

farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

PRINCIPIUM®

BIOS  LINE

Chiedi l'Eccellenza alla Natura



Dall'esperienza Bios Line nasce Principium,
la linea di principi attivi ad alta titolazione e ad alto dosaggio.

biosline.it

MAGNESIO COMPLETO



Integratore di Magnesio da 4 fonti
(Pidolato, Carbonato, Citrato e Marino).

200g € 19,00 | 400g € 29,00 | 90 cpr € 18,50
10bst monodose € 6,00 | 32bst monodose € 15,00

EPA-3 FISH EPA+DHA



Integratore di Omega 3 ad alta concentrazione
(200mg di EPA e 140mg di DHA per capsula).

90 mini cps € 25,00

FERPLUS TRE-TARD 30mg



Integratore di Ferro, in compresse gastroprotette
a triplo rilascio, ad elevato assorbimento
e senza disturbi gastrici.

30 cpr € 19,00

C1000mg TRE-TARD



Integratore di Vitamina C
a triplo rilascio e ad elevato assorbimento.

60 cps vegetali € 14,00

SUPER C 500mg



Integratore di Vitamina C
da Rosa Canina e Camu Camu.

24 cpr € 10,00

VITAMINA C MASTICABILE



Integratore di Vitamina C da Acerola
e Bioflavonoidi da Agrumi. Indicato per i bambini.

60 tav masticabili € 16,50

D3 VEGAN 2000 UI



Integratore di Vitamina D3 vegetale
da Lichene islandico.

50ml € 18,50

COMPLESSO B FORTE



Integratore di vitamine del gruppo B
ad elevato dosaggio con Fosfatidilcolina,
Inositolo e PABA.

60 cps vegetali € 17,00

CALCIO MARINO



Integratore di Calcio carbonato marino,
MenaQ-7® e Vitamina D3.

60 cpr € 15,00

ACIDO IALURONICO SKIN 120



Integratore di Acido Ialuronico ExceptionHYAL® HLW
a basso peso molecolare
con Vitamina C da Acerola.

60 cps vegetali € 30,00

ACIDO IALURONICO JOINT 150



Integratore di Acido Ialuronico ExceptionHYAL® HW
ad alto peso molecolare
con Vitamina C da Acerola.

60 cps vegetali € 30,00

Q10 MAX



Integratore di KanekaQ10®,
Coenzima Q10 in forma attiva, con fosfolipidi
da Girasole e Bioperine®.

60 cps vegetali € 28,50

RODIOLA GOLD



Integratore di Rodiola rosea RhodiLife™,
tit. in rosavine totali e salidroside.

60 cps vegetali € 30,00

BROMELINA 500mg



Integratore di Bromelina
in compresse gastroprotette,
ad alta attività proteolitica (2500 GDU/g).

60 cpr gastroprotette € 23,00

CURCUSOMA ESTRATTO TOTALE



Integratore di Curcuma in forma liquida
a doppia titolazione, con Curcuminoidi
e Polisaccaridi.

15 bst monodose € 19,00 | 30 bst monodose € 32,00

farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

● Il Punto

20/21

BRUXELLES: UN'ITALIANA AL VERTICE DEL PGEU

Intervista a Ilaria Passarani, nuovo segretario generale del Pharmaceutical Group of European Union, l'organizzazione che rappresenta i farmacisti d'Europa: ci ha illustrato la struttura del Raggruppamento, gli obiettivi del suo mandato e il suo punto di vista su alcune questioni cruciali per la farmacia (a pag. 3).

Def 2019
Le Commissioni
parlamentari
speciali
hanno dato l'ok

Comunicato
congiunto
Fofi-Federfarma
sul nuovo testo
della Farmacopea

Sanità digitale
Dalla Commissione
europea arrivano
novità riguardo
alla "eHealth"



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

TROSYD® ONICODISTROFIE

PROBLEMI ALL'UNGHIA?
ABBIAMO I NUMERI PER
RISOLVERLI.



Ti è mai capitato di avere le unghie fragili, di un colore innaturale o con una superficie irregolare? Se non è micosi, questo problema ha un nome: "onicodistrofia".

Le cause possono essere diverse: un danno della matrice ungueale, che provoca una ricrescita anomala dell'unghia; un trauma dovuto alla pratica sportiva; l'uso costante di scarpe strette; oppure l'onicopsoriasi. Oggi, per risolvere questo tipo di alterazioni delle unghie, puoi scegliere un trattamento specificamente formulato: **Trosyd® Onicodistrofie**.

Grazie a una **innovativa composizione**, Trosyd® Onicodistrofie agisce sull'unghia a un doppio livello:

- Ne promuove la guarigione, favorendo una ricrescita sana, regolare e forte
- La protegge da aggressioni esterne perché crea un film protettivo che previene le recidive.

PROBLEMI ALL'UNGHIA: OGGI PUOI RISOLVERLI CON TROSYD® ONICODISTROFIE.

È un Dispositivo medico CE. Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni d'uso. Aut. Min. Sal. del 17/04/2018

Disponibile in farmacia e parafarmacia.
www.trosyd.it

GIULIANI

Il Punto

Intervista al nuovo segretario generale del Pgeu, Ilaria Passarani

BRUXELLES: UN'ITALIANA AL VERTICE DEL RAGGRUPPAMENTO FARMACISTI EUROPEI

Il Pgeu, l'organizzazione dei farmacisti europei, è una specie di ambasciata a Bruxelles dei suoi membri (Ordini e Associazioni), con il compito di portare la loro voce e aspettative nei tavoli dove vengono formulate le politiche comunitarie. Un compito importante, visto come la normativa europea sempre più incida sull'attività professionale quotidiana della farmacia: privacy, sicurezza sul lavoro, farmacovigilanza, vendita online di Otc, futuro sistema anticontraffazione, raccolta rifiuti pericolosi, cosmetovigilanza, segnalazione sui medical device, Haccp e sicurezza degli alimenti, eccetera. Si capisce allora come sia importante avere a Bruxelles una delegazione, che difenda i diritti e le aspettative dei farmacisti europei.

Dall'aprile di quest'anno, segretario generale del Pgeu è Ilaria Passarani, un'italiana laureata alla Bocconi, specializzata in economia delle amministrazioni pubbliche e delle organizzazioni internazionali e in economia sanitaria, che ha già maturato un'utile esperienza presso l'Organizzazione europea dei consumatori (Beuc) e presso il consiglio d'amministrazione dell'Ena. Approfittando del responsabile Rapporti internazionali di Federfarma, Mauro Lanzillo, l'abbiamo intervistata, non appena insediata come segretario generale del Pgeu.

Ci spiega come è organizzato l'ufficio di Bruxelles e qual è il suo ritmo di riunioni?

L'ufficio è composto dal segretario generale, da un responsabile per le que-

stioni legali, un responsabile per le materie economiche, un responsabile per le questioni professionali, un assistente amministrativo e uno stagista, che proviene dall'Associazione europea degli studenti in farmacia (Epsa). Raccogliamo informazioni in gruppi di lavoro e tavoli organizzati dalla Commissione, presentiamo le nostre posizioni attraverso incontri bilaterali e conferenze, e aggiorniamo costantemente i membri attraverso due newsletter mensili e nel corso dei frequenti incontri organizzati dal Pgeu. Per quanto riguarda il ritmo delle riunioni, ogni anno teniamo 3 assemblee generali e 7 riunioni del comitato esecutivo, durante le quali si discutono questioni di indirizzo generale, priorità, bilancio e così via. Ogni mese, inoltre, organizziamo un gruppo di lavoro tecnico, in cui si approfondiscono i vari dossier e viene definita la posizione del Pgeu. Infine, ogni anno ci sono 3 comitati per le questioni economiche e altri 3 dedicati alle materie professionali.

L'erede di quella che noi conosciamo come la famigerata Bolkestein, ovvero la Direttiva sul test di proporzionalità, è in discussione nei palazzi di Bruxelles. Di che cosa si tratta e quale potrà essere l'impatto sulla farmacia italiana?

La proposta di Direttiva che sta per essere approvata stabilisce l'obbligo, da parte degli Stati membri, di effettuare un test della proporzionalità, prima di adottare una nuova regolamentazione attinente alle

professioni. La proposta mira a garantire che le misure nazionali siano proporzionate e non limitino indebitamente l'accesso alle professioni, oppure creino oneri ingiustificati nel mercato interno. Nel disciplinare le professioni, gli Stati membri dovranno quindi stabilire se le norme nuove -o modificate- siano giustificate, in modo da valutare il loro effetto sui soggetti interessati e sulle imprese. La futura Direttiva, pertanto, armonizzerà il modo in cui questi test di proporzionalità sono effettuati e i criteri che devono essere applicati, in conformità della giurisprudenza della Corte di Giustizia Europea. Pertanto, l'obbligo di effettuare un test di proporzionalità, prima di introdurre una nuova regolamentazione delle professioni, andrà a integrare le disposizioni della Direttiva sulle qualifiche professionali (2013/55/UE).

Dal punto di vista del Pgeu è importante preservare la discrezionalità degli Stati membri nell'introdurre regolamentazioni appropriate per perseguire obiettivi di protezione della salute pubblica, sulla base di necessità e caratteristiche specifiche dei sistemi sanitari a livello nazionale. Riteniamo, quindi, che la natura orizzontale della Direttiva non tenga conto delle specificità tipiche del settore sanitario, e che possa indurre gli Stati membri a non introdurre regolamentazioni adeguate in questo ambito, influenzando negativamente sulla salute dei singoli pazienti, ma anche sulla salute pubblica in Europa. Inoltre, in presenza di una minore regolamentazione sull'accesso a professioni sanitarie, come per

esempio la farmacia, si potrebbe mettere a repentaglio la qualità dei servizi sanitari prestati ai pazienti.

Ci sono altri dossier di una certa rilevanza per la farmacia?

Altri dossier molto importanti per il Pgeu, ora in discussione al Parlamento europeo e al Consiglio Ue, sono il Regolamento sull' "Health Technology Assessment", presentato dalla Commissione a fine gennaio, la Direttiva sui farmaci veterinari che sembra ormai essere in dirittura di arrivo, dopo negoziati durati quattro anni, e la Direttiva sull'Iva. Stiamo, inoltre, seguendo con particolare attenzione una Comunicazione della Commissione sulla salute digitale, come pure l'applicazione, a partire dal 25 maggio, del nuovo Regolamento sulla protezione dei dati personali, che avrà un notevole impatto sulle farmacie e, in particolare, sulla gestione dei dati sensibili sui pazienti. Stiamo anche

seguendo i negoziati sulla Brexit, per capire quali saranno le possibili conseguenze per farmaci e farmacie, mentre un altro dossier importante è l'applicazione della normativa per contrastare la falsificazione dei farmaci, introdotta con una Direttiva europea nel 2011. Pgeu ha partecipato alla fondazione di Emvo, l'Organizzazione europea per la verifica dei farmaci che si è costituita ufficialmente nel 2015 e di cui oggi noi facciamo parte come uno dei membri a pieno titolo. All'interno di Emvo, il Pgeu si è occupato di seguire la fase di implementazione della Direttiva, in collaborazione con i propri membri e con le Nmvos, le organizzazioni nazionali per la verifica dei farmaci. Noi siamo convinti che il contributo dei farmacisti sarà fondamentale per il successo di questa Direttiva, e contro l'immissione di medicinali falsificati sui mercati europei.

Un suo commento sulla Legge 124:

sulla base delle esperienze straniere, quale può essere a suo avviso l'evoluzione, nel medio periodo, per le farmacie?

Le farmacie italiane possono contare su uno stretto legame farmacista-paziente e sull'offerta di un servizio di alta qualità. Inoltre, le farmacie svolgono in Italia un ruolo cruciale di riferimento per i pazienti e sono spesso l'unico punto di contatto tra il malato e il sistema sanitario nei tanti piccoli Comuni del nostro Paese. Per questo motivo, e dato il rapporto di fiducia consolidato che si crea tra farmacista e paziente, ritengo che nel medio periodo non dovrebbero esserci particolari conseguenze per l'entrata in vigore della legge 124/2017. Il progetto poi sulla "Rete delle Reti", che so in corso di elaborazione, contribuirà a rafforzare la posizione delle farmacie indipendenti e ad arginare l'ingresso delle grandi catene, ponendo al centro del sistema il paziente.

