

# farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

## ● Il Punto

34/35

### LA RINNOVATA CREDIFARMA SEMPRE A DIFESA DEL “SISTEMA FARMACIA”

*Intervista a Maurizio Manna, presidente della “finanziaria dei farmacisti”, che ci parla delle strategie e dei programmi della nuova Credifarma, frutto della partnership tra Banca Ifis e Federfarma: una società dinamica, capace di offrire nuovi prodotti e servizi a sostegno della farmacia indipendente (a pag. 3).*

**Privacy**  
L'Italia  
si adegua  
alla normativa  
europea

**La ricetta  
veterinaria  
elettronica**  
Aggiornamenti  
e consigli

**DiaDay 2018**  
Aperte le adesioni  
alla campagna  
di prevenzione  
del diabete



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

# FROBEN® TOSSE SECCA

# FROBEN® TOSSE GRASSA

**Froben Tosse Secca** è indicato nel trattamento sedativo della tosse<sup>(1)</sup>.  
**Froben Tosse Grassa** è indicato nel trattamento sintomatico della tosse  
e nei disturbi della secrezione<sup>(2)</sup>.



FROBEN TOSSE GRASSA è un medicinale a base di bromexina cloridrato. <sup>(1)</sup>FROBEN TOSSE GRASSA Riassunto delle Caratteristiche di prodotto - FROBEN TOSSE SECCA è un medicinale a base di butamirato citrato. <sup>(2)</sup>FROBEN TOSSE SECCA Riassunto delle Caratteristiche di prodotto. Materiale ad uso esclusivo degli operatori sanitari. Cod. 167/2017 Depositato in AIFA il 12/12/17. RCP dei prodotti consultabili accedendo all'area riservata del sito [www.mylan.it](http://www.mylan.it)

 **Mylan**

Better Health  
for a Better World

# Il Punto

*Intervista a Maurizio Manna, Presidente della “Finanziaria dei farmacisti”*

## LA RINNOVATA CREDIFARMA SEMPRE A DIFESA DEL “SISTEMA FARMACIA”

**P**resentata ufficialmente a Roma alla stampa di categoria la nuova Credifarma, frutto della partnership strategica tra Banca Ifis (70%) e Federfarma (30%). Fondata nel 1987 per fornire soluzioni rapide e concrete al problema dei ritardi dei pagamenti Ssn, ora la rinata Credifarma si propone, grazie all'unione di forze con la business unit Banca Ifis Pharma, di diventare un punto di riferimento per la farmacia nell'accesso al credito, con un'ampia offerta di prodotti per le sue specifiche esigenze. Per saperne di più abbiamo intervistato il dottor Maurizio Manna, Presidente di Credifarma.

**• La nuova Credifarma, operativa da luglio, si basa su una compagine sociale rinnovata, costituita da Banca Ifis, come socio di maggioranza, e Federfarma, con la sua presenza significativa nella governance della società. Che cosa ha di diverso oggi Credifarma rispetto alle gestioni precedenti?**

Finalmente, a seguito del rinnovato assetto societario e al supporto determinante di Banca Ifis, abbiamo recuperato ampie linee di credito, che garantiscono alla Società una agibilità operativa a tutto campo. I precedenti soci bancari avevano da tempo manifestato uno scarso interesse a investire nel necessario sviluppo di nuovi servizi finanziari, preferendo ripiegare su logiche decisamente più “individualiste”. Non è un caso, infatti, che alcuni di quegli stessi istituti bancari aderiscano, oggi, a fondi di investimento che hanno l'obiettivo di “col-

lezionare” partecipazioni nei capitali delle farmacie.

Credifarma, invece, non cambia la sua fisionomia di origine, che nasce e resta con la farmacia e per la farmacia; solamente ora recupera le condizioni finanziarie necessarie a esprimere tutte le sue potenzialità di servizio! La rinnovata società, oltre a offrire importanti opportunità finalizzate a sostegno e sviluppo della farmacia Italiana, si pone anche in maniera più “friendly” nei confronti dei colleghi. Chi era già cliente è stato subito informato delle novità. A tutti coloro che ancora non hanno aderito a Credifarma consiglio di visitare il nostro sito e di non esitare a contattarci per qualunque dubbio ed esigenza.

**• Perché proprio Banca Ifis?**

Prima di tutto Credifarma e Banca Ifis sono “coetanee”, operando sul mercato finanziario da oltre 30 anni. Ma soprattutto hanno lo stesso Dna aziendale, nascendo entrambe a sostegno della piccola e media impresa. Banca Ifis, inoltre, ha nel tempo sviluppato una posizione di grande solidità finanziaria, diventando un punto di riferimento nella finanza specializzata e acquisendo, tra l'altro, una spiccata competenza nella gestione dei crediti problematici. Offre, quindi, una vasta “expertise di settore”, che mette a disposizione di Credifarma e del “Sistema Farmacia”. Di conseguenza, risulta inevitabile il “matrimonio di interesse”, con il quale si celebra l'unione dell'esperienza di Credifarma con la competenza di Banca Ifis.

**• Il ruolo di Credifarma è sempre stato di garantire un aiuto ai farmacisti in difficoltà, per esempio tamponando i ritardi dei pagamenti. Continuerà questo impegno di “mutuo soccorso”?**

Credifarma non ha mai smesso, in 30 anni di attività, di assistere il farmacista e lo ha sempre fatto e lo farà ricalibrando le sue attività finanziarie in favore delle rinnovate esigenze del “Sistema Farmacia”.

**• Più in particolare, quali sono gli strumenti messi a disposizione delle farmacie dalla nuova Credifarma?**

Al tradizionale anticipo Dcr viene affiancato un pacchetto di soluzioni di finanziamento completo e flessibile. Soluzioni e servizi erogati in tempi rapidissimi, per soddisfare necessità improvvise e/o emergenze aziendali, come pure per cogliere contingenti opportunità. In questo vasto pacchetto trovano posto strumenti innovativi a breve, medio e lungo termine, per il consolidamento del debito commerciale e il riassetto del debito finanziario, per l'acquisto di beni strumentali e immobiliari, per la ristrutturazione dei locali e per le nuove aperture. Come si vede, un “arsenale” completo per aiutare la farmacia a sviluppare le proprie potenzialità, conservando competitività in un mercato reso più aggressivo dall'avvento del capitale.

Soprattutto crediamo nei prodotti elaborati “su misura” per rispondere alle singole esigenze delle farmacie, la cui peculiare attività dipende da una serie di fattori come la composizione socio-economica del mer-

cato di riferimento, la variabile diffusione di canali concorrenti, nonché la organizzazione dei servizi sanitari nel territorio in cui operano.

Ma la nostra “mission sociale” consisterà, soprattutto, nel fornire alla farmacia la necessaria autonomia finanziaria per difendersi dalla “colonizzazione” delle catene di capitale, come pure per “assicurarsi” dalle tentazioni speculative di trasformare il credito di fornitura in capitale.

• **In che modo il socio Federfarma supporterà la mission di Credifarma per sostenere e sviluppare una Farmacia indipendente?**

Prima di tutto attraverso una forte integrazione e interazione logistico-territoriale. Federfarma, infatti, non soltanto partecipa alla compagine sociale, ma anche alla organizzazione operativa dell’attività sul territorio, mettendo in campo un organismo di collegamento composto da 10 Responsabili

di area che, coordinati da un Comitato di sviluppo, svolgono il compito di raccogliere le istanze periferiche con l’obiettivo di tradurle in corrispondenti prodotti e servizi.

In questo modo il Sindacato “orienterà” l’attività dell’Azienda, rendendo l’offerta di Credifarma sempre più aderente alle necessità strategiche della categoria.

• **A un anno dall’approvazione della Legge sulla concorrenza assistiamo alla discesa in campo degli investitori che puntano alla formazione di catene di farmacie. Che cosa può fare Credifarma per aiutare le farmacie sia a fronteggiare la “forza d’urto” del capitale, sia a continuare a essere competitive?**

Sostenere la farmacia indipendente, che si ispiri a un modello culturale di prevalente professionalità. Questo è il nostro primo impegno. Per noi l’azionista di maggioranza dell’impresa farmacia è la “professione”, che è anche il “prodotto” più apprezzato

dal mercato dell’utenza. In questa logica, finanziare la professione si lega al tema più generale della sostenibilità di un modello di farmacia dei servizi, sociale e pluralista, presidio del Servizio sanitario nazionale sul territorio.

• **Anche l’attività legale svolta da Credifarma in difesa delle farmacie è un sostegno importante per i titolari. Ci sono risultati positivi?**

Anche su questo fronte Credifarma è di grande supporto per le farmacie. Lo dimostrano, per esempio, le recenti sentenze della Corte di Appello di Roma, grazie alle quali, attraverso il riconoscimento del “maggior danno”, le farmacie aderenti si sono viste ristorare integralmente i costi sostenuti per le anticipazioni. Praticamente realizzandosi un finanziamento a “costo zero”.

Non esistono, sul mercato, prodotti e servizi più competitivi!

SI COMUNICA AI SIGNORI FARMACISTI CHE È IN COMMERCIO

## Pantoprazolo EG®



Confezioni:

**PANTOPRAZOLO EG®**

**28 compresse rigide gastroresistenti 20 mg - AIC N. 038440044**

**PANTOPRAZOLO EG®**

**28 compresse rigide gastroresistenti 40 mg - AIC N. 038440160**

Classe di rimborsabilità: **A1 - A48**

Prezzo al pubblico: **€ 5,92\*** (20 mg) ; **€ 10,94\*** (40 mg)

\*Fonte: Lista di trasparenza del 17/09/2018

*Ultime notizie sui lavori della Camera e del Senato*

## SSN: IL MINISTRO GIULIA GRILLO SI IMPEGNA AD AUMENTARE LE RISORSE

*La titolare del dicastero della Salute, rispondendo a una interrogazione parlamentare, ha illustrato in Senato impegni e programmi in materia di investimenti e interventi necessari per il buon funzionamento del Servizio sanitario nazionale*

Il ministro della Salute **Giulia Grillo** è intervenuta in Aula al Senato per rispondere a un'interrogazione a firma **Vasco Errani** e **Loredana De Petris** (Misto-LeU) sul tema degli investimenti necessari al corretto funzionamento del Servizio sanitario nazionale.

Il ministro ha ricordato l'istituzione di due fondi per l'acquisto di farmaci e ha sottolineato che nel 2019 è previsto un incremento di un miliardo per il Servizio sanitario nazionale.

Per quanto riguarda il personale della sanità, ha ribadito l'impegno "a verificare, nell'ambito della prossima manovra finanziaria, la possibilità di individuare le risorse necessarie sia al riconoscimento dei benefici contrattuali, sia ai fabbisogni assunzionali, anche in considerazione della fuga dei professionisti dal Servizio sanitario nazionale, che si è registrata negli ultimi anni, nella consapevolezza che avviando un'efficace politica per il personale potrà essere incrementata e potenziata l'attrattività dell'intero sistema sanitario nazionale".

Richiamati i dati forniti dall'osservatorio Gimbe, **Errani** ha lamentato un definanziamento strutturale della sanità che, anche con il miliardo in più e con un riconoscimento delle spese contrattuali, porterà il sistema in una situazione di grave difficoltà. Occorrerebbe un investimento strategico triennale.

### LOTTA ALL'OBESITÀ ASCOLTATI GLI ESPERTI

La Commissione Affari sociali della Camera ha avviato una serie di audizioni di

esperti sulle tematiche della risoluzione del Movimento 5 Stelle, intesa a disincentivare il consumo di zuccheri e di grassi, al fine di prevenire e di contrastare l'obesità, cui è abbinata anche un'analogia risoluzione del Pd.

Oltre ai rappresentanti dell'Istat sono stati ascoltati: il professor **Giorgio Calabrese**, presidente del Comitato nazionale per la sicurezza alimentare presso il Ministero della Salute, i rappresentanti del Consiglio per la ricerca in agricoltura e l'analisi dell'economia agraria (Crea), della Società italiana di nutrizione umana (Sinu), di Nutrition Foundation of Italy (Nfi), dell'Associazione italiana di dietetica e nutrizione clinica (Adi), del Consiglio nazionale dell'Ordine degli psicologi (Cnop), della Federazione italiana dell'industria alimentare (Federalimentare), dell'Associazione delle industrie del dolce e della pasta italiane (Aidepi), dell'Adiconsum, dell'Unione nazionale consumatori (Unc), della Società italiana di pediatria (Sip), della Società italiana di endocrinologia e diabetologia pediatrica (Siedp), il professor **Furio Brighenti**, del Dipartimento Scienza degli alimenti e del farmaco dell'Università di Parma, e la dottoressa **Elena Fattore**, dell'Unità valutazione di rischio ambientale e nutrizionale dell'Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri.

Sull'obesità infantile è intervenuto alla Camera anche il sottosegretario per la Salute **Armando Bartolazzi**, per rispondere a un'interpellanza a firma **Elvira Savino** (FI-Bp) riguardante, in particolare, le iniziative per la prevenzione e la cura dell'obesità in-

fantile.

Tra le iniziative avviate dal Ministero della Salute, il sottosegretario ha richiamato l'approccio strategico intersettoriale del progetto "Guadagnare salute", funzionale anche alla realizzazione da parte delle regioni del Piano nazionale della prevenzione 2014-2018 che contempla la promozione di corretti stili di vita nella popolazione e nei soggetti a rischio. A tal proposito, sono identificati come obiettivi centrali l'aumento del consumo di frutta e verdura negli adulti e nei bambini, la riduzione del consumo di sale e la promozione dell'allattamento al seno.

Attraverso i propri piani regionali della prevenzione, le Regioni hanno attivato programmi volti a promuovere e sostenere la corretta alimentazione; il Ministero della Salute ha, inoltre, ritenuto necessario anche avvalersi di uno specifico sistema di sorveglianza, denominato "OKkio alla Salute", attraverso il quale è oramai possibile disporre di dati aggiornati e confrontabili sulla prevalenza di sovrappeso e obesità in età infantile.

L'introduzione della cosiddetta "sugar tax" dovrà essere valutata con estrema cura; è stata già sottoposta a un'attenta valutazione preliminare in merito ai suoi potenziali effetti, per quanto, come riferito dall'Istituto superiore di sanità, le evidenze scientifiche oggi disponibili siano ancora limitate. Molti lavori scientifici, pur correlando l'introduzione della tassa a una parziale riduzione dei consumi di bevande con zuccheri aggiunti, non hanno riscontrato nessun effetto diretto delle politiche di tassazione sulla prevalenza di obesità infantile.

Forti perplessità sussistono inoltre, più in generale, sull'applicazione di tassazioni maggiorate, poiché tale approccio è privo di componenti educative verso sane abitudini alimentari e può determinare un possibile

spostamento dei consumi verso prodotti di scarsa qualità nutrizionale, in particolare nell'età infantile ed evolutiva e nei soggetti con minore grado di istruzione.

## CONTRACCETTIVI IN FARMACIA

Il nuovo testo della Farmacopea ufficiale (pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 129 del

6 giugno 2018) è intervenuto su una serie di disposizioni tecnico-scientifiche e amministrative a cui i farmacisti devono obbligatoriamente attenersi.

Nella parte relativa alle tabelle, e in particolare alla tabella 2 contenuta nell'allegato 5 al decreto e dedicata alle "sostanze medicinali di cui le farmacie devono essere provviste obbligatoriamente", sono inclusi i contraccettivi sistemici ormonali senza però

discriminare tra contraccettivi ordinari e d'emergenza.

La deputata **Gilda Sportiello** (Movimento 5 Stelle), con una interrogazione presentata alla Camera, ha sollecitato al ministro della Salute Giulia Grillo iniziative affinché sia fatta distinzione, nella dotazione di contraccettivi sistemici ormonali obbligatori nelle farmacie, tra contraccettivi ordinari e d'emergenza. (PB)

# Regioni&Sanità

Ufficio Rapporti Istituzionali Federfarma

## EMILIA ROMAGNA

Il 17 settembre, in occasione della Giornata mondiale per la sicurezza dei pazienti si è svolto il primo "Open Safety Day" nei principali presidi ospedalieri della regione. In calendario la campagna di informazione e sensibilizzazione "Sicuriinsieme" con punti informativi dedicati e personale sanitario pronto a rispondere a dubbi e domande.

"La Regione -ha sottolineato l'assessore alle Politiche per la salute, **Sergio Venturi**- è impegnata da anni a promuovere la sicurezza delle cure e a prevenire, evitare o mitigare i potenziali eventi indesiderati, che sono sempre possibili nei percorsi assistenziali; tanto è vero che l'area Rischio clinico della Commissione nazionale Salute è coordinata proprio dalla nostra Regione. Per questo -ha aggiunto l'assessore- tutte le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie devono possedere un'adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario. Al tempo stesso -ha concluso **Venturi**- è importante coinvolgere i cittadini: il paziente può infatti ridurre notevolmente i rischi collegati all'assistenza, adottando alcuni semplici comportamenti. Essere informati è il primo passo per aiutare e farsi aiutare".

Per raggiungere più persone possibili, sono stati utilizzati poster e cartoline tematiche che sono stati distribuiti nei principali ospedali regionali. In contemporanea è partita anche una campagna per i social media, per arrivare su smartphone e tablet: uno spot video spiega alcune delle buone pratiche che, ogni giorno, sono adottate dai professionisti

della sanità per tenere sempre alti i livelli di sicurezza delle cure.

## LOMBARDIA

La Giunta regionale ha approvato la delibera per il rinnovo dell'accordo per la distribuzione per conto firmato nell'ottobre del 2014 da Regione Lombardia e Federfarma, confermando l'intesa e prorogandola fino al 15 novembre 2018. Il prolungamento serve a dare a Regione e farmacie pubbliche e private il tempo per chiudere la trattativa sul nuovo accordo, che ormai "è in fase di conclusione". La Regione, si legge nella delibera, avrebbe anche atteso il rinnovo della Convenzione nazionale tra Sisac e farmacie per collocare in tale cornice la nuova intesa, ma a tutt'oggi "non sono state emanate linee di indirizzo in merito alla distribuzione per conto".

"A quattro anni di distanza -commenta la presidente di Federfarma Lombardia, Annarosa Racca- l'accordo ha dimostrato di essere proficuo per il servizio sanitario regionale, per gli assistiti e per le farmacie, perché rende immediatamente reperibili in convenzionata tutti i farmaci sotto i 50 euro e assicura la disponibilità in dpc di un ampio numero di farmaci innovativi. E siamo al lavoro per un'intesa ancora più innovativa".

## PUGLIA

Il presidente della Regione Puglia **Michele Emiliano** ha partecipato a Bari, in Prefettura, alla riunione della Conferenza regionale delle autorità di Pubblica sicurezza. All'ordine

del giorno la sicurezza del personale preposto al servizio di guardia medica. "Il confronto sulla sicurezza del personale preposto alle guardie mediche è stato molto positivo -ha affermato il presidente **Michele Emiliano** al termine dell'incontro- Abbiamo concordato di proporre ai sindacati dei medici e al personale coinvolto in queste situazioni di pericolo, un sistema di graduazione dell'intensità delle misure di sicurezza secondo le necessità concrete. Non credo assolutamente sia necessaria una generalizzata militarizzazione. Ci deve essere un sistema di sicurezza che copra tutte le situazioni a rischio attraverso la tecnologia, l'accompagnamento e l'esame sulla idoneità delle strutture. È chiaro che laddove le guardie mediche siano in un posto lontano e isolato, queste andranno necessariamente chiuse, accorpandole per esempio ad altri uffici di polizia municipale o al pronto soccorso, oppure anche alle farmacie di turno, creando una specifica sinergia".

"Altrove -ha continuato il Presidente- potremmo utilizzare quei dispositivi elettronici per migliorare ulteriormente il grado di sicurezza. Se poi sarà necessario dopo le 22.30 un servizio di accompagnamento, sarà compito di ciascun prefetto valutare le condizioni di sicurezza e decidere. La violenza, che è insita nella nostra società, può colpire chiunque. I medici sono particolarmente esposti e quindi occorre un sistema ordinario che sia coordinato dai prefetti e recepito poi dalla Regione". Sui tempi di attuazione delle misure, Emiliano ha detto che "possono essere adottate molto rapidamente, solo però dopo l'accordo con l'Ordine dei medici". (URIS.RR)

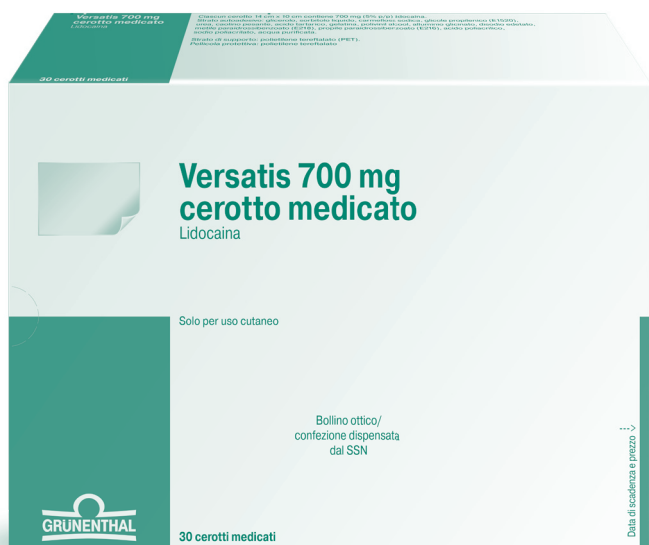
Si comunica ai Sigg. Farmacisti che la specialità medicinale

# versatis®

Cerotto medicato di lidocaina 700 mg

cambia la dicitura riportata nel logo da "Versatis 5% cerotto medicato"  
a "**Versatis 700 mg cerotto medicato**".

700 mg corrispondono a una concentrazione percentuale peso su peso del 5% p/p e pertanto **tale variazione non ha conseguenze** sul prodotto, la sua indicazione o la sua posologia. <sup>(1)</sup>



Classe  
A/RR

10 cerotti medicati 700 mg  
P.P. 36,10 €

30 cerotti medicati 700 mg  
P.P. 108,30 €

Versatis® è indicato e rimborsabile dal SSN senza NOTA AIFA per il **trattamento sintomatico del dolore neuropatico associato a progressa infezione da Herpes zoster (nevralgia post-erpetica)**. <sup>(1)</sup>

Nel caso di presentazione di ricetta bianca, a seguito di prescrizione del medico per altre indicazioni cliniche effettuate nel rispetto delle norme vigenti, Versatis® potrà essere dispensato ma solo a totale carico del paziente.



Grünenthal

**1. DENOMINAZIONE DEL MEDICINALE.** Versatis 700 mg cerotto medicato. **2. COMPOSIZIONE QUALITATIVA E QUANTITATIVA.** Ciascun cerotto da 10 cm x 14 cm contiene 700 mg di lidocaina (equivalenti a 5% p/p). Eccipienti con effetto noto: metile paraidrossibenzoato 14 mg, propile paraidrossibenzoato 7 mg, glicole propilenico 700 mg. Per l'elenco completo degli eccipienti, vedi paragrafo 6.1. **3. FORMA FARMACEUTICA.** Cerotto medicato. Cerotto idrogel bianco, contenente materiale adesivo applicato su un supporto non tessuto di polietilene tereftalato riportante la dicitura in rilievo "Lidocaina 5%" e ricoperto da una pellicola protettiva di polietilene tereftalato.

**4. INFORMAZIONI CLINICHE. 4.1 Indicazioni terapeutiche.** Versatis è indicato per il trattamento sintomatico del dolore neuropatico associato a pregressa infezione da herpes zoster (nevralgia post-erpetica, NPH) in adulti. **4.2 Posologia e modo di somministrazione. Adulti ed anziani.** L'area dolente deve essere ricoperta dal cerotto, applicato una volta al giorno per non più di 12 ore nell'arco delle 24 ore. Devono essere applicati solo i cerotti necessari per un trattamento efficace. Se necessario, il cerotto può essere tagliato con le forbici in parti più piccole prima di rimuovere la pellicola protettiva. In totale, non devono essere applicati contemporaneamente più di tre cerotti. Il cerotto deve essere applicato su cute intatta, asciutta e non irritata (dopo la guarigione delle lesioni erpetiche). Ciascun cerotto non può essere applicato per oltre 12 ore. L'intervallo libero dalla successiva applicazione deve essere di almeno 12 ore. Il cerotto può essere applicato durante il giorno o durante la notte. Il cerotto deve essere applicato sulla cute immediatamente dopo averlo tolto dalla busta ed aver rimosso la pellicola protettiva dalla superficie idrogel. Peli e capelli nella zona di applicazione devono essere tagliati con un paio di forbici (non rasati). Il trattamento deve essere rivalutato dopo 2-4 settimane. Se non vi è stata risposta terapeutica a Versatis dopo questo periodo (durante il periodo in cui il cerotto è stato applicato e/o durante il periodo senza cerotto, il trattamento deve essere interrotto, poiché, in questa situazione, i rischi potenziali potrebbero superare i benefici (vedi punti 4.4 e 5.1). L'utilizzo a lungo termine di Versatis, nel corso di studi clinici, ha dimostrato che il numero di cerotti da utilizzare diminuisce nel tempo. Di conseguenza il trattamento deve essere rivalutato ad intervalli regolari al fine di decidere se il numero di cerotti necessari per coprire l'area dolente possa essere ridotto o se l'intervallo libero dall'applicazione del cerotto possa essere aumentato. **Compromissione renale.** In pazienti con compromissione renale lieve o moderata, non sono necessari aggiustamenti del dosaggio. Versatis deve essere utilizzato con cautela in pazienti con grave compromissione renale (vedere paragrafo 4.4). **Compromissione epatica.** In pazienti con compromissione epatica lieve o moderata, non sono necessari aggiustamenti del dosaggio. Versatis deve essere utilizzato con cautela nei pazienti con grave compromissione epatica (vedere paragrafo 4.4). **Popolazione pediatrica.** La sicurezza e l'efficacia di Versatis in pazienti al di sotto dei 18 anni d'età non è stata stabilita. Non vi sono dati disponibili.

**4.3 Controindicazioni.** Ipersensibilità al principio attivo o a uno qualsiasi degli eccipienti elencati al paragrafo 6.1. Il cerotto è inoltre controindicato in pazienti con ipersensibilità nota verso altri anestetici locali di tipo ammidico, come per esempio bupivacaina, etidocaina, mepivacaina e prilocaina. Il cerotto non deve essere applicato su cute infiammata o lesa, come ad esempio lesioni da herpes zoster in fase attiva, dermatite atopica, ferite. **4.4 Avvertenze speciali e opportune precauzioni d'impiego.** Il cerotto non deve essere applicato sulle mucose. Il contatto del cerotto con gli occhi deve essere evitato. Il cerotto contiene glicole propilenico (E1520) che può causare irritazione cutanea. Inoltre contiene metile paraidrossibenzoato (E218) e propile paraidrossibenzoato (E216) che possono causare reazioni allergiche (anche ritardate). Il cerotto deve essere utilizzato con cautela in pazienti con gravi danni cardiaci, renali o epatici. È stato osservato che uno dei metaboliti della lidocaina, la 2,6-xilidina ha effetto genotossico e carcinogenico nei ratti (vedi sezione 5.3). I metaboliti secondari hanno mostrato di essere mutagenici. Il significato clinico di questo riscontro non è noto. Di conseguenza, il trattamento a lungo termine con Versatis è giustificato solo da un effettivo beneficio terapeutico per il paziente (vedi punto 4.2). **4.5 Interazioni con altri medicinali ed altre forme d'interazione.** Finora non sono disponibili studi di interazione. Nel corso degli studi clinici effettuati con il cerotto, non sono state segnalate interazioni clinicamente rilevanti. Dato che le concentrazioni plasmatiche massime di lidocaina osservate nel corso degli studi clinici con il cerotto sono risultate basse (vedere punto 5.2), sono improbabili interazioni farmacocinetiche clinicamente rilevanti. Anche se di norma l'assorbimento di

lidocaina attraverso la cute è basso, il cerotto deve essere utilizzato con cautela nei pazienti in terapia con antiaritmici di classe I (es: tocainide, mexiletina) o con altri anestetici locali, dal momento che il rischio di un effetto sistemico da addizione non può essere escluso.

**4.6 Fertilità, gravidanza e allattamento. Gravidanza.** La lidocaina passa la barriera placentare. In ogni caso non vi sono dati sufficienti sull'uso di lidocaina nelle donne in gravidanza. Studi sugli animali non indicano un potenziale teratogeno della lidocaina (vedi punto 5.3). Il rischio potenziale per l'uomo non è noto. Pertanto, Versatis non deve essere usato in gravidanza a meno di accertata necessità. **Allattamento al seno.** Lidocaina è escreta nel latte materno. In ogni caso, per il cerotto, non vi sono studi clinici su donne in allattamento. Dato che il metabolismo della lidocaina è relativamente veloce ed avviene quasi completamente nel fegato, si presume che solo una piccolissima quantità di lidocaina possa essere escreta nel latte materno. **Fertilità.** Non sono disponibili dati clinici sulla fertilità. Gli studi sugli animali non hanno evidenziato effetti sulla fertilità femminile. **4.7 Effetti sulla capacità di guidare veicoli e sull'uso di macchinari.** Non sono stati effettuati studi sugli effetti relativi alla capacità di guidare veicoli o di utilizzare macchinari. Dato che l'assorbimento sistemico è minimo (punto 5.2), sono improbabili degli effetti sulla capacità di guidare o di usare macchinari. **4.8 Effetti indesiderati.** I seguenti effetti indesiderati sono riportati in ordine decrescente di gravità all'interno di ciascun gruppo di frequenza. Circa il 16% dei pazienti in trattamento può presentare reazioni avverse. Queste sono reazioni locali dovute alle caratteristiche del farmaco. Le reazioni avverse più frequentemente riportate sono state reazioni nella sede di applicazione, (come sensazione di bruciore, dermatite, eritema, prurito, rash, irritazione cutanea e vescicole). La tabella sottostante elenca le reazioni avverse riportate dai pazienti che hanno utilizzato il cerotto in studi sulla nevralgia post-erpetica. Sono elencati per classe e frequenza nei diversi apparati. La loro frequenza viene definita come: molto comune  $\geq 1/10$ ; comune da  $\geq 1/100$  a  $< 1/10$ ; non comune: da  $\geq 1/1000$  a  $< 1/100$ ; rara: da  $\geq 1/10.000$  a  $< 1/1000$ ; molto rara:  $< 1/10.000$ ; non nota (la sua frequenza non può essere stimata dai dati a disposizione).

Apparato	Effetti indesiderati
Patologie della cute e del tessuto sottocutaneo	
<i>Non comune</i>	Lesione cutanea
Traumatismo, avvelenamento e complicazioni da procedura	
<i>Non comune</i>	Danno cutaneo
Patologie sistemiche e condizioni relative alla sede di somministrazione	
<i>Molto comune</i>	Reazioni nella sede di applicazione

Le seguenti reazioni sono state osservate in pazienti che hanno utilizzato il cerotto in situazione post-marketing.

Apparato	Effetti indesiderati
Traumatismo, avvelenamento e complicazioni da procedura	
<i>Molto raro</i>	Ferita aperta
Patologie del sistema immunitario	
<i>Molto raro</i>	Reazione anafilattica, ipersensibilità

Tutte le reazioni avverse sono state, generalmente, di lieve o moderata intensità. Meno del 5% di esse ha portato all'interruzione del trattamento. Con un uso appropriato del cerotto, reazioni avverse sistemiche sono improbabili dato che la concentrazione sistemica di lidocaina è molto bassa (vedere punto 5.2). Le reazioni avverse sistemiche da lidocaina sono simili a quelle osservate per altre ammidi utilizzate come anestetici locali (vedere punto 4.9). **Segnalazione delle reazioni avverse sospette.** La segnalazione delle reazioni avverse sospette che si verificano dopo l'autorizzazione del medicinale è importante, in quanto permette un monitoraggio continuo del rapporto beneficio/rischio del medicinale. Agli operatori sanitari è richiesto di segnalare qualsiasi reazione avversa sospetta tramite il sistema nazionale di segnalazione dell'Agenzia Italiana del Farmaco – Sito web: <http://www.agenziafarmaco.gov.it/content/come-segnalare-una-sospetta-reazione-avversa>. **4.9 Sovradosaggio.** Il sovradosaggio con il cerotto è improbabile, ma non si può escludere che un uso non appropriato del cerotto, come ad esempio l'utilizzo contemporaneo di un elevato numero di cerotti, per un periodo di applicazione più lungo o l'utilizzo su cute lesa, possa portare a livelli plasmatici di lidocaina più elevati del normale. Possibili segni di tossicità sistemica sono simili, per natura, a quelli osservabili dopo

somministrazione di lidocaina come anestetico locale e possono includere i seguenti segni e sintomi: vertigine, vomito, sonnolenza, convulsioni, midriasi, bradicardia, aritmia e shock. Inoltre, le interazioni note tra concentrazioni sistemiche di lidocaina con beta-bloccanti, inibitori del CYP3A4 (es. derivati imidazolici, macrolidi) e farmaci antiaritmici possono diventare rilevanti in caso di sovradosaggio. In caso di sospetto sovradosaggio, il cerotto deve essere rimosso e vanno intraprese misure di supporto se clinicamente necessarie. Non esiste un antidoto alla lidocaina. **5. PROPRIETÀ FARMACOLOGICHE. 5.1 Proprietà farmacodinamiche.** Categoria farmacoterapeutica: anestetici locali, ammidi. Codice ATC: N01BB02. **Meccanismo d'azione.** Versatis ha un duplice meccanismo d'azione: l'attività farmacologica della lidocaina e l'azione meccanica del cerotto idrogel che protegge la zona ipersensibile. Lidocaina contenuta nei cerotti di Versatis diffonde in modo continuo nella cute, procurando un effetto analgesico locale. Il meccanismo d'azione è legato alla stabilizzazione delle membrane neuronali, che si ritiene determini una *down regulation* dei canali del sodio e quindi la riduzione del dolore. **Efficacia clinica.** Il trattamento del dolore nella NPH è difficile. Esistono evidenze dell'efficacia di Versatis nel sollievo sintomatico della componente allodinica della NPH in alcuni casi (vedi punto 4.2). L'efficacia di Versatis è stata dimostrata negli studi sulla nevralgia post-erpetica. Sono stati condotti 2 studi controllati principali per valutare l'efficacia dei cerotti medicati di lidocaina 700 mg. Nel primo studio i pazienti furono reclutati da una popolazione già ritenuta "responder" al farmaco. Si è trattato di uno studio con disegno cross over, che prevedeva 14 giorni di trattamento con i cerotti medicati di lidocaina 700 mg seguiti da placebo o viceversa. L'obiettivo primario era il "time to exit", cioè il momento in cui i pazienti uscivano dallo studio perché il sollievo dal dolore era di 2 punti inferiore rispetto alla loro usuale risposta su una scala a 6 punti (da peggioramento a completo sollievo del dolore). Dei 32 pazienti reclutati 30 hanno terminato lo studio. Il "time to exit" medio per il placebo è stato di 4 giorni mentre per il farmaco attivo è stato di 14 giorni ( $p < 0,001$ ). Nessun paziente sotto trattamento attivo ha interrotto lo studio durante il periodo delle 2 settimane di trattamento. Nel secondo studio sono stati reclutati 265 pazienti affetti da nevralgia post-erpetica, per un trattamento in aperto di 8 settimane con cerotto medicato di lidocaina 700 mg. In questo studio non controllato, circa il 50% dei pazienti ha risposto al trattamento con una riduzione di almeno quattro punti su una scala a 6 punti (da peggioramento a completo sollievo). Un totale di 71 pazienti erano stati randomizzati per ricevere placebo o cerotti medicati di lidocaina 700 mg, somministrati per 2-14 giorni. L'end point primario era definito come mancanza di efficacia per 2 giorni consecutivi perché il sollievo dal dolore era di due punti inferiore alla risposta normale sulla scala a sei punti (compresa fra peggioramento e totale remissione) tale da portare alla sospensione del trattamento. La sospensione per inefficacia è occorsa in 9/36 pazienti trattati con il farmaco e in 16/35 pazienti trattati con placebo. Le analisi a posteriori (*post-hoc*) del secondo studio hanno dimostrato che la risposta iniziale era indipendente dalla durata della preesistente condizione di NPH. Tuttavia, il fatto che i pazienti con NPH di maggior durata (> 12 mesi) beneficavano maggiormente del trattamento attivo è supportato dal risultato che questo gruppo di pazienti è uscito più frequentemente dallo studio per inefficacia, quando è passato al trattamento con placebo durante la fase in doppio cieco dello studio. In uno studio controllato in aperto, Versatis sembra avere un'efficacia paragonabile a pregabalin in 98 pazienti con PHN, con un favorevole profilo di sicurezza. **5.2 Proprietà farmacocinetiche. Assorbimento.** Quando il cerotto medicato di lidocaina 700 mg è utilizzato rispettando la dose massima raccomandata (3 cerotti applicati contemporaneamente per 12 ore) circa il  $3 \pm 2\%$  della dose totale di lidocaina applicata è disponibile a livello sistemico sia per somministrazioni singole che multiple. L'analisi di cinetica di popolazione effettuata durante gli studi clinici di efficacia in pazienti affetti da NPH ha dimostrato una concentrazione media massima di lidocaina pari a 45 ng/ml dopo applicazione contemporanea di 3 cerotti, 12 ore al giorno, ripetuta fino a un anno. Tale valore concorda con quanto riscontrato negli studi di farmacocinetica in pazienti con NPH (52 ng/ml) e in volontari sani (85 ng/ml e 125 ng/ml). Non è stato riscontrata alcuna tendenza all'accumulo di lidocaina e dei suoi metaboliti MEGX, GX e 2,6-xilidina; le concentrazioni allo *steady state* vengono raggiunte nei primi 4 giorni. L'analisi di cinetica di popolazione ha indicato che l'esposizione sistemica presenta un incremento proporzionalmente inferiore al numero di cerotti applicati contemporaneamente, quando il loro numero aumenta da 1 a 3. **Distribuzione.** Dopo somministrazione endovenosa di lidocaina in volontari sani, il volume di distribuzione è risultato di  $1,3 \pm 0,4$  l/kg (media  $\pm$  S.D.,  $n=15$ ). Il volume di distribuzione non è età dipendente, è ridotto in pazienti con cardiopatia congestizia ed è aumentato in pazienti con malattia epatica. Alle concentrazioni plasmatiche determinate dall'applicazione del cerotto, risulta che circa il 70% di lidocaina si lega alle proteine plasmatiche. Lidocaina attraversa la barriera placentare ed emato-encefalica verosimilmente per diffusione passiva. **Biotrasformazione.** Lidocaina è rapidamente metabolizzata nel fegato in un certo numero di metaboliti. La principale via metabolica di lidocaina la N-dealchilazione a monoetilglicinxilidide (MEGX) e

glicinxilidide (GX), entrambi meno attivi di lidocaina e disponibili a basse concentrazioni. Questi metaboliti vengono idrolizzati a 2,6-xilidina che viene convertita, per coniugazione, a 4-idrossi-2,6-xilidina. Non è nota l'attività farmacologica del metabolita 2,6-xilidina, ma mostra potenziale cancerogeno nei ratti (vedere punto 5.3). Un'analisi cinetica di popolazione ha rivelato una concentrazione massima media per la 2,6-xilidina di 9 ng/ml dopo applicazioni giornaliere ripetute fino ad 1 anno. Questo dato è confermato da uno studio di farmacocinetica di fase I. I dati relativi al metabolismo di lidocaina a livello cutaneo non sono disponibili. **Eliminazione.** Lidocaina e i suoi metaboliti sono escreti per via renale. Più dell'85% della dose è ritrovata nelle urine sotto forma di metaboliti o di sostanza attiva. Meno del 10% della dose di lidocaina viene escreta immutata. Il metabolita principale nelle urine è un coniugato di 4-idrossi-2,6-xilidina, che rappresenta circa il 70-80% della dose escreta nelle urine. Nell'uomo la 2,6-xilidina è escreta nelle urine in concentrazioni inferiori all'1% della dose. L'emivita di eliminazione media di lidocaina, dopo applicazione del cerotto nei volontari sani, è di 7,6 ore. L'escrezione di lidocaina e dei suoi metaboliti può essere ritardata in caso di insufficienza cardiaca, renale o epatica. **5.3 Dati preclinici di sicurezza.** Negli studi preclinici di tossicità generale sono stati osservati effetti solo a dosi considerate sufficientemente in eccesso rispetto alla massima esposizione raggiungibile nell'uomo, indicando una bassa rilevanza clinica. Lidocaina cloridrato non è risultata genotossica negli studi *in vitro* o *in vivo*. Il suo metabolita prodotto per idrolisi, 2,6-xilidina, ha mostrato attività genotossica in diversi test, soprattutto dopo attivazione metabolica. Non sono stati effettuati studi di carcinogenesi con lidocaina. Gli studi effettuati sul metabolita 2,6-xilidina, mescolata nella dieta di ratti maschi e femmine, hanno dimostrato citotossicità correlata al trattamento: si sono osservati iperplasia dell'epitelio olfattivo nasale, carcinomi ed adenomi nelle cavità nasali. Modificazioni tumorali sono state riscontrate anche a livello del fegato e nel sottocutaneo. Dato che il rischio per l'uomo non è chiaro, il trattamento a lungo termine con lidocaina deve essere evitato. Lidocaina non ha avuto effetto sulla capacità riproduttiva generale, sulla fertilità femminile o sullo sviluppo embrio-fetale/teratogenesi in ratti sottoposti a concentrazioni plasmatiche fino a 50 volte superiori a quelle osservate nei pazienti. Gli studi sugli animali riguardanti la fertilità maschile, il parto o lo sviluppo postnatale non sono completi. **6. INFORMAZIONI FARMACEUTICHE. 6.1 Elenco degli eccipienti. Strato auto-adesivo.** Glicerolo, sorbitolo liquido, carmellosa sodica, glicole propilenico (E1520), urea, caolino pesante, acido tartarico, gelatina, polivinile alcool, alluminio glicinato, disodio edetato, metile paraidrossibenzoato (E218), propile paraidrossibenzoato (E216), acido poliaccrilico, sodio poliaccrilato, acqua purificata. **Supporto.** Polietilene tereftalato (PET). **Pellicola.** Polietilene tereftalato. **6.2 Incompatibilità.** Non pertinente. **6.3 Periodo di validità.** 3 anni. Validità dopo la prima apertura 14 giorni. **6.4 Precauzioni particolari per la conservazione.** Non refrigerare o congelare. Dopo la prima apertura: tenere la busta chiusa per proteggere dalla luce. **6.5 Natura e contenuto della confezione.** Buste richiudibili composte da carta/polietilene/alluminio/acido etilen-meta-acrilico co-polimero, contenente 5 cerotti. Ogni confezione contiene 5, 10, 20, 25 o 30 cerotti. È possibile che non tutte le confezioni siano commercializzate. **6.6 Precauzioni particolari per lo smaltimento e la manipolazione.** Dopo l'uso, il cerotto contiene ancora principio attivo. Dopo averlo tolto, il cerotto deve essere piegato a metà, con lo strato adesivo verso l'interno in modo che lo strato autoadesivo non sia esposto e deve essere eliminato. Il cerotto non utilizzato o da eliminare deve essere smaltito secondo le normative locali. **7. TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO.** GRÜNENTHAL ITALIA S.r.l. Via Carlo Bo 11, 20143 Milano. **8. NUMERO(I) DELL'AUTORIZZAZIONE (DELLE AUTORIZZAZIONI) ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO.** 10 cerotti medicati 700 mg - AIC n. 040335022 - Euro 36,10 (Classe A - RR). 30 cerotti medicati 700 mg - AIC n. 040335059 - Euro 108,30 (Classe A - RR). **9. DATA DELLA PRIMA AUTORIZZAZIONE/RINNOVO DELL'AUTORIZZAZIONE.** Data della prima registrazione: 09.03.2012. Data dell'ultimo rinnovo: 24.05.2018. **10. DATA DI REVISIONE DEL TESTO.** 10 luglio 2018.



Grünenthal

*Rassegna stampa delle principali notizie di farmacia, sanità, economia*

## “ABBASSO LA PRESSIONE!” UNA CAMPAGNA DI SUCCESSO

*In primo piano sugli organi di informazione l'iniziativa di Federfarma e Siia, che ha permesso di individuare, grazie allo screening in farmacia, oltre cinquemila persone con ipertensione non ancora diagnosticata. Tra gli altri temi in vista, troviamo ancora una volta quello dei vaccini*

**S**ono circa 5.200 le persone che non sapevano di essere ipertese e lo hanno scoperto partecipando alla prima edizione della campagna nazionale di prevenzione ed educazione sanitaria “Abbasso la pressione!”, durante la quale oltre 3.700 farmacie hanno monitorato gratuitamente 48.229 persone.

I risultati della campagna -realizzata da Federfarma in collaborazione con Siia (Società italiana dell'ipertensione arteriosa), con il contributo non condizionato di Teva e Omron e il patrocinio di Fofi, Utifar e Cittadinanzattiva- sono stati presentati a Roma nell'ambito del Congresso Siia (*Affaritaliani.it*, 28.9.18).

### VACCINI: DISCUSSIONI DATI E DICHIARAZIONI

“Oggi, più che mai, è necessario un vaccino contro le bufale in medicina -afferma il virologo Roberto Burioni- Un vaccino fatto da componenti diversi. Innanzitutto, i media e i comunicatori, che possono fare un lavoro di indagine straordinariamente importante, mettendo a nudo i meccanismi e i danni di queste pratiche alternative. In secondo luogo, il mondo politico e delle istituzioni, che devono guardarsi bene dall'approvare finanziamenti -come purtroppo è accaduto in passato- per tali bufale. Terzo componente, non certo in ordine di importanza, è la promozione della cultura scientifica. Certamente attraverso le prese di posizio-

ne di medici e scienziati, come nel caso del dibattito sull'utilità dei vaccini. Ma anche e soprattutto attraverso la diffusione della cultura scientifica nelle scuole, fin dalle primarie, con un impegno diretto di chi fa ricerca scientifica” (*La Stampa*, 25.9.18).

“Con la questione degli obblighi vaccinali si sta generando una confusione incredibile in una popolazione, come quella italiana, già molto confusa sulla questione”. Così il virologo Roberto Burioni commenta l'annuncio del ministro della Salute, Giulia Grillo, di voler mantenere l'obbligo dei vaccini per il morbillo e non per l'esavalente. “Si rischia di confondere ancora di più i genitori, che, al contrario, avrebbero invece bisogno di ricevere un messaggio più chiaro e semplice sui vaccini”, cioè “che i vaccini, tutti, sono sicuri e importanti per la prevenzione di moltissime malattie potenzialmente pericolose. Inoltre, bisogna ribadire il concetto che i vaccini sono fondamentali per proteggere le categorie più deboli”. Sia il vaccino contro il morbillo sia l'esavalente, sottolinea Burioni, sono “importantissimi. Eliminare l'obbligo per l'esavalente significa esporre la nostra popolazione a infezioni pericolosissime, come ad esempio la poliomielite, che non sono affatto scomparse, come invece molti credono. Pensiamo all'epidemia di poliomielite scoppiata nel 1992 in Olanda. Se abbassiamo la guardia, queste malattie potrebbero ritornare” (*Il Messaggero*, 26.9.18).

Altre due persone non vaccinate -di

51 e di 29 anni- sono decedute in Sicilia a causa del morbillo, facendo salire così a sei il numero di morti dall'inizio dell'anno. La notizia, contenuta nell'ultimo bollettino dell'Iss, arriva proprio quando la questione vaccini torna alla ribalta per le dichiarazioni del ministro Grillo, secondo cui l'obbligo “può essere necessario ma non sufficiente”. Dal 1° gennaio al 31 agosto 2018 sono stati segnalati in Italia 2.248 casi di morbillo. Di questi, l'88,5% si è concentrato in 7 Regioni, Sicilia in testa (*Corriere della Sera*, 28.9.18).

### COSTI DEL DIABETE DIVARI TRA REGIONI

L'ultimo rapporto dell'Anac sui costi standard denuncia differenze notevoli tra le Regioni: per esempio, un “ago penna” può costare da 2,03 euro a 48,4 euro. Lo stesso divario si registra per gli altri presidi per diabetici: strisce per il controllo della glicemia, lancette pungidito e siringhe da insulina. La spesa sostenuta dal Ssn per la gestione dei malati di diabete ammonta a più di 500 milioni di euro all'anno. Se solo tutte le Regioni che spendono di più o molto di più si allineassero a “una delle Regioni caratterizzate da prezzi mediamente più bassi, ad esempio l'Abruzzo, che peraltro riesce ad assicurare ai propri assistiti un'ampia gamma di prodotti tra i quali scegliere -conclude il dossier- i risparmi ottenibili a livello nazionale sarebbero di oltre il 42%, pari a circa 216 milioni di euro annui”. La maggior parte delle Regioni distribuisce i presidi per diabetici tramite farmacie convenzionate, il che “permette normalmente di fornire ai diabetici un'elevata copertura sia in termini territoriali, sia in termini di maggiore varietà

di scelta di prodotti dispensati" (*Corriere della Sera*, 27.9.18).

## VARIE

**Deficit.** Trattativa fino all'ultimo minuto nel governo sulla quota-limite del deficit per il 2019: Lega e M5S hanno alzato la posta chiedendo il 2,4-2,5%, per finanziare il reddito di cittadinanza e la riforma delle pensioni. Il ministro del Tesoro Giovanni Tria ha tentato di imporre fino all'ultimo la linea del rigore, con deficit all'1,9%. Alla fine è passata la cifra del 2,4%: con il risultato di far volare la manovra che sarà presentata a metà ottobre oltre i 30 miliardi (*Il Sole 24 Ore*, 28.9.2018).

**Fondo sanitario nazionale.** Le Regioni chiedono due miliardi di euro in più per finanziare il Fondo sanitario nazionale. Il ministero dell'Economia è pronto a concederne uno, rispettando gli accordi presi per il 2019 tra i governatori e l'ex ministro della Salute, Beatrice Lorenzin. Il Fondo sanitario nazionale salirebbe così a 114,4 miliardi di

euro nel 2019. Ma per i governatori non è sufficiente: servono più risorse per pagare gli aumenti dell'ultimo contratto nazionale per il settore e per finanziare la spesa per i farmaci sperimentali, in particolare gli antineoplastici, che in ambito oncologico si stanno mostrando meno tossici delle chemioterapie, e l'edaravone, che può rallentare moderatamente la degenerazione motoria nei malati di Sla (*Il Gazzettino*, 24.9.18).

**Negozi chiusi la domenica.** La proposta avanzata dal governo di reintrodurre l'obbligo di chiusura degli esercizi commerciali la domenica e nei giorni festivi ha avuto un'ampia risonanza. Secondo un sondaggio Ipsos, oltre il 60% degli italiani ha seguito con attenzione la notizia e i commenti che l'hanno accompagnata, mentre il 31% ne ha solo sentito parlare. La maggioranza degli intervistati (56%) si dichiara poco (26%) o per nulla (30%) d'accordo con questa proposta di legge, mentre solo il 16% la condivide appieno e il 23% si dice abbastanza d'accordo. Le opinioni sembrano più influenzate dalle abitudini

di spesa che dalle appartenenze politiche (*Corriere della Sera*, 22.9.18).

**Rapporto sui tumori.** Sempre più casi di tumore in Italia: mille al giorno, anche per effetto dell'invecchiamento progressivo della popolazione. Al Nord si sopravvive di più, anche se al Sud ci si ammala di meno e il numero dei casi è percentualmente minore. L'analisi è contenuta nel Rapporto "I numeri del cancro 2018", presentato al ministero della Salute. Le tre Regioni con il più alto numero di diagnosi stimate nel 2018 sono Lombardia (64.200), Lazio (33.850) e Veneto (31.850). Colpisce soprattutto il grande divario tra Nord e Sud: in Emilia-Romagna e Toscana si sopravvive di più, mentre il Sud è fanalino di coda. Scarsa adesione agli screening e gli stili di vita scorretti - a partire dal fumo - sono alla base delle differenze regionali (*Il Mattino*, 28.9.18).

(US.SM - 15014/370 - 1.10.18)

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

# CANDETENS®

CANDESARTAN / AMLODIPINA

Errekappa informa che è iniziata la commercializzazione di Candetens®



Candetens®	Classe SSN	P.P.	AIC
8 + 5 mg - 28 cps	A - RR	€ 7,58	045214018
8 + 10 mg - 28 cps	A - RR	€ 9,76	045214032
16 + 5 mg - 28 cps	A - RR	€ 8,93	045214020
16 + 10 mg - 28 cps	A - RR	€ 11,13	045214044

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



ADV Farma 7 - Dep.AIFA in data 28/09/2018

ERREKAPPA  
EUROTERAPICI

Errekappa Euroterapici S.p.A.  
Via Ciro Menotti 1/A - 20129 Milano  
[errekappa.it](http://errekappa.it)

## NORMATIVA SULLA PRIVACY: L'ITALIA SI ADEGUA AL GDPR

*Sulla G.U. n. 205 del 4 settembre 2018, è stato pubblicato il D.lgs. 10 agosto 2018, n. 101, che adegua l'ordinamento nazionale alle disposizioni del Regolamento 2016/679 in materia di protezione delle persone fisiche riguardo al trattamento di dati personali (Gdpr). Il decreto è entrato in vigore il 19 settembre 2018. Per ora, in attesa dei provvedimenti attuativi del Garante, non sono previsti nuovi adempimenti per le farmacie; anzi, ci potrebbero essere delle semplificazioni, quanto alla richiesta del consenso per finalità di terapia. L'applicativo "FarmaPrivacy" sarà aggiornato alla nuova normativa, tenendo conto anche dei futuri provvedimenti del Garante.*

**Precedenti:** circolari Federfarma n. 103 del 7 marzo 2018; n. 216 del 25 maggio 2018.

**S**ulla G.U. n. 205 del 4 settembre 2018, è stato pubblicato il Decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101 (il testo è disponibile su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)) che adegua l'ordinamento nazionale alle disposizioni del Regolamento Ue 2016/679 in materia di protezione delle persone fisiche riguardo al trattamento di dati personali (Gdpr).

Il decreto legislativo, che è entrato in vigore il 19 settembre 2018, va a integrare, modificare o abrogare moltissime norme del codice privacy di cui al D.lgs. 167/2003. Inoltre, alcune norme non entrano direttamente nel Codice, ma rimangono autonome.

Pertanto, a livello legislativo la normativa sulla privacy sarà contenuta in:

- Regolamento Ue 2016/679 (Gdpr)
- Codice in materia di protezione dei dati personali di cui al D.lgs. 167/2003, così come modificato dal D.lgs. 101/2018
- Decreto legislativo 101/2018

Il D.lgs. 101/2018 ha abrogato moltissime disposizioni del Codice privacy, perché ritenute incompatibili con il Gdpr oppure perché ha ritenuto di non cristallizzare determinate misure in una normativa di dettaglio a opera di norma di legge, rinviando la relativa disciplina a Provvedimenti attuativi del Garante.

*Per ora, in attesa dei provvedimenti attuativi del Garante, non sono previsti nuovi adempimenti od obblighi per le farmacie; anzi, ci potrebbero essere delle semplificazioni, quanto alla richiesta del consenso per finalità di terapia. L'applicativo "FarmaPrivacy" sarà aggiornato alla nuova normativa, tenendo conto anche dei futuri provvedimenti del Garante.*

Di seguito si illustrano le disposizioni che hanno una particolare rilevanza per il settore delle farmacie.

**1. Specifiche condizioni in ambito sanitario (basi giuridiche, misure di garanzia, specifiche disposizioni di settore).  
Abrogazione consenso come base giuridica come presupposto**

**(Art. 75, Codice privacy)** - Al capo I del "nuovo" Codice privacy, rubricato "**principi generali**", si chiarisce subito quale siano le basi giuridiche e le specifiche condizioni per trattare i dati sanitari. L'art. 75 del Codice afferma espressamente che il trattamento per finalità di tutela della salute e incolumità fisica dell'interessato o di terzi o della collettività deve essere effettuato ai sensi:

- dell'art. 9, paragrafo 2, lettera h) del Gdpr (*trattamento per finalità di assistenza e terapia sanitaria da parte di un professionista sulla base del diritto dell'Unione o degli Stati membri o di un contratto*)
- dell'art. 9, paragrafo 2, lettera i) del Gdpr (*trattamento necessario per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica, per esempio per la garanzia di parametri elevati di qualità e sicurezza dell'assistenza sanitaria e dei medicinali*)
- dell'art. 9, paragrafo 3, del Gdpr (*i dati trattati per finalità di cui alla lettera h possono essere trattati da o sotto la responsabilità di un professionista soggetto al segreto professionale o da altra persona soggetta all'obbligo di segretezza*)
- dell'art. 2-septies del Codice privacy (*misure di garanzia disposte dal Garante*)
- specifiche disposizioni di settore

**Dall'art. 75 si evince chiaramente che il consenso non rientra più tra le basi giuridiche per trattare dati sanitari per finalità di terapia.**

Inoltre, è stato abrogato l'art. 76 che richiedeva come presupposti di liceità del trattamento dei dati sanitari da parte degli esercenti le professioni sanitarie e gli organismi sanitari sia il consenso sia l'autorizzazione del Garante.

Tuttavia, per quanto riguarda le autorizzazioni già emanate, il D.lgs. 101/2018, all'art. 21, stabilisce che il Garante dovrà verificare che le disposizioni contenute all'interno delle autorizzazioni (tra cui quelle per il trattamento di dati sanitari) siano compatibili con il Gdpr e, ove occorra, deve provvedere al loro aggiornamento. Le autorizzazioni generali sottoposte a verifica, ritenute incompatibili con le disposizioni del Gdpr, cesseranno di produrre effetti.

**2. Misure di garanzia per il trattamento dei dati genetici, biometrici e relativi alla salute (Art. 2-septies, Codice privacy)**

- Si ricorda che il Gdpr, a differenza di quanto prevede il vecchio codice, consente il trattamento di dati sanitari senza richiedere il consenso del cittadino, in presenza di una delle basi giuridiche elencate all'art. 9, paragrafo 2. Il legislatore italiano non ha inteso derogare tale principio insito nel Gdpr.

In attuazione di quanto previsto dall'articolo 9, paragrafo 4, del Gdpr, il legislatore italiano, sebbene non abbia confermato il presupposto del consenso previsto dal vecchio codice, ha stabilito che i dati genetici, biometrici e relativi alla salute, possono essere

oggetto di trattamento solamente in conformità alle misure di garanzia disposte dal Garante (Nota: *il provvedimento che stabilisce le misure di garanzia è adottato con cadenza almeno biennale. Lo schema di provvedimento è sottoposto a consultazione pubblica per un periodo non inferiore a sessanta giorni. Le misure di garanzia che riguardano i dati genetici e il trattamento dei dati relativi alla salute per finalità di prevenzione, diagnosi e cura sono adottate sentito il ministro della Salute, che, a tal fine, acquisisce il parere del Consiglio superiore di sanità*).

**Solo limitatamente ai dati genetici**, le misure di garanzia possono individuare, in caso di particolare ed elevato livello di rischio, il consenso come ulteriore misura di protezione dei diritti dell'interessato. Le misure di garanzia possono individuare:

- le misure di sicurezza, ivi comprese quelle tecniche di cifratura e di pseudonimizzazione
- le misure di minimizzazione
- le specifiche modalità per l'accesso selettivo ai dati e per rendere le informazioni agli interessati
- nonché le eventuali altre misure necessarie a garantire i diritti degli interessati

Le misure di garanzia riguardano anche le cautele da adottare relativamente a:

- profili organizzativi e gestionali in ambito sanitario
- modalità per la comunicazione diretta all'interessato delle diagnosi e dei dati relativi alla propria salute
- prescrizioni di medicinali

L'attribuzione del potere di adottare particolari misure in tema di prescrizione di medicinali va correlata all'abrogazione da parte del decreto delle misure che erano espressamente previste del Codice (cfr. *paragrafo 3*).

L'inosservanza delle misure di garanzia è sanzionata penalmente con la reclusione da tre mesi (*art. 170 del Codice privacy - Inosservanza di provvedimenti del Garante*). Inoltre, l'inosservanza predetta può essere soggetta a una sanzione amministrativa pecuniaria fino a 20 milioni o, per le imprese, fino al 4% del fatturato mondiale totale annuo.

### 3. Modalità particolari per informare l'interessato e per il trattamento dei dati personali

• *3.1 - Artt. 77/78/79 Codice privacy. Permane l'informativa semplificata* - Permangono le modalità particolari per rendere l'informativa previste dal vecchio codice in caso di trattamento di dati sanitari da parte degli organismi sanitari pubblici dagli altri organismi privati e dagli esercenti le professioni sanitarie. In particolare, l'informativa resa dal medico o dal pediatra riguarda anche il trattamento effettuato da chi fornisce i farmaci prescritti (*artt. 76 e 77*).

Non c'è alcun obbligo in capo al farmacista di accertarsi se il medico o il pediatra abbiano reso l'informativa al paziente (*art. 78*).

• *3.2 - Abrogazione delle idonee misure in campo sanitario (abrogazione dell'art. 83 Codice privacy)* - È stato abrogato l'art. 83 del Codice che prevedeva per gli esercenti le professioni sanitarie e le strutture sanitarie l'obbligo di adottare idonee misure per garantire, nell'organizzazione delle prestazioni e dei servizi, il rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali e della dignità degli interessati.

Di seguito sono elencate le misure che erano applicabili dalle farmacie:

a) soluzioni volte a rispettare, in relazione a prestazioni sanitarie o ad adempimenti amministrativi preceduti da un periodo di attesa all'interno di strutture, un ordine di precedenza e di chiamata degli interessati prescindendo dalla loro individuazione nominativa

b) l'istituzione di appropriate distanze di cortesia, tenendo conto dell'eventuale uso di apparati vocali o di barriere

c) soluzioni tali da prevenire, durante colloqui, l'indebita conoscenza da parte di terzi di informazioni idonee a rivelare lo stato di salute

d) cautele volte a evitare che le prestazioni sanitarie, ivi compresa l'eventuale documentazione di anamnesi, avvenga in situazioni di promiscuità derivanti dalle modalità o dai locali prescelti

È bene precisare che l'articolo 22, comma 11, del D.lgs. 101/2018 stabilisce che le disposizioni del codice in materia di protezione dei dati personali, di cui al Decreto legislativo n. 196 del 2003, relative al trattamento di dati genetici, biometrici o relativi alla salute **continuano a trovare applicazione, in quanto compatibili con il Regolamento (Ue) 2016/679, sino all'adozione delle corrispondenti misure di garanzia** di cui all'articolo 2-septies del citato codice, introdotto dall'articolo 2, comma 1, lett. e) del decreto in commento. **Pertanto, si deve ritenere che le misure di cui all'art. 83 debbano ritenersi vigenti finché il Garante non abbia adottato le corrispondenti misure di garanzia.**

A prescindere da quanto verrà disciplinato dal Garante, in ogni caso il Gdpr richiede a tutti i titolari e i responsabili del trattamento di adottare misure tecniche e organizzative adeguate volte ad attuare i principi di protezione dei dati (artt. 24, 25, 32). **Pertanto, si ritiene che l'adozione di distanze di cortesia rientri comunque tra le misure adeguate che ogni titolare, nell'ottica del principio di responsabilizzazione, debba attuare.**

**4. Abrogato l'art. 84 del Codice privacy (comunicazione di dati all'interessato)** - Secondo l'art. 84 del Codice privacy ormai abrogato, i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute potevano essere resi noti all'interessato solo per il tramite di un medico designato dall'interessato o dal titolare. Il titolare o il responsabile potevano autorizzare per iscritto esercenti le professioni sanitarie diversi dai medici, che nell'esercizio dei propri compiti intrattengono rapporti diretti con i pazienti e sono incaricati di trattare dati personali idonei a rivelare lo stato di salute, a rendere noti i medesimi dati.

Di contro si rammenta che l'art. 2-septies del Codice, a fronte dell'abrogazione dell'art. 84, afferma espressamente che il Garante, nell'ambito delle misure di garanzia, deve individuare modalità per la comunicazione diretta all'interessato delle diagnosi e dei dati relativi alla propria salute. Anche in tal caso si può ritenere che si applichi la norma transitoria di cui all'articolo 22, comma 11, del D.lgs.101/2018 e che, in attesa dell'attuazione delle misure di garanzia, l'art. 84 sia ancora vigente.

### 5. Prescrizioni mediche

• *5.1 - Abrogati gli artt. 87, 88 e 89 del Codice privacy* - È stato abrogato l'art. 87, che prevede che il modello cartaceo di ricette a

carico del Servizio sanitario nazionale deve essere integrato con un tagliando coprente le generalità del paziente, su richiesta del paziente stesso; si consideri che anche la normativa concernente la ricetta elettronica aveva applicato tale norma ora abrogata.

È stato *abrogato l'art. 88* che prevede il diritto da parte dell'interessato di ottenere una ricetta ripetibile anonima per i medicinali non a carico del Servizio sanitario nazionale.

È stato *abrogato l'art. 89* che richiama le discipline di settore ora fatte salve dall'art. 75 e una particolare misura di sicurezza in caso di conservazione ricette stupefacenti.

Si ritiene che anche per tali articoli valga l'applicazione della norma transitoria di cui all'art. 22, comma 11, del D.lgs. 101/2018 e che pertanto tali norme continuino a trovare applicazione fino all'adozione delle misure di garanzia da parte del Garante.

• *5.2 - Prescrizioni di medicinali (Art. 89-bis Codice privacy)* - È stata introdotta una nuova norma riguardante solo le prescrizioni di medicinali, "laddove non è necessario inserire il nominativo dell'interessato". Si tratterebbe delle ricette ripetibili (Nota: *Art. 88, comma 2, Decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219. Per le ricette non ripetibili il medico ha l'obbligo di apporre sulla ricetta non ripetibile il codice fiscale del paziente (Art. 89, D.lgs.219/06). Il Ministero della Salute con nota dell'11/7/2006 ha chiarito che "l'indicazione del codice fiscale in luogo della menzione del nome e del cognome deve intendersi obbligatoria quando l'interessato non voglia far comparire il proprio nome e cognome". Le ricette non ripetibili possono quindi essere spedite purché rechino il codice fiscale o, in alternativa, il nome e il cognome del paziente oppure entrambi).*

Il Garante individua quali cautele si debbano adottare nelle misure di garanzia di cui all'articolo 2-septies, "anche ai fini del controllo della correttezza della prescrizione ovvero per finalità amministrative o per fini di ricerca scientifica nel settore della sanità pubblica". Questo articolo non è di immediata comprensione, in quanto la dicitura "ai fini del controllo della correttezza della prescrizione ovvero per finalità amministrative o per fini di ricerca scientifica nel settore della sanità pubblica" è ripresa dall'art. 87 del codice ora abrogato nel quale si faceva riferimento alla ricetta Ssn su cui c'era il tagliando che permetteva di risalire all'interessato solo per determinate finalità: controllo della correttezza della prescrizione per finalità amministrative o per fini di ricerca scientifica nel settore della sanità pubblica.

• *5.3 - Abrogato l'art. 178 Codice privacy. Obbligo di distruzione delle ricette non ripetibili dopo 6 mesi* - L'art. 178 del codice abrogato così recitava: "Nell'articolo 5, comma 3, del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 539, e successive modificazioni, in materia di medicinali per uso umano, è inserito, infine, il seguente periodo: "Decorso tale periodo il farmacista distrugge le ricette con modalità atte ad escludere l'accesso di terzi ai dati in esse contenuti". Si ritiene che anche in tal caso valga l'applicazione della norma transitoria di cui all'art. 22, comma 11, del D.lgs.101/2018 e che pertanto fino all'adozione delle misure di garanzia questo obbligo trovi applicazione.

**6. Linee guida - Semplificazioni per micro, piccole e medie imprese (Art. 154-bis Codice privacy)** - Il decreto attribuisce al Garante il potere di adottare linee guida di indirizzo riguardanti

le misure organizzative e tecniche di attuazione dei principi del Regolamento, anche per singoli settori e in applicazione dei principi di cui all'articolo 25 del Regolamento (privacy by design e privacy by default).

In considerazione delle esigenze di semplificazione delle micro, piccole e medie imprese, come definite dalla raccomandazione 2003/361/CE, il Garante per la protezione dei dati personali, nel rispetto delle disposizioni del Regolamento e del Codice, promuove, nelle linee guida sopra indicate, modalità semplificate di adempimento degli obblighi del titolare del trattamento.

## 7. Norme transitorie

• *7.1 - Norme relative al trattamento dei dati sanitari* - Come sopra detto, l'art 22, comma 11, del D.lgs.101/2018 stabilisce che le disposizioni del codice in materia di protezione dei dati personali, di cui al Decreto legislativo n. 196 del 2003, relative al trattamento di dati genetici, biometrici o relativi alla salute continuano a trovare applicazione, in quanto compatibili con il Regolamento (Ue) 2016/679, sino all'adozione delle corrispondenti misure di garanzia di cui all'articolo 2-septies del citato codice, introdotto dall'articolo 2, comma 1, lett. e) del decreto in commento.

Di seguito sono riportati i casi in cui troverebbe applicazione tale norma.

- *Art. 83* - Idonee misure in campo sanitario
- *Art. 84* - Comunicazione di dati all'interessato
- *Art. 87* - Modello cartaceo di ricette a carico del Servizio sanitario nazionale integrato con un tagliando coprente le generalità del paziente

• *Art. 88* - Facoltà da parte dell'interessato di ottenere una ricetta ripetibile anonima per i medicinali non a carico del Servizio sanitario nazionale

• *Art. 89*, che richiama le discipline di settore ora fatte salve dall'art. 75 e una particolare misura di sicurezza in casi di conservazione ricette stupefacenti

• *Art. 178* (Disposizioni in materia sanitaria), che prevedeva al terzo comma la seguente disposizione "Nell'articolo 5, comma 3, del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 539, e successive modificazioni, in materia di medicinali per uso umano, è inserito, infine, il seguente periodo: "Decorso tale periodo il farmacista distrugge le ricette con modalità atte ad escludere l'accesso di terzi ai dati in esse contenuti".

Non dovrebbe invece trovare applicazione la norma che richiede il consenso al trattamento dei dati sanitari per finalità di terapia. Infatti, come detto, la scelta del legislatore italiano è stata quella di non derogare il Gdpr.

• *7.2 - Provvedimenti del Garante anteriori alla data di applicazione del Gdpr (25 maggio 2018)* - A decorrere dal 25 maggio 2018, i provvedimenti del Garante per la protezione dei dati personali continuano ad applicarsi, in quanto compatibili con il suddetto regolamento e con le disposizioni del presente decreto (uno dei più importanti provvedimenti è stato emanato in tema di videosorveglianza).

## 8. Sanzioni amministrative pecuniarie

• *8.1 - Nuove fattispecie di sanzioni amministrative* - Sono soggette alla sanzione amministrativa pecuniaria fino a 20 milioni o,

per le imprese, fino al 4% del fatturato mondiale totale annuo, le violazioni:

- alla disposizione sulla base giuridica del trattamento (*art. 2-ter del Codice novellato*)
- alla disposizione sul trattamento di categorie particolari di dati necessario per motivi di interesse pubblico rilevante (*art. 2-sexies del Codice novellato*)
- alle misure di garanzia indicate dal Garante per il trattamento dei dati genetici, biometrici e relativi alla salute e al divieto di diffusione dei medesimi dati (*art. 2-septies del Codice novellato*)
- alle disposizioni che impongono il rispetto delle specifiche disposizioni di settore nel caso di trattamenti in ambito sanitario (*art. 75 del Codice novellato*)
- all'obbligo posto in capo al medico di medicina generale e al pediatra di libera scelta di rendere le informazioni all'interessato sul trattamento dei dati (*art. 78 del Codice novellato*)
- all'obbligo per le strutture sanitarie pubbliche e private di rendere agli interessati le informazioni sul trattamento dei dati (*art. 79 del Codice novellato*)
- all'obbligo di integrare le suddette informazioni con appositi e idonei cartelli e avvisi agevolmente visibili al pubblico (*art. 80 del Codice novellato*)
- all'obbligo di fornire le informazioni all'interessato al momento del primo contatto successivo all'invio del curriculum (*art. 111-bis del Codice novellato*)
- all'obbligo imposto al titolare e al responsabile di fornire le informazioni richieste dal Garante o di esibire documenti anche con riferimento al contenuto di banche dati (*art. 157 del Codice novellato*)
- all'obbligo di rispettare le regole deontologiche negli ambiti affidati al Garante: trattamenti necessari per adempiere un obbligo legale; per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri; relativi a dati genetici, biometrici o relativi alla salute; relativi a specifiche situazioni come quelli a scopi giornalistici, espressione artistica, rapporti di lavoro, per fini di archiviazione nel pubblico interesse, di ricerca scientifica o storica o a fini statistici (*art. 2-quater del Codice novellato*).
  - **8.2 - Definizione agevolata delle violazioni** - Con l'obiettivo di mitigare la mancanza di sanzioni edittali nel minimo, viene introdotta una forma di oblazione consistente nella possibilità per il trasgressore, entro 30 giorni (60 in caso di residenza all'estero) dalla data di comunicazione del provvedimento del Garante, di definire la controversia adeguandosi alle prescrizioni del Garante, ove impartite, e mediante il pagamento di un importo pari alla metà della sanzione irrogata (*cf. art. 166, comma 8, del Codice novellato*).
  - **8.3 - Fase di prima applicazione della comminazione delle sanzioni amministrative** (*art. 22, comma 13*) - Per i primi otto mesi dalla data di entrata in vigore del decreto, il Garante per la protezione dei dati personali tiene conto, ai fini dell'applicazione delle sanzioni amministrative e nei limiti in cui risulti compatibile con le disposizioni del Regolamento (Ue) 2016/679, della fase di prima applicazione delle disposizioni sanzionatorie.

**9. Sanzioni penali** - Vengono riscritti alcuni reati e introdotti di nuovi. Degno di nota è l'art. 167, secondo comma, concernente anche il Trattamento illecito di dati sanitari. In base a tale comma,

chiunque, al fine di trarre per sé o per altri profitto ovvero di arrecare danno all'interessato, procedendo al trattamento dei dati sanitari *in violazione delle disposizioni di cui ad art. 2-sexies (trattamento di categorie particolari di dati personali necessario per motivi di interesse pubblico rilevante, o delle misure di garanzia di cui all'articolo 2-septies ovvero operando in violazione delle misure adottate ai sensi dell'articolo 2-quinquiesdecies (provvedimenti del garante per trattamenti da alto rischio) e arreca nocumento* all'interessato, è punito con la reclusione da uno a tre anni.

Ma ancor più rilevante è l'art. 170 (Inosservanza di provvedimenti del Garante) in base al quale chiunque, essendovi tenuto, non osserva il provvedimento adottato dal Garante ai sensi dell'articolo 2-septies, comma 1, (misure di garanzia) è punito con la reclusione da tre mesi a due anni.  
(UL.BF - 14632/362 - 25.9.18)

## DIADAY: AL VIA L'EDIZIONE 2018

### Aperte le adesioni alla campagna

**Precedenti:** Circolare Federfarma prot. n. 13340/335 del 3 settembre 2018.

Come preannunciato con la circolare citata alla voce "Precedenti", in concomitanza con la Giornata mondiale del Diabete, in programma il 14 novembre prossimo, si terrà la seconda edizione della Campagna nazionale di prevenzione del diabete DiaDay 2018.

**La campagna avrà luogo dal 12 al 18 novembre prossimi nelle farmacie che vorranno aderire.**

L'iniziativa ha ottenuto il **patrocinio delle associazioni dei medici diabetologi Amd e Sid, di Fofi, Utifar, Fnomceo, Cittadinanzattiva** ed è resa possibile dalla **collaborazione di un board di esperti e di alcune aziende produttrici.**

La decisione di ripetere l'iniziativa è legata non solo alla volontà di Federfarma di continuare a valorizzare il ruolo che le farmacie possono e devono svolgere sul fronte della prevenzione di patologie di forte impatto sociale come il diabete, ma anche agli importanti risultati ottenuti con la prima edizione (*una sintesi dei dati si trova sul sito di Federfarma*).

### Gli obiettivi dell'iniziativa

Un obiettivo prioritario dell'iniziativa, in linea con la campagna 2017, è individuare, grazie all'intervento delle farmacie, **i casi di diabete non ancora diagnosticati e i soggetti a rischio** di sviluppare una patologia grave, che comporta forti disagi per i pazienti e per i loro familiari, nonché rilevanti costi per il Ssn. Quest'anno la campagna punta anche a verificare se i pazienti che sanno già di essere diabetici **seguono le indicazioni del medico** nell'ottica di tenere sotto controllo la malattia.

### Come fare per aderire

Per partecipare all'iniziativa, **le farmacie, dal 5 ottobre al 20 ottobre prossimi, devono accedere alla sezione dedicata del sito internet [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it) e devono confermare la propria adesione.** È possibile accedere a tale sezione **direttamente dal banner presente in homepage** ovvero **dal bottone presente nell'area riservata ai titolari di farmacia.**

Si ricorda che per aderire, se non lo si ha ancora fatto, è necessario registrarsi al sito di Federfarma.

## Cosa dovranno fare le farmacie

### 1) Test glicemia in regime di autoanalisi

Le farmacie che aderiscono alla campagna dovranno mettere in grado i soggetti che spontaneamente si presenteranno per sottoporsi al test nella settimana dal 12 al 18 novembre 2018 di effettuare la **misurazione gratuita della glicemia in regime di autoanalisi**, nel rispetto delle normative regionali e garantendo il corretto smaltimento dei rifiuti prodotti dall'esecuzione del test (aghi pungidito, cotone idrofilo, strisce reattive; al riguardo si rimanda alla circolare citata alla voce "Precedenti").

**A ciascuna farmacia che aderirà all'iniziativa entro il 20 ottobre prossimo verrà fornito a titolo gratuito, grazie alla collaborazione delle aziende produttrici partecipanti all'iniziativa, un kit contenente:**

- un **glucometro**
- 50 **pungidito** monouso
- 50 **strisce** reattive
- una locandina da affiggere in farmacia
- 100 **schede informative** da consegnare ai cittadini (50 con informazioni per prevenire il diabete per i soggetti a rischio, 50 con consigli per i diabetici per tenere sotto controllo la malattia).

Il materiale sarà inviato **tramite corriere con orario di consegna 9.00-12.00/16.00-19.00**. Nel caso in cui il kit non dovesse arrivare entro il **7 novembre**, le farmacie potranno contattare il n. verde **800.101822** per avere informazioni sulla spedizione.

**Le farmacie possono aderire anche dopo il 20 ottobre, ma, in questo caso, non riceveranno il kit.** Potranno partecipare lo stesso alla campagna, utilizzando un glucometro di cui dispongono già e scaricando il materiale informativo dal sito Federfarma.

### 2) Compilazione questionari

Oltre a effettuare il test, le farmacie aderenti alla campagna dovranno **compilare, per ciascun soggetto che si sottopone allo screening, un questionario anonimo on line, accessibile dal sito internet di Federfarma** (dal 5/11 in modalità test per dare modo ai colleghi di verificarne le modalità di compilazione; dal 12/11 in modalità operativa con registrazione dei dati):

**a) per il soggetto che non abbia avuto una diagnosi pregressa di diabete**, il questionario è quello dedotto dal **modulo finlandese del rischio di diabete** (Diabetes Risk Score-Drs), contenente informazioni di carattere generale sul soggetto e già utilizzato nella campagna dall'anno scorso (*facsimile su [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)*). **La compilazione del questionario permetterà di verificare, tramite uno specifico punteggio rilasciato automaticamente dall'applicazione informatica, il grado di rischio del soggetto di sviluppare il diabete.** La farmacia potrà quindi indirizzare i soggetti a rischio al medico di medicina generale ovvero direttamente al centro diabetologico, rilasciando al cittadino una stampa dei risultati.

**b) per i soggetti che sanno già di essere diabetici**, il farmacista, in sostituzione del precedente, dovrà compilare un **questionario più breve**, per verificare se il paziente assume regolarmente i farmaci e segue le indicazioni date dal medico

(*facsimile sul sito di Federfarma*).

**I dati rilevati in forma anonima** nell'ambito della campagna **saranno elaborati dal board scientifico**, composto da diabetologi, farmacisti, medici e rappresentanti delle istituzioni e dell'università.

I risultati saranno oggetto di una **presentazione pubblica**, finalizzata proprio a valorizzare il ruolo sociale e sanitario delle farmacie sul fronte della tutela della salute, della prevenzione e del conseguente contenimento dei costi derivanti dal trattamento di una patologia cronica complessa. È evidente che **i dati assumeranno maggior rilievo e significato quanto più alto sarà il numero delle farmacie che parteciperanno alla campagna di prevenzione**. Si tratta infatti di una occasione rilevante per dimostrare la disponibilità della categoria a svolgere con impegno e professionalità il proprio ruolo a favore della collettività e della tutela della salute pubblica. Sarebbe estremamente importante riuscire a migliorare i risultati prodotti nella precedente edizione sia in termini di numero di farmacie aderenti sia di test effettuati.

## L'importanza della partecipazione

Vista l'importanza dell'iniziativa -soprattutto in concomitanza con lo svolgimento delle trattative per il rinnovo della Convenzione farmaceutica nazionale quale occasione fondamentale per valorizzare il ruolo della farmacia nell'ambito del Ssn- si rinnova l'auspicio di una folta adesione dei colleghi al progetto e si invitano, quindi, le organizzazioni territoriali a sensibilizzare le farmacie del proprio territorio a partecipare. (URIS.PB - 15248/374 - 3.10.18)

## COLLABORAZIONE ISS-FEDERFARMA

### Promozione di corretti stili di vita

**Precedenti:** circolari Federfarma prot. n. 2422/85 del 23/2/2016 e n. 14090/439 del 28/10/2014.

Nell'ambito della collaborazione tra l'Istituto Superiore di Sanità (Iss) e Federfarma per la promozione di corretti stili di vita (*vedi circolari citate alla voce "Precedenti"*), il Centro nazionale per la Prevenzione delle malattie e la Promozione della salute dell'Iss ha realizzato per le farmacie una scheda informativa sulle competenze di base del counselling (*vedi [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)*).

La scheda, che sarà pubblicata come inserto in un prossimo numero di *Farma7*, sottolinea l'importanza che il colloquio in farmacia tra farmacista e cittadino può avere ai fini della promozione di corretti comportamenti e stili di vita salutari.

Fornisce, inoltre, alcune indicazioni di base per affrontare nel modo più corretto un colloquio di questo tipo. Tale documento sarà integrato da ulteriori materiali di approfondimento sulle abilità relazionali negli interventi di counselling, corredati anche da esempi di colloquio che possono svolgersi in farmacia sempre in relazione alla promozione di corretti stili di vita.

Le indicazioni contenute nella scheda assumono particolare rilievo sotto un duplice punto di vista:

- perché provengono dall'Istituto Superiore di Sanità che è l'organo tecnico-scientifico del Servizio sanitario nazionale e svolge funzioni di ricerca, sperimentazione, controllo, consulenza, documentazione e formazione in materia di salute pubblica

- perché sottolineano il ruolo della farmacia e del farmacista nelle attività di promozione della salute in linea con la politica di Federfarma che punta proprio a valorizzare l'impegno delle farmacie sul fronte degli screening e delle campagne di prevenzione.

Con l'occasione, si ricorda che, nell'ambito del protocollo di collaborazione di cui sopra, in precedenza erano stati realizzati alcuni materiali informativi per le farmacie a favore dei cittadini. Tali materiali sono inseriti in una apposita sezione dedicata alle farmacie accessibile dal sito del "Programma Guadagnare salute" (su [www.epicentro.iss.it](http://www.epicentro.iss.it))

Si ricorda, al riguardo, che tale Programma è stato avviato dal Governo nel 2007, con la partecipazione del Ministero della Salute, dell'Istituto Superiore di Sanità e, in particolare, del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie. Le farmacie, già in passato, sono state coinvolte in tale contesto in campagne di comunicazione. Il programma è tuttora valido ed è alla base di molte iniziative progettate nell'ambito del Servizio sanitario nazionale in tema di prevenzione e promozione della salute.

Attraverso i materiali prodotti dall'Istituto Superiore di Sanità e diffusi dalle farmacie si intende pertanto favorire la circolazione di informazioni che possano aumentare le conoscenze dei cittadini per mantenere il benessere e contrastare l'insorgenza di patologie croniche, nonché fornire ai farmacisti alcuni strumenti che possano rappresentare un'opportunità per entrare in relazione con la singola persona e affrontare specifiche esigenze di salute. Tutto ciò valorizzando il ruolo professionale e sociale delle farmacie sul territorio. Si confida che i materiali prodotti possano essere utili nel contatto quotidiano con i cittadini in farmacia.

(URIS.PB - 14743/364 - 26.9.18)

## "RAPPORTO ANNUALE SULLA FARMACIA"

*L'iniziativa Cittadinanzattiva-Federfarma*

**Precedenti:** Circolare Federfarma prot. n. 12003/298 del 23 luglio 2018.

In vista della realizzazione, in collaborazione con Cittadinanzattiva e con il supporto non condizionato di Teva, del primo "Rapporto annuale sulla Farmacia", preannunciata con la circolare citata alla voce "Precedenti", Federfarma **invita tutti di titolari di farmacia aderenti a compilare il questionario accessibile dalla home page del sito [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)** (N.B.: dopo aver cliccato sul bottone, è necessario inserire le credenziali per l'accesso alla sezione riservata del sito stesso).

Il questionario è finalizzato alla raccolta di informazioni sui servizi offerti dalle farmacie e sulle relative modalità organizzative. L'iniziativa, infatti, è volta a tracciare una panoramica delle attività svolte dalle farmacie italiane, con particolare riferimento all'assistenza ai malati cronici e con un approfondimento riguardante le aree interne, cioè le aree disagiate del territorio nelle quali la farmacia rappresenta spesso l'unico presidio sanitario a disposizione delle persone, in gran parte anziane, che vi risiedono.

Il Rapporto sarà integrato dal punto di vista delle associazioni dei malati cronici sul ruolo e sul possibile sviluppo dell'attività delle farmacie e da alcune indicazioni che possano favorire un percorso di potenziamento del ruolo delle farmacie in linea con le aspettative

dei cittadini e in modo coerente con le specificità del settore.

Per la realizzazione dell'analisi è prevista anche la somministrazione di un questionario alle organizzazioni territoriali di Federfarma sulle buone pratiche messe in atto dalle farmacie sul territorio, che sarà disponibile a breve.

Vista la rilevanza politica dell'iniziativa, i cui risultati saranno presentati all'opinione pubblica e al mondo politico nel prossimo mese di novembre, in concomitanza con l'esame parlamentare della Legge di Bilancio 2019, **si invitano le organizzazioni in indirizzo a sensibilizzare i colleghi riguardo alla necessità di compilare il questionario. La compilazione va effettuata entro il 10 ottobre.**

Gli uffici della Federazione sono a disposizione delle organizzazioni territoriali per eventuali ulteriori informazioni e chiarimenti sulle finalità dell'iniziativa, mentre, in caso di dubbi sulla compilazione del questionario, è necessario inviare una mail al seguente indirizzo: [me.morreale@cittadinanzattiva.it](mailto:me.morreale@cittadinanzattiva.it). (URIS.PB - 14412/358 - 20.9.18)

## DECRETO "MILLEPROROGHE"

*Ricetta veterinaria, e-cigarette, omeopatici*

Il Decreto legge n. 91/2018, contenente la proroga all'entrata in vigore della ricetta elettronica veterinaria (cfr. Circolare n. 303/2018), è stato convertito nella Legge n. 108/2018 del 21 settembre 2018 (cfr. [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)). Rispetto al Decreto legge n. 91/2018, che prevedeva una proroga al 1° dicembre 2018, la Legge di conversione ha ulteriormente allungato il termine di entrata in vigore della ricetta elettronica veterinaria fissandolo al 1° gennaio 2019 (art. 8, 1° comma). Tale nuovo rinvio è stato il frutto di una mediazione tra l'emendamento presentato dai senatori Zaffini e La Pietra (Fdl) e il relatore Borghesi (Lega) del Governo.

Il senatore Zaffini, nel presentare il proprio emendamento, il 6 agosto 2018, ha dichiarato che la questione della proroga era stata dibattuta in Commissione Sanità, ottenendo la disponibilità dal rappresentante del Governo a spostare il termine dell'entrata in vigore al 31 dicembre 2018, seppur il proprio emendamento prevedeva un allungamento dei termini al 1° febbraio 2019.

Secondo quanto affermato in Senato dal senatore Zaffini, "è una proroga assolutamente indispensabile, per dar modo all'intero sistema della sanità veterinaria di adeguarsi a questa tempistica e alle nuove modalità di ricettazione. Il problema non è solo dei veterinari, ma di tutto il comparto della medicina veterinaria, anche per quanto riguarda la distribuzione, quindi le farmacie".

Per quanto riguarda, invece, le sigarette elettroniche, al Senato è stato approvato un emendamento, recepito all'art. 8, comma 4-bis, che, nelle more di una organica riforma fiscale del settore, differisce al prossimo 18 dicembre 2018 il termine per provvedere al pagamento delle relative imposte di consumo, da parte delle imprese produttrici.

Per quanto concerne, infine, i medicinali omeopatici prodotti in un qualsiasi Paese dell'Unione europea, l'art. 8, comma 4-ter, rinvia di un anno, ovvero al 31 dicembre 2019, l'obbligo di sottoporre tali prodotti all'Aifa per l'ottenimento dell'Aic.

Si segnala che le disposizioni in parola sono entrate in vigore sabato 22 settembre, cioè il giorno successivo alla pubblicazione

della Legge numero 108/2018 nella Gazzetta Ufficiale.  
(URI.ML-UTP.LC - 14631/361 - 25.9.18)

## RICETTA ELETTRONICA VETERINARIA Consigli in attesa del Decreto attuativo

**Precedenti:** circolari Federfarma prot. n. 8116/241 del 7/6/2017, n. 11671/346 del 29/8/2017, n. 18524/469 dell'1/12/2017, n. 10803/265 del 3/7/2018, n. 11986/293 del 23/7/18, n. 12253/303 del 27/7/2018 e n. 14631/361 del 25/9/2018.

Come è ormai noto l'implementazione della ricetta elettronica veterinaria è stata al fine postposta dal cosiddetto *Decreto Milleproroghe al prossimo 1° gennaio 2019*. Tuttavia, tale rinvio, utile a garantire i tempi necessari all'attuazione in tutte le farmacie di tale complessa riforma, avrebbe dovuto essere "accoppiato", così come promessoci dal Ministero, dalla pubblicazione in agosto del *Decreto attuativo*. Tale decreto dovrà contenere il disciplinare tecnico con tutte le specifiche operative per far partire il nuovo sistema di ricetta elettronica veterinaria.

**Dalle ultime notizie provenienti dal Ministero della Salute, pare che il decreto in questione non verrà pubblicato in Gazzetta Ufficiale prima del prossimo mese di novembre e forse anche successivamente.**

La pubblicazione di tale decreto era peraltro particolarmente importante anche in virtù del fatto che avrebbe contenuto le specifiche necessarie all'integrazione del Sistema informativo nazionale della Farmacosorveglianza con il sistema Tessera sanitaria.

*Tale integrazione è stata, fin dalla prima ora, la richiesta più pressante avanzata da Federfarma: ciò in quanto avrebbe permesso alle farmacie di poter utilizzare le credenziali già in uso per la ricetta dematerializzata a uso umano e accedere al sistema in un ambiente operativo il cui know-how è già ampiamente conosciuto e sperimentato dalle farmacie.*

Secondo quanto affermato da un alto dirigente del Ministero della Salute nel corso di un incontro con le categorie tenuto il 27 settembre al Ministero, le specifiche inserite nel disciplinare tecnico allegato all'emanando decreto attuativo sono già di fatto disponibili nel Portale ([www.ricettaveterinariaelettronica.it](http://www.ricettaveterinariaelettronica.it)) dedicato dal Ministero della Salute al nuovo sistema denominato **Sistema Informativo Nazionale della Farmacosorveglianza - Ricetta Veterinaria Elettronica**. Naturalmente tali specifiche sono limitate unicamente all'attuazione della ricetta elettronica veterinaria così come ideata dal Ministero della Salute.

Ciò precisato, si nota come in tale portale siano disponibili sia il **Manuale operativo per la predisposizione e la trasmissione delle informazioni al sistema informativo e di tracciabilità dei medicinali veterinari e dei mangimi medicati - La prescrizione medico-veterinaria elettronica** (cfr. [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)), sia il **Manuale utente**, che rappresenta di fatto una Guida operativa per le categorie che dovranno alimentare, anche grazie alla ricetta veterinaria elettronica, il Sistema Informativo Nazionale della Farmacosorveglianza (ovvero la Banca dati tracciabilità, gestita dal Ministero della Salute). Pur in mancanza di un atto normativo che certifichi giuridicamente le caratteristiche tecniche della nuova

ricetta, riteniamo di dover ugualmente riportare (*si veda l'allegato a questa circolare sul sito di Federfarma: [www.federfarma.it](http://www.federfarma.it)*) una spiegazione analitica di quanto riportato nel *Manuale operativo* e nel *Manuale Utente*.

**Purtroppo occorre dire come i ritardi della nostra Pubblica amministrazione** -che non ha provveduto, ormai da 11 mesi, a pubblicare il Decreto attuativo di una riforma di una notevole complessità che sarebbe dovuta partire addirittura il 1° settembre scorso- **ci spingono, per senso di responsabilità, a consigliare alle nostre farmacie di chiedere le credenziali per l'accesso al Sistema messo a punto dal Ministero della Salute tramite un proprio applicativo web** (di fatto le uniche al momento disponibili).

**Crediamo, infatti, che attendere un decreto che ci permetterebbe di utilizzare le credenziali del Sistema Ts, ma la cui pubblicazione è ancora avvolta in una fitta nebbia, rischi di bloccare sine die la dispensazione del farmaco veterinario da parte delle farmacie, creando notevoli disservizi sia alle farmacie sia alla popolazione.**

### Chiedere le credenziali

Le farmacie potranno pertanto chiedere le credenziali per accedere al sistema del Ministero della Salute che gestisce la ricetta elettronica veterinaria al seguente indirizzo web: [www.vetinfo.sanita.it/p\\_servizi\\_csn/#/public/inserisci\\_preiscrizione/intro](http://www.vetinfo.sanita.it/p_servizi_csn/#/public/inserisci_preiscrizione/intro). Consigliamo di comunicare eventuali disservizi relativamente all'acquisizione delle credenziali ai responsabili tecnici del Sistema ([csn@vetinfo.it](mailto:csn@vetinfo.it)), ai responsabili del Ministero della Salute ([sanita.animale@sanita.it](mailto:sanita.animale@sanita.it)) e, per conoscenza, a Federfarma ([rev@federfarma.it](mailto:rev@federfarma.it)). Nella seconda metà di ottobre Federfarma organizzerà un incontro tra le software house e i responsabili tecnici del Ministero per cercare di analizzare le caratteristiche tecniche del nuovo sistema e per garantire un confronto su eventuali aspetti problematici.

Appena il *Decreto attuativo* verrà pubblicato, Federfarma si impegnerà -in considerazione, dati i tempi ristrettissimi, dell'impossibilità di svolgere una capillare informazione sul territorio- a diffondere sul proprio sito web un video tutorial che spieghi chiaramente tutti i passaggi necessari alla farmacia per poter correttamente dispensare la ricetta elettronica veterinaria.  
(URI.ML - 15170/372 - 2.10.18)

## VACCINI INFLUENZALI 2018-2019 Determina Aifa con l'aggiornamento annuale

Sulla G.U. n. 222 del 24 settembre 2018 è stata pubblicata la Determinazione Aifa 18 settembre 2018, recante "Aggiornamento annuale dei ceppi virali dei vaccini influenzali per la stagione 2018-2019". **Il provvedimento ha effetto dal giorno successivo a quello di pubblicazione, ossia dal 25 settembre 2018.**

Federfarma mette a disposizione sul proprio sito internet l'elenco delle confezioni autorizzate. I lotti dei vaccini influenzali prodotti con la composizione precedentemente autorizzata e recanti in etichetta l'indicazione della stagione 2017-2018 sono ritirati dal commercio e, comunque, non sono più né vendibili al pubblico né utilizzabili.  
(UE.CA - 14691/363 - 25.9.18)

# Unioni & Associazioni

Redazione

## ASSOGENERICI PRESENTA "FARMACIE DI STRADA"

**S**ono troppi i cittadini, italiani e stranieri, che rinunciano alle cure o alle prestazioni mediche per problemi di reddito. Con le nostre aziende siamo stati paladini della sostenibilità, consentendo al Ssn di curare più persone a parità di risorse. Oggi è tempo di fare un gradino in più, aggiungendo alla sostenibilità la solidarietà".

È quanto ha detto il presidente Enrique Hausermann all'assemblea pubblica di Assogenerici, presentando il progetto "Farmacie di strada", realizzato a Roma dai produttori di farmaci equivalenti insieme con l'Istituto di Medicina sociale, con la Fofi, la Fondazione

Banco Farmaceutico e l'Associazione Banco Farmaceutico Research.

Con lo slogan "Abbiamo cura di loro" il progetto mira a contrastare il diffondersi di patologie legate alla povertà, supportando sei ambulatori gestiti in zone a maggior indice di povertà della capitale, grazie alla disponibilità di 30 volontari medici specialisti, psicologi e infermieri, che garantiscono 15mila prestazioni l'anno.

L'ultimo ambulatorio, oltre a quelli di Tor Bella Monaca, è stato aperto nel colonnato del Bernini, per i poveri assistiti dall'Elemosineria Apostolica. Le farmacie che operano in

connessione con questi ambulatori saranno rifornite dal Banco Farmaceutico con medicinali donati da aziende e privati e dispensati da farmacisti volontari, secondo le prescrizioni rilasciate dagli ambulatori solidali.

L'iniziativa avrà possibili evoluzioni sia con la validazione di un modello pilota, in modo da essere esportabile in altre realtà, sia con la realizzazione di una sorta di prontuario della "Farmacia di strada", disegnato in relazione alle patologie prevalenti, alle linee guida terapeutiche e alla scelta dei farmaci essenziali. Si potrà così creare un circuito virtuoso, che favorisca anche la riduzione dello spreco di farmaci, permettendo di trasformare lo scarto in una risorsa.

## FEDERFARMA BRESCIA WELFARE IN FARMACIA

**F**ederfarma Brescia e Ubi Banca hanno firmato un protocollo d'intesa per promuovere il welfare aziendale, un programma che si rivolge alle 300 farmacie private associate (numero che sale a 362 sommando anche le farmacie comunali aderenti) e ai loro oltre 1.000 dipendenti. L'iniziativa di Brescia segue quella analoga inaugurata in Lombardia con l'intesa tra Federfarma Milano, Lodi e Monza Brianza e Ubi Banca (Piano "F-Welfare")

L'accordo intende offrire alle farmacie "soluzioni personalizzate per il benessere dei lavoratori, dall'assistenza sanitaria al tempo libero". Nel comunicato stampa congiunto di Federfarma Brescia e Ubi Banca si spiega che "grazie a Ubi Welfare Network, Federfarma Brescia ha a disposizione uno strumento che consente alle farmacie, anche a quelle di dimensioni più contenute, di avviare programmi di welfare aziendale completi, esattamente come avviene per le grandi aziende". Assistenza sanitaria, sostegno al reddito, istruzione, tempo libero, cultura, acquisto di beni e servizi sono i principali ingredienti del welfare aziendale messo a punto da Ubi Banca.

Commenta Clara Mottinelli, presidente dell'Associazione dei titolari bresciana: "Federfarma Brescia collabora da tempo con Ubi Banca: quando ci è stato proposto questo nuovo progetto l'abbiamo condiviso da su-

bito, perché dà valore alle aziende moderne sia internamente sia esternamente. Dal punto di vista interno, oggi per essere competitivi occorre giocare con tutta la squadra, composta da titolare e dipendenti: concedere degli incentivi con indicatori di performance è un modo innovativo per rendere tutti partecipi della nuova sfida che ci aspetta. Il mondo è cambiato anche per il sistema farmacia e per affrontare al meglio lo sviluppo futuro è necessario premiare le attività e le persone in base a degli obiettivi chiari e prestabiliti. Esternamente la piattaforma è utile alla farmacia bresciana, perché diventa essa stessa un erogatore di servizi di salute e benessere a favore di tutte le realtà che partecipano al network, con la garanzia di Ubi Banca".

## CORMAN: 70 ANNI E UNA NUOVA SEDE

**C**'erano tutti e tre i fratelli Mantovani a festeggiare i 70 anni di Corman e a ricordare il cammino compiuto dal 1947, quando il padre Corrado fondò l'azienda (ora gestita da Guido e Giorgio, mentre Dario è professore universitario). L'occasione l'ha fornita l'inaugurazione della nuova sede, che riunisce a Lacchiarella, nel Parco agricolo Sud Milano, tutte le attività aziendali, cioè gli uffici, il polo produttivo e quello logistico. Una sede non solo bella, ma anche grande e funzionale: sorge su un'area ora bonificata (come hanno

ricordato il sindaco di Lacchiarella, Antonella Violi, l'assessore all'Ambiente della Regione Lombardia, Raffaele Cattaneo, e l'europarlamentