanza dello Stato ai cittadini attraverso la farmacia capillare sul territorio. Solo in questo modo si va realmente incontro alle esigenze di una popolazione già duramente provata”, afferma Alfredo Orlandi (23.3.17).

STEFANO VELLA PRESIDENTE DI AIFA

È Stefano Vella il nuovo presidente dell'Aifa: la scelta del ministro della Salute Beatrice Lorenzin è stata ufficialmente confermata dalla Conferenza Stato-Regioni, Vella è medico e ricercatore dell'Istituto superiore di Sanità (ne dirige il Centro per la salute globale ed è stato fino allo scorso anno direttore del dipartimento del Farmaco dell'Iss), ed è stato anche, dal 2004 al 2008, componente dello Scientific advice working group dell'Agenzia europea dei medicinali (Ema, European medicines agency).

La nomina ha ricevuto l'apprezzamento di Massimo Scaccabarozzi, presidente di Farindustria, e di Annarosa Racca, presidente di Federfarma, la quale ha dichiarato: “Al neopresidente Vella formulo i migliori auguri di buon lavoro e confermo la piena disponibilità delle farmacie a collaborare con l'Agenzia del farmaco nell'interesse della collettività e in particolare per tutelare la salute dei cittadini più fragili, quali malati e anziani. Auspico che l'Aifa, sotto la competente presidenza di Stefano Vella e con la grande professionalità del direttore Mario

Melazzini, riesca presto a risolvere i problemi ancora insoluti della farmaceutica pubblica, a cominciare dallo sfontamento del Pht di tutti i farmaci di uso ormai consolidato che possono essere tranquillamente distribuiti in convenzionata, con un consistente ridimensionamento della distribuzione diretta, operando in una ottica di maggiore omogeneità dell'assistenza farmaceutica assicurata sul territorio e di un più razionale utilizzo delle risorse”.

NUTRACEUTICA IN CONTINUA ASCESA

Secondo dati di Quintiles Ims, in Italia il mercato della nutraceutica gode di ottima salute: dal 2014 al 2016 è infatti cresciuto, a valore, del 7,4% (considerando insieme farmacia, parafarmacia e mass market). L'Italia risulta addirittura essere il primo Paese d'Europa quanto a spesa pro capite per prodotti nutraceutici: in media ogni italiano spende 41 euro all'anno, seguono Austria e Belgio (33 euro pro capite). In fondo alla graduatoria c'è la Francia con una spesa di 12 euro.

Quintiles Ims fa notare che nel 2016,

rispetto al 2015, il mercato complessivo della “consumer health” ha perso un punto percentuale. Nello stesso tempo, però, il segmento della nutraceutica ha continuato a crescere, facendo da traino per tutto il settore.

La società specializzata cita alcune percentuali significative relative agli ultimi tre anni, che confermano il dinamismo di queste categorie di prodotti: multivitaminici, crescita media del 7,3%; integratori gastro-intestinali +6,9%; integratori cardiovascolari +10,5%; sistema urinario +7,9%; ricostituenti +5,6%. Queste cinque categorie di nutraceutici occupano oltre il 70% del totale del mercato e continuano a crescere in media del 7,6%.

Ha osservato Filippo Boschetti di Quintiles Ims, in occasione della presentazione di questi dati a Nutra Days 2017: “Il mercato della nutraceutica rappresenta ormai un driver di crescita per tutto il mercato consumer health. Ne è la prova anche l'attenzione sempre crescente che le farmacie stanno dando a questo segmento, su cui oggi moltissimi farmacisti hanno deciso di puntare come leva di crescita per il proprio business”.



Informa i Signori Farmacisti che



Entresto®
sacubitril/valsartan

è ora disponibile in classe A

Entresto è un medicinale soggetto a prescrizione medica limitativa, vendibile al pubblico su prescrizione di centri ospedalieri o di specialisti: cardiologo, internista (RRL).

Prescrizione soggetta a diagnosi e piano terapeutico (PT)-PHT.

Come riportato nel Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto (RCP) ENTRESTO è indicato in pazienti adulti per il trattamento dell'insufficienza cardiaca sintomatica cronica con ridotta frazione di eiezione.

ENTRESTO è disponibile in tre dosaggi:

- 24mg/26mg - 28 compresse rivestite con film - prezzo al pubblico 106,29 €
- 49 mg/51mg - 28 compresse rivestite con film - prezzo al pubblico 106,29 €
- 49 mg/51mg - 56 compresse rivestite con film - prezzo al pubblico 212,57 €
- 97mg/103mg - 56 compresse rivestite con film - prezzo al pubblico 212,57 €



RCP



Entresto non deve essere somministrato in associazione con un ACE inibitore o un ARB (sartano); nel caso di precedente terapia con ACE inibitore l'assunzione di ENTRESTO deve avvenire dopo un periodo di sospensione dell'ACE inibitore di almeno 36 ore⁽¹⁾.



Novartis Farma SpA

Largo Umberto Boccioni, 1 - 21040 Origgio (VA)

Tel. 02 9654.1 - Fax 02 9654 2910

www.novartis.it

(1) Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto

Panoramica sulle notizie farmaceutiche e sanitarie sui giornali italiani

LE SINERGIE TRA FARMACIE ED ENTI LOCALI

Il convegno di Milano su Comuni e farmacie ha riscosso l'attenzione della stampa, riportando sotto i riflettori il cruciale ruolo del farmacista, sia nelle grandi città sia nei piccoli paesi, per il servizio essenziale ed efficiente che offre a tutta la popolazione

“La farmacia è talmente presente e radicata nella nostra vita quotidiana che diamo per scontata non solo la sua esistenza, ma anche la sua efficienza e la sua capacità di dare risposte, senza chiederci come tutto questo sia possibile. In farmacia i cittadini si interfacciano tutti i giorni con professionisti seri e preparati, nella grande città così come nei piccoli centri, che danno risposte e garantiscono servizi. Sono quindi, così come il sindaco, una figura importante nei piccoli Comuni”.

Lo ha affermato il presidente di Federfarma Annarosa Racca, in occasione del convegno “Comuni e Farmacie. La Farmacia: un servizio essenziale per i cittadini”, organizzato a Milano da Federfarma Lombardia, Federsanità, Anci e Anci Lombardia (*Il Giorno*, 26.3.17).

“Non bisogna dimenticare che nei piccoli paesi rimane la popolazione più debole: donne, bambini, anziani, il target che fa maggiormente ricorso alle farmacie perché i grandi ospedali sono lontani e mancano poliambulatori e specialisti”, ha osservato il presidente del Sunifar Alfredo Orlandi. “Qui la farmacia dei servizi è una realtà in voga da sempre: portare il farmaco a casa di un anziano e aiutarlo in qualunque modo è questione di cortesia e professionalità” (*Il Giorno*, 25.3.17).

FARMACIA DEI SERVIZI NEL MOLISE

Presentato nei giorni scorsi a Campobasso il progetto “Farmacia dei servizi e aree interne”. L'accordo tra Federfarma Molise e Regione prevede “l'erogazione in farmacia

dei presidi per diabetici nei Comuni privi di un centro pubblico di dispensazione, l'erogazione in dpc dei farmaci del Pht e degli ex Osp-2, la possibilità di prenotare visite ed esami in farmacia con pagamento del ticket e ritiro del referto, la partecipazione delle farmacie a campagne di informazione sul corretto uso del farmaco e sulle vaccinazioni e di prevenzione delle principali patologie a forte impatto sociale, anche attraverso l'effettuazione di screening, l'effettuazione di test autodiagnostici per il controllo dei principali parametri di salute, l'attivazione del servizio di guardia farmaceutica per garantire l'accesso al farmaco e a prodotti sanitari urgenti 24 ore su 24, tramite le farmacie”.

“Aree interne non è un termine bellissimo, ma rende l'idea” spiega il presidente di Federfarma Molise: “si tratta di zone isolate, costellate di piccoli paesi nei quali la popolazione continua a vivere anche perché può contare sulla farmacia, unico presidio sempre disponibile e pronto a rispondere alle esigenze delle persone, soprattutto degli anziani” (*Il Quotidiano del Molise*, 31.3.17).

INSTANT BOOK SUI VACCINI

Per rispondere alle più comuni domande sui vaccini e sfatare alcuni pericolosi falsi miti, la Società italiana di medicina generale e delle cure primarie (Simg) ha deciso di realizzare, in collaborazione con Cittadinanzattiva e con il patrocinio di Federfarma, l'Instant book “Domande e risposte sui vaccini”. L'opuscolo sarà consultabile on line sul sito

www.simg.it e verrà distribuito in tutti gli ambulatori dei medici di famiglia. I preoccupanti dati sul calo delle vaccinazioni in Italia “sono frutto di un'inspiegabile sfiducia che spesso nasce, cresce e si diffonde sul web o sui social network”, spiega il presidente della Simg Claudio Cricelli. Vogliamo invertire questa tendenza fornendo a tutti uno strumento semplice, efficace ma dai contenuti scientifici certificati” ha ribadito Cricelli (*Repubblica.it*, 31.3.17).

VARIE

Riforme e manovra: allo studio le misure che l'Italia presenterà all'Ue. Riforma del catasto, taglio alle 444 agevolazioni fiscali, riduzione del cuneo contributivo per giovani e donne, riforma dei voucher, privatizzazioni, vendita dei terreni agricoli demaniali ai giovani agricoltori. Questi i principali contenuti del Programma nazionale di riforma (Pnr) che sarà varato assieme al Def. Il Governo sta perfezionando anche la “manovrina” da 3,4 miliardi, ribattezzata dal premier Paolo Gentiloni “Dec, decreto correttivo e per la crescita”. Contrerà tagli alla spesa dei ministeri, il rafforzamento dello split payment per contrastare l'evasione dell'Iva e, probabilmente, l'aumento dell'accisa sul tabacco (*La Repubblica*, 29.3.17).

Continua il pressing di Matteo Renzi sul premier Paolo Gentiloni per una manovra senza tasse, con l'obiettivo di uno sconto da 10 miliardi da parte di Bruxelles. Ma la Commissione chiede impegni precisi sulle riforme. Parlando ai presidenti delle Regioni, Paolo Gentiloni ha detto: “Ci sono norme e vincoli europei che non dobbiamo dare per intoccabili, c'è un margine di negoziato. Certamente da qui all'autunno la discussione con Bruxelles sarà aperta e potrà produrre risultati, sapendo che da un lato dobbiamo

mantenere gli equilibri, dall'altro dobbiamo ottenere una cornice europea più realistica" (*La Stampa*, 28.3.17).

Importazione di farmaci per uso personale. Il Ministero della Salute autorizza, con una circolare, l'importazione di farmaci dall'estero per uso personale, anche on line. La richiesta di importazione, redatta dal medico su un apposito modulo, deve essere giustificata da "oggettive ragioni di eccezionalità", che si verificano quando: manca una valida alternativa terapeutica; all'estero il farmaco, autorizzato anche in Italia, è disponibile in altri dosaggi, forma farmaceutica o via di somministrazione; il farmaco è disponibile in Italia ma il paziente non rientra nei "criteri di eleggibilità del trattamento" e i prezzi sono "eccessivamente onerosi". La possibilità per i pazienti di importare terapie a basso costo dall'estero -osserva l'articolo- potrebbe essere per l'Aifa "un'arma in più in sede di contrattazione dei prezzi. Magari a cominciare proprio dei farmaci anti-epatite sui quali proprio in questi giorni la trattativa è alla stretta finale" (*La Stampa*, 30.3.17).

Milano in corsa per l'Ema. L'Italia si presenta a Londra per promuovere la candidatura di Milano a ospitare la sede dell'Ema, in occasione di un evento organizzato da Bloomberg al quale hanno preso parte i ministri dell'Economia Padoan, degli Esteri Alfano, il sindaco milanese Sala e il presidente della Regione Lombardia Maroni. Estrazioni politiche diverse, responsabilità centrali e locali in uno spiegamento di forze utile per raccontare agli investitori che cosa offre il capoluogo lombardo: l'efficienza milanese rispetto alla media nazionale, la relativa sburocratizzazione, la qualità della vita, l'offerta immobiliare. Pier Carlo Padoan e Angelino Alfano hanno ricordato il contesto globale dell'Italia di oggi e le riforme di questi anni, da quella fiscale al Jobs act, fino ai progressi sul fronte della sicurezza, nella lotta alle mafie e, limitatamente a Milano, sulla rapidità della giustizia civile (*Il Sole 24 Ore*, 30.3.17).

Ella One. Aumentano le vendite della pillola dei 5 giorni dopo. Nei primi dieci mesi del 2014 ne erano state vendute poco più di 13mila. Due anni dopo oltre 200mila, 15 volte di più. L'incremento segue l'abolizione per le donne maggiorenni dell'obbligo di ricetta e dell'obbligo di presentare un test di gravidanza ne-

gativo, decisa dall'Aifa nel 2015 per allineare l'Italia agli altri Paesi europei. In calo il numero degli aborti (*Corriere della Sera*, 27.3.17).

Troppe medicine. Storie spiritose o grottesche di individui che stanno bene e d'un tratto, nel timore di aver preso un virus o di avere qualche valore sballato nelle analisi, perdono la testa. Ci vorranno mesi e ripetuti passaggi nei laboratori di analisi per placare l'ansia e tornare alla vita normale. Marco Bobbio, primario di Cardiologia, li ha raccontati in un libro dal titolo 'Troppa medicina', edito da Einaudi (*Quotidiano Nazionale*, 27.3.17).

Migrazioni sanitarie. Ogni anno circa 750mila italiani scelgono di farsi ricoverare in una Regione diversa dalla loro. Il dato emerge dalla ricerca "Migrare per curarsi, racconto di un fenomeno fantasma", realizzata dal Censis. In generale, rileva l'indagine, in tutta l'area del Nord e del Centro Italia i malati in cerca di cure si dirigono soprattutto verso ospedali delle Regioni confinanti. I pazienti meridionali, invece, vanno a ricoverarsi in Regioni lontane perché quelle vicine non offrono alternative soddisfacenti. I viaggi dal Sud verso le grandi città del Centro e del Nord ogni anno sono circa 220mila. È tra questi malati che il Censis registra i disagi maggiori: spesso, curarsi lontano da casa mina la stabilità emotiva ed economica di persone già fragili a causa della malattia (*Corriere della Sera*, 26.3.17).

Nomine dei manager sanitari. Il Consiglio dei ministri ha varato un decreto legislativo correttivo e integrativo della riforma Madia, in base al quale vengono riassegnate alle Regioni le nomine dei manager sanitari. Il provvedimento dovrà ora acquisire il parere necessario della Conferenza Stato-Regioni, parere che si annuncia positivo, considerato l'accoglimento di tutte le richieste dei governatori. Nonostante questa marcia indietro, il cambio di passo sarà comunque importante, ha sottolineato il ministro della Salute Beatrice Lorenzin, riferendosi in particolare alle regole stringenti cui saranno sottoposti, fino al rischio di decadenza, i futuri manager del Ssn (*Il Sole 24 Ore*, 25.3.17).

Sanità italiana. "Spiace leggere che tutti i commenti al Bloomberg Global Health Issue, la classifica 2017 dei popoli più sani al mondo

che ci vede trionfanti al primo posto, chiamino in causa solo il nostro modo di mangiare, i soliti spaghetti, insomma" commenta un articolo di *Repubblica*, sottolineando che "andando a vedere bene, invece, a vincere a man bassa la partita internazionale è il servizio sanitario universale". L'Health Score di Bloomberg, spiega ancora l'articolo, misura innanzitutto le malattie trasmissibili, sulle quali hanno un impatto decisivo i vaccini dispensati dal Ssn, e quelle non trasmissibili, sulle quali ha un forte impatto la capillarità di intervento del Ssn. L'indice misura anche l'aspettativa di vita lungo tutto l'arco di un'esistenza, dalla nascita all'età anziana e valuta quindi "quanto gli interventi sanitari riescono a tenere un italiano su questa terra" (*La Repubblica Salute*, 28.3.17).

Pagamenti della Pa. Entro metà aprile il Governo dovrà rispondere a Bruxelles sui ritardi nei pagamenti da parte della Pubblica amministrazione. La risposta, che sarà tecnicamente redatta dai funzionari del ministero dell'Economia e della Ragioneria dello Stato, illustrerà il sistema Siope+, evoluzione dell'attuale Siope (sistema di rilevazione telematica degli incassi e dei pagamenti). Il nuovo meccanismo servirà ad allineare le informazioni sulle fatture (dati già esaustivi e acquisiti in automatico sulla piattaforma elettronica del Mef) con quelle sui pagamenti realmente effettuati (dati incompleti perché non tutte le Pa li comunicano). Secondo il monitoraggio aggiornato a settembre 2016 sono 22mila le Pa censite sulla piattaforma Mef e di queste il 65% risulta attivo nel fornire informazioni, dato comunque in miglioramento rispetto al 35% di aprile 2016 (*Il Sole 24 Ore*, 29.3.17).

Fabbisogno formativo per le professioni sanitarie. Secondo una prima stima del fabbisogno formativo, per l'anno accademico 2017-18, dei corsi di laurea afferenti all'area sanitaria serviranno dalle 38.000 alle 40.000 matricole. Le cifre definitive verranno comunicate, previa intesa con la Conferenza Stato-Regioni, dal Ministero della Salute al Miur a fine aprile. Gli effettivi posti disponibili saranno resi noti con decreti del Miur a settembre, un paio di mesi prima delle prove di ammissione (*Il Sole 24 Ore*, 29.3.17). (US.SM - 4605/142 - 3.4.17)

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

PREPARAZIONI DIMAGRANTI: NUOVO DM IL MINISTERO ACCOGLIE LE TESI DI FEDERFARMA

Il ministro della Salute ha firmato il nuovo decreto che sostanzialmente recepisce le osservazioni di Federfarma in ordine al Dm 22 dicembre 2016 in materia di preparazioni galeniche.

Precedenti: circolari Federfarma n. 132 del 30/3/2017, n. 77 del 28/3/2017, n. 18 del 16/1/2017, n. 6 del 5/1/2017, n. 4 del 3/1/2017, n. 491 del 14/12/2015, n. 336 del 13/8/2015, n. 326 del 3/8/2015, n. 317 del 29/7/2015.

Facendo seguito e riferimento alla circolare Federfarma n. 132 del 30/3/2017 concernente le preparazioni galeniche, si comunica che **il ministro della Salute ha firmato un nuovo decreto**, (consultabile su www.federfarma.it) **che sostanzialmente recepisce le osservazioni svolte da Federfarma in merito al Dm 22 dicembre 2016**. Si tratta del Decreto ministeriale 31 marzo 2017 "Modifiche al decreto del Ministro della Salute 22 dicembre 2016, recante "Divieto di prescrizione di preparazioni magistrali contenenti il principio attivo Sertralina" e disposizioni in materia di preparazioni galeniche a scopo dimagrante".

Il nuovo Dm, che è in corso di pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale, sostituisce integralmente i due articoli del Dm Salute 22 dicembre 2016 con tre nuovi articoli.

• **L'articolo 1** reca l'elenco delle preparazioni magistrali vietate: *il nuovo elenco è notevolmente ridotto rispetto al precedente e non vi compaiono più le numerose sostanze vegetali il cui inserimento aveva suscitato particolare sconcerto. Inoltre, il divieto di prescrizione e di allestimento delle preparazioni a base delle sostanze elencate, da sole o associate, è espressamente circoscritto allo scopo dimagrante.*

• **L'articolo 2**, nel ribadire i vigenti divieti concernenti preparazioni magistrali a scopo dimagrante, *obbliga il medico che prescrive preparazioni a scopo dimagrante a indicare tale finalità sulla ricetta*, specificando le esigenze particolari di trattamento, le indicazioni d'uso e, anziché le generalità del paziente, un codice; il farmacista è tenuto a trasmettere mensilmente tali ricette alla Asl.

• **L'articolo 3** attiva un sistema di farmacovigilanza delle preparazioni a scopo dimagrante.

Nell'attesa della pubblicazione del decreto sulla G.U., Federfarma ribadisce la propria grande soddisfazione per la nuova disciplina, sicuramente più coerente e rispettosa della professionalità dei farmacisti ed è grata al Ministero della Salute per la grande e immediata disponibilità prestata. Con riserva di tornare tempestivamente sull'argomento in occasione della pubblicazione sulla G.U., che, come detto, segnerà l'entrata in vigore del nuovo Dm.

(UL.AC - 4673/146 - 4.4.17)

Nella circolare citata tra i precedenti (132 del 30/3/2017) si ricostruiva la vicenda ora risolta dalla firma del nuovo decreto, di cui si anticipava l'imminente elaborazione. Ne riproponiamo qui la prima parte (la versione integrale è reperibile sul sito di Federfarma), che ricorda i passi fatti da Federfarma per richiedere la modifica della normativa.

Il Dm Salute 22 dicembre 2016 aveva stabilito una serie di divieti nell'uso galenico di un lungo elenco di sostanze. Nell'immediatezza del provvedimento, Federfarma aveva sottoposto al Ministero della Salute una propria interpretazione, più coerente e rispettosa della professionalità del farmacista, secondo la quale le limitazioni avrebbero dovuto riguardare esclusivamente la finalità dimagrante. Contestualmente, Federfarma richiedeva un urgente confronto in materia per apportare al decreto ministeriale le necessarie modifiche. La richiesta veniva successivamente reiterata in un documento inviato al Ministero congiuntamente ad altre organizzazioni del settore, anch'esse attivate sulla questione. Nelle more, Federfarma, come pure altre organizzazioni, aveva presentato, cautelativamente, un ricorso presso il Tar del Lazio.

Il Tavolo tecnico, aperto dal Ministero con l'obiettivo di raccogliere le istanze di modifica provenienti dalle diverse componenti interessate, ha visto la partecipazione di rappresentanze dei farmacisti (Federfarma, Fofi, Sifap, Utifar, Asfi e Assofarm) e dei medici (Fnomceo) e dei competenti organi ministeriali e ha sostanzialmente ultimato i propri lavori, con la valutazione di un nuovo Dm elaborato dai tecnici del Ministero sulla base dei lavori della commissione medesima.

(UL.AC - 4477/132 - 30.3.17)

FARMACI NELLE ZONE TERREMOTATE Sì alla distribuzione tramite le farmacie

La Camera dei deputati, nella seduta di giovedì 23 marzo, ha **approvato all'unanimità** (354 voti favorevoli su 354 votanti), **un emendamento al Ddl di conversione in legge DL n. 8/2017** recante nuovi interventi urgenti in favore delle popolazioni colpite dagli eventi sismici del 2016 e 2017 (AC 4286-A), **volto a favorire il coinvolgimento delle farmacie nella distribuzione dei medicinali attualmente oggetto di distribuzione diretta nelle aree del Centro Italia colpite dalle ripetute scosse di terremoto tra il 2016 e il 2017.**

L'emendamento (il cui testo è consultabile su www.federfarma.it) nasce come riformulazione di una precedente proposta di modifica, presentata in Commissione Ambiente dal deputato di

Ncd Paolo Tancredi (cfr. www.federfarma.it). Tale emendamento, che teneva conto delle sollecitazioni di Federfarma e del Sunifar, era stato ritirato in Commissione e ripresentato in Aula ed è stato successivamente fatto proprio, con la riformulazione approvata, dalla Commissione Ambiente.

L'emendamento prevede che le Regioni in questione (Abruzzo, Lazio, Marche, Umbria), predispongano entro il 30 aprile prossimo, senza nuovi o maggiori oneri, *un piano straordinario di erogazione dei farmaci* volto a superare eventuali criticità connesse alla distribuzione dei farmaci alla popolazione, con particolare riferimento ai Comuni con meno di 3.000 abitanti (in cui operano quindi farmacie rurali sussidiate). Il piano deve essere presentato al Comitato permanente per l'erogazione dei Lea che deve dare il proprio parere entro il 15 maggio 2017.

Nel piano la Regione deve illustrare le modalità organizzative per garantire la puntuale e tempestiva distribuzione dei farmaci alla popolazione **"anche prevedendo che i medicinali normalmente oggetto di distribuzione diretta da parte delle Asl possano essere distribuiti temporaneamente dalle farmacie convenzionate, con le modalità e alle condizioni stabilite dagli accordi regionali stipulati ai sensi di quanto previsto dall'articolo 8, comma 1, lettera a), del D.L. n. 347/2001, convertito nella Legge n. 405/2001"**, cioè in distribuzione per conto.

Per le Regioni in piano di rientro, il piano straordinario è oggetto di valutazione nell'ambito dell'ordinario monitoraggio del piano di rientro stesso.

L'emendamento dà modo, quindi, alle Unioni regionali di Federfarma delle aree interessate dal sisma, che si invitano quindi caldamente a intervenire in tal senso non appena il DL sarà definitivamente convertito in legge, di richiedere alla propria amministrazione regionale di affidare alle farmacie dei territori colpiti, in modo particolare (ma non solo) quelle operanti nei Comuni sotto 3.000 abitanti, la distribuzione dei farmaci attualmente oggetto di distribuzione diretta alle condizioni stabilite dai vigenti accordi per la Dpc.

L'approvazione all'unanimità da parte della Camera di tale emendamento costituisce un importante segnale politico di attenzione non solo nei confronti delle popolazioni colpite dal sisma, ma anche del fondamentale ruolo di assistenza alle popolazioni stesse svolto dalle farmacie del territorio fin dalle prime ore dopo le prime scosse. Per esprimere l'apprezzamento della categoria nei confronti di tale iniziativa, Federfarma e Sunifar hanno diramato un comunicato stampa (pubblicato su questo numero a pagina 10 in Attualità).

(URIS.PB - 4198/124 - 24.3.17)

NUOVI LEA

In Gazzetta Ufficiale il decreto

Precedenti: circolare Federfarma prot. n. 15087/490 del 25 novembre 2016 e prot. n. 10247/332 del 28 luglio 2016.

Federfarma, facendo seguito alle circolari citate tra i precedenti, aggiorna le organizzazioni territoriali sui nuovi livelli essenziali di assistenza, in quanto il relativo iter parlamentare si è concluso con

O.N.D.A. PER LA SALUTE DELLA DONNA "H Open Week" negli ospedali

In occasione della 2a Giornata della salute della Donna (promossa dal Ministero della Salute il 22 aprile), Onda (Osservatorio nazionale sulla salute della donna) organizza la seconda edizione dell'H Open Week, con "porte aperte alle donne" nei 155 ospedali italiani contraddistinti dal bollino rosa.

Tale riconoscimento, nato nel 2007, viene attribuito da Onda agli ospedali italiani più vicini alle donne, che offrono percorsi diagnostico-terapeutici e servizi dedicati alle patologie femminili di maggior livello clinico ed epidemiologico, riservando particolare cura alla centralità della paziente.

I 155 ospedali con bollino rosa, presenti in tutta Italia, offriranno alle donne visite ed esami gratuiti nella settimana dal 18 al 24 aprile. I servizi forniti sono consultabili sul sito www.bollinirosa.it, che indica alle donne anche le modalità per prenotarsi. Negli stessi giorni saranno organizzati eventi informativi su temi sanitari (diabete, nutrizione, medicina della riproduzione eccetera) e sociali (sostegno alle donne vittime di violenza). Il comunicato diffuso da Onda, con le dichiarazioni del Ministero della Salute e di Federfarma è disponibile su www.federfarma.it, così come la locandina allegata a questo numero di Farma 7.

Federfarma condivide la necessità di promuovere la medicina di genere per migliorare l'appropriatezza delle cure. Invita pertanto le farmacie a promuovere l'iniziativa e ad agevolare la partecipazione delle donne alle visite per la prevenzione e per la cura, informando la clientela femminile ed esponendo la locandina.
(US.SN - 4522/140 - 31.3.17)

la pubblicazione sul Supplemento Ordinario n. 15 alla Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017 del Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri - Dpcm 12 gennaio 2017 recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502", in vigore dal 19 marzo 2017.

Si ritiene opportuno evidenziare che, sebbene la vigenza del provvedimento sia stata fissata al 19 marzo, non tutte le novità avranno immediata applicazione: in taluni casi perché è lo stesso decreto che prevede il decorso di un determinato periodo prima dell'operatività, mentre in altri casi saranno necessari degli atti regionali. A tale riguardo si segnala che, con riferimento all'operatività di nuove codifiche e nuove tipologie di prodotti oggetto di Assistenza integrativa/protesica a carico del Servizio sanitario, la Banca Dati Federfarma tiene conto delle indicazioni delle singole Regioni che disciplinano le modalità di erogazione. Per il commento alle principali novità contenute nel decreto in esame che intervengono a distanza di 15 anni dall'ultimo provvedimento

sui Lea, si rinvia alle circolari citate tra i precedenti.

Con particolare riferimento alla tematica delle **coperture vaccinali** introdotte dai nuovi Lea, si ritiene necessario segnalare che il 22 marzo 2017, a distanza di pochissimi giorni dalla pubblicazione del provvedimento, Federfarma ha avuto un apposito incontro con il Ministero della Salute insieme con i vertici della Fimmg per esaminare e sviluppare il ruolo della farmacia nell'ambito del Piano nazionale della prevenzione vaccinale 2017-2019. Nel corso dell'incontro Federfarma e Fimmg hanno evidenziato la necessità di valorizzare i territori nell'ambito delle iniziative volte a dare applicazione ai piani vaccinali ipotizzando, per esempio, un percorso che preveda la prescrizione da parte dei medici e dei pediatri, la dispensazione dei vaccini in farmacia e la successiva somministrazione presso i medici.

Il Ministero ha quindi dato la propria disponibilità a prevedere l'apertura di un tavolo che possa tradurre queste richieste in un Protocollo di intesa che possa fare da riferimento alle politiche vaccinali delle singole Regioni. A tale tavolo, presieduto dal Ministero, dovrebbero partecipare rappresentanze delle farmacie, dei medici e dei pediatri accanto alle Regioni, a cui è operativamente demandata l'applicazione sul territorio delle coperture vaccinali. (UE.AA - 4289/130 - 27.3.17)

FEDERFARMA-INTESA SAN PAOLO

Accordo su condizioni favorevoli a farmacie

Federfarma ha recentemente sottoscritto un accordo con Intesa San Paolo volto a riconoscere particolari condizioni economiche alle farmacie aderenti, ai loro titolari e ai dipendenti delle farmacie.

Al fine di ampliare l'offerta di proposte e servizi, anche di carattere economico, a vantaggio della categoria, consentendo di accedere a nuove opportunità, Federfarma rende noto di avere recentemente raggiunto un accordo con Banca Intesa San Paolo (il testo è consultabile su www.federfarma.it) in base al quale quest'ultima, anche in nome e per conto di alcune banche del Gruppo, si è impegnata a riconoscere alle farmacie aderenti, ai titolari delle stesse e ai dipendenti delle farmacie, particolari condizioni nella sottoscrizione di prodotti e servizi bancari.

Per le farmacie sono previste agevolazioni con particolare riguardo a:

- Conto corrente aziendale
- Carte di pagamento
- Pos e anticipo transato Pos
- Linee di credito
- Internet banking

L'istituto riconosce condizioni particolarmente favorevoli ai *titolari delle farmacie* relativamente a:

- Conto corrente
- Carte di pagamento
- Investimenti
- Finanziamenti
- Mutui
- BdR (buoni di risparmio)
- Previdenza complementare

Per i dipendenti delle farmacie sono previste agevolazioni su:

- Conto corrente
- Carte di pagamento
- Investimenti
- Finanziamenti
- Mutui
- Previdenza complementare

Le condizioni agevolate e le modalità di applicazione delle stesse, sono disciplinate rispettivamente, per categorie di potenziali beneficiari, negli allegati all'accordo, a cui, pertanto, si fa rinvio. Le condizioni hanno *validità fino al 31 marzo 2018*, con possibilità di rinnovo, previa definizione della nuova misura delle condizioni. (UTP.LC - 4288/129 - 27.3.17)

"INSTANT BOOK" SUI VACCINI

Iniziativa informativa della Simg

La Società italiana di medicina generale e delle cure primarie (Simg) ha realizzato, con la collaborazione di Cittadinanzattiva e con il patrocinio di Federfarma e di Fnomceo, l'Instant book "Domande e Risposte sui vaccini". L'opuscolo fornisce informazioni basilari su tali farmaci e sfata alcuni falsi miti che si stanno diffondendo nella popolazione e sono responsabili del calo delle vaccinazioni e della conseguente recrudescenza di malattie quasi scomparse. L'opuscolo è consultabile on line sul sito di Simg e su quello di Federfarma e verrà distribuito negli ambulatori dei medici di famiglia.

Nel corso della presentazione svoltasi all'Istituto Superiore di Sanità è stato denunciato come nel Paese il numero di persone vaccinate stia nettamente calando. Le percentuali, in età pediatrica, per molte gravi malattie infettive sono scese sotto la soglia del limite di sicurezza del 95%. Per poliomielite, difterite e tetano è immunizzato solo il 93% dei bambini. Per quanto riguarda parotite, rosolia e morbillo la percentuale non raggiunge l'85%. Si tratta di dati preoccupanti che sono frutto di un'inspiegabile sfiducia che spesso nasce, cresce e si diffonde sul web o sui social network, perché, come è stato sottolineato, i vaccini sono vittime del loro stesso successo, in quanto le generazioni attuali non hanno mai conosciuto i pericoli delle gravi patologie infettive.

Nel presentare in modo semplice contenuti scientifici certificati, l'opuscolo vuole invertire questa tendenza e favorire maggiore consapevolezza nelle scelte di salute dei cittadini, ricordando che poche misure hanno cambiato il corso della medicina e migliorato la salute dei popoli come le vaccinazioni.

I vaccini fanno parte dei Livelli essenziali di assistenza e il nuovo piano vaccinale ha l'obiettivo, come sottolineato dal ministro Beatrice Lorenzin, di eliminare le differenze esistenti a livello regionale garantendo un'offerta vaccinale aggiornata e uniforme su tutto il territorio. Le farmacie - primo presidio sociosanitario sul territorio e capaci di fornire alla popolazione informazioni corrette - sono impegnate a promuovere le vaccinazioni, in collaborazione con tutti coloro che hanno a cuore la salute collettiva: medici, comunità scientifica, istituzioni. In linea con tale obiettivo, le farmacie sono invitate a far conoscere l'opuscolo realizzato dalla Simg e a trasmettere alla popolazione le informazioni e le argomentazioni in favore delle vaccinazioni in esso contenute.

(US.SN - 4696/148 - 4.4.17)

SELF TEST

RAPIDO
EFFICACE
INDOLORE

MYLAN PORTA
UNA RIVOLUZIONE
IN FARMACIA
IL PRIMO AUTOTEST

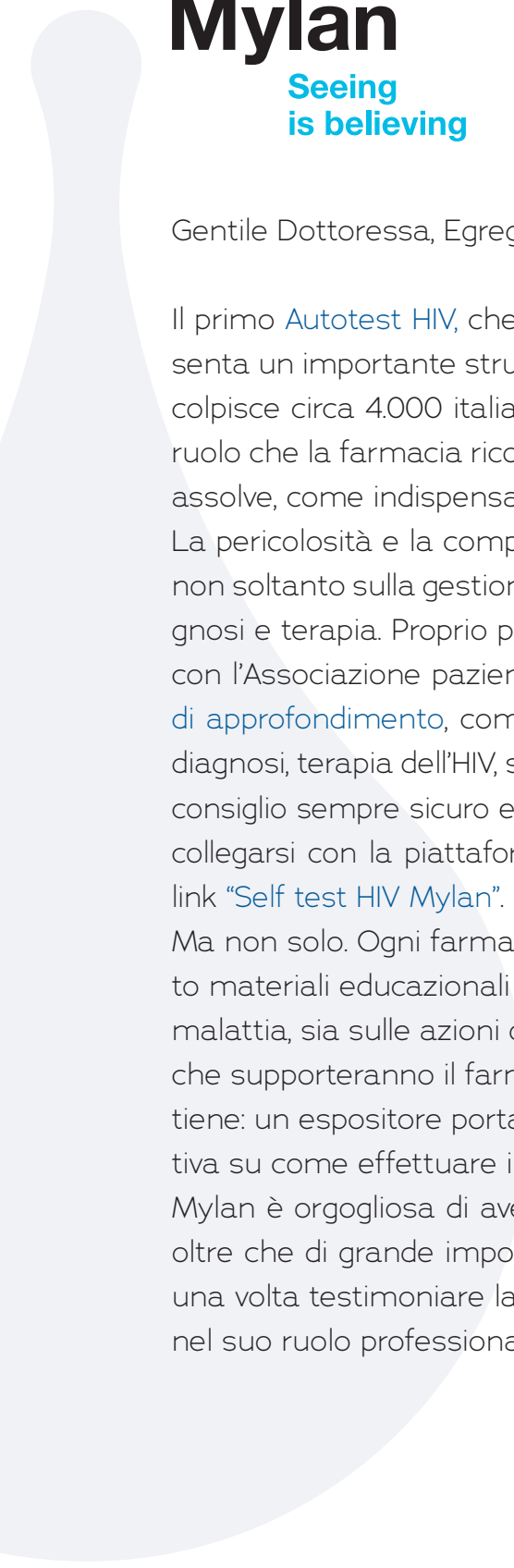
HIV



Mylan
Seeing
is believing

Fondazione
theBRIDGE
SCIENZA
TRA CLINICA
E SOCIETÀ

**NPS Italia onlus**
Network
persone
sieropositive



Mylan

Seeing
is believing

Gentile Dottoressa, Egregio Dottore

Il primo [Autotest HIV](#), che Mylan SpA ha portato in farmacia, non soltanto rappresenta un importante strumento diagnostico di una grave infezione (che ogni anno colpisce circa 4.000 italiani), ma testimonia da parte nostra il riconoscimento del ruolo che la farmacia ricopre, come primo presidio sul territorio, e che il farmacista assolve, come indispensabile educatore sanitario.

La pericolosità e la complessità dell'infezione suggerisce di acquisire informazioni non soltanto sulla gestione dell'autotest HIV, ma anche sulla malattia, sulla sua diagnosi e terapia. Proprio per questo abbiamo predisposto per Lei, in collaborazione con l'Associazione pazienti NPS Italia Onlus e Fondazione The Bridge, un [training di approfondimento](#), composto di 5 moduli didattici (epidemiologia, fisiopatologia, diagnosi, terapia dell'HIV, self test), che le permetteranno di offrire ai Suoi pazienti un consiglio sempre sicuro e appropriato. Accedere al training è molto semplice: basta collegarsi con la piattaforma di e-learning all'indirizzo www.hdcons.it, e cliccare sul link "[Self test HIV Mylan](#)".

Ma non solo. Ogni farmacia acquirente il test riceverà contestualmente al prodotto materiali educazionali destinati alla corretta informazione dei pazienti, sia sulla malattia, sia sulle azioni di intraprendere in caso di esito positivo del test. Materiali che supporteranno il farmacista nel suo impegno di educatore sanitario. Il kit contiene: un espositore porta leaflet, 30 leaflet, un poster 50x70 e una lettera esplicativa su come effettuare il training.

Mylan è orgogliosa di aver portato in farmacia un test di alta valenza scientifica, oltre che di grande importanza sanitaria, ma soprattutto è felice di poter ancora una volta testimoniare la sua stima per la farmacia e di poter collaborare con Lei nel suo ruolo professionale di educatore sanitario.

Con stima

Filippo Bovi

Head of Marketing Operations

Mylan Spa

SELF TEST
o test capillare

Fondazione **theBRIDGE**
SCIENZA TRA CLINICA E SOCIETÀ

**SCOPRI
ATTRAVERSO
L'AUTOPRELIEVO
SEI HAI CONTRATTO L' HIV**

**STRUMENTO A RISPOSTA RAPIDA IN CUI, ATTRAVERSO L'AUTO PRELIEVO
DI UNA GOCCIA DI SANGUE DAL DITO, SI HA LA POSSIBILITÀ DI CAPIRE
SE SI HA CONTRATTO IL VIRUS DELL'HIV.**

Il self test sarà distribuito in farmacia
rendendolo così uno strumento estremamente pratico.
Di test capillare si parla da poco ed è bene conoscere alcune informazioni in più.

A cosa serve il self test per l'HIV?
Il self test (o autotest per l'HIV o test capillare) è un esame per la diagnosi delle infezioni da virus HIV, responsabile dell'AIDS, ed è pensato per poter essere eseguito anche da persone non esperte in un ambiente privato.

Come funziona e tempi di somministrazione
Il self test è eseguito grazie a un prelievo di sangue del capillare attraverso un kit acquistabile in farmacia.
L'esecuzione del test richiede circa 5 minuti e il tempo di attesa prima della lettura del risultato è di 15 minuti.
È semplice da utilizzare, ma per avere un risultato corretto è necessario leggere con attenzione tutte le istruzioni prima di eseguire il test, rispettando i tempi indicati.

Tempi di somministrazione
Il test per l'HIV rileva la presenza nel sangue di anticorpi che vengono prodotti dopo aver contratto l'infezione poiché il nostro organismo impiega del tempo, diverso da persona a persona, per produrre e rilevare l'infetto. L'intervallo "finestra" (i test per l'HIV sono attendibili prima di questa perdita di aver potuto aspettare 90 giorni).

Dove acquistare
Il self test per l'HIV è necessario di ricetta farmaceutica, per acquistare il kit.

Attendibilità
L'autotest per l'HIV, se utilizzato correttamente, assicura la massima attendibilità nella rilevazione dell'infezione (di poco inferiore al 100%); per poterlo utilizzare nel modo corretto è però necessario possedere alcune informazioni.

1 Tutti i test per l'HIV, come detto prima, rilevano solo le infezioni avvenute almeno tre mesi prima dell'esecuzione del test, mentre non sono in grado di rilevare eventuali infezioni più recenti. Per questo motivo, se si pensa di aver contratto il virus dell'HIV bisogna:

a) prendere da subito tutte le precauzioni necessarie a evitare di contagiare a sua volta il partner, perché appena contagiati si è già in grado di trasmettere la malattia;

b) far trascorrere tre mesi necessari perché il self test per l'HIV, come ogni test per l'HIV, possa dare un risultato attendibile;

c) Come per altri test è possibile, in tutti i casi, che il self test indichi una falsa positività al virus, ossia rilevi un'infezione in realtà non presente; per questo motivo in caso di test positivo è sempre necessario consultare immediatamente un medico e ripetere l'esame presso un laboratorio di analisi.

2 Dopo l'HIV, se correttamente trattato, è una patologia che permette di vivere una vita normale. Da anni esistono farmaci in grado di bloccare efficacemente l'evoluzione del virus; per questo motivo in caso di positività al test non c'è motivo di spaventarsi ma è importante rivolgersi al proprio medico di medicina generale o a un altro medico in grado di indirizzarci presso un centro di infettivologia che possa accertare la reale esistenza della infezione e definire le cure più adatte.

3 Dopo l'HIV, se correttamente trattato, è una patologia che permette di vivere una vita normale. Da anni esistono farmaci in grado di bloccare efficacemente l'evoluzione del virus; per questo motivo in caso di positività al test non c'è motivo di spaventarsi ma è importante rivolgersi al proprio medico di medicina generale o a un altro medico in grado di indirizzarci presso un centro di infettivologia che possa accertare la reale esistenza della infezione e definire le cure più adatte.

4 Una persona positiva a un sintomo per un periodo anche l'HIV è diagnosticato tempestivamente, soprattutto se anche in assenza di questi sintomi.

SE IL RISULTATO È NEGATIVO
Se il risultato del self test con l'uso dell'HIV è negativo, si consiglia di non trovarsi mai dal momento in cui si è verificata l'esposizione. Attenzione: se l'esposizione è recente (meno di 3 mesi) e si consiglia di ripetere l'autotest una volta a settimana per almeno tre mesi. Se si consiglia, comunque, di ripetere l'autotest una volta a settimana per almeno tre mesi anche in caso di esposizione recente.

SE IL RISULTATO È POSITIVO
Se il risultato del self test è positivo, in questo caso il self test non è sufficiente per diagnosticare l'infezione. È necessario rivolgersi immediatamente a un medico e ripetere l'esame presso un laboratorio di analisi.

a) Rivolgersi a un medico il più presto possibile per un esame svolto presso un laboratorio di analisi.

b) Come per i test per l'HIV, l'autotest per l'HIV non è sufficiente per diagnosticare l'infezione. È necessario rivolgersi immediatamente a un medico e ripetere l'esame presso un laboratorio di analisi.

c) In caso di esito negativo di infettivologia (per questo motivo, può essere utile il self test per l'HIV, ma non è necessario alcuna precauzione o precauzione).

d) Una persona che si è esposta a un rischio di infezione e ha un risultato positivo al self test per l'HIV.

Avvertenze sull'utilizzo del self test
Per qualsiasi informazione rivolgersi al proprio medico di medicina generale o al proprio medico di infettivologia e rivolgersi al proprio medico di infettivologia.

Ricordati che non sei solo

Per qualsiasi informazione rivolgersi a **www.npsitalia.net**
nazionale@npsitalia.net

Fondazione **theBRIDGE**
SCIENZA TRA CLINICA E SOCIETÀ

02 5744 4400
+39 02 761 635 35
+39 02 761 635 32
segreteria@fondazionebridge.it
www.fondazionebridge.it

Questo progetto è stato realizzato con il contributo di:

AZ
Farmaceutica Italiana

Mydan
Farmaceutica Italiana

Il kit sarà inviato alle farmacie acquisite dall'Autotest HIV e conterrà: un espositore con 30 leaflet, un poster 50x70 e una lettera esplicativa su come effettuare il training



**TRAINING ON LINE
DEDICATO AL FARMACISTA**
www.hdcons.it

NUMERO VERDE
attivo tutti i giorni dalle 17 alle 20
800 984 270

Fondazione **theBRIDGE**
SCIENZA TRA CLINICA E SOCIETÀ
www.fondationethebridge.it

Per qualsiasi informazione rivolgersi a
www.npsitalia.net
nazionale@npsitalia.net



La preghiamo di rispondere con una sola risposta alle domande, considerando, oltre alla Sua, anche l'opinione dei suoi collaboratori che hanno contatto con i clienti.

a) Per quanto le è possibile ricostruire esiste una tipologia principale di acquirenti del self-test:

1. No, lo acquistano persone di tutti i generi ed età
2. Per lo più ragazzi giovani, maschi e femmine
3. Principalmente maschi giovani
4. Per lo più adulti maschi e femmine
5. Per lo più adulti maschi
6.

b) Quanto spesso l'acquirente del self-test ha chiesto un consiglio o un'opinione:

1. Raramente, di solito acquistano il self-test come un normale prodotto da banco
2. Talvolta acquistano il prodotto con un certo imbarazzo, senza chiedere nulla
3. Qualche volta chiedono conferma della reale efficacia del test
4. Spesso chiedono se davvero funziona e che margine di errore presenta
5. Spesso viene chiesto un consiglio sulla opportunità di ricorrere al self-test piuttosto che ai test tradizionali
6. Qualche volta viene chiesto un consiglio se sia necessario fare il test.

c) Quanto spesso l'acquirente del self-test ha manifestato un bisogno di counselling:

1. Mai/molto raramente, chi lo compra è tran-

quillo

2. Raramente, oltre alle domande sull'efficacia difficile che chiedano altro
3. Qualche volta il cliente chiede se nel suo caso sia necessario/opportuno fare il test per l'HIV
4. Qualche domanda in più se è un cliente con cui si è in confidenza
5. Qualche volta c'è stata una richiesta di aiuto per superare la paura del test
6. Chiedono soprattutto dove rivolgersi o cosa fare nel caso dovesse risultare positivo
7. Qualche cliente è apparso molto preoccupato per l'esito del self-test
8. Qualche volta il cliente ha chiesto di poterlo fare in farmacia con il nostro aiuto.

d) In caso di esito positivo qualcuno ha mai chiesto quale fosse il percorso da intraprendere?

1. Mai
2. Una/più (....) persona è tornata a chiedermi cosa fare perché risultata positiva al self-test
3. Ho saputo indirettamente di una/più persone (....) che hanno scoperto di essere HIV + con il self-test acquistato nella mia farmacia
4. Una o più persone (....) che hanno acquistato il self-test mi hanno comunicato di essere risultate positive.

Invia le tue risposte via mail all'indirizzo
segreteria@fondazionethebridge.it

PGEU: PUBBLICATO IL RAPPORTO 2016

Come ogni anno il Pgeu, l'Associazione europea dei farmacisti, pubblica un proprio rapporto annuale al fine di rendere note le principali attività svolte. All'interno del Rapporto non mancano parti dedicate alle attività svolte dalle associazioni nazionali.

Il 16 marzo il Pgeu ha pubblicato il suo consueto Rapporto Annuale (cfr. www.federfarma.it). Come ogni anno, l'Associazione europea dei farmacisti pubblica un vero e proprio "resoconto" sulle principali attività svolte nel corso dell'anno, con specifici focus sui dossier che principalmente hanno caratterizzato direttamente l'opera del Pgeu e, indirettamente, di tutte le associazioni farmaceutiche nazionali che collaborano attivamente alla definizione delle politiche europee della nostra associazione di Bruxelles.

Nella parte introduttiva del Rapporto, intitolato quest'anno "La farmacia territoriale, uno snodo della sanità pubblica", il presidente del Pgeu nel 2016 Ian Smits ha posto l'accento su due aspetti fondamentali.

Il primo riguarda l'importanza di disporre di una cosiddetta visione lunga, capace di comprendere come l'obiettivo di arrivare, nel medio periodo, a un sistema sanitario più efficiente, necessita non di cieche politiche di cost containment, ma, al contrario, di maggiori investimenti.

Il secondo aspetto, strettamente legato alla necessità di non lesinare gli investimenti in sanità, è direttamente legato alla realtà delle nostre farmacie, che, in modo lungimirante e pragmatico, hanno investito più di ogni altra professione sanitaria nelle infrastrutture della sanità elettronica. Lo sviluppo della ricetta dematerializzata, del fascicolo sanitario elettronico, dei programmi e delle app per fornire ai pazienti informazioni personalizzate per migliorare la compliance e per evitare pericolosi effetti iatrogeni, sono ormai realtà quotidiana per le farmacie europee.

La sfida futura -ha ricordato Ian Smits- sarà la gestione dei big data -non a caso scelto come tema principale del Simposio del Pgeu dello scorso giugno a l'Aja- il cui aumento esponenziale non potrà che portare elementi addizionali di complessità nella nostra pratica professionale quotidiana.

Il Rapporto continua illustrando, mese per mese, le tematiche e gli avvenimenti più importanti trattati dalla Associazione europea. Si parte con il lavoro svolto fianco a fianco con l'Ema, soprattutto all'interno del Gruppo di lavoro dei professionisti sanitari, fino ad arrivare al prezioso contributo che il nostro collega nordirlandese Raymond Anderson garantisce, in qualità di membro ordinario, nel Comitato valutazione del rischio e farmacovigilanza.

Densa di significato è stata anche la lungamente attesa pubblicazione del Regolamento delegato sulle caratteristiche di sicurezza da introdurre sulle confezioni dei farmaci in funzione anticontraffazione. La sua pubblicazione in febbraio ha portato a una intensificazione del lavoro necessario a creare la rete Ue, con al centro l'hub europeo e con i collegati sistemi nazionali di verifica disposti a raggiungerla in tutti gli Stati nazionali. Ciò permetterà di partire con il sistema di verifica europeo già nel febbraio 2019.

Non meno importante è il lavoro svolto, assieme alle associazioni delle facoltà di farmacia, degli studenti e dei farmacisti delle industrie per arrivare a una dichiarazione comune tesa a influenzare le future

modifiche che la Commissione Ue dovrà approvare per rendere al passo coi tempi le materie obbligatorie e le competenze necessarie per acquisire la laurea in farmacia. A latere di ciò e di uguale importanza, se si pensa soprattutto alla situazione italiana, il lavoro di previsione sulle dinamiche occupazionali dei professionisti sanitari, portate avanti dalla cosiddetta Azione comune sulla forza lavoro nel comparto sanitario.

La carrellata delle attività più importanti poste in essere dal Pgeu si chiude con il tradizionale evento di novembre al Parlamento europeo, dove, davanti a una qualificatissima audience di esperti del settore e di parlamentari europei, il Pgeu ha evidenziato le sfide e i problemi comuni che i sistemi sanitari nazionali sono chiamati ad affrontare e il contributo che le farmacie possono dare per vincere tali sfide.

Il rapporto poi si addentra nel ricordare le iniziative portate avanti dalle associazioni nazionali delle farmacie, dividendo questo tipo di interventi in 4 principali linee direttrici: *la protezione della salute, la prevenzione, i nuovi servizi in farmacia, le campagne di promozione.*

Nella parte relativa alla **protezione della salute** spiccano le campagne nazionali, che vedono le farmacie nella somministrazione dei vaccini contro l'influenza, nella consegna gratuita delle siringhe e del metadone, nelle iniziative per evitare pericolosi effetti iatrogeni.

Nel campo della **prevenzione** spiccano i programmi sullo screening per il cancro al colon retto, gli incontri periodici con i fumatori intenzionati a smettere, le analisi di prima istanza ormai sviluppate in oltre 2/3 degli Stati europei.

Tra i **nuovi servizi in farmacia** particolare rilevanza viene posta sulle iniziative di sviluppo dei dossier farmaceutici, dei programmi di aderenza alla terapia oltre all'esperienza tipicamente italiana dei centri unificati di prenotazione in farmacia.

Molto interessante, soprattutto dal punto di vista grafico, la parte relativa alle **campagne di promozione** sviluppate utilizzando la grande forza visiva delle vetrine delle nostre farmacie.

Il rapporto si chiude con una carrellata di interessanti dati statistici che ci forniscono una plastica evidenza di quali possono essere oggi, e ancor di più in futuro, i "campi di gioco" dove sviluppare in maniera sempre più integrata il nostro ruolo di porta d'ingresso del Servizio sanitario nazionale.

(URI.ML - 4107/121 - 23.3.17)

DISTRIBUTORI AUTOMATICI: DATI DA INVIARE Dall'1/4 obbligo di trasmissione telematica

Dal prossimo 1° aprile scatta l'obbligo di inviare telematicamente i dati dei corrispettivi realizzati tramite distributori automatici dotati di determinate caratteristiche tecniche. L'Agenzia delle entrate ha chiarito che per "porta di comunicazione già attiva, ovvero attivabile con un intervento software" si intende la disponibilità dell'hardware necessario a connettere il dispositivo fisico presente nel distributore con un dispositivo esterno per il trasferimento dei dati.

Precedenti: circolari Federfarma prot. n. 4415/139 del 26/3/2014, n. 12140/380 del 17/9/2014, n. 4721/135 del 30/3/2015, n. 6057/182 del 27/4/2015, n. 11534/355 dell'8/9/2015,

n. 10220/328 del 27/7/2016, n. 13078/427 del 17/10/2016, n. 13568/441 del 26/10/2016, n. 13807/454 del 2/11/2016, n. 15735/561 del 9/12/2016, n. 3516/100 del 13/3/2017 e n. 4101/120 del 23/3/2017.

Dal prossimo 1° aprile scatterà l'obbligo di inviare telematicamente all'Agenzia delle entrate i dati dei corrispettivi relativi a cessioni di beni e prestazioni di servizi erogati tramite distributori automatici.

Come più volte segnalato, l'obbligo in oggetto non scatta per tutti, ma solo per i contribuenti che erogano beni o servizi tramite distributori automatici dotati di determinate caratteristiche tecniche, individuate con provvedimento del direttore dell'Agenzia delle entrate n. 102807 del 30 giugno 2016, tra cui una porta di comunicazione "attiva ovvero attivabile con un intervento software" che consente di acquisire i dati del venduto mediante un dispositivo mobile atto a trasmettere gli stessi al sistema dell'Agenzia delle entrate (cfr. Risoluzione n. 116/E del 21 dicembre 2016).

Con una recente *Faq*, l'Agenzia chiarisce ulteriormente che per "porta di comunicazione già attiva, ovvero attivabile con un intervento software" si intende la disponibilità dell'hardware necessario a connettere il dispositivo fisico presente nel distributore con un dispositivo esterno per il trasferimento dei dati.

A mero titolo di esempio, la porta di comunicazione può essere una porta Usb fisicamente collegata alla unità di elaborazione ovvero un trasmettitore wireless (per esempio bluetooth) che sia in grado di trasmettere all'esterno i dati memorizzati all'interno del dispositivo.

Se nell'apparecchiatura la "porta di comunicazione" è assente, ovvero per attivarla occorre sostituire il sistema elettronico (master), la stessa **non** rientra nella definizione fornita dal provvedimento del 30 giugno 2016, pertanto non rientra tra quelle per cui scatta l'obbligo dal 1° aprile e, conseguentemente, non dovrà essere generato il QR CODE. È vero infatti, che il QR CODE, quale codice utile a contraddistinguere le macchine che sono pronte alla memorizzazione e trasmissione dei dati, deve essere generato solamente quando la macchina è dotata di tutte le caratteristiche tecniche necessarie a tal fine.
(UTP.LC - 4516/138 - 31.3.17)

INVIO TELEMATICO DEI CORRISPETTIVI

Nota di Federfarma all'Agenzia delle Entrate

Federfarma è intervenuta presso l'Agenzia delle entrate per lamentare che le farmacie sono di fatto impossibilitate a optare, per il 2017, per la trasmissione telematica dei corrispettivi prevista dal D.lgs 127/2015, scadenza 31 marzo. Infatti, non sono stati resi ancora disponibili i modelli di registratori di cassa telematici omologati a tale riguardo, circostanza che avrebbe invece consentito di risolvere agevolmente anche il connesso obbligo di trasmissione dei corrispettivi dei distributori automatici, in vigore dal 1° aprile.

Precedenti: circolari Federfarma prot. n. 11534/355 dell'8/9/2015, n. 15584/510 del 6/12/2016, n. 16173/528 del 19/12/2016, n. 385/12 dell'11/1/2017, n. 1970/60 del 10/2/2017 e n. 3516/100 del 13/3/2017.

Federfarma è recentemente intervenuta presso l'Agenzia delle entrate, con una nota consultabile su www.federfarma.it, per segnalare che le farmacie, già tenute a trasmettere all'Amministrazione finanziaria, anche se per finalità diverse, legate alla dichiarazione dei redditi precompilata, una notevole mole di dati relativi ai corrispettivi realizzati, avrebbero manifestato notevole interesse nei confronti dell'opzione per la memorizzazione e la trasmissione telematica dei corrispettivi, prevista dal D.lgs. 127/2015, scadenza il 31 marzo.

Tale opzione avrebbe altresì consentito alle farmacie interessate, di fruire della riduzione di due anni degli ordinari termini di accertamento.

Incidentalmente, tale opzione avrebbe anche permesso di dare soluzione, in maniera notevolmente semplificata, all'obbligo, vigente dal 1° aprile, di trasmissione telematica dei dati dei corrispettivi (assolutamente marginali) realizzati, eventualmente, dalle farmacie con l'impiego di un distributore automatico. In tale ipotesi, infatti, il registratore di cassa omologato avrebbe potuto inviare anche i corrispettivi realizzati tramite il distributore automatico.

Si è purtroppo dovuto prendere atto, con rammarico, della mancata disponibilità, allo stato, dei *registratori telematici* omologati a tale scopo, che, con tutta probabilità, non rende concretamente possibile l'esercizio dell'opzione da parte delle farmacie entro la prevista scadenza del 31 marzo.

Con la richiamata nota è stato pertanto chiesto all'Agenzia di tenere in adeguata considerazione la possibilità di coordinare i termini, per consentire alle farmacie di individuare le soluzioni più idonee, sotto il profilo tecnico ed economico, volte a dare attuazione agli adempimenti in discorso.

Per completezza di informazione si ribadisce che dal 1° aprile è in vigore l'obbligo di trasmissione telematica dei corrispettivi per i distributori automatici, che, su richiesta dell'utente, erogano prodotti e servizi e che siano costituiti almeno dalle seguenti componenti hardware, garantendo un collegamento automatico tra loro:

- uno o più sistemi di pagamento
- un sistema elettronico -dotato di un processore e una memoria- capace di processare i dati delle transazioni e memorizzarli
- un erogatore di beni e/o servizi
- una "porta di comunicazione" capace di trasferire digitalmente i dati a un dispositivo atto a trasmettere gli stessi al sistema dell'Agenzia delle entrate.

Con la Risoluzione 116/E del 21 dicembre 2016 l'Agenzia ha chiarito che per i gestori di distributori automatici non dotati delle caratteristiche elencate (dunque, in particolare, privi della "porta di comunicazione"), tale obbligo non decorre dal 1° aprile 2017, ma dal momento stabilito con successivo provvedimento del direttore, di cui è stata annunciata l'imminente emanazione, che ne definirà anche le peculiari regole tecniche.
(UTP.LC - 4101/120 - 23.3.17)

MEDICINALI VETERINARI: FENOBARBITAL

Una nota chiarificatrice del Ministero

Il Ministero della Salute ha comunicato che la prescrizione veterinaria in deroga di medicinali per uso umano a base di

Fenobarbital sarà consentita anche dopo il 31 marzo 2017 per qualsiasi animale di peso inferiore a 6 kg.

Precedenti: circolari Federfarma prot. n. 3860/112 del 20/3/2017 e n. 2951/88 del 2/3/2017.

In riferimento alle prescrizioni veterinarie di medicinali a base di **Fenobarbital**, si comunica che il Ministero della Salute, con nota del 29/3 (disponibile su www.federfarma.it), ha confermato che, fino al 31 marzo 2017, quando sarà reso disponibile il farmaco veterinario **Soliphen 60 mg**, medicinale a base di **Fenobarbital**, il veterinario, sotto la propria responsabilità, può prescrivere medicinali autorizzati per l'uso umano ("uso in deroga per animali non destinati alla produzione di alimenti", artt. 10 del D.lgs. 193/2006). Inoltre, il Ministero, prendendo atto delle problematiche manifestate dai medici veterinari (Fnovi e Anmvi), condivise anche da Federfarma (che è intervenuta in tal senso presso gli uffici competenti), rilevando che il foglietto illustrativo di **Soliphen** riporta tra le controindicazioni "non usare in cani con peso corporeo inferiore a 6 kg", ha precisato che "non essendo attualmente in commercio prodotti specifici per animali di peso inferiore ai 6 kg, è lecito avvalersi, per la terapia dei medesimi, dell'uso in deroga previsto dal già citato art. 10".

Pertanto, **come confermato anche per le vie brevi dal Ministero, il veterinario, per qualsiasi animale (dunque, anche**

gatti) di peso inferiore a 6 kg, potrà ricorrere anche dopo il 31 marzo 2017 a quanto previsto dal citato art. 10 e prescrivere medicinali per uso umano a base di Fenobarbital.

Si segnala, altresì, che Federfarma era intervenuta presso il Ministero anche in relazione al costo del nuovo farmaco veterinario, sensibilmente maggiore dei corrispondenti farmaci a uso umano: a riguardo, consta che Dechra, l'azienda produttrice di Soliphen, sarebbe in procinto di intervenire per un contenimento del valore (16,00 euro) inizialmente fissato. (UL.AC - 4512/134 - 31.3.17)

MEDICINALI REGISTRATI ALL'ESTERO

Le istruzioni ministeriali sull'importazione

Precedenti: circolari Federfarma n. 5564/168 del 21 marzo 2017 e n. 4657/202 dell'11 giugno 1997.

Il Ministero della Salute ha diramato agli Uffici periferici della Sanità la Circolare n. 3261 del 23 marzo 2017 recante "Istruzioni operative in merito all'applicazione del Dm 11 febbraio 1997 relativo alle modalità di importazione di specialità medicinali registrate all'estero" (il testo è reperibile su www.federfarma.it). Tenendo presenti anche alcuni recenti casi di approvvigionamento di particolari medicinali effettuati direttamente dai pazienti presso

**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



- 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



Paesi esteri, con il documento, il Ministero della Salute ha ritenuto necessario fornire istruzioni agli uffici periferici della Sanità sulla materia, chiarendo che l'importazione di medicinali registrati all'estero, per il solo uso personal, è ammessa in due sole ipotesi ossia:

- Medicinali posti regolarmente in vendita in Paesi esteri, ma non autorizzati all'immissione in commercio in Italia, spediti dall'estero su richiesta del medico curante.

- Medicinali registrati in Paesi esteri personalmente portati dal viaggiatore al momento dell'ingresso sul territorio nazionale purché
 - destinati a uso personale
 - per un trattamento terapeutico non superiore a 30 giorni

Nella prima ipotesi, le istruzioni confermano la procedura presente nel Dm del 1997, precisando che il medico è tenuto a inviare agli uffici periferici del Ministero della Salute e al corrispondente ufficio doganale ove sono espletate le formalità di importazione, una apposita documentazione. A tal fine le istruzioni prevedono anche un apposito modello che dovrà essere utilizzato dal medico curante.

Viene inoltre ribadito che l'importazione deve basarsi su ragioni di oggettiva eccezionalità, meglio precisate nella *manca di valida alternativa terapeutica*. A tale riguardo, le istruzioni del Ministero precisano tale concetto, chiarendo che tale condizione può ricorrere:

- Quando un medicinale del quale si chiede l'importazione, pur in presenza di un analogo regolarmente autorizzato in Italia presenti un diverso dosaggio di principio attivo, una diversa via di somministrazione eccipienti diversi o una diversa formulazione di principi attivi.

- Quando l'accesso al medicinale disponibile in Italia non risulti possibile per il paziente in quanto quest'ultimo non rientra nei criteri per ottenere il farmaco tramite il Ssn, ovvero per *eccessiva onerosità*.

In sostanza, con quest'ultima condizione, il Ministero ha mostrato di voler tenere conto di quelle situazioni in cui l'accesso a particolari farmaci non sarebbe possibile per alcune categorie di pazienti, perché esclusi sia dalla possibilità di erogazione gratuita tramite Ssn, in quanto non soddisfano i criteri di erogabilità, sia dalla possibilità di acquisto privato a causa dell'eccessiva onerosità del prezzo di vendita, previsto per quel dato medicinale, sul territorio nazionale.

Nel comprendere le motivazioni di natura sociale che hanno indotto il Ministero a emanare tali istruzioni, Federfarma non può esimersi dal constatare come il giusto concetto dell'eccessiva onerosità non sia stato corredato da ulteriori indicazioni in grado di definire più agevolmente i casi in cui risulti applicabile tale condizione.

(UE.AA - 4524/141 - 31.3.17)

LAVORO ACCESSORIO E VOUCHER

I chiarimenti del Ministero

I buoni lavoro" (voucher) dovranno essere utilizzati sino al 31 dicembre 2017 e nel rispetto delle norme previgenti al Decreto legge 25/2017. È stato ripristinato il servizio on line dell'Inps per

l'attivazione, la riscossione e il rimborso dei voucher.

Precedenti: circolari Federfarma n. 117 del 21/3/2017, n. 435 del 25/10/2016, n. 423 del 13/10/2016, n. 384 del 1/10/2015, n. 330 del 5/8/2015, n. 131 del 25/3/2015 e n. 18 del 15/1/2015.

Facendo seguito e riferimento alla circolare n. 117 del 21/3/2017, pubblicata su *Farma 7* n. 11-12/2017, concernente l'abrogazione, disposta dal Decreto legge 25/2017, delle disposizioni del Decreto legislativo 81/2015 in materia di lavoro accessorio, Federfarma segnala che sull'argomento sono intervenuti chiarimenti ministeriali.

Come è noto, dal 17 marzo 2017, giorno in cui è entrato in vigore il Decreto legge 25/2017, non è più possibile l'acquisto di "buoni lavoro" (voucher) e i voucher acquistati prima di tale data possono essere utilizzati sino e non oltre il 31 dicembre 2017.

A tale proposito, il Ministero del Lavoro, con un comunicato pubblicato sul proprio sito internet, ha precisato che **l'utilizzo dei voucher per prestazioni di lavoro accessorio, nel periodo transitorio 17 marzo-31 dicembre 2017, dovrà essere effettuato nel rispetto delle disposizioni in materia di lavoro accessorio previste nelle norme del D.lgs. 81/2015 oggetto di abrogazione da parte del DL 25/2017.**

Si segnala altresì che l'Inps ha comunicato di avere ripristinato il servizio on line per l'attivazione, la riscossione e il rimborso dei voucher.

(UL.AC - 4202/126 - 27.3.17)

CARTELLE ESATTORIALI

Proroga della "rottamazione" al 21 aprile

È stata disposta la proroga dal 31.3 al 21.4 2017 per accedere alla rottamazione delle cartelle esattoriali dal 2000 al 2016.

Precedenti: circolare prot. n. 14040/464 del 7/11/2016.

Sulla G.U. n. 74 del 29 marzo 2017, è stato pubblicato il Decreto legge 27 marzo 2017, n. 36, che **proroga**, dal 31 marzo 2017 **al 21 aprile 2017**, il termine per accedere alla definizione agevolata dei carichi affidati agli agenti della riscossione dal 2000 al 2016. Al riguardo, si ricorda che l'Agenzia delle entrate, con la Circolare n. 2/E dell'8 marzo 2017, ha fornito le necessarie istruzioni e gli opportuni chiarimenti affinché i contribuenti interessati possano usufruire della predetta definizione agevolata delle somme iscritte nei ruoli di Equitalia dal 2000 al 2016.

(UTP.LC - 4521/139 - 31.3.17)

SCADENZE BREVETTUALI

L'elenco 2017-2019

Federfarma, proseguendo nell'attività di aggiornamento in merito alle future scadenze brevettuali di farmaci, mette a disposizione su www.federfarma.it l'elenco, reperibile sul sito internet di Assogenerici www.assogenerici.it, delle principali scadenze brevettuali dal 2017 al 2019 con i relativi "blockbuster" ossia i prodotti a maggior redditività.

(UE.AA - 4515/137 - 31.3.17)

Emorroidi

Molti
ne soffrono



Pochi
ne parlano



Fai emergere l'esigenza e consiglia

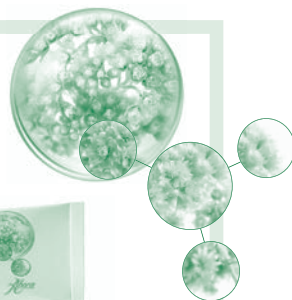
FitoroiD^{neo}

Una linea completa che offre soluzioni sinergiche e integrate per i disturbi emorroidali

POMATA TRATTAMENTO TERAPEUTICO SPECIFICO

Indicata in acuto, per periodi prolungati e in prevenzione

- Con Helydol®+ olio essenziale di Melaleuca
- **Non unge, non cola e non macchia**
- DISPOSITIVO MEDICO di classe IIb, **indicato anche in presenza di ragadi anali e in gravidanza e allattamento**



DETERGENTE COADIUVANTE SPECIFICO

per la detersione
della zona anale e perianale

È UN DISPOSITIVO MEDICO CE

OPERCOLI COADIUVANTE AD USO SISTEMICO

per la funzionalità
del plesso emorroidario

È UN INTEGRATORE ALIMENTARE



SCOPRI L'OPERAZIONE PER IL PUNTO VENDITA

CONTATTA L'AGENTE DI ZONA O L'UFFICIO COMMERCIALE
(frontoffice@aboca.it - 0575 746 316)

Materiale ad esclusivo uso professionale



INNOVAZIONE PER LA SALUTE

**Vivi
UP**

SameFastUP

**aiuta il tono dell'umore
e contribuisce
a ridurre stanchezza
e affaticamento**

a base di

- ✓ SAME
(s-adenosil-L-metionina),
- ✓ acido folico (vitamina B9)
- ✓ vitamina B12



**Nuova
campagna
pubblicitaria
2017**



CAMPAGNA
RADIO



CAMPAGNA
STAMPA



CAMPAGNA
WEB



CAMPAGNA
CINEMA



SOCIAL MEDIA



CONCORSO



VISIBILITÀ
FARMACIA



INFORMAZIONE
SCIENTIFICA



www.dicheumoresei.it

Per richiedere informazioni
info@fidiafarmacia.it



fidia
farmaceutici

Unioni&Associazioni

Redazione

ELEZIONI DEI TITOLARI RINNOVO DEI VERTICI

Proseguono in tutta Italia le elezioni per il rinnovo degli organi direttivi di Unioni regionali e Associazioni provinciali dei titolari di farmacia per il triennio 2017-2019.

- **Federfarma Lombardia:** presidente Annarosa Racca; vicepresidente Attilio Marcantonio; segretario Luigi Zocchi; tesoriere Enrico Beltramelli; comitato rurale Clara Mottinelli (presidente), Bruno Perazzoni (vicepresidente), Giuseppe Fornasa (segretario); sindaci Massimo Ferri (presidente), Giuseppe Fornasa, Rosanna Galli, Bruno Carli Moretti (supplente), Carlo Benzi (supplente); probiviri Pietro Balocco, Franco Ceffa, Giovanni Gerosa, Marco Branca (supplente), Stefania Orsi (supplente).

- **Federfarma Friuli Venezia Giulia:** presidente e rappresentante rurale Francesco Pascolini; vicepresidente Francesco Innocente; segretario Pierpaolo Marzini; tesoriere Marcello Milani; consiglieri Roberta Avezzù, Luca Degrassi, Ruggero Del Torre, Paolo Furlanis, Adriano Persolja, Carla Tavasani, Victor Tomsich, Vittorio Zamboni.

- **Federfarma Marche:** presidente Pasquale D'Avella; vicepresidente Stefano Golinelli; segretaria Ida Maria Kaczmarek; tesoriere Fiorenzo Calcagnoli; consiglieri Andrea Avitabile, Luigi Catalini, Flavia Cecchini, Luigi Galatello Adamo, Luca Giuseppetti, Franco Pierini, Cecilia Possenti, Patrizia Righetti, Paolo Sacripanti, Stefano Strozzi, Rita Tortolini; delegati al Consiglio delle Regioni di Federfarma Pasquale D'Avella (rurale), Luigi Galatello Adamo (urbano).

- **La Spezia:** presidente Elisabetta Borachia; vicepresidenti Claudio Ruoppolo (rurale), Pierangelo Usberti (urbano); segretaria Francesca Sanguineti; tesoriere Elisabetta Virdis; consiglieri Paolo Agostinelli, Gabriella Manzotti, Flavia Orlando, Barbara Pacelli; revisori dei conti Alessandra Di Prima, Andrea Lopez, Paolo Rocchi; membri

del comitato rurale Arianna Bonacorsi, Gino Porqueddu, Claudio Ruoppolo.

- **Varese:** presidente Luigi Zocchi; vicepresidenti Franco Ceffa (vicario) e Massimo De Bernardi (rurale); segretario Andrea Pomi; tesoriere Manuela Consolaro; consiglieri Flavia Boni, Paolo Introini, Luisa Nobili, Antonio Peroni; revisori dei conti Franco Ghirardi, Antonio Lunghi, Stefano Sartori, Franco Calzoni (supplente), Giulio Pistoletti (supplente); probiviri Flavia Boni, Marilena Denna, Alessandro Ilgamonti; membri della sezione rurale Massimo De Bernardi (responsabile), Monica Fantoni (viceresponsabile), Fausto Puricelli (segretario), Alberto Corti, Antonio P. Pescatore, Tiziana Vasconi.

- **Vicenza:** presidente Marina Milan; vicepresidente Alberto Fontanesi (presidente dei rurali); segretario Giovanni Battista Tres; tesoriere Mario Cavazza Ceccato; consiglieri Marina Cavallin, Alberto Cogo, Alberto Liviero, Lucia Monaco, Marisa Tirapelle; revisori dei conti Filippo De Antoni, Ernesto Marchesini, Maria Maddalena Galvan (supplente); probiviri Gianmaria Donadelli, Enrico Pietrogrande, Francesco Sartori.

- **Gorizia:** presidente Pierpaolo Marzini; vicepresidente e rappresentante rurale Ruggero Del Torre; segretaria Carla Tavasani; tesoriere Roberta Stacul; consiglieri Gian Enrico Gaspardis, Anna Olivetti, Alberto Rampino; revisori dei conti Isabella Tacchino, Domenico Visintin.

- **Udine:** presidente Francesco Pascolini; vicepresidenti Alberto Asquini (vicario), Adriano Persolja; segretaria Elvy Zappetti; tesoriere Lorenzo Toso; consiglieri Luca De Prato (rappresentante dei rurali), Luca Degrassi, Michele Favero, Claudio Luigi Pancino; revisori dei conti Maria Grazia Flebus (presidente del collegio), Alfeo De Clauser, Federico Debasio, Marco Furlan (supplente), Francesco Ruggero Panatta (supplente).

- **Bologna:** presidente Massimiliano Fracassi; vicepresidente urbano Achille Gallina Toschi; vicepresidente rurale Alessandro Magnani; segretario Gian Matteo

Paulin; tesoriere Gianluigi Pasquali; consiglieri Giovanni Biagiotti, Anna Bragaglia, Maurizio Falanelli, Stefan Gwiazda, Cristina Lolli, Maria Claudia Mattioli Oviglio; sindaci revisori Lorenzo De Antoni, Paolo Penazzi, Barbara Rugolino, Michele Celadon (supplente), Mirco Preti (supplente); probiviri Stefano Alvisi, Bruno De Sanctis, Rosamaria Dal Verme.

- **Reggio Emilia:** presidente Dante Baldini; vicepresidente Maria Antonietta Centola; segretario Giuseppe Delfini; tesoriere Donato Facchini; consiglieri Stefano Bertolani, Benedetta Forti, Elisa Sarzi Amadè; revisori dei conti Fabrizia Maramotti (presidente del collegio), Claudio Bertolani, Francesco Davolio Marani; probiviri Francesco Pecchini, Luciana Prampolini, Leonardo Serri; comitato rurale Giuseppe Delfini (responsabile), Donato Facchini, Maria Antonietta Centola, Elisa Sarzi Amadè.

- **Forlì-Cesena:** presidente Alberto Lattoneddu; vicepresidente Stefano Pianori; segretario Pio Barletta; tesoriere Franco Maria Guarini; consiglieri Paolo Camagni, Pierluigi Grassi, Giancarlo Paleri, Carla Roncaglia, Maria Patrizia Scelsa; sindaci Andrea Maglioni, Emanuela Varani, Ubalda Vesi, Giovanni Schibuola (supplente); probiviri Andrea Bondi, Alessandro Malossi, Luigi Santini; membri del comitato rurale Maria Patrizia Scelsa (dirigente responsabile), Valeria Apicella, Andrea Bondi, Andrea Maglioni, Stefano Pianori.

- **Lecce:** presidente Francesca Conchiglia; vicepresidente Angela Conte; dirigente della sezione rurale Giovanni Camboa; segretario Paolo Casciaro; tesoriere Donatella Fasano; consiglieri Vito Francesco De Pace, Umberto Ferrieri Caputi, Daniela Giuseppina Greco, Emilia Romano, Pietro Vergine, Marinella Vilei; sindaci Leonardantonio Elia (presidente), Antonella De Benedittis, Ugo Alberto Tau, Vittoria Maria A. Zara; probiviri Maria Rosaria Frigino (presidente), Maria Anna Bianca Bucci, Arturo Conte, Nicola Alessandri (supplente).

CONCORRENZA IN UE

La Commissione Ue ha lanciato una proposta di direttiva per dotare le autorità garanti della concorrenza di mezzi e strumenti più efficaci per applicare le norme a tutela della libera competizione tra imprese. Tale proposta comincerà ora l'iter legislativo ordinario per arrivare alla sua approvazione, che, prevedibilmente, dovrebbe arrivare entro un paio d'anni.

Secondo l'esecutivo europeo, l'attuale applicazione del diritto europeo della concorrenza non è del tutto soddisfacente, in quanto, seppur la base giuridica sia comune per tutte le antitrust nazionali, tuttavia gli strumenti di applicazione non sono ancora del tutto uniformi e la proposta della Commissione tende a perseguire questo specifico obiettivo.

Secondo la nuova proposta, tutte le autorità antitrust nazionali dovranno essere dotate di totale autonomia: a tale fine dovranno disporre di adeguate risorse finanziarie e umane e non dovranno in alcun modo prendere istruzioni da enti pubblici e privati. A tali autorità dovranno essere garantiti tutti i poteri necessari per raccogliere qualunque prova pertinente; tali poteri dovranno arrivare a permettere il diritto di ispezionare telefoni cellulari, computer portatili e tablet del personale delle imprese coinvolte nelle indagini antitrust.

Per quanto riguarda la problematica relativa alla difficoltà di infliggere sanzioni a imprese che in misura sempre crescente non dispongono di sedi legali sul territorio nazionale, la proposta prevede la possibilità di imporre ammende alle aziende responsabili di infrazioni, a prescindere dalla loro sede legale.

La proposta della Commissione prevede anche un inasprimento delle sanzioni. Secondo l'esecutivo europeo, attualmente le sanzioni non riescono a esprimere correttamente la loro funzione di deterrenza e pertanto viene proposto di stabilire un tetto minimo del 10% del fatturato globale dell'azienda ritenuta colpevole di distorsioni della concorrenza.

Infine, si punta anche a migliorare i programmi di trattamento favorevoli, miranti a incoraggiare le imprese a denunciare l'esistenza di cartelli illegali, attraverso la presentazione di prove circostanziate a riguardo. Tale attività di collaborazione permetterà alle aziende di

godere dell'immunità rispetto all'irrogazione delle sanzioni che le autorità antitrust imporranno agli altri partecipanti al cartello. (ML)

GROSSISTI UE: INDAGINE

L'Associazione europea dei grossisti (*Girp, Groupement international de la repartition pharmaceutique - European healthcare distribution association*) ha pubblicato, il 15.3.2017, uno studio commissionato all'istituto di ricerca viennese Ipf, sulla situazione del settore della distribuzione intermedia. Lo studio ha come obiettivo di analizzare il profilo e l'efficienza del settore della distribuzione intermedia full line in tutta l'Unione europea con un focus specifico sui 6 Paesi più grandi: Germania, Regno Unito, Francia, Italia, Spagna e Olanda.

L'analisi fornisce uno spaccato interessante sulla realtà della distribuzione intermedia, oltre a dati chiave per comprendere in maniera più approfondita l'economia del settore.

Nei Paesi dell'Unione europea, allargata a Svizzera e Norvegia, sono stati censiti 753 distributori full line che offrono la fornitura del farmaco a 180.743 farmacie e ospedali, che a loro volta garantiscono il servizio farmaceutico a 520 milioni di persone.

Nei 6 Paesi Ue oggetto del focus vengono sviluppate ogni anno 800 milioni di transazioni tra grossisti, farmacie e produttori. Se non ci fossero i distributori full line, tale numero salirebbe a quasi 10 miliardi di transazioni l'anno.

Ogni grossista garantisce in media una consegna ogni 4,6 ore, mentre le farmacie, incluse quelle in zone rurali isolate, vengono servite con una media di 16 volte la settimana.

Grazie al raggruppamento delle consegne di farmaci di più industrie (in media 18,8), i grossisti garantiscono un risparmio medio per farmacia pari a 235 euro, rispetto alla consegna di prodotti provenienti da un'unica industria. In tal modo viene stimato un maggiore costo annuo per la farmacia, se questa si approvvigionasse direttamente dall'industria per il 25% dei suoi ordini, pari a 48.206 euro.

Nella parte dedicata alla funzione di supporto finanziario che i distributori intermedi garantiscono al resto della filiera, farmacie e industrie, e ai sistemi sanitari pubblici, lo studio calcola un finanziamento medio da parte

dei grossisti pari a 11,8 miliardi di euro per un periodo di 47 giorni. Se si compara tale risultato con quello emerso nel medesimo studio del 2011, si nota come il volume del finanziamento è aumentato in 6 anni di 2,3 miliardi di euro, così come anche il periodo di tale finanziamento, anch'esso cresciuto di 5 giorni.

Inoltre, lo studio riprende le conclusioni di una ricerca sul costo per l'intera Europa della mancata compliance, sia dal punto di vista economico sia da quello sociale, per sostenere come le tempestive consegne plurigiornaliere dei grossisti alle farmacie siano vitali per assicurare l'aderenza alla terapia dei pazienti. Secondo la suddetta ricerca, citata recentemente dall'Associazione europea delle industrie (Efpi), i servizi sanitari dell'Ue spendono 125 miliardi di euro l'anno di extracosti per la mancata compliance, colpevole di causare 200.000 prematuri decessi l'anno.

Per quanto riguarda i singoli Paesi, lo studio ha esaminato anche la soddisfazione dei farmacisti italiani rispetto al servizio offerto dai distributori intermedi dello stivale, soddisfazione piuttosto alta dato che riguarda il 98% dei farmacisti. Anche la soddisfazione sui tempi di consegna rimane molto alta, con il 94% dei farmacisti molto soddisfatti, contro il 50% di soddisfazione (il 20% di insoddisfatti e il 30% di neutrali) per le consegne operate direttamente dai produttori.

Lo studio completo, "*Distribution profile and efficiency of the European pharmaceutical full-line wholesaling sector*", è disponibile sul sito internet dell'Associazione europea dei distributori full line: www.girp.eu. (ML)

ANTIFALSIFICAZIONE

La questione della creazione in Italia di un sistema di verifica dell'autenticità del farmaco integrato a livello europeo, secondo i dettami posti dalla legislazione comunitaria (*cf. circ. 69/2016*), sembra delineare contorni leggermente diversi rispetto agli scenari che le stesse previsioni normative avevano prestabilito. In concreto, la disposizione che stabiliva un rinvio dell'operatività del sistema in Italia, come in Grecia e Belgio, al 2025 non sembra affatto scolpita su pietra, soprattutto tenendo conto dell'ottica con cui tende a leggere la questio-

ne l'industria (sia i produttori delle specialità sia quelli degli equivalenti, ma anche gli stessi importatori paralleli), preoccupata delle ripercussioni estremamente negative che potrebbe avere il mancato aggancio al treno europeo sui loro prodotti destinati all'esportazione.

Anche la necessità di superare al più presto il costoso sistema dei bollini potrebbe aver spinto la componente industriale a "imporre" negli ultimi tempi un sostanzioso rush agli altri attori della filiera per cercare di centrare l'obiettivo del 9 febbraio 2019, la data di partenza del sistema di anticontraffazione in tutti gli Stati Ue. A questo punto è necessario ricordare come, per volere del legislatore europeo, i costi di realizzazione del sistema siano a carico delle industrie, mentre quelli di governance dell'ente, che in Italia gestirà il sistema, siano da condividere con gli altri attori della filiera.

Entra forzatamente nella suddetta ottica industriale di corsa all'obiettivo 2019, l'incontro organizzato a Roma il 23 marzo nella sede di Farmindustria, tra gli attori della filiera (erano presenti sia Federfarma sia Adf e Federfarma Servizi) e le industrie produttrici da una parte e i vertici dell'organizzazione europea, l'Emvo

(*European medicines verification organisation*). Tale ente è stato costituito un anno fa con lo scopo di gestire la piattaforma europea (il cosiddetto hub) che avrà il compito di coordinare i sistemi di archivi nazionali atti a rilasciare il visto di autenticità di ciascun farmaco a ogni scannerizzazione che ogni farmacia opererà al momento della dispensazione.

In realtà l'Emvo, composto da tutte le associazioni europee della filiera (compreso il Pgeu) ha anche un altro importante compito, quello di fare da levatrice alle cosiddette Nmvo (*National medicines verification organisation*) che dovranno essere costituite nei vari Stati membri dalle associazioni della filiera a immagine e somiglianza di Emvo (in un'ottica di corretto contenimento dei costi, sia dal punto di vista finanziario sia da quello tecnologico).

L'incontro è stato interessante per capire soprattutto come Emvo voglia portare fino in fondo questa sua opera "ostetrica" e come pertanto spinga in maniera convinta affinché gli attori nazionali della filiera si mettano insieme e lavorino con lena e cooperazione verso l'obiettivo sia di una governance condivisa sia di un approccio sistemico completamente in

linea con quanto fatto finora in Europa (il cosiddetto *blueprint approach*).

La riunione è anche servita alle singole industrie per comprendere come non ci sia più molto tempo da perdere, in quanto occorre cominciare a darsi da fare per presentare al più presto domanda a Emvo al fine di ottenere le credenziali di accesso al sistema. Tale primo passo dovrà essere seguito dalla condivisione dei protocolli da seguire al fine di stabilire il percorso necessario al caricamento dell'anagrafica di ogni singolo prodotto (*master data*). Tale upload è il primo passo propedeutico per poter completare poi l'aggancio di tali informazioni con quelle relative alla serializzazione, il passo definitivo per poter iniziare la necessaria fase pilota atta alla verifica anticontraffazione di ogni singolo farmaco etico.

Che vi sia preoccupazione su un certo ritardo accumulato dal sistema europeo lo ha detto chiaramente il direttore generale di Emvo, Andreas Walter, quando ha ricordato come su 2.500 imprese europee, che hanno l'obbligo di accreditarsi a Emvo per poter vendere i propri prodotti dal 9.2.2019, soltanto in 100 oggi hanno completato la procedura prevista. (ML)

garsopharma

è lieta di annunciare
la commercializzazione del prodotto

gelclair®



12 Buste

Prezzo al pubblico € 19,90

CODICE EAN 7640170231502



21 Buste

Prezzo al pubblico € 33,00

CODICE EAN 7640170231601



Gelclair è un gel utile per lenire il dolore orale causato da ulcere e lesioni, aderendo alla superficie della mucosa orale, Gelclair forma un rivestimento protettivo attorno alla cavità orale proteggendo le terminazioni esposte e sensibili ad eccesso di stimolazione e procurando, quindi, **sollievo prolungato dal dolore causato da: mucositi/stomatiti, irritazioni a causa di chirurgia orale, ulcere traumatiche causate dal montaggio di protesi o da qualsiasi ulcerazione post chirurgia odontoiatrica. Indicato anche per le ulcere aftose diffuse.**

STUPEFACENTI: AGGIORNAMENTO DELLE TABELLE

Sulla GU n. 70 del 24/3/2017 è stato pubblicato il Decreto del Ministero della Salute 13 marzo 2017 "Aggiornamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e successive modificazioni e integrazioni. Inserimento nella Tabella I delle sostanze Doc e Acriflentanil" (testo disponibile su www.federfarma.it). Il Dm, che entrerà in vigore sabato 8 aprile 2107, stabilisce che nella tabella I del Dpr 309/1990, sono inserite, secondo l'ordine alfabetico, le seguenti sostanze:

- **Acrilolfentanil**: denominazione comune
- N-(1-fenetilpiperidin-4-il)-N-fenilacrilamide**: denominazione chimica
- Acriflentanil**: altra denominazione
- **Doc**: denominazione comune
- 4-cloro-2,5-dimetossiamfetamina**: denominazione chimica.

Si ricorda, a proposito, che nelle tabelle I, II, III e IV del Dpr 309/90 sono indicate, in ordine decrescente di potenziale di abuso e dipendenza, le sostanze con forte potere tossicomaniaco e oggetto di abuso, mentre le sostanze che hanno attività farmacologica usate in terapia sono indicate nella tabella dei medicinali del Dpr 309/90, suddivisa a sua volta in cinque sezioni.
(UL.AC - 4478/133 - 30.3.17)

AGGIORNAMENTI DELLE NOTE 79 E 90

Precedenti: circolare Federfarma. n.227 del 25 maggio 2015, n. 258 del 17 giugno 2011 e n. 257 del 17 giugno 2011.

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 75 del 30 marzo 2017 è stata pubblicata la Determina Aifa 14 marzo 2017 recante: "Aggiornamento della Nota 79 di cui alla determina 4 gennaio 2007: Note Aifa 2006-2007 per l'uso appropriato dei farmaci" (testo su www.federfarma.it). Con la determina in questione, in vigore a decorrere dal 31 marzo 2017, è stata modificata la Nota 79. La nuova versione della nota è stata adottata per modificare il testo relativamente all'aggiornamento dei medici prescrittori dei medicinali a base di **Denosumab 60 mg** soluzione iniettabile.

A tale riguardo, la nuova versione della nota prevede che "Per il Denosumab la nota si applica su diagnosi a piano terapeutico, rinnovabile, della durata di 12 mesi da parte dei medici specialisti (internista, reumatologo, geriatra, endocrinologo, ginecologo, ortopedico, nefrologo, oncologo e specialista in medicina fisica e riabilitativa), universitari o delle aziende sanitarie".
(UE.AA - 4672/145 - 4.4.17)

Precedenti: circolare prot. n. 12084/300 del 30 giugno 2009.

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 74 del 29 marzo 2017 è stata pubblicata la Determina Aifa 14 marzo 2017 recante "Aggiornamento della Nota 90 di cui alla determina 4 gennaio 2007: "Note Aifa 2006-

2007 per l'uso appropriato dei farmaci" (cfr. www.federfarma.it). Con la determinazione, in vigore dal **30 marzo 2017**, è stata aggiornata la Nota 90. In particolare, si segnala che, fermo restando il testo della nota nei seguenti termini, già vigenti:

Nota 90 - Metilnaltrexone

La prescrizione a carico del Ssn è limitata alle seguenti condizioni:

Costipazione indotta da oppiacei in soggetti con malattia in stato terminale che rispondano contemporaneamente alle seguenti caratteristiche:

- terapia continuativa con oppiacei della durata di almeno 2 settimane;
- resistenza al trattamento con lassativi ad azione osmotica per più di 3 giorni.

è stato aggiunto il nuovo principio attivo Naloxegol.

(UE.AA - 4514/136 - 31.3.17)

HUMALOG 200U/ML KWIKPEN: NOTA IMPORTANTE

La società Eli Lilly, in seguito ad alcune incertezze riscontrate, sia tra i medici di medicina generale sia in alcune farmacie, con riferimento alla nuova formulazione **Humalog 200U/ml KwikPen (insulina Lispro)** - Aic 033637354 ha inviato una nota al riguardo che si può consultare su www.federfarma.it. In particolare, la Eli Lilly desidera sottolineare che, **al fine di evitare errori nella dispensazione della nuova formulazione di Humalog 200U/ml KwikPen, nell'eventuale cambio di terapia da Humalog 100U/ml a Humalog 200U/ml non deve essere fatto nessun aggiustamento di dosaggio**, così come riportato nel Riassunto delle caratteristiche del prodotto.

Federfarma mette a disposizione sul proprio sito anche l'ulteriore documentazione fatta pervenire dalla società Eli Lilly concernente il documento informativo approvato in Aifa e inviato alle società scientifiche al momento della pubblicazione in Gazzetta Ufficiale del relativo provvedimento classificatorio (G.U. 175 del 28 luglio 2016), nonché il Riassunto delle caratteristiche del prodotto.
(UE.AA - 4201/125 - 27.3.17)

LANTUS 100: ERRORE NEL FOGLIO ILLUSTRATIVO

L'Aifa rende noto sul proprio sito internet che la società Sanofi ha informato che sul foglio illustrativo di alcuni lotti della specialità medicinale **Lantus*sc 1fl 100ui/ml 10ml** - Aic 035724121 è presente un errore tipografico. Il refuso è nella sezione "Iperglicemia e ipoglicemia" e riguarda la quantità di zucchero da assumere dal paziente in caso di ipoglicemia. Nel foglio illustrativo dei lotti indicati, infatti, si riporta erroneamente **"1020 g di zucchero"** anziché **"10-20 g di zucchero"**. Nella versione originale di questa circolare, consultabile su www.federfarma.it, potete vedere l'immagine del foglio illustrativo con l'indicazione dell'errore, commesso nel paragrafo "Cosa deve fare in caso di ipoglicemia?".

I lotti coinvolti nell'errore sono i seguenti:

Lotto	Data di scadenza	Lotto	Data di scadenza
2A5901	04.2018	A6991	02.2019
A6990	01.2019	A6051	05.2019
1A6992	02.2019	A6065	08.2019
A6992	02.2019	1A6065	08.2019
1A6991	02.2019		

La sostituzione del foglio illustrativo con una versione corretta comporterà, fino alla fine di aprile 2017, una temporanea carenza sul mercato di **Lantus 100 unità/ml soluzione iniettabile in flaconcino - Aic 035724121**. Rimarranno regolarmente disponibili sul mercato le seguenti formulazioni:

- **Lantus*Sc 5cart 100ui/MI 3ml - Aic 035724069**
- **Lantus*Solist 5pen 100ui/MI3ml - Aic 035724246.**

Nel frattempo, il foglio illustrativo corretto verrà reso immediatamente disponibile attraverso il servizio FarmaStampati. Sanofi si scusa per l'inconveniente e resta a completa disposizione per ulteriori informazioni e necessità.

(UE.AA-CA - 4513/135 - 31.3.17)

MODIFICHE DEL REGIME DI FORNITURA

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 77 del 1° aprile 2017 è stata pubblicata la Determina Aifa 22 marzo 2017 recante: "Modifica del regime di fornitura Osp (a esclusivo uso ospedaliero o in ambiente a esso assimilabile) delle confezioni da 1 fiala/flaconcino di alcuni medicinali contenenti antibiotici o antimicotici" (cfr. www.federfarma.it).

Con il provvedimento, in vigore dal 2 aprile 2017, è stato modificato il regime di fornitura da Osp (a esclusivo uso in ambiente ospedaliero o in ambiente a esso assimilabile) a RNRL -medicinale soggetto a prescrizione limitativa da rinnovare volta per volta su prescrizione di centri ospedalieri e di specialista internista e specialista in malattie infettive- delle confezioni da 1 fiala/flaconcino dei medicinali contenenti i principi attivi di seguito riportati (l'elenco completo delle confezioni è nell'allegato 1 alla Determina e si può consultare anche sul sito di Federfarma).

• Amoxicillina e Acido Clavulanico • Ampicillina e Sulbactam • Aztreonam • Cefepime • Cefotaxima • Ceftazidima • Ceftriaxone • Cefuroxima • Ciprofloxacina • Claritromicina • Fluconazolo • Gentamicina • Levofloxacina • Piperacillina • Piperacillina e Tazobactam • Teicoplanina • Vancomicina

Il provvedimento chiarisce che non viene modificata la fascia di rimborsabilità delle confezioni interessate dalla modifica e riportate in allegato. Si segnala che il nuovo regime di fornitura consente adesso alle farmacie la cessione al pubblico, a pagamento, dei farmaci in questione, mentre fino al 1° aprile tale vendita non era consentita stante il regime prescrittivo Osp. A tale riguardo, si segnala che i farmaci dell'elenco in esame sono di classe H o di classe C.

Con riferimento ai medicinali riportati in allegato alla determina, il provvedimento prevede che i titolari dell'Aic debbano apportare le modifiche all'etichettatura entro i prossimi sei mesi e autorizza lo smaltimento delle scorte dei medicinali non aggiornati.

(UE.AA - 4695/147 - 4.4.17)



COSMOFARMA

EXHIBITION

presenta

IL FARMACISTA "AUMENTATO"

SCENARI DI ADOZIONE DELL'INTELLIGENZA ARTIFICIALE IN FARMACIA

A cura di QuintilesIMS

VENERDI' 5 Maggio 2017 | ORE 12.00

SALA MEETING IN FARMA - PAD.26

La tavola rotonda ha l'obiettivo di discutere le possibili applicazioni di tecnologie di Intelligenza Artificiale nel contesto della farmacia privata in Italia.

ORGANIZZATO DA

BolognaFiere Cosmoprof SpA - Milano

Tel. +39 02 796420 | Fax +39 02 454708285

info@cosmofarma.it | www.cosmofarma.com

CON IL PATROCINIO DI



federfarma

IN COLLABORAZIONE CON



COSMETICA ITALIA

associazione nazionale imprese cosmetiche

UN EVENTO DI



Bologna Fiere

DECADENZA DI AIC DI MEDICINALI VETERINARI

Sulla G.U. n. 74 del 29 marzo 2017 è stato pubblicato un decreto di decadenza dell'autorizzazione all'immissione in commercio, ai sensi dell'art. 33 del D.lgs. n. 193/2006, delle seguenti specialità medicinali per uso veterinario:

- **Neoanticoccidio*Baratt. 100g - Aic 103448015**
della ditta Candioli Ist.profil.e Farm. Spa
- **Neoanticoccidio*Baratt 10g - Aic 103448027**
della ditta Candioli Ist.profil.e Farm. Spa
- **Spiramix 200*Sacco 10kg - Aic 102445020**
della ditta Filozoo Srl
- **Spiramix 200*Sacco 25kg - Aic 102445032**
della ditta Filozoo Srl.

CARENZE DI FARMACI

In applicazione del protocollo d'intesa sottoscritto tra Federfarma, Farindustria 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
022323113	TRITTICO*14CPR CONTRAMID 150MG (Angelini)	-	Metà 6.2017
033475029	VIVIN*20CPR 500MG (A.Menarini)	Da 1.2017	Fine 5.2017
028332082	FLUMARIN*OS GRAT 20BUST 350MG (Ibn Savio)	-	Non disp.
028332056	FLUMARIN*BB 10SUPP 400MG (Ibn Savio)	-	Non disp.
027530094	MACLADIN*OS SOSP 14BUST 250MG (Lab. Guidotti)	3.2017	Fine 7.2017
027002031	ORAXIM*6CPR RIV 500MG (Malesci Ist.farmacobiol.)	3.2017	7.2017
028716013	KOVINAL*SOLUZ NAS 30ML 1% (Mediolanum Farm.)	3.2017	1.2018

COMUNICAZIONI DALLE AZIENDE

In riferimento alla carenza temporanea sul mercato della specialità medicinale **Navizan*20cpr 2mg - Aic 039422023** (cfr. *Farma 7 n.11-12/2017*), la società Ibn Savio ha comunicato che il suddetto farmaco è nuovamente reperibile nel circuito distributivo.

La società Pfizer Italia comunica la fine della commercializzazione della specialità medicinale **Zimox*Os Gtt 20ml 100mg/ML - Aic 023086186**. Le confezioni presenti nel canale distributivo continueranno a essere esitabili fino alla scadenza indicata sulla confezione.

Con una ulteriore comunicazione la Pfizer Italia informa che, dal 3 aprile 2017, a seguito della notifica ex art. 61 e per successiva presa d'atto dell'Ema, è il nuovo rappresentante locale della specialità medicinale **Zinforo*Infus 10fl 600mg - Aic 042352017**. Il trasferimento della commercializzazione a Pfizer Italia non comporta alcuna restrizione né per quanto riguarda lo smaltimento delle scorte, che possono essere esitate fino alla loro naturale scadenza, né per il codice di Aic e il prezzo del farmaco, che rimangono invariati.

La società Ibn Savio, in qualità di titolare dell'Aic della specialità medicinale **Slowmet - Aic 040629**, informa che è stata revocata la concessione di vendita del suddetto farmaco alla Itapharma Srl.

La società Difa Cooper comunica di essere divenuta concessionaria di vendita, dal 30 marzo 2017, della specialità medicinale **Velos** nelle seguenti confezioni:

- **Velos*4sir Sc 7,5mg 0,30ml - Aic 044253045**
- **Velos*4sir Sc 10mg 0,40ml - Aic 044253060**
- **Velos*4sir Sc 12,5mg 0,31ml - Aic 044253084**
- **Velos*4sir Sc 15mg 0,38ml - Aic 044253108**
- **Velos*4sir Sc 17,5mg 0,44ml - Aic 044253122**
- **Velos*4sir Sc 20mg 0,50ml - Aic 044253146**
- **Velos*4sir Sc 22,5mg 0,56ml - Aic 044253161**
- **Velos*4sir Sc 25mg 0,63ml - Aic 044253185**

La società Sandoz comunica che è cessata la commercializzazione delle seguenti specialità medicinali:

- **Binocrit*1sir 3000ui 0,3ml - Aic 038190056**
- **Binocrit*1sir 1000ui 0,5ml - Aic 038190017**

Le confezioni presenti nel canale distributivo potranno essere esitate fino a esaurimento scorte.

Dal 1° aprile 2017 la società Takeda ha interrotto la commercializzazione, per motivi non legati alla qualità e/o sicurezza, della specialità medicinale **Somac Control** nelle seguenti confezioni:

- **Somac Control*7cpr gastr 20mg - Aic 039624034**
- **Somac Control*14cpr gastr 20mg - Aic 039624046**

Le confezioni presenti nel canale distributivo possono essere vendute fino alla data di scadenza indicata sull'astuccio.

IMMISSIONI IN COMMERCIO DI SPECIALITÀ GIÀ AUTORIZZATE

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO	CLASSE
CAREDIESSE*SHAMP2FL 60ML10MG/G (Difa Cooper)	037474032	-	C
ESOMPRAZOLO KRKA*14CPS 20MG (Krka Farm.)	040198297	5,90	A
ESOMPRAZOLO KRKA*14CPS 40MG (Krka Farm.)	040198424	7,66	A
TRAMADOLO PARACET KRKA*20CPR (Krka Farm.)	043759036	9,50	CN
GEMCITABINA SUN*SACCA 1,2G (Ranbaxy Italia)	044167017	120,18	H
GEMCITABINA SUN*SACCA 1,6G (Ranbaxy Italia)	044167029	160,24	H
GEMCITABINA SUN*SACCA 1,8G (Ranbaxy Italia)	044167043	180,27	H
GEMCITABINA SUN*SACCA 2G (Ranbaxy Italia)	044167056	200,30	H
GEMCITABINA SUN*SACCA 2,2G (Ranbaxy Italia)	044167068	220,32	H
PANTOREX*14CPR 20MG (S.F. Group)	044263010	3,94	A
PANTOREX*14 CPR 40MG (S.F. Group)	044263022	7,30	A

IMMISSIONI IN COMMERCIO DI FARMACI VETERINARI

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO
MARFLOXIN*10CPR 5MG (Krka Farmaceutici Milano)	104492018	10,50
MARFLOXIN*10CPR 20MG (Krka Farmaceutici Milano)	104492032	16,50

COMUNICAZIONE EMA SUL GADOLINIO

Sul sito dell'Aifa è consultabile una Comunicazione dell'Ema (del 10 marzo 2017) riguardante una rivalutazione del Comitato di valutazione dei rischi per la farmacovigilanza (Prac) dell'Agenzia europea dei medicinali. Il Prac ha raccomandato la sospensione delle autorizzazioni all'immissione in commercio di quattro mezzi di contrasto lineari a base di Gadolinio a seguito dell'evidenza che piccole quantità del Gadolinio in essi contenuto si depositano nel cervello. I mezzi di contrasto coinvolti sono Acido gadobenico, Gadodiamide, Acido gadopentetico e Gadoversetamide per via endovenosa, somministrati ai pazienti per migliorare le immagini delle scansioni corporee di risonanza magnetica. Riportiamo di seguito in larga parte il testo della comunicazione.

Il Prac conclude la valutazione dei mezzi di contrasto a base di Gadolinio utilizzati nelle scansioni corporee e raccomanda azioni regolatorie, tra cui la sospensione per alcune delle autorizzazioni all'immissione in commercio. La revisione dimostra evidenza di depositi di Gadolinio nel cervello dopo scansioni di risonanza magnetica ma non segni di danno.

Il Comitato di valutazione dei rischi per la farmacovigilanza (Prac) dell'Ema ha raccomandato la sospensione delle autorizzazioni all'immissione in commercio di quattro mezzi di contrasto lineari a base di Gadolinio a seguito dell'evidenza che piccole quantità del gadolinio in essi contenuto si depositano nel cervello. I mezzi di contrasto coinvolti sono Acido gadobenico, Gadodiamide, Acido gadopentetico e Gadoversetamide per via endovenosa, somministrati ai pazienti per migliorare le immagini delle scansioni corporee di risonanza magnetica.

La revisione dei mezzi di contrasto a base di Gadolinio effettuata dal Prac ha riscontrato evidenze convincenti di accumulo di Gadolinio nel cervello. Tali evidenze derivano da studi che hanno misurato direttamente il Gadolinio

nei tessuti cerebrali, e hanno riscontrato la presenza di aree di maggiore intensità del segnale nelle immagini di scansioni di risonanza magnetica a distanza di molti mesi dall'ultima iniezione di un mezzo di contrasto a base di Gadolinio. Le aziende interessate da questa revisione hanno il diritto di chiedere al Prac di riesaminare le raccomandazioni emesse.

Le raccomandazioni finali del Prac saranno trasmesse al Comitato per i medicinali per uso umano (Chmp), che adotterà il proprio parere. Ulteriori dettagli saranno pubblicati al momento del parere del Chmp. Sebbene non siano stati riportati sintomi o patologie legate alla presenza di Gadolinio nel cervello, il Prac ha adottato un approccio precauzionale, notando che i dati sugli effetti a lungo termine nel cervello sono limitati. L'accumulo di Gadolinio in altri organi e tessuti è stato associato agli effetti indesiderati rari di placche cutanee e fibrosi nefrogenica sistemica, una condizione caratterizzata da un interessamento fibrotico dei tessuti osservata nei pazienti con insufficienza renale. Inoltre, studi di laboratorio non clinici hanno dimostrato che il Gadolinio è dannoso per i tessuti.

I quattro mezzi di contrasto raccomandati per la sospensione sono mezzi di contrasto lineari. I mezzi di contrasto lineari hanno una struttura che ha più probabilità di rilasciare Gadolinio, il quale può accumularsi nei tessuti corporei. Altri mezzi di contrasto, noti come mezzi di contrasto macrociclici, sono più stabili e hanno una minore propensione a rilasciare Gadolinio. Il Prac raccomanda che gli agenti macrociclici (Gadobutrolo, Acido gadoterico, Gadoteridolo) vengano utilizzati alla dose più bassa in grado di migliorare le immagini in modo sufficiente a effettuare una diagnosi, e solo quando non sia appropriato effettuare scansioni del corpo non intensificate.

Alcuni mezzi di contrasto lineari rimarranno disponibili: Acido gadoxetico, un agente lineare utilizzato a basse dosi per le scansioni del fegato, può rimanere sul mercato

in quanto soddisfa un'importante esigenza diagnostica in pazienti con poche alternative. Inoltre, una formulazione di Acido gadopentetico iniettato direttamente nelle articolazioni rimarrà disponibile, in quanto la concentrazione di Gadolinio è molto bassa (circa 200 volte inferiore a quelle dei prodotti utilizzati per via endovenosa). Entrambi i mezzi di contrasto devono essere usati alla dose più bassa in grado di migliorare le immagini in modo sufficiente a effettuare una diagnosi e solo quando non sia appropriato effettuare scansioni del corpo non intensificate.

Per le autorizzazioni all'immissione in commercio di cui è raccomandata la sospensione, si fa presente che tali sospensioni potranno essere revocate se le rispettive aziende produrranno evidenza, in un gruppo di pazienti identificato, di nuovi benefici tali da superare i rischi o mostreranno che il prodotto (modificato o non modificato) non rilascia Gadolinio in modo significativo (dechelazione) o non viene trattenuto nei tessuti.

Maggiori informazioni sui medicinali

I mezzi di contrasto a base di Gadolinio sono usati come intensificatori del contrasto per migliorare la qualità delle immagini delle scansioni di risonanza magnetica.

La risonanza magnetica è un metodo di imaging che si basa sui campi magnetici prodotti dalle molecole di acqua nel corpo. Una volta iniettato, il Gadolinio interagisce con le molecole di acqua. Come risultato di tale interazione, le molecole di acqua producono un segnale più forte, consentendo di ottenere un'immagine più definita.

Questa rivalutazione riguarda i mezzi di contrasto a base dei seguenti principi attivi: Acido gadobenico, Gadobutrolo, Gadodiamide, Acido gadopentetico, Acido gadoterico, Gadoteridolo, Gadoversetamide e Acido gadoxetico.

La maggior parte dei mezzi di contrasto a base di Gadolinio sono stati autorizzati nell'Unione europea con procedura nazionale. OptiMARK (Gadoversetamide) è attualmente l'unico mezzo di contrasto a base di Gadolinio autorizzato nell'Unione europea con procedura centralizzata.

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

- Acquistasi farmacia sulla costa o anche nelle isole minori. Valutasi eventuale partecipazione societaria. Per contatti telefonare al 340.2234422.

Vendite

- Trentino: vendesi farmacia rurale sussidiata, sede unica, di giro piccolo. Esclusi intermediari. Se interessati, inviare generalità e contatti telefonici a: **lhvf@tin.it**
- Nord Est: vendesi farmacia rurale sussidiata. Se interessati, inviare un'e-mail a: **ruralenorddest@gmail.com**
- Provincia di Torino: vendesi farmacia rurale sussidiata di giro piccolo. Esclusi intermediari e perditempo. Si valuta anche una direzione iniziale. Solo se interessati, inviare un'e-mail a: **farvend@libero.it**

Lavoro

- Le Farmacie Comunali di Brescia ricercano un farmacista esperto da inserire in staff full time con funzione di vendita e raccordo con i colleghi. Il candidato dovrà occuparsi di: gestione servizio banco e vendita, relazioni con il cliente, spedizione ricette, utilizzo sistema gestionale e strumenti di web marketing. Requisiti indispensabili: residenza a Brescia e provincia; età minima 38 anni; esperienza lavorativa di almeno 7 anni; preferibile esperienza come coordinatore della farmacia o responsabile di reparto; disponibilità immediata. L'assunzione sarà a tempo indeterminato, con possibilità di direzione da valutare in base all'esperienza. Per contatti, inviare c.v. e lettera di presentazione con autorizzazione al trattamento dei dati personali (L. 675/96), a **selezione@cef-farma.it** (specificando nell'oggetto "Farmacista Brescia").

Arredi

- Vendesi arredamento per farmacia. Per visionarlo, telefonare allo 06.87133595 oppure inviare un'e-mail a: **info@farmaciamarzoli.it**
- Vendonsi: arredamenti, banco marmo, cartelli icone per i vari settori merceologici. Per contatti telefonare allo 099-5929525 oppure inviare un'e-mail a: **f.ciamonteleone@libero.it**
- Per cambio layout, vendesi arredamento in perfette condizioni, realizzato nel 2008 da Ataena, composto da: bancone, cremagliere retroilluminate con mensole in vetro temperato satinato, cassettiere, scrivania e altri mobili da ufficio. Possibilità di acquistare i pezzi singolarmente. Richiesta ottima. Per contatti telefonare al 347.3068256.
- Vendesi cassetiera Willach con rivestimenti in legno, perfetta in tutto, completa di pedane retrattili. Le misure sono: larghezza cm 126, profondità cm 125, altezza cm 220. Per contatti e informazioni (incluse foto) telefonare allo 080.4688593 o al 347.3359699.

Varie

- Causa inutilizzo, vendesi apparecchiatura per ossigenoterapia, mai usata, ancora imballata. Vera occasione. Per contatti telefonare allo 0925.561835.

«Farma 7» è l'organo ufficiale di stampa della Federfarma (www.federfarma.it) - via Emanuele Filiberto, 190 - 00185 Roma - tel. 06/703801. **Direttore editoriale:** Annarosa Racca - **Direttore:** Alfonso Misasi - **Vicedirettore:** Riccardo Berno - **Comitato editoriale:** Roberto Grubissa, Gioacchino Nicolosi, Alfredo Orlandi, Giancarlo Visini - **Redazione Romana:** Silvia Nardelli, Paolo Betto, Silvia Martello, Carmelina Anastasio (tel. 06/70380222 - fax: 06/70476584 - e-mail: **farma7roma@federfarma.it**). Collaborano, inoltre, Andrea Agnello, Riccardo Berno, Paola Bottari, Aurelio Calcaterra, Ettore Colotta, Luigi Coltellacci, Bruno Foresti, Mauro Lanzilotto, Daniela Rotella, Raffaella Russo. «Farma 7» è una pubblicazione di Editoriale Giornalidea Srl. **Direttore responsabile:** Lorenzo Verlati - **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 5.4.2017

ialuset[®]
PLUS
Crema

IBSA

Accelera la cicatrizzazione
protegge dai batteri.



In caso di tagli, scottature e abrasioni c'è ialuset[®] PLUS.

ialuset. Di pelle se ne intende.

Ialuset Plus è un Dispositivo Medico  0344.

Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni per l'uso. Autorizzazione del 12/07/2016.

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.



LA TUTELA
DEL CONSIGLIO



MONETA UNICA
DELLA SALUTE®



chemist's research

www.chemistresearch.it