TEVA

Rytmonorm® 150 mg Propafenone cloridrato

Teva Italia S.r.l. comunica alla spettabile clientela la terminata carenza del seguente medicinale:
Rytmonorm 150 mg (AIC 024862017)



Si consiglia di fare riferimento al Consulente Tecnico Commerciale Teva di zona

Sintesi dell'ultima settimana di lavori delle due Camere

DEF 2019: OK DALLE COMMISSIONI SPECIALI

La Commissione speciale della Camera ha votato, a maggioranza, il mandato al relatore di riferire favorevolmente all'Assemblea di Montecitorio sul Documento di economia e finanza presentato dal Governo uscente e quindi consistente semplicemente in una ricognizione della situazione attuale, senza l'indicazione di interventi programmatici, che spetterà al futuro esecutivo. Hanno votato a favore Lega e Movimento 5 Stelle, mentre il Pd si è astenuto e Forza Italia ha votato contro.

La relatrice **Laura Castelli** (M5S) si è impegnata a portare in Aula una risoluzione, firmata M5S e Lega, con pochi punti, ma il più possibile condivisa anche con gli altri gruppi e "accogliente", nello stesso spirito con cui è stata riformulata la relazione finale, che ha tenuto conto delle richieste avanzate durante il dibattito.

In particolare, **Giorgio Trizzino** (M5S) ha evidenziato la situazione di progressiva contrazione delle prestazioni offerte dal Servizio sanitario nazionale, lamentando l'inadeguatezza dei Livelli essenziali di assistenza. **Trizzino** ha segnalato che la percentuale del Pil destinata alla sanità si ridurrà dal 6,6% del 2018 al 6,4% nel 2019, scendendo sotto la soglia minima del 6,5% raccomandata dall'Ocse. Le Regioni hanno la necessità di un aggiornamento del Patto per la salute, mentre lo Stato richiede ulteriori tagli, nonostante il raggiungimento del pareggio di bilancio da parte delle Regioni stesse. Si è augurato che il nuovo esecutivo si faccia carico dell'incremento del Fondo sanitario nazionale e del rilancio degli investimenti, non solo in termini di infrastrutture, contribuendo anche per questa via alla crescita dell'economia italiana.

Dario Galli (Lega) ha concordato sulle problematiche riguardanti la sanità, osser-

vando che i problemi saranno ancora più gravi in futuro per l'invecchiamento della popolazione italiana.

Per **Andrea Mandelli** (FI-Bp) sarà inevitabile l'adozione di una manovra correttiva, pari, come evidenziato dall'Ufficio parlamentare di bilancio, allo 0,2% del Pil (3-3,5 miliardi di euro). Il nuovo Governo, poi, dovrà tenere conto delle incertezze derivanti da altri fattori, quali l'aumento dei prezzi del petrolio, l'introduzione di dazi da parte degli Stati Uniti, la fine del Quantitative easing (Qe), i dubbi sull'applicazione della regola del debito.

Il sistema sanitario dovrà essere oggetto di nuove politiche, considerando che quella sanitaria rappresenta la quota di spesa pre-

ponderante per le Regioni. Sarebbe opportuno un impegno concreto anche in tema di digitalizzazione, strettamente connesso a quello, altrettanto importante, della ricerca. Infine, occorre chiarire in quale modo e con quali risorse procedere alla doverosa sterilizzazione delle clausole di salvaguardia.

Anche la Commissione speciale del Senato ha conferito al relatore **Alberto Bagnai** (Lega) il mandato a riferire in Assemblea. A favore hanno votato Lega, M5S e Pd, Forza Italia ha dato voto contrario, mentre Fratelli d'Italia e Liberi e uguali si sono astenuti. Nel corso del dibattito al Senato non sono state affrontate in modo particolare tematiche inerenti alla sanità. (PB)

Regioni&Sanità

Ufficio Rapporti Istituzionali Federfarma

SICILIA

Federfarma Sicilia e le Associazioni provinciali del sindacato hanno diffidato Regione, Amministrazioni comunali e Aziende sanitarie dell'Isola denunciando le distorsioni che stanno emergendo nella procedura di assegnazione delle nuove sedi farmaceutiche. "Diversi Comuni" è la denuncia "stanno ricollocando illegittimamente, su istanza dei candidati assegnatari, alcune delle nuove farmacie messe a concorso", nonostante tali farmacie siano state assegnate, ma non ancora autorizzate. In altri termini, continua la diffida, "si sta consentendo che una farmacia messa a concorso venga ricollocata durante l'iter concorsuale all'interno della sede di un'altra farmacia, in modo irrituale e in totale spregio alla

normativa". Tali interventi hanno un effetto "destabilizzante" sulla procedura concorsuale: "L'immodificabilità delle sedi farmaceutiche a far data dall'interpello" scrive Federfarma Sicilia "ha ragionevolezza giuridica perché garantisce la massima trasparenza e imparzialità dell'iter". Ogni candidato, infatti, compila l'elenco delle sedi preferite in base alla propria posizione in graduatoria e all'appetibilità delle sedi in concorso; consentire ad alcuni vincitori di trasferire altrove la farmacia assegnata comporterebbe valanghe di ricorsi perché gli altri partecipanti rivendicherebbero il diritto di scegliere non più in base alla vecchia sede, ma alla nuova. Per tale ragione, Federfarma Sicilia diffida "i Comuni ad avviare procedimenti amministrativi tendenti a modificare atti del concorso pubblico in

svolgimento, in particolar modo con riguardo alle sedi farmaceutiche assegnate e alle Asl della Regione, perché non emettano “autorizzazioni all’apertura in favore di candidati la cui sede farmaceutica vinca non sia coincidente con quella definita nell’atto d’interpello”. Infine, il sindacato chiede all’assessorato regionale alla Salute di “avviare una procedura di controllo degli atti e dei procedimenti amministrativi di Asl e Comuni aventi effetti sul concorso straordinario e sulle piante organiche comunali”. E, nel caso, “emettere con urgenza tutti gli atti necessari a evitare che presso i Comuni e le Asl si emettano provvedimenti illegittimi in materia di collocazione di farmacie al di fuori delle sedi assegnate”.

LOMBARDIA

La riforma della cronicità è entrata nella seconda fase applicativa, cioè quella della presa in carico. I protagonisti ora diventano i medici di famiglia e i gestori, che lavorano in rete con la medicina territoriale, le farmacie e i presidi ospedalieri, e

che governano il percorso di cura nel Pai, il Piano di assistenza individuale del paziente cronico. Il collante è l’informatizzazione che si concretizza nel fascicolo sanitario del Siss e nei “call center”, con cui i gestori dovranno governare i Pai (visite, esami e prenotazioni). Nel corso del convegno “Modello Lombardo 4.0: dal territorio agli ospedali” l’assessore regionale al Welfare **Giulio Gallera** ha detto che l’obiettivo della ristrutturazione è quello di “migliorare la qualità della vita del paziente cronico (in Regione ce ne sono 3,3 milioni), rendendo più appropriate e sostenibili per l’intero sistema sanitario le sue cure”. La riforma mira a creare una stretta collaborazione tra territorio e ospedali, quindi tra medici di medicina generale e specialisti, per una presa in carico complessiva di chi soffre di malattie croniche. Il 48% dei medici di medicina generale lombardi, 2.570, sono coinvolti in questo progetto, così come le 2.800 farmacie territoriali private, pubbliche e anche quelle di nuova apertura. Il collante di questa integrazione sarà la tecnologia, che, grazie alla telemedicina, al telemoni-

toraggio e al fascicolo sanitario elettronico, avrà un ruolo primario in questo processo di cambiamento. “Le farmacie, in questo periodo, hanno presentato molte proposte alla luce delle delibere della Regione che danno alle farmacie il ruolo di micro-erogatori e il compito di monitorare l’aderenza alla terapia del paziente cronico” spiega Annarosa Racca, presidente di Federfarma Lombardia. “Aumentare il livello dell’aderenza alla terapia, significa incrementare le possibilità di guarigione e di diminuire ricoveri impropri. Mentre la riforma prendeva corpo, abbiamo contattato i medici di medicina generale e i gestori accreditati dalla Regione proprio per presentare le numerose attività che la farmacia può offrire in termini di servizi aggiuntivi al cittadino e di presenza sul territorio. Abbiamo, infatti, firmato dei protocolli di collaborazione sia con le Ats, sia con alcuni gestori, con l’obiettivo di fornire servizi. Avere un servizio disponibile attraverso le farmacie vuol dire aumentare la compliance del paziente, una componente fondamentale per incentivarlo a curarsi bene”. (URIS.RR)

AFOMILL®

Una linea completa di **gocce oculari** per ritrovare l'**equilibrio** dei tuoi occhi

OCCHI SECCHI E AFFATICATI

validità 3 mesi dall’apertura senza conservanti

OCCHI STANCHI E SPENTI

disponibile anche monodose senza conservanti



OCCHI IRRITATI E ARROSSATI

disponibile anche monodose senza conservanti

SECCHEZZA OCULARE

disponibile anche monodose senza conservanti

Sono dispositivi medici CE 0546 e CE 0373. Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni d’uso. Autorizzazione del 29/03/2018.

COMUNICATO CONGIUNTO FOFI - FEDERFARMA - 21 maggio 2018

CON IL NUOVO TESTO DELLA F.U. FINALMENTE AGGIORNATO IL PRINCIPALE STRUMENTO DEL FARMACISTA

L'aggiornamento della Farmacopea Ufficiale, la cui ultima edizione risaliva al 2010, rappresenta un indispensabile adeguamento dello strumento fondamentale del farmacista non soltanto all'evoluzione delle conoscenze scientifiche, ma anche ai molti importanti cambiamenti intervenuti in questi anni nella normativa.

La revisione, da tempo sollecitata dalla Federazione degli Ordini dei farmacisti, è stata condotta da un tavolo di lavoro tecnico istituito lo scorso novembre dal Ministero della Salute al quale hanno partecipato, accanto all'Agenzia italiana del farmaco e all'Istituto superiore di Sanità, rappresentanti di Fofi, Federfarma, Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie (Sifo), Società italiana farmacisti preparatori (Sifap), e rappresentanti dell'industria del farmaco.

Il nuovo testo è intervenuto sugli aspetti il cui mancato aggiornamento stava causando continue difficoltà ai professionisti come, per esempio, la tabella delle sostanze obbligatorie in farmacia, che comprendeva preparati non più reperibili sul mercato o di cui non vi è più necessità.

“In questi anni avevamo richiesto più volte al Ministero della Salute che si procedesse a questa revisione ormai non più differibile: non possiamo che essere soddisfatti per il raggiungimento di questo obiettivo che perseguivamo da tempo -dice il presidente della Fofi, onorevole **Andrea Mandelli**- La Federazione, che ha coordinato il sottogruppo di lavoro dedicato alla revisione delle Tabelle e delle Buone pratiche di preparazione, ha quindi dato un altro importante contributo a mantenere gli elevati standard di qualità che contraddistinguono da sempre il nostro servizio farma-

ceutico. Un obiettivo reso possibile anche e soprattutto dal clima di grande collaborazione con il Ministero, l'Iss, l'Aifa, le componenti professionali e quelle dell'industria presenti al tavolo”.

“Sono molto soddisfatto perché questo risultato è stato raggiunto grazie alla collaborazione di tutti i protagonisti della filiera del farmaco e della farmacia, con lo stesso spirito con cui abbiamo lavorato per l'aggiornamento della Tariffa -afferma il presidente nazionale di Federfarma, **Marco Cossolo**- Finalmente non saremo più obbligati a tenere in farmacia sostanze inutili, oltre che difficili da reperire. E questo agevola sicuramente l'attività della farmacia. Il nuovo testo rappresenta un buon risultato raggiunto in tempi abbastanza rapidi. Ritengo inoltre fondamentale essere arrivati alla digitalizzazione della Farmacopea, che rappresenta un grande passo in avanti”.

WALTER RICCIARDI PRESIDENTE DI WFPHA

Il presidente dell'Istituto superiore di sanità, Walter Ricciardi, è stato eletto a Ginevra presidente della World federation of public health association (Wfpha), organizzazione internazionale, non governativa e multiprofessionale, fondata nel 1967 a Washington, che riunisce professionisti della salute pubblica coinvolti “nella tutela e promozione della salute pubblica attraverso lo scambio, la collaborazione e l'azione professionale”.

La Wfpha fa parte delle organizzazioni non governative della Organizzazione mondiale della sanità.

Ha così commentato Ricciardi: “Sono onorato di questa carica, che permetterà di portare la nostra tradizione della sanità

pubblica in tutto il mondo: la presidenza italiana è infatti un'occasione per sostenere una visione universalistica della sanità basata sul principio etico dell'equità”.

ASSOSALUTE CONFERMA MAURIZIO CHIRIELEISON

Maurizio Chirieleison, general manager di Angelini, è stato confermato presidente di Federchimica Assosalute, l'associazione nazionale che rappresenta le imprese farmaceutiche produttrici di farmaci di automedicazione, da banco, Otc, per il triennio 2018-2021.

Affiancheranno al vertice il confermato presidente Chirieleison i vicepresidenti Jonas Marques Neto, divisional head della divisione Consumer health di Bayer Italia e Fabio Mazzotta, general manager della bu-

siness unit Consumer Healthcare di Sanofi; componenti del consiglio direttivo: Giuseppe Abbadessa (Pfizer), Domenico Barletta (Johnson & Johnson), Stefano Brovelli (Alfasigma), Salvatore Butti (Teva Italia), Claudia Chinelli (Combe Italia), Giuseppe Colombo (Montefarmaco Otc), Cristiàn Dufeu (GlaxoSmithKline Consumer healthcare), Marco Lelli (Zambon Italia), Hans Peters (Reckitt Benckister Italia).

“Un recente studio condotto dal Cergas Bocconi -ha osservato Chirieleison- ha stimato in 844 milioni di euro le ricadute positive per la spesa sanitaria nazionale legate all'adozione di politiche sull'automedicazione, in linea con quanto già avviene nei principali mercati europei. Esistono, quindi, ampi margini di sviluppo per il settore dei farmaci di automedicazione e senza obbligo di ricetta”.

HUNTINGTON DAYS 2018 DEDICATO ALLA RICERCA

Dal 30 maggio al 6 giugno si terranno in Italia gli "Huntington's Days", le giornate di sensibilizzazione e consapevolezza sulla malattia di Huntington giunte ormai alla loro IV edizione. L'Huntington è una patologia del cervello d'origine genetica, determinata dalla perdita progressiva di cellule nervose. Anche se sono state descritte forme giovanili, la malattia si manifesta generalmente tra i 30 e i 50 anni con disturbi emotivi e del movimento e la sua evoluzione comporta la perdita delle capacità cognitive e motorie.

Il giorno 30 sono previsti a Torino due eventi, il primo all'Accademia delle Scienze (ore 9,30) con il convegno "Huntington: Il silenziamento del gene", aperto dalla senatrice Elena Cattaneo e con la partecipazione del professor Edward Wild, coordinatore della sperimentazione, e del presidente dell'European Huntington Association, Astri Arnesen. Nel pomeriggio alle 15.30 verrà inaugurata la mostra di Design for all "Secondo Nome: Huntington" presso l'Università di Torino, visitabile per tutto il mese di giugno. Nel corso poi della settimana centinaia di volontari saranno impegnati in tutt'Italia in piccoli e grandi eventi, per diffondere nei territori e sui social la consapevolezza della malattia. Infine, l'"HDays18" si chiuderà a Milano, nel pomeriggio di mercoledì 6 giugno, con un flash mob dedicato all'insospettabile lunghezza del gene

Huntington Maggiori informazioni su: www.huntington-onlus.it.

ASSORAM: MONICA MUTTI VICEPRESIDENTE

Monica Mutti, site manager di Phardis e direttore della Divisione Pharma di CD Group, è stata nominata vicepresidente di Assoram, Associazione nazionale degli operatori commerciali e logistici della distribuzione primaria dei prodotti farmaceutici a uso umano e veterinario, parafarmaceutici, medical device. Il direttivo dell'associazione è dunque ora così composto: Pierluigi Petrone (presidente), Monica Mutti, Maria Francesca Ripa, Andrea Nuti, Gianpiero De Mestria, Natalia Felsani, Luca Perfetto.

IBSA ITALIA: CRIPPA NUOVO CEO

Luca Crippa è il nuovo ceo e direttore generale di Ibsa farmaceutici Italia. Giuseppe Celiberti è stato nominato direttore commerciale. Giorgio Pisani, presidente di Ibsa Farmaceutici Italia e della controllata Bouty ha annunciato le nuove nomine. Luca Crippa, milanese, nato nel 1973, laureato in chimica all'Università Statale di Milano, ha in precedenza ricoperto rilevanti incarichi manageriali per Bayer e per Nestlé Health Science.

Ibsa Farmaceutici Italia è la prima filiale della multinazionale Ibsa Institute Biochimique, presente in cinque continenti e ottanta Paesi, che con i suoi prodotti copre nove

principali aree terapeutiche: cardiovascolare, dermatologia, dermoestetica, endocrinologia, medicina della riproduzione, dolore e infiammazione, respiratoria, reumatologia, urologia.

LA IX EDIZIONE DI "LEGISLAZIONE"

È uscita, edita da Casa Editrice Ambrosiana, la nona edizione di "Legislazione Farmaceutica", a cura di Paola Minghetti, professore ordinario di legislazione farmaceutica presso l'Università degli studi di Milano, e con la presentazione di Andrea Mandelli, presidente Fofi, e la prefazione di Anna Maria Fadda, presidente Adritelf. Si tratta di uno strumento di studio per chi si prepara ad affrontare la professione farmaceutica e un supporto per l'attività quotidiana del farmacista. La nuova edizione si è resa necessaria per aggiornare una materia in costante evoluzione, in particolare per la serie di norme che hanno di recente modificato profondamente alcuni aspetti rilevanti della professione, e che non sempre sono di facile interpretazione per il sovrapporsi di interventi successivi del legislatore.

Ecco, quindi, uno strumento utile allo svolgimento responsabile della professione, in conformità con le norme vigenti. Va precisato che in caso di novità legislative, emanate dopo la pubblicazione, saranno disponibili aggiornamenti on line curati dall'autrice, sul sito Zanichelli (<http://online.universita.zanichelli.it/minghetti>).

Pharmacy
SCANNER

*Sei un **farmacista manager**?
Vuoi diventarlo?*

Ti conviene leggere

pharmacyscanner.it

Mediolanum Farmaceutici S.p.A. è lieta di annunciarVi che in data 14 maggio 2018 ha iniziato la commercializzazione del nuovo Dispositivo Medico:

HIRUGLICAN Crema e Gel

Confezioni:

HIRUGLICAN Crema 50g

HIRUGLICAN Gel 50g

Di seguito riportiamo un riassunto del foglietto illustrativo:

Descrizione del prodotto

HIRUGLICAN è un dispositivo medico per uso topico a base di galattosaminoglicano polisolfato, acido ialuronico ed altri componenti ad elevata attività idratante e lenitiva utile per il ripristino del fisiologico stato della pelle, anche nei casi in cui risulti alterata da patologie circolatorie periferiche o da edemi ed ematomi.

Indicazioni

HIRUGLICAN è indicato per la prevenzione ed il trattamento locale delle alterazioni cutanee (distrofie, discromie, xerosi, desquamazione, secchezza), associate anche alla presenza di patologie venose (varici venose, flebiti e tromboflebiti superficiali) e per l'idratazione della cute in tali situazioni. Trattamento locale degli edemi e degli ematomi indotti da traumi e contusioni superficiali.

Modalità d'uso

Per aprire la prima volta il tubo, perforare la membrana protettiva utilizzando il perforatore contenuto nella parte superiore del tappo di chiusura. Applicare la crema, in quantità idonea alla superficie di cute da trattare e sulle zone circostanti, generalmente 2-4 cm di crema, massaggiando delicatamente fino al suo completo assorbimento. Applicare una quantità di gel idonea alla superficie da trattare e sulle zone circostanti, generalmente 4-6 cm di gel massaggiando delicatamente fino al suo completo assorbimento.

Per il trattamento di superfici estese aumentare la quantità di gel fino a 10-12 cm. Non utilizzare sulla cute lesionata. Ripetere l'applicazione fino a 3 volte al giorno. Chiudere accuratamente il tubo dopo ogni utilizzo. Proseguire il trattamento sino alla scomparsa della sintomatologia riducendo progressivamente il numero di applicazioni giornaliere. Se la sintomatologia persiste o non si notano miglioramenti dopo 10 giorni di trattamento rivolgersi al medico o al farmacista.

Scadenza e conservazione

Conservare a temperatura non superiore a 30°C. La data di scadenza si riferisce al prodotto integro e correttamente conservato. Il prodotto ha una validità di 6 mesi dopo la prima apertura. La data di scadenza è riportata sulla confezione.

Prezzo al pubblico

HIRUGLICAN crema 50g → € 14,00

HIRUGLICAN gel 50g → € 14,00

Fabbricante

Mediolanum Farmaceutici SpA – via S.G. Cottolengo, 15 - 20143 - Milano

Ulteriori informazioni

HIRUGLICAN è un Dispositivo Medico di classe 1 classificato e prodotto in ottemperanza alle prescrizioni della Direttiva 93/42/CEE DEL 14/06/1993 e successivi aggiornamenti.

Classificazione Nazionale dei Dispositivi Medici (CND) HIRUGLICAN: "M9099 – Dispositivi per medicazione – altri"

Numeri di registrazione in banca dati:

HIRUGLICAN crema: 1516064

HIRUGLICAN gel: 1515947

Codici per l'elaborazione del barcode

HIRUGLICAN crema 50g: codice base 10: 974763056 + codice base 32: X1MF1J

HIRUGLICAN gel 50g: codice base 10: 974763068 + codice base 32: X1MF1W

Farmacia, sanità ed economia sui giornali e sul web

“ABBASSO LA PRESSIONE!”: IN FARMACIA MISURAZIONE E TEST GRATIS

Ampio rilievo è stato dato negli ultimi sette giorni, sulla stampa e su internet, alla campagna contro l'ipertensione arteriosa, organizzata da Federfarma, in collaborazione con la Siia, per sensibilizzare la popolazione sui rischi della pressione alta e su come prevenirli

Dal 17 (Giornata Mondiale contro l'ipertensione Arteriosa) al 23 maggio, oltre 6.000 farmacie su tutto il territorio nazionale hanno offerto gratuitamente il servizio di misurazione della pressione arteriosa nell'ambito della campagna “Abbasso la pressione!”, organizzata da Federfarma in collaborazione con Siia e con il patrocinio di Fofi, Utifar e Cittadinanzattiva. Obiettivo dell'iniziativa è sensibilizzare i cittadini sulla necessità di tenere sotto controllo la pressione e adottare stili di vita sani, informandoli sui rischi connessi alla pressione alta. Le farmacie aderenti alla campagna propongono anche un questionario anonimo, predisposto dalla Siia, il cui risultato viene elaborato in tempo reale: il cittadino può così ricevere immediatamente indicazioni sulla propria pressione arteriosa ed eventualmente essere invitato a rivolgersi al medico di famiglia o allo specialista.

“Abbasso la pressione!” è un'importante iniziativa di educazione sanitaria e di prevenzione sul territorio -afferma il presidente di Federfarma Marco Cossolo- che sfrutta appieno la capillarità della rete delle nostre farmacie, confermandone così il ruolo di primo presidio del Ssn. Anche con questa iniziativa le farmacie dimostrano di poter svolgere un ruolo essenziale nelle campagne di screening” (*Il Messaggero.it*, 15.5.18 - *Help Consumatori*, 18.5.18 - *Varie testate locali*).

LA SPESA FARMACEUTICA

Prosegue il trend di riduzione della spesa per farmaci erogati dalle farmacie in regime di Ssn. I dati Federfarma indicano un calo del-

le ricette (-1,2%) e dei prezzi medi dei farmaci, che ha fatto scendere di quasi due punti percentuali la spesa farmaceutica netta Ssn nel 2017 (-1,9% rispetto al 2016). Al calo della convenzionata corrisponde, invece, sempre nel 2017, un rilevante incremento della spesa (+13,3%) e del numero di pezzi di farmaci (+11%) erogati in distribuzione per conto (dati Iqvia). Questo a fronte di un incremento (+3,9%) della spesa complessiva per farmaci acquistati direttamente dalle strutture pubbliche (*Sanità24*, 16.5.18).

CONFEZIONI IN BRAILLE

Sono passati trent'anni da quando si è posto con forza l'obiettivo di rendere autonomi i non vedenti nell'utilizzo del farmaco, scrivendo sulla confezione nome commerciale e principio attivo in caratteri Braille. In realtà, l'obbligo di questa pratica è previsto da una legge del 1995, emanata quando però ormai la quasi totalità delle aziende aveva cominciato a impiegare le diciture in Braille da almeno cinque anni. Questo lo si deve all'opera di sensibilizzazione iniziata da un titolare di farmacia di Agrigento, il dottor Angelo Russo, e portata avanti con convinzione da Federfarma, che nel Congresso del 1988 presentò il “Progetto Braille”, da Fofi e da Farmindustria (*Il Farmacista online*, 15.5.18).

VARIE

Fattura elettronica. L'obbligo della fattura elettronica si estende anche nei confronti dei consumatori finali dal 1° gennaio 2019. Il

ricorso alla fattura -e quindi alla fattura elettronica- nei rapporti con i consumatori finali è obbligatorio o in relazione all'attività svolta, o per scelta dell'impresa ovvero a seguito di richiesta del cliente. Negli altri casi si potrà continuare a certificare le operazioni con scontrino o ricevuta senza modifiche rispetto al passato. La fattura emessa sarà resa disponibile ai clienti tramite i servizi telematici dell'Agenzia delle Entrate. Una copia della e-fattura (in forma analogica o via email) dovrà essere rilasciata immediatamente dall'esercente al cliente, a meno che quest'ultimo rifiuti di riceverla (*Il Sole 24 Ore*, 12.5.18).

“Sanità inadeguata per un Paese civile”. La Conferenza delle Regioni denuncia l'inadeguata situazione dei Lea di fronte alle Commissioni speciali di Camera e Senato, riunite per l'esame del Documento di economia e finanza. Dal 2018 al 2019, ha spiegato l'assessore al Bilancio della Regione Lombardia, Davide Capanni, la spesa sanitaria scenderà “dal 6,6% a 6,4% del Pil”, un passaggio critico, perché la soglia del 6,5% è considerata dall'Ocse “come livello minimo per garantire la tutela della salute. Bisogna investire -ha spiegato Capanni- in capacità, competenze e infrastrutture”, perché l'Italia è un caso anche in Europa. “Siamo fanalino di coda nei Paesi del G7, ma siamo secondi come richiesta ai cittadini”: ciò vuol dire che “lo Stato investe meno e gli italiani pagano molto di più rispetto agli altri Paesi G7” (*Liberò*, 16.5.18).

Reti sociali. In Italia la popolazione è sempre più anziana (siamo il secondo Paese al mondo dopo il Giappone, con una stima di 168,7 anziani ogni 100 giovani) e corre il rischio di perdere il sostegno delle reti sociali. Dall'ultimo Rapporto annuale dell'Istat emerge infatti che il welfare familiare e amicale,

seppur sempre importante, attraversa una fase di crisi, soprattutto per quanto riguarda gli over 75. A fronte del 78,7% che dichiara di poter fare affidamento su un parente o un amico, solo il 25,6% ha più di 75 anni. E la media, comunque, è per tutti inferiore a quella europea: il 27,7% degli italiani percepisce un forte sostegno sociale, mentre la media europea è del 34,1%. La rete sociale svolge un ruolo più positivo per i giovani, soprattutto per l'ingresso nel mondo del lavoro: grazie al canale informale di parenti e amici lavora il 47,3% (50,6% al Sud) (*La Stampa*, 17.5.18).

Bisogno di occhiali. Secondo la società di consulenza di management Boston Consulting Group, nel mondo ci sono più di 2,5 miliardi di persone che avrebbero bisogno di occhiali, ma non li hanno. La mancanza di occhiali è una disabilità che costa al mondo fino a 200 miliardi l'anno in termini di perdita di produttività e può essere considerata una delle più gravi crisi sanitarie globali.

Tuttavia, è un problema sottovalutato, perché nel 2015, per esempio, sono stati spesi solo 37 milioni di dollari per farvi fronte, ov-

vero meno dell'1% delle risorse dedicate ai problemi sanitari globali (*Libero*, 14.5.18).

Doping. Dallo sport professionistico il doping si è diffuso anche nelle piccole società sportive e nelle palestre, diventando un'abitudine per tanti atleti amatoriali e perfino per i ragazzini alle prime gare. La Società italiana di tossicologia (Sitox) ha puntato l'attenzione sul fenomeno. Sarah Vecchio, tossicologa del Centro nazionale di informazione tossicologica (Cnit) degli Istituti clinici scientifici Maugeri di Pavia, spiega: "il doping amatoriale è del tutto sottostimato perché avviene nelle palestre, ambienti chiusi dove c'è connivenza fra chi assume le sostanze e chi le consiglia. Possiamo solo registrare i casi delle persone che arrivano in Pronto soccorso ammettendo uso di sostanze dopanti, ma si tratta ovviamente della punta di un iceberg, perché tanti tacciono e anche con gli esami tossicologici non riusciamo a individuare ciò che è stato assunto" (*Corriere della Sera*, 13.5.18).

Nivea, la crema "globale". È la crema più popolare del mondo e la sua versione

"classica" vende 123 milioni di pezzi l'anno, in oltre 200 Paesi. Stiamo parlando della crema Nivea, inventata dal farmacista e imprenditore Oscar Troplowitz, che morì un secolo fa. Rilevata l'azienda Beiersdorf, riuscì, con il chimico Isaac Lifschuetz, a legare acqua, aromi e olio attraverso l'emulsionante Eucerit, ricavato dal grasso di pecora. E così, nel 1911, nacque la Nivea. Grazie anche alla pubblicità, il rapido successo della Nivea e di altri prodotti "rivoluzionari" come il burro di cacao Labello, la Beiersdorf & Co si espanse: se nel 1890, quando fu rilevata da Troplowitz, contava 11 dipendenti, nel 1918, anno in cui morì il farmacista, ne contava 500. Troplowitz adottò misure all'avanguardia in favore dei suoi dipendenti. Ridusse l'orario di lavoro da 60 a 48 ore, introdusse ferie pagate e asilo aziendale, fondò un'assicurazione sanitaria e un fondo pensionistico integrativo per i suoi operai e persino una cassa di risparmio aziendale, tutelò le donne incinte (*La Repubblica*, 15.5.18). (US.SM - 8028/204 - 21.5.18)

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

 **Chiesi**

informa i Signori Farmacisti che, a partire da Maggio, sarà disponibile il prodotto



Prezzo al pubblico
euro 22,00

 **DARFAX**

Integratore alimentare a base di Diosmina e flavonoidi micronizzati (µSMIN® Plus), Esperidina, Bromelina, *Estratto di Ananas, Boswellia serrata (Bospure®) e Vitamina C

Utile per il drenaggio dei liquidi corporei
e la funzionalità del microcircolo*

Per maggiori informazioni vi invitiamo a contattare il vostro
referente commerciale oppure a telefonare al numero verde 800.977.930

FARMACOPEA UFFICIALE: FIRMATO IL DECRETO CHE AGGIORNA LA XII EDIZIONE

È stato firmato dal ministro della Salute ed è in attesa di pubblicazione sulla G.U., il Decreto 17 maggio 2018 recante "Aggiornamento e revisione di alcuni testi della XII edizione della Farmacopea Ufficiale della Repubblica Italiana".

È stato firmato dal ministro della Salute il Decreto 17 maggio 2018 "Aggiornamento e revisione di alcuni testi della XII edizione della Farmacopea Ufficiale della Repubblica Italiana". Il decreto è in attesa di pubblicazione in G.U.

Il presente Decreto ministeriale scaturisce dai lavori avviati nel novembre scorso nel Tavolo tecnico appositamente istituito presso il ministero della Salute, con la partecipazione di Iss, Agenzia italiana del farmaco, Fofi, Federfarma, Sifo, Sifap, Federchimica, Afi, Aimn, Assogenerici e Cpa, con il compito di elaborare una proposta di revisione e aggiornamento della Farmacopea ufficiale della Repubblica italiana XII edizione, la cui ultima revisione risaliva al 2010 (cfr circ. Federfarma n. 466 del 28/11/2017).

Il provvedimento, che, ancora una volta, scaturisce dalla stretta collaborazione avviata lo scorso anno con i principali protagonisti, pubblici e privati, del settore, interviene ad adeguare finalmente la Farmacopea Ufficiale alle esigenze maturate negli ultimi otto anni. In particolare:

- 1) è stato sostituito il capitolo "5.10 Controllo delle impurezze nelle sostanze per uso farmaceutico"
- 2) è stato aggiunto il sottocapitolo "5.20 Impurezze Elementali"

- 3) è stata sostituita la monografia generale "Sostanze per uso farmaceutico (2034)"
- 4) è stata aggiunta la monografia generale "Preparazioni farmaceutiche (2619)"
- 5) è stata sostituita la Tabella n. 2 "Sostanze medicinali di cui le farmacie debbono essere provviste obbligatoriamente"
- 6) è stata sostituita la Tabella n. 4 "Elenco dei prodotti che il farmacista non può vendere se non in seguito a presentazione di ricetta medica"
- 7) è stata sostituita la Tabella n. 5 "Elenco dei prodotti la cui vendita è subordinata a presentazione di ricetta medica da rinnovare volta per volta e da ritirare dal farmacista"
- 8) è stata sostituita la Tabella n. 6 "Apparecchi ed utensili obbligatori in farmacia"
- 9) è stata sostituita la Tabella n. 7 "Elenco delle sostanze, loro sali e preparazioni ad azione stupefacente o psicotropa"
- 10) è stata sostituita la Tabella n. 8 "Dosi dei medicinali per l'adulto, oltre le quali il farmacista non può fare la spedizione, salvo il caso di dichiarazione speciale del medico".

Con una prossima circolare, in occasione della pubblicazione in G.U. del Decreto, Federfarma comunicherà la data di entrata in vigore delle nuove disposizioni e fornirà il testo del Dm integrato dagli allegati unitamente a un loro commento.
(UL.AC - 8230/209 - 23.5.18)

IL CODICE DEONTOLOGICO DEL FARMACISTA

Sul sito della Fofi (www.fofi.it/doc_fofi/codice_deontologico_2018.pdf) è disponibile il nuovo "Codice deontologico del farmacista", approvato in data 7 maggio 2018 dal Consiglio nazionale della Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani.

Federfarma si riserva di fornire un successivo commento alle singole disposizioni. Il "Codice deontologico del farmacista" è disponibile anche sul sito di Federfarma nella sezione riservata alle "Circolari", allegato alla presente.
(UL.AC - 8231/210 - 23.5.18)

RIMBORSO DI RIFERIMENTO Il nuovo elenco Aifa aggiornato

L'Agenzia italiana del farmaco ha reso disponibile sul proprio sito internet, all'indirizzo www.agenziafarmaco.it, l'elenco dei farmaci in commercio interessati dal sistema del rimborso di riferimento **aggiornato al 15 maggio 2018**. In ordine alla decorrenza della operatività dell'elenco e dei relativi prezzi di riferimento, le Unioni regionali sono invitate, come di consueto, a prendere gli opportuni contatti con i propri Assessorati e a comunicare alla Banca Dati Federfarma le relative decisioni in merito.

Banca Dati Federfarma ha reso disponibile il nuovo elenco per quelle Regioni che hanno optato per un'automatica applicazione sul proprio territorio dell'elenco dell'Aifa.
(UE.CA - 7753/200 - 16.5.18)

ELEZIONI DEI TITOLARI RISULTATI DEL VOTO

Si stanno svolgendo in tutta Italia i rinnovi degli organi sociali delle associazioni dei titolari di farmacia per il prossimo triennio. Pubblichiamo di seguito i risultati pervenuti in questi giorni.

- **Federfarma Macerata:** presidente Ida Maria Kaczmarek; vicepresidente Luca Giuseppetti; segretario Lauro Foltrani; tesoriere Anna Barbara Blasi; consiglieri Rita Tortolini, Osvaldo Mazzaferro, Maria Scalzini; revisori dei conti Claudio Grasselli, Maurizio Palmieri, Mario Rossi; probiviri Vittorino De Cristofaro, Arnaldo Marcelletti, Mariano Riccioni; comitato dei rurali Maria Scalzini (presidente), Mario Rossi (vicepresidente), Rita Tortolini, Luca Giuseppetti, Nanda Mancinelli; rappresentanti in Federfarma Marche Ida Maria Kaczmarek, Rita Tortolini, Luca Giuseppetti.

- **Federfarma Pesaro e Urbino:** presidente Stefano Golinelli; vicepresidente e responsabile rurale Flavia Cecchini; segretario Franco Pierini; tesoriere Paola Penserini; consiglieri Luigi Bertozzi, Anna Lisa Cinaglia, Alessandro Martinelli; revisori dei conti Lorenzo Albini Riccioli, Cristina Lamedica, Pieroluigi Abbondanza (supplente).

- **Federfarma Potenza:** presidente Franco Caiazza; vicepresidente Maria Giuseppa Oliveti; segretario Domenicantonio Verrastro; tesoriere Carlo Claps; delegata rurale Guglielma Punzi; consiglieri Francesco Ciminelli, Apollonia Guglielmi, Giovanna Pace, Donatello Papa; sindaci Francesca Capizzi, Francesco Grignetti. Luciana Giuzio (supplente); probiviri Domenico Armentino, Rosa Anna De Martino, Alfonso Giudice.

- **Federfarma Crotona:** presidente Levino Michele Rajani; vicepresidente Antonio Megna; segretario Francescantonio Capria; tesoriere Francesco Malena; consiglieri Andrea Brescia (presidente del comitato rurali), Franca Macrì, Michele Cantafora; revisori dei conti Angelo Sculco (presidente), Maria

Luisa De Vennera, Sonia Arrighi, Domenico Sperli (supplente), probiviri Giovanni Gallo (presidente), Salvatore Ranieri, Vincenzo Schipani.

CEREA: PSICOLOGO IN FARMACIA

L'iniziativa "Psicologo in farmacia", giunta al suo terzo anno d'attività nel comune di Cerea, promossa da Federfarma Verona e sostenuta economicamente dall'Amministrazione comunale, offre un *help desk psicologico* di facile accesso in farmacia per adulti e minori che vivono uno stato di disagio. Uno psicologo professionista, infatti, sarà a disposizione della cittadinanza gratuitamente per 8 incontri, dal 12 maggio a 20 ottobre 2018, presso le farmacie di Federfarma coinvolte nell'iniziativa.

"Confermiamo la validità di questa iniziativa in farmacia che riveste un importante ruolo sociale e sanitario" dice Marco Bacchini, presidente di Federfarma Verona. "Il compito dello psicologo è quello di analizzare e valutare in un luogo "protetto", come appunto la farmacia, i singoli casi e successivamente fornire indicazioni sulle eventuali strutture sanitarie a cui rivolgersi, affinché situazioni di disagio non diventino vere e proprie patologie psicologiche". Molti gli ambiti di pertinenza del servizio: si va dai disturbi dell'umore (ansia, depressione) ai disturbi del comportamento (sonno, alimentazione), dai problemi di dipendenze (fumo, droghe, alcol, gioco) agli abusi e maltrattamenti, dalle patologie degenerative (Sla, demenze, ictus, neoplasie) alla depressione e al sostegno ai familiari che accudiscono anziani con demenza, e così via.

IL DICOTTESIMO PREMIO PESSINA

Anche quest'anno si è svolto il Premio di laurea Oreste Pessina, organizzato in collaborazione con Fofi e Federfarma, e dedicato alla memoria del padre di Stefano

Pessina, executive vice-chairman e ceo di Walgreens Boots Alliance. Il premio, giunto ora alla diciottesima edizione, è destinato ai giovani laureati e laureandi in farmacia e in chimica e tecnologia farmaceutiche.

Il concorso ha premiato (in occasione di Cosmofarma Exhibition 2018) quattro finalisti tra coloro che avevano presentato una tesi sulla "Evoluzione della distribuzione del farmaco e dei prodotti della salute nell'attenzione all'innovazione, ai servizi e alle disposizioni normative che regolano l'attività". Primo classificato e vincitore del Premio Pessina 2018 è stato Piergiulio Maglietta dell'Università degli studi di Pisa con una tesi dal titolo "E-commerce in farmacia, dall'esperienza al modello". La commissione che ha valutato gli elaborati era composta da Marco Cossolo, presidente di Federfarma nazionale, Andrea Mandelli, presidente di Fofi, i direttori delle università di Genova, Pisa e Milano, coinvolte nel Premio, e Ornella Barra, co-chief operating officer di Walgreens Boots Alliance.

CORSO AVANZATO DI CREA SANITÀ

Crea Sanità, Consorzio per la ricerca economica applicata in sanità, di Roma, organizza quest'anno la seconda edizione del corso avanzato intensivo "Regolazione e market access del farmaco: profili giuridici ed economici". Il corso, che si svolgerà interamente in presenza, è articolato in due moduli: Modulo I: 17-18-19 dicembre 2018; Modulo II: 17-18 gennaio 2019. È possibile frequentare soltanto il primo o entrambi. Responsabili della direzione scientifica: Guerino Fares dell'Università degli Studi di Roma "Roma Tre", e Federico Spandonaro dell'Università degli Studi di Roma "Tor Vergata", presidente di Crea Sanità.

Per partecipare è obbligatorio iscriversi on line entro il 30 ottobre 2018 tramite il sito www.creasanita.it, dove sono disponibili informazioni dettagliate sul corso. Per ulteriori raggugli: 06.7259.5643.

E-HEALTH: NOVITÀ DALLA COMMISSIONE UE

Il 25 aprile scorso la Commissione europea ha pubblicato una comunicazione sulla "Salute digitale" (*eHealth o e-health*). Tale comunicazione è stata salutata con favore dal gruppo farmaceutico dell'Unione europea (Pgeu), che l'ha accolta come base di partenza per promuovere l'uso consapevole delle soluzioni digitali nella cura della salute.

Lo scopo che la Commissione intende perseguire con tale comunicazione è quello di definire un piano d'azione che metta i cittadini al centro del sistema sanitario. Tale scopo verrà realizzato attraverso azioni rivolte verso tre obiettivi principali:

- consentire ai cittadini un accesso sicuro ai dati sanitari elettronici che li riguardano con la possibilità di dividerli oltre i confini nazionali
- facilitare un uso maggiore dei dati, attraverso una infrastruttura europea dei dati condivisa, con lo scopo di prevenire le malattie, determinare trattamenti medici personalizzati e anticipare meglio le epidemie
- fornire strumenti digitali che consentano ai cittadini di gestire la propria salute attivamente all'interno di sistemi sanitari integrati

Tali innovazioni digitali consentiranno di migliorare l'accessibilità alla cura, promuovendo una ulteriore integrazione del sistema di cure primarie, incrementare i risultati positivi delle terapie, ridurre i costi relativi alla sanità, migliorare la conoscenza in materia di salute, supportare l'autocura e responsabilizzare il paziente relativamente alla sicurezza e qualità delle terapie.

La comunicazione fornisce le basi per quella che sarà l'azione europea in materia di salute digitale per i prossimi anni. I 28 Stati europei che al momento fanno parte della rete dell'eHealth, inizieranno presto a collaborare per elaborare delle

norme che definiscano il ruolo della rete stessa e chiariscano le regole applicabili per il trasferimento dei dati sanitari oltre i confini nazionali. Inoltre, la Commissione stanzerà dei fondi con lo scopo di espandere ulteriormente gli obiettivi del programma finanziando l'introduzione dello scambio di dati sanitari elettronici nazionali tra Stati membri partecipanti.

Per una migliore comprensione e prevenzione delle malattie, le autorità nazionali e gli altri soggetti interessati, come, per esempio, i ricercatori, sono incoraggiati a condividere i dati e le infrastrutture. Ciò consentirà di migliorare la ricerca di medicinali personalizzati e la formulazione

di diagnosi e trattamenti. Strumenti digitali come applicazioni sanitarie o dispositivi personali per monitorare il tasso di glicemia nel sangue consentiranno alle persone di prendersi cura della propria salute attivamente, aumentare la prevenzione delle malattie e consentire un feedback e un'interazione tra gli utenti e i fornitori di cure mediche.

La Commissione supporterà i Paesi europei e le regioni che collaboreranno al progetto, in questo processo di sviluppo delle tecnologie, attraverso assistenza tecnica e scambio delle best practice e attraverso la mobilitazione di programmi e strumenti finanziari.

La Commissione intende incrementare la cooperazione volontaria tra stati mem-

PGEU CERCA CONSULENTE PROFESSIONALE

Il Pgeu (Pharmaceutical group of the European Union), associazione internazionale che rappresenta più di quattrocentomila farmacisti di comunità e centosettantamila farmacie europee, cerca una persona per la figura professionale di "professional affairs advisor", consulente per questioni relative alla professione.

La figura specifica del "professional affairs advisor" fa riferimento al segretario generale del Pgeu e fornisce informazioni e consulenza ai membri dell'associazione europea.

Il profilo del candidato deve rispettare alcuni requisiti: essere farmacista europeo qualificato (master Eu, Eea, Efta); avere conoscenza della farmacia di comunità; capacità di lavorare sia autonomamente sia in squadra; avere iniziativa e capacità di lavorare in tempi rapidi; capacità di rappresentare il Pgeu all'esterno; possedere eccellenti doti di comunicazione; avere eccellente padronanza della lingua inglese scritta e parlata; avere disponibilità a viaggiare frequentemente in Europa.

Il Pgeu offre: un contratto secondo la legislazione del Belgio; una retribuzione competitiva, comprensiva di benefit; una posizione stimolante in un ambiente internazionale dinamico.

I candidati dovranno inviare la loro domanda all'indirizzo di posta elettronica del Pharmaceutical group of the European Union pharmacy@pgeu.eu entro il 5 giugno 2018, allegando i seguenti documenti: lettera motivazionale; curriculum vitae; un testo a parte in cui si risponde, con un massimo di 700 parole, alla domanda: "Quali sono le principali sfide e opportunità per il farmacista di comunità in Europa?". I colloqui con i candidati selezionati avverranno tra il 7 e il 15 giugno. Ulteriori informazioni e il testo in inglese del "job ad" del Pgeu sono disponibili sul sito web www.pgeu.eu.

bri attraverso il programma Connecting Europe Facility (Cef), per mezzo del quale ci si aspetta che il primo scambio di "e-prescrizioni" e di cartelle cliniche dei pazienti possa avvenire tra 8 Stati membri già entro la fine di quest'anno, mentre si allargherà ad altri Stati membri entro il 2020.

La protezione dei dati è l'elemento centrale della proposta della Commissione: il rispetto delle norme europee in materia di protezione dei dati e la predisposizione di adeguate misure di sicurezza sono fondamentali per assicurare la realizzazione degli obiettivi della comunicazione. Inoltre, il servizio sanitario digitalizzato è parte della strategia del mercato unico digitalizzato e la Commissione continuerà a monitorarne i progressi e a rivedere la strategia correggendo il tiro laddove si renda necessario.

Il segretario del Pgeu Ilaria Passarini (*intervistata proprio su questo numero di Farma 7*), in occasione della pubblicazione della comunicazione, ha affermato che "i farmacisti utilizzano gli strumenti dell'eHealth quotidianamente nel momento in cui forniscono ricette elettroniche, controllano le interazioni dei medicinali, accedono ai dati medici elettronici o forniscono supporto all'aderenza attraverso le applicazioni telefoniche. [...] Il 100% delle farmacie in Europa è computerizzato. Non ci sono altri operatori sanitari che hanno investito di più delle farmacie territoriali in termini dei propri fondi nell'innovazione delle infrastrutture tecnologiche per fornire benefici al pubblico. Questo investimento deve essere riconosciuto e adeguatamente supportato". (EP)

PAPER DEL PGEU SU MALATTIE E VACCINI

Durante lo scorso mese di aprile il Pgeu ha pubblicato il suo "Best Practice Paper sulle malattie trasmissibili e le vaccinazioni". Tale documento illustra l'ampia gamma di servizi e attività innovativi che sono forniti dalle farmacie territoriali attraverso l'Europa in risposta alla minaccia posta dalle malattie trasmissibili e dalla resistenza ai vaccini. Vengono illustrati, inoltre, alcuni servizi farmaceutici futuri e altri potenziali che potrebbero aumentare

la resilienza del sistema sanitario europeo nell'ambito delle malattie trasmissibili e della resistenza ai vaccini.

All'interno del sistema europeo delle cure primarie, le farmacie territoriali sono nella posizione migliore per fornire informazioni, consigli, trattamenti e azioni preventive per ridurre i costi delle malattie trasmissibili e di quelle che si possono prevenire con la vaccinazione.

Le farmacie territoriali sono spesso il primo e ultimo contatto nel sistema sanitario prima che un medicinale, uno strumento o qualsiasi altro intervento sanitario sia fornito. Giocano un ruolo chiave nel consigliare i pazienti e nel promuovere un uso consapevole degli antibiotici. Forniscono cure preventive, rinviano ad altri specialisti, dispensano medicinali e trattamenti e lottano costantemente per migliorare la qualità e l'innovatività delle pratiche farmaceutiche.

Oltre alla loro ampia missione nella salute pubblica, le farmacie territoriali e le organizzazioni delle farmacie sono ugualmente coinvolte nelle campagne di sensibilizzazione pubblica su argomenti come la resistenza agli antibiotici e la resistenza alle vaccinazioni.

A tale riguardo si sottolinea come, negli ultimi anni, ci sia stata una grande attenzione nell'affrontare il peso delle malattie croniche in Europa, soprattutto in considerazione dell'impatto che tali malattie hanno sul sistema sanitario europeo. Allo stesso tempo, però, si è assistito a una recrudescenza di alcune malattie trasmissibili come la tubercolosi o il morbillo, all'influenza stagionale, che minaccia di causare fino a 70.000 morti l'anno, e al fallimento delle terapie antibiotiche a causa del loro uso indiscriminato, che ha provocato la resistenza agli antibiotici. Inoltre, a causa delle recenti migrazioni e dello spostamento delle persone tra i diversi Paesi e continenti, assistiamo alla minaccia rappresentata da virus come Ebola e Zika.

Per fare fronte a tali minacce, in aggiunta alla vasta gamma di servizi e attività centrali tradizionalmente forniti, le farmacie territoriali europee stanno somministrando servizi sempre più nuovi e innovativi a complemento dei già ampi sforzi all'interno dei servizi sanitari per ridurre la

trasmissione delle malattie trasmissibili, aumentare l'effettività dei trattamenti e incrementare la copertura vaccinale della popolazione.

Il documento pubblicato ad aprile, si articola in 4 parti. La prima è relativa alle risposte politiche in materia di malattie trasmissibili e vaccini: le azioni a livello europeo sono garantite per contrastare la natura transfrontaliera delle malattie trasmissibili, rispettando, allo stesso tempo, il principio di sussidiarietà rispetto alle legislazioni degli Stati membri in materia di salute.

La seconda parte riguarda le azioni a livello europeo, mentre la terza parte le azioni intraprese a livello nazionale: a tale proposito vengono citati gli esempi di diversi Paesi che hanno condotto campagne di sensibilizzazione contro, per esempio, l'influenza, come la Svizzera, la Danimarca, la Francia, oppure di incentivazione alle vaccinazioni, come il Portogallo, l'Inghilterra e l'Irlanda.

Nella quarta parte del documento, il Pgeu fa una serie di raccomandazioni alle istituzioni europee, agli Stati membri e, più in generale, al pubblico, con lo scopo di massimizzare il ruolo delle farmacie territoriali nell'affrontare le malattie trasmissibili e aumentare la copertura vaccinale:

- le istituzioni europee e le agenzie sono incoraggiate a continuare e a intensificare la collaborazione con le farmacie territoriali e le organizzazioni delle farmacie a livello europeo
- i governi nazionali sono chiamati a includere e inserire le farmacie territoriali nelle strategie nazionali per le vaccinazioni
- i farmacisti dovrebbero essere abilitati a fornire servizi nuovi e innovativi in risposta alla minaccia posta dalle malattie trasmissibili e dalla resistenza ai vaccini, e dovrebbero essere integrati meglio nel sistema delle cure primarie e dei servizi
- i servizi, come le vaccinazioni, dovrebbero essere globalmente commissionati all'interno dei sistemi sanitari nazionali.

Da ultimo, si raccomanda che i farmacisti, in quanto soggetti maggiormente esposti, dovrebbero essere incoraggiati a vaccinarsi contro l'influenza. (EP)

DECADENZA DI AIC

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 110 del 14 maggio 2018, è stata pubblicata la Determina dell'Aifa n. 5 del 27 aprile 2018 avente a oggetto "Medicinali la cui autorizzazione all'immissione in commercio risulta decaduta ai sensi dell'art. 38 del Decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 e successive modificazioni ed integrazioni". I medicinali oggetto della determina in questione, il cui elenco è disponibile su www.federfarma.it, **risultano decaduti, in tutte le confezioni, alla data evidenziata per ognuno di essi.**

(UE.CA - 7929/202 - 18.5.18)

REVOCA DI AIC DI SPECIALITÀ MEDICINALE

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 107 del 10 maggio 2018 è stato pubblicato un decreto di revoca, su rinuncia della ditta Epifarma Srl, dell'autorizzazione all'immissione in commercio della specialità medicinale **Dimovass*20cpr 450mg - Aic 036727016.**

Qualora nel canale distributivo fossero presenti scorte del suddetto farmaco revocato, in corso di validità, le stesse potranno essere smaltite entro il 5 novembre 2018.

RITIRO DI LOTTI DI ENTEROGERMINA

La società Sanofi, con propria e-mail pervenuta in data 21 maggio 2018, ha informato che sta provvedendo al ritiro volontario e precauzionale dei seguenti lotti della specialità medicinale **Enterogermina*12cps 2mld - Aic 013046053.**

LOTTO	SCADENZA
3029	08/2018
2022	05/2019
2034	10/2019
2034A	10/2019
3058	08/2020

Il ritiro dal mercato dei suddetti lotti è stato disposto come misura precauzionale al fine di rispondere a un potenziale rischio, evidenziato da Aifa, nel caso di uso a lungo termine al di fuori di quanto riportato nel foglio illustrativo (off label). A oggi, informa la società Sanofi, nessun effetto avverso è stato segnalato in relazione alla motivazione del presente richiamo e ricorda che tutti i prodotti medicinali devono essere somministrati attenendosi alle istruzioni contenute nel foglietto illustrativo. Il farmaco oggetto del presente ritiro volontario, al

momento giacente in farmacia, dovrà essere immagazzinato in apposita area sicura e quindi predisposto per essere ritirato nel primo pacco da inviare ad Assinde. Eventuali richieste di chiarimento potranno essere rivolte al Customer Service al numero 800.103330.

(UE.CA - 8086/205 - 21.5.18)

RITIRO DI LOTTO DI BRONCOMNES

L'Agenzia italiana del farmaco, con propria e-mail pervenuta il 17 maggio 2018, a seguito della comunicazione pervenuta dalla ditta Dompé Primary Srl, concernente la non conformità alle Gmp del sito di fabbricazione, ha disposto il ritiro, a scopo precauzionale, del **lotto n. D8001 scad. 28/2/2021 della specialità medicinale Broncomnes*grat 30bust 100mg - Aic 027089022.**

La ditta Dompé Primary Srl ha comunicato l'avvio della procedura di ritiro che il Comando dei Carabinieri per la Tutela della Salute è invitato a verificare.

(UE.CA - 7868/201 - 17.5.18)

DECADENZA DI AIC DI MEDICINALI VETERINARI

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 112 del 16 maggio 2018 sono stati pubblicati due decreti di decadenza dell'autorizzazione all'immissione in commercio delle seguenti specialità medicinali per uso veterinario:

- **Penistrepto*FI 100ml - Aic 101574010** della ditta Virbac Srl
- **Penistrepto*FI 250ml - Aic 101574034** della ditta Virbac Srl
- **Somacill*Os Polv 1bust 1000g - Aic 100228042** della ditta Intervet Productions Srl
- **Somacill*Os Polv 1bust 100g - Aic 100228028** della ditta Intervet Productions Srl
- **Somacill*Os Polv 1bust 500g - Aic 100228030** della ditta Intervet Productions Srl.

Motivo della decadenza: non più effettivamente commercializzato per tre anni consecutivi, ai sensi dell'art. 33, comma 6, del Decreto legislativo 6 aprile 2006, n. 193.

CARENZE DI FARMACI

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

AIC	Farmaco	Periodo presumibile di carenza	Presunto ripristino forniture
028535019	CLEOCIN*CREMA VAG 40G 2%+7APPL (Pfizer Italia)	-	Fine 6.2018
028493017	METOTREXATO PFI*5F 5MG 2ML (Pfizer Italia)	-	Non previsto
027069032	PRONTO PLATAMINE*INF 50MG/100M (Pfizer Italia)	-	Non previsto
025980145	XANAX*30CPR 0,5MG RP (Pfizer Italia)	-	Fine 5.2018
030705014	EPSOCLAR*SC EV 10F 5000UI 1ML (Pfizer Italia)	-	Metà 6.2018
030705026	EPSOCLAR*INFUS 10F 25000UI 5ML (Pfizer Italia)	-	Metà 6.2018
030705040	EPSOCLAR*INFUS 10FL25000UI 5ML (Pfizer Italia)	-	Metà 6.2018
022531091	TAVOR*OS GTT FL 2MG/ML (Pfizer Italia)	-	Fine 5.2018
024713063	HALCION*20CPR 125MCG (Pfizer Italia)	-	Fine 6.2018
028295018	ACCURETIC*14CPR RIV 20+12,5MG (Pfizer Italia)	-	Fine 6.2018
033632023	EDRONAX*60CPR 4MG (Pfizer Italia)	-	Metà 7.2018

COMUNICAZIONI DALLE AZIENDE

La società Chiesi, in riferimento alla situazione relativa allo stato di carenza della specialità medicinale **Sirio** nelle confezioni **60cpr eff 25mg+100mg - Aic 035625072** e **60cpr eff 12,5mg+125mg - Aic 035625060** (cfr. *Farma 7 n. 19/2018*), ha confermato che gli stock out in precedenza comunicati sono terminati.

Durante tutto il periodo della carenza la società Chiesi ricorda che è stato attivato il canale emergenza al quale le farmacie si sono rivolte per una prima fornitura e che, rimarrà aperto fino al 31 maggio 2018 nonostante il ripristino delle consegne alla distribuzione intermedia.

Dopo tale data Chiesi Farmaceutici non evaderà più alcun ordine diretto alle farmacie.

La società Pfizer informa della fine della commercializzazione delle specialità medicinali di seguito elencate:

- **Retacrit*1sir 1000ui 0,3ml - Aic 038381265**
- **Solumedrol*Im lv fl 2g+F 32ml - Aic 023202070**
- **Pronto Platamine*Inf 10mg/20ml - Aic 027069018**
- **Pronto Platamine*Inf 25mg/50ml - Aic 027069020**
- **Pronto Platamine*Inf 50mg/100m - Aic 027069032**

Le confezioni presenti sul canale distributivo dei suddetti farmaci continueranno a essere esitabili fino alla data di scadenza indicata sulla confezione.

La società Sifi comunica che è nuovamente disponibile, presso i propri depositi, la specialità medicinale **Etacortilen*0,15% Gel oft 20d - Aic 018805046**.

La società Roche informa di aver cessato la commercializzazione della specialità medicinale **Neorecormon*FI 50000ui Mult+F - Aic 034430191**.

Le confezioni ancora presenti all'interno del circuito distributivo potranno essere esitate fino all'esaurimento delle scorte.

La società Pensa Pharma Spa informa che il 31 maggio 2018 sarà l'ultimo giorno di commercializzazione della specialità medicinale **Verapamil** nelle seguenti confezioni:

- **Verapamil Pensa*30cpr 120mg Rp - Aic 034646024**
- **Verapamil Pensa*30cpr 240mg Rp - Aic 034646036**

Le confezioni presenti nel canale distributivo potranno essere esitate fino alla data di scadenza riportata sulla confezione.

La società Bayer (Div. Sanità animale) informa di aver cessato, a far data dal 27 aprile 2018, la commercializzazione del presidio medico chirurgico **Solfac Plus Automatic Casa (Reg. n. 18230)**.

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

La società Galderma informa che la specialità medicinale **Sterades*Crema 30g 0,05% - Aic 033735034** potrà essere esitata fino a esaurimento scorte.

In riferimento all'immissione in commercio del farmaco **Daflon*120cpr Riv 500mg - Aic 023356076** (cfr. *Farma 7 n. 19/2018*), la società Servier Italia ha comunicato che, a causa di un disguido di natura logistica, è stato posticipato l'inizio della commercializzazione.

Sarà cura della società Servier comunicare l'effettiva data di inizio della commercializzazione del farmaco in questione.

IMMISSIONI IN COMMERCIO DI SPECIALITÀ GIÀ AUTORIZZATE

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO	CLASSE
FIASP*FLEXTOUCH 5PEN 100U/ML (Novo Nordisk)	045249051	49,74	A
FIASP*PENFILL 5CAR 100U/ML (Novo Nordisk)	045249101	49,74	A
RETACRIT*1SIR 1000UI 0,3ML (Pfizer Italia)	038381543	14,06	A
OCREVUS*EV 1FL 300MG 10ML (Roche)	045889019	13.750,00	CN
NINLARO*3CPS 2,3MG (Takeda Italia)	045181017	14.850,00	CN
NINLARO*3CPS 3MG (Takeda Italia)	045181029	14.850,00	CN
NINLARO*3CPS 4MG (Takeda Italia)	045181031	14.850,00	CN
ROSUVASTATINA TEC*28CPR 5MG (Tecnigen)	045029016	5,35	A
ROSUVASTATINA TEC*28CPR 10MG (Tecnigen)	045029028	6,50	A
ROSUVASTATINA TEC*28CPR 20MG (Tecnigen)	045029030	9,83	A
INHIXA*10SIR 4000UI 0,4ML (Techdow Pharma Italy)	045104142	40,32	A
INHIXA*10SIR 6000UI 0,6ML+COPR (Techdow Ph. It)	045104167	49,59	A
ESOMEPRAZOLO ZENT*28CPS 20MG (Zentiva Italia)	040562062	8,42	A
ESOMEPRAZOLO ZENT*28CPS 40MG (Zentiva Italia)	040562249	10,92	A

IMMISSIONE IN COMMERCIO DI FARMACI VETERINARI

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO
VERSICAN PLUS DP*25FL+25FL (Zoetis Italia)	104901018	166,00
RIMADYL*20CPR APPETIB 100MG (Zoetis Italia)	103559050	35,00

NOTA IMPORTANTE SU AZITROMICINA

Sul sito dell'Aifa (www.agenziafarmaco.gov.it) è stata pubblicata una Nota informativa importante, datata 2 maggio 2018, concordata dalle aziende interessate con le autorità regolatorie europee e l'Agenzia italiana del farmaco, su Azitromicina. Vi sono infatti nuove e importanti informazioni riguardo l'aumento del tasso di recidive delle neoplasie ematopoietiche e della mortalità nei pazienti sottoposti a trapianto di cellule staminali ematopoietiche che assumono Azitromicina. Lo studio clinico Allozithro, che ha esaminato l'Azitromicina a lungo termine per prevenire la sindrome da bronchiolite obliterante in pazienti sottoposti a trapianto di cellule staminali ematopoietiche allogeniche (Hsct) per neoplasia ematologica è stato interrotto prematuramente in seguito all'aumento del rischio di recidive nei pazienti trattati con Azitromicina rispetto al gruppo trattato con placebo. Sebbene non sia chiaro in che modo l'Azitromicina possa avere contribuito all'aumento del tasso osservato di recidive ematologiche, nello studio si conclude che l'esposizione ad Azitromicina a lungo termine in seguito a Hsct potrebbe comportare rischi che superano i benefici previsti. L'Azitromicina non è autorizzata per la profilassi della sindrome da bronchiolite obliterante in pazienti sottoposti a trapianto di cellule staminali ematopoietiche.

Riportiamo a seguire il testo della Nota informativa.

Azitromicina: aumento del tasso di recidive delle neoplasie ematopoietiche e della mortalità nei pazienti sottoposti a trapianto di cellule staminali ematopoietiche (Hsct) che assumono azitromicina.

In accordo con l'Agenzia europea per i medicinali (Ema) e l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), i titolari dell'autorizzazione all'immissione in commercio delle specialità medicinali a base di Azitromicina desiderano comunicare quanto segue.

- Lo studio clinico Allozithro (Bergeron A et al. *Effect of Azithromycin on Airflow Decline-Free Survival After Allogeneic Hematopoietic Stem Cell Transplant: The ALLOZITHRO Randomized Clinical Trial*. JAMA. 2017 Aug 8;318(6):557-566), che ha esaminato l'Azitromicina a lungo termine per prevenire la sindrome da bronchiolite obliterante in pazienti sottoposti a trapianto di cellule staminali ematopoietiche allogeniche (Hsct) per neoplasia ematologica è stato interrotto prematuramente in seguito all'aumento del rischio di recidive nei pazienti trattati con Azitromicina rispetto al gruppo trattato con placebo.

- Sebbene non sia chiaro in che modo l'Azitromicina possa avere contribuito all'aumento del tasso osservato di recidive ematologiche, nello studio si conclude che l'esposizione ad Azitromicina a lungo termine in seguito a Hsct potrebbe comportare rischi che superano i benefici previsti.

- L'Azitromicina non è autorizzata per la profilassi della sindrome da bronchiolite obliterante (Bos) in pazienti sottoposti a trapianto di cellule staminali ematopoietiche.

Considerazioni sulla sicurezza

Lo studio clinico francese intitolato Allozithro "Valutazione dell'efficacia di Azitromicina per prevenire la sindrome da bronchiolite obliterante dopo trapianto di cellule staminali ematopoietiche allogeniche" (N EudraCT : 2013-000499),

sponsorizzato dall'istituzione accademica francese appartenente agli ospedali di Parigi, "Assistance publique des hôpitaux de Paris", ha studiato se l'Azitromicina in somministrazione precoce (profilattica) migliorasse la sopravvivenza senza peggioramento della funzionalità respiratoria 2 anni dopo il trapianto Hsct.

- *Disegno dello studio*: studio randomizzato controllato con placebo a gruppi paralleli condotto in 19 policlinici universitari specializzati in trapianti in Francia. I pazienti arruolati avevano almeno 16 anni ed erano stati sottoposti a Hsct a causa di una neoplasia ematologica. Il periodo di arruolamento si è svolto da febbraio 2014 ad agosto 2015. Sono stati randomizzati in totale 480 pazienti: 243 pazienti sono stati randomizzati a ricevere Azitromicina (250 mg) 3 volte alla settimana per 2 anni; 237 pazienti sono stati randomizzati a ricevere placebo per due anni, a partire dal momento del regime di condizionamento. Gli effetti immunomodulanti della terapia con Azitromicina sono stati valutati quando questa è stata utilizzata per la prevenzione a lungo termine della Bos.

- *Esiti e misure principali*: l'endpoint primario di efficacia dello studio Allozithro era la sopravvivenza senza peggioramento della funzionalità respiratoria a 2 anni dopo la randomizzazione. Gli endpoint secondari principali erano la sopravvivenza complessiva e la sindrome da bronchiolite obliterante a 2 anni.

- *Risultati*: i trattamenti dello studio Allozithro (Azitromicina/placebo) sono stati interrotti il 26 dicembre 2016, cioè tredici mesi dopo il completamento del reclutamento. Dopo la revisione dei dati in cieco, il comitato indipendente di monitoraggio della sicurezza e dei dati (Dsmb) ha rilevato uno squilibrio inatteso nel numero di recidive ematologiche tra i gruppi in cieco (77 vs. 48 pazienti; HR aggiustato (IC 95%) = 1,6 (1,12-2,4) per Azitromicina e placebo). Sono stati analizzati i dati disponibili

fino al 26 aprile 2017. Gli autori hanno concluso che, tra i pazienti sottoposti a Hsct allogeneico per neoplasie ematologiche, la somministrazione precoce di Azitromicina come profilassi ha portato a una sopravvivenza senza peggioramento della funzionalità respiratoria più bassa rispetto al placebo. Gli autori hanno sottolineato che i risultati erano limitati dall'interruzione anticipata dello studio e da altri fattori e hanno concluso che il potenziale di danno correlato alla recidiva richiede ulteriori indagini.

L'analisi di tutti i dati disponibili rilevanti non suggerisce che questo rischio sia applicabile ad altre popolazioni di pazienti

o a indicazioni approvate nell'uso a breve e lungo termine.

Sebbene non sia stato ancora identificato un meccanismo potenziale preciso e nonostante l'assenza di altri dati di supporto, le prove di questo studio clinico randomizzato sono considerate sufficientemente solide da supporre che l'esposizione a lungo termine ad Azitromicina (off label) in seguito a Hsct possa essere associata a un aumento del rischio di recidive di neoplasie ematologiche.

L'esposizione a lungo termine con Azitromicina in seguito a Hsct può includere rischi che superano i benefici previsti. La sicurezza del trattamento profilattico a

lungo termine con Azitromicina in questo gruppo di pazienti viene messa in discussione.

Invito alla segnalazione

Agli operatori sanitari è richiesto di segnalare qualsiasi reazione avversa sospetta tramite il sistema nazionale di segnalazione dell'Agenzia italiana del farmaco; vedere il paragrafo 4.8 del Rcp per le modalità di segnalazione delle reazioni avverse o consultare il sito web: www.aifa.gov.it/content/come-segnalare-una-sospetta-reazione-avversa o direttamente on line all'indirizzo www.vigifarmaco.it.

COMUNICAZIONE DI EMA SU ZINBRYTA

Sul sito dell'Aifa (www.agenziafarmaco.gov.it) è stata pubblicata una comunicazione dell'EMA, datata 18 maggio 2018, su Zinbryta (Daclizumab Beta) nella quale si informa che il medicinale per la sclerosi multipla non è più autorizzato ed è stato ritirato dagli ospedali e dalle farmacie. Il Comitato di valutazione dei rischi per la Farmacovigilanza dell'EMA ha confermato che il medicinale per la sclerosi multipla Zinbryta (Daclizumab Beta) presenta un rischio di reazioni immunitarie gravi e potenzialmente fatali che colpiscono il cervello, il fegato e altri organi. Riportiamo di seguito il testo della comunicazione dell'Agenzia europea.

La revisione di Zinbryta da parte dell'EMA conferma che i rischi del medicinale superano i suoi benefici. Il medicinale per la sclerosi multipla non è più autorizzato ed è stato ritirato dagli ospedali e dalle farmacie.

Il Comitato di valutazione dei rischi per la farmacovigilanza (Prac) dell'EMA ha confermato che il medicinale per la sclerosi multipla Zinbryta (Daclizumab Beta) presenta un rischio di reazioni immunitarie gravi e potenzialmente fatali che colpiscono il cervello, il fegato e altri organi.

I pazienti potrebbero essere a rischio dall'inizio del trattamento e per diversi mesi dopo l'interruzione del trattamento e non è possibile prevedere quali pazienti saranno interessati. Il Prac ha pertanto confermato le sue precedenti conclusioni secondo cui per i pazienti con sclerosi multipla i rischi di Zinbryta superano i suoi benefici.

Gli operatori sanitari devono continuare a monitorare i pazienti che sono stati trattati con Zinbryta, in linea con le raccomandazioni emesse nel marzo 2018.

La revisione del Prac non porta ad azioni immediate in quanto Zinbryta non è più autorizzato nell'Unione europea. Il 27 marzo 2018, l'autorizzazione all'immissione in commercio è stata ritirata su richiesta di Biogen Idec Ltd, la società che commercializzava il medicinale. Zinbryta non è più disponibile negli ospedali e nelle farmacie della Ue. A breve sarà pubblicato un rapporto di valutazione completo sulla revisione.

Maggiori informazioni sul medicinale

Zinbryta è un medicinale autorizzato nel 2016 per il trattamento delle forme recidivanti di sclerosi multipla. A oggi, a li-

vello mondiale, oltre 10.000 pazienti sono stati trattati con Zinbryta. Nell'Unione europea la maggior parte dei pazienti è stata trattata in Germania.

L'iter della procedura

La revisione di Zinbryta è stata avviata su richiesta della Commissione europea il 26 febbraio 2018, ai sensi dell'articolo 20 del Regolamento (CE) No 726/2004. Il 6 marzo 2018, mentre la revisione era in corso, il Comitato di valutazione dei rischi per la farmacovigilanza (Prac) dell'EMA ha raccomandato la sospensione dell'autorizzazione all'immissione in commercio di Zinbryta e il ritiro del prodotto. L'8 marzo 2018, la Commissione europea ha emesso una decisione legalmente vincolante sulla sospensione dell'autorizzazione all'immissione in commercio.

Il 27 marzo 2018, la Commissione europea ha revocato l'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale su richiesta del titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio Biogen Idec Ltd.

Il Prac ha ora concluso la revisione prendendo in considerazione le evidenze disponibili su Zinbryta. Il rapporto del Prac sarà inviato al Comitato per i medicinali per uso umano (Chmp) dell'EMA.

Poiché il medicinale non è più autorizzato nella Ue, la Commissione europea non intraprenderà ulteriori azioni.

MANGIARE PIÙ PESCE PUÒ AIUTARE A PREVENIRE IL PARKINSON

Mangiare più pesce può aiutare a prevenire il morbo di Parkinson. Questo il suggerimento che arriva da uno studio della Chalmers University of Technology, in Svezia, pubblicato su *Scientific Reports*. Lo studio punta sul ruolo di una proteina, la Parvalbumina, che è anche l'allergene più diffuso nel pesce.

Uno dei tratti distintivi del Parkinson è la formazione di amiloide (una sorta di "ammasso") di una proteina, chiamata Alfa-sinucleina, e ciò che i ricercatori hanno ora scoperto è che la Parvalbumina può formare strutture amiloidi che si legano insieme alla proteina Alfa-sinucleina. La Parvalbumina "recupera" quindi in modo efficace le proteine Alfa-sinucleina, usando per i propri scopi, impedendo così in seguito la formazione di amiloidi potenzialmente dannosi. Con la Parvalbumina così abbondante in alcune specie ittiche, secondo gli studiosi, aumentare la quantità di pesce nella dieta potrebbe essere un modo semplice per combattere il Parkinson.

Aringhe, merluzzi, scorfani, salmone sockeye e dentice rosso, presentano livelli particolarmente elevati, ma la proteina è comune anche in molte altre specie. È importante sapere però che i livelli possono anche variare notevolmente nel corso dell'anno.

"Il pesce è normalmente molto più nutriente alla fine dell'estate, a causa dell'aumentata attività metabolica. I livelli di Parvalbumina sono molto più alti nei pesci per il sole, quindi potrebbe essere utile aumentare il consumo durante l'autunno", dice Nathalie Scheers, una delle autrici della ricerca.

Anche altre malattie neurodegenerative, tra cui l'Alzheimer, la Sla e la malattia di Huntington, sono causate da certe strutture amiloidi che interferiscono nel cervello. Il team vuole quindi approfondire

ulteriormente se ciò che sembra valido per il Parkinson possa esserlo anche per altre patologie. (Ansa)

LAVORO STRESSANTE E SONNO DIFFICILE

Dopo una brutta giornata al lavoro può capitare di avere difficoltà a dormire. I pensieri ripetitivi sui comportamenti scortesi in ufficio possono tradursi in insonnia o sonno interrotto, ma un aiuto può arrivare da attività che "decomprimono" lo stress accumulato, come ascoltare musica, fare yoga o una passeggiata. Il suggerimento arriva da una ricerca della Oakland University, negli Usa, pubblicata sul *Journal of Occupational Health Psychology*.

"Nel nostro mondo professionale competitivo e frenetico -evidenzia Caitlin Demsky, autrice principale dello studio- è importante più che mai che i lavoratori siano nelle migliori condizioni per avere successo, e una buona notte di sonno è la chiave per farlo".

Per la ricerca sono stati intervistati 699 dipendenti del Servizio forestale Usa. È stato chiesto loro di valutare il livello di comportamento scortese sul posto di lavoro, quanto spesso avessero avuto pensieri negativi, se soffrissero di insonnia e quanto fossero in grado di staccare e rilassarsi. I ricercatori hanno anche indagato sulle ore lavorate a settimana e sulla frequenza con cui i partecipanti consumavano alcol, in quanto il consumo di bevande alcoliche è collegato a problemi del sonno.

È emerso che l'esperienza di comportamenti negativi sul lavoro risultava collegata a maggiori sintomi di insonnia, incluso il risveglio più volte durante la notte. Ma coloro che erano in grado di rilassarsi dopo il lavoro dormivano meglio. Questo è importante per gli studiosi anche perché ripetuti pensieri negativi sul lavoro

possono essere collegati a diversi problemi di salute, tra cui le malattie cardiovascolari, l'aumento della pressione sanguigna e l'affaticamento. (Ansa)

OMS: PER L'AMIANTO 100.000 MORTI L'ANNO

Ogni anno nel mondo le conseguenze sulla salute dell'utilizzo dell'amianto costano, solo di spese sanitarie, tra i 2,4 e i 3,9 miliardi di dollari, senza contare i costi indiretti, e l'amianto provoca 100mila morti ogni anno. Lo ha calcolato uno studio commissionato dall'ufficio europeo dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), che conclude che non ci sono impatti economici negativi significativi per i Paesi che scelgono di bandirne l'uso.

La produzione globale di amianto, afferma il report, è andata progressivamente diminuendo dal picco raggiunto nel 1980 di 4,8 milioni di tonnellate, e ora è metà di questa cifra, distribuita tra quattro Paesi, Brasile, Russia, Cina e Kazakistan. Il primo Stato a bandirlo è stata la Danimarca nel 1972, mentre nel 2013 era vietato in 67 Paesi.

"Dai dati dei singoli Paesi -scrive il centro studi economici Nana, autore del rapporto- non emergono effetti negativi osservabili sul Pil in seguito al bando dell'amianto o a un declino nel consumo o nella produzione. Dove è stato osservato un calo dell'occupazione l'effetto è stato assorbito nei due anni successivi".

Il discorso vale anche per l'Italia, che ha rinunciato all'amianto nel 1992, scrive il rapporto, che cita il nostro Paese come esempio di area che aveva una grande produzione. Per l'impatto sulla salute, l'Oms stima 100mila morti l'anno causati dall'esposizione, ricorda il documento. L'impatto tra i 2,4 e i 3,9 mld di dollari l'anno è stato calcolato solo per i tumori causati dalla sostanza, soprattutto il mesotelioma, e non tiene conto, per esempio, neppure delle spese per le cause legali. (Ansa)

IN ITALIA 2 MILIONI DI "DIABESI"

In Italia vi sono due milioni di persone definite "diabese", affette cioè sia da diabete sia da obesità e la tendenza in atto fa prevedere un progressivo aumento del fenomeno nei prossimi anni. Lo segnala con preoccupazione l'11° "Italian Diabetes & Obesity Barometer Report", realizzato da Ibd, Italian Barometer Diabetes Observatory Foundation, con Istat e l'Università di Roma Tor Vergata e con i contributi di specialisti ed esperti della materia, e uscito proprio poco prima della Giornata mondiale dell'obesità del 19 maggio.

Le persone che soffrono di "diabesità" (per lo più diabetici di tipo 2) rappresentano oltre la metà del numero totale dei diabetici diagnosticati, che è di circa tre milioni e mezzo (cifra che comprende anche i circa trecentomila diabetici di tipo 1). Per questi soggetti si stima che il rischio di morte nel giro dei prossimi dieci anni sia quattro volte superiore a quello delle persone diabetiche

con peso nella norma. Inoltre, secondo il Rapporto Ibd, nella critica fascia di età 45-64 anni, gli obesi con diabete sono il 28,9% tra gli uomini e il 32,8% tra le donne.

VINO ROSSO SALUTARE? STUDIO PONE DUBBI

Decantato per il suo potere antinvecchiamento, un bicchiere di vino rosso al giorno potrebbe non essere quel toccasana per la salute che è stato a lungo ritenuto essere. Uno studio su *Jama Internal Medicine* toglie al suo ingrediente "magico", il resveratrolo, la fama di elisir di salute che si è guadagnato negli ultimi anni.

Molti studi hanno cercato di spiegare il "paradosso francese", ovvero il fatto che tra gli abitanti di questo Paese vi sia una bassa incidenza di malattie cardiache, nonostante una dieta generalmente ricca di grassi, attribuendone il beneficio al consumo di vino rosso. Questo infatti, così come cioccolato fondente e bacche, contiene resveratrolo, sostanza nota per ridurre l'infiammazione

e i processi ossidativi nell'organismo. Per verificare se avesse realmente un impatto evidente nel diminuire le malattie cardiache o nel prolungare la vita, il team della Johns Hopkins University School of Medicine ha scelto due piccole città della zona del Chianti come terreno di prova: 783 anziani che vivevano lì hanno fornito al team dettagli sulle loro diete giornaliere e campioni di urina per la misurazione della loro assunzione di resveratrolo.

Durante i nove anni di studio, 268 tra uomini e donne sono morti, 174 hanno sviluppato malattie cardiache e 34 hanno avuto il cancro. Ebbene, i ricercatori hanno verificato che i livelli di resveratrolo presente nelle urine non erano legati al rischio di morte, al rischio di malattie cardiache o di cancro. Né è stato associato a qualsiasi marcatore di infiammazione nel sangue.

"La storia del resveratrolo si rivela essere un altro caso in cui il molto clamore suscitato in merito ai presunti benefici per la salute non regge la prova del tempo", commenta Richard Semba. (Ansa)



Pharmacy
SCANNER

**IL TUO APPUNTAMENTO
CON IL MERCATO E
L'INFORMAZIONE DI FILIERA**

*Retail, catene, tendenze di consumo,
flash extracanal*

ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER SU PHARMACYSCANNER.IT

Pharmacy Scanner è un progetto di



Editoriale
Giornalidea



COSMOFARMA
EXHIBITION

In partnership con

IQVIA™

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. Non potendo verificare la veridicità degli annunci Farma 7 declina ogni responsabilità.

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@gionalidea.it**

Acquisti

• Friuli Venezia Giulia: acquistasi farmacia di giro piccolo, anche rurale montana. Trattativa veloce. Per contatti inviare un'e-mail, con recapiti, a **farmafriuli@outlook.com**

Partecipazioni

• Cercasi socio per acquisto di farmacia a Genova. Per contatti telefonare al 366.9959320.

• Farmacista acquisterebbe quota di farmacia. Per contatti telefonare al 342.1130863.

Lavoro

• Salerno e provincia: farmacista esperto in fitoterapia, galenica e, in particolare, nel settore estetico, con anni d'esperienza,

cerca lavoro in farmacia. Offresi professionalità, massimo impegno e serietà. Per contatti telefonare al 393.9180888.

• Catania o dintorni: farmacista settantenne con esperienza quarantennale, offresi per collaborazione anche notturna. Per contatti telefonare al 349.7291901.

Arredi

• Puglia: vendesi arredo adatto a una farmacia di 90-100 mq, mobili espositori, bancone e cassettiere da sei colonne. Il tutto in legno pregiato e resistente, multistrato. I mobili sono praticamente nuovi, in quanto usati per un solo anno. Inoltre, vendesi registratore di cassa. Richiesta euro 15.000. Possibilità di visualizzare foto. Per contatti telefonare al 320.3009056.

• Vendesi arredo Arteco dell'anno 2000. Moduli in alluminio e vetro, completo di bancone. Per contatti telefonare al 339.1634841; e-mail **farmaciagenovesi@libero.it**

• Marche: vendesi arredo per una farmacia di circa 60 mq, del 2006, colore acero-pero, in buonissimo stato. Ottima richiesta. Disponibilità dal 30 agosto 2018. Possibilità di invio foto ed elenco mobili. Per contatti telefonare al 333.9494089 o al 333.4351790.

• Torino: per installazione robot, vendesi, a prezzo di realizzo, tre colonne di cassette lcas, altezza 2,17 cm. profondità 1 m e una colonna analoga con profondità 80 cm, larghezza 43,5. Il tutto in ottime condizioni. Per contatti telefonare allo 011.737709 (Farmacia Minerva - Torino).

Varie

• Vendesi apparecchio Callegari CR4000 come nuovo, soltanto poche analisi effettuate, completo di scatole originali e di tutti i componenti (centrifuga per esame Hdl). Qualsiasi prova, prezzo da concordare. Regalo benefit aziendale concesso per offerta speciale Callegari. Per contatti telefonare al 392.1010662; e-mail **cercofarmacia@gmail.com**

• Centro culturale "L'Officina farmaceutica" offre libri fuori commercio di varie epoche di Storia della farmacia. Richiedere listino, inviato via mail a interessati. Per informazioni contattare: Antonio Corvi (tel. 0523.384830; e-mail **a.corvi@alice.it**).

«Farma 7» è l'organo ufficiale di stampa della Federfarma (www.federfarma.it - via Emanuele Filiberto, 190 - 00185 Roma - tel. 06/703801). **Direttore editoriale:** Vittorio Contarina **Direttore:** Marco Bacchini - **Vicedirettore:** Riccardo Berno - **Comitato editoriale:** Achille Gallina Toschi, Andrea Garrone, Michele Pellegrini Calace, Gianni Petrosillo, Renato Usai - **Redazione Romana:** Silvia Nardelli, Paolo Betto, Silvia Martello, Carmelina Anastasio (tel. 06/70380222 - fax: 06/70476584 - e-mail: **farma7roma@federfarma.it**). Collaborano, inoltre, Andrea Agnello, Riccardo Berno, Paola Bottari, Aurelio Calcaterra, Ettore Colotta, Luigi Coltellacci, Bruno Foresti, Mauro Lanzilotto, Daniela Rotella, Raffaella Russo. «Farma 7» è una pubblicazione di Editoriale Giornalidea Srl. **Direttore responsabile:** Lorenzo Verlatto - **Impaginazione:** Silvia Fazzini - **Redazione e pubblicità:** Editoriale Giornalidea Srl, Piazza della Repubblica, 19 - 20124 Milano - tel. 02/6888775 (r.a.) - fax: 02/6888780 - e-mail: **farma7@gionalidea.it**, **pubblicita@gionalidea.it** - **Stampa:** Arti Grafiche Bianca & Volta S.r.l. - Via Del Santuario, 2 - 20060 Truccazzano (MI) - tel. 02/9583416 - 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 23.5.2018



FARMA
MANAGER
ACADEMY

*“Quali sono le migliori
strategie per conquistare
i miei clienti?”*

Per scoprirlo segui il corso
Tecniche di fidelizzazione



FarmAcademy

Lo trovi in FarmAcademy,
l'area di approfondimento
dedicata alla tua formazione.



Vai al sito

ISCRIVITI subito su:

www.farmamanager.academy

TEVA

TEVA lab.it

RiduCAL

DETOX

La **dieta**
disintossicante
che fa
perdere peso!

10 GIORNI (*)

Conquista il tuo cliente
con un prodotto unico, sicuro ed efficace.

29,00€

anzichè -39,00€-

RIDUCAL DETOX sostituisce due pasti giornalieri
con un apporto calorico di sole 224 kcal, e sostiene
le **funzioni depurative ed epatiche** dell'organismo.

NUTRE

DEPURA

FA PERDERE
PESO

in soli
10 giorni!

LA DIETA DETOX
in farmacia!

(*) Il prodotto va assunto nell'ambito di una dieta ipocalorica che deve comprendere necessariamente anche altri alimenti in quantità sufficiente. È importante mantenere un adeguato apporto di liquidi durante la giornata.

Numero Verde
800 44 66 40
Servizio Clienti

www.chemistresearch.it

chemist's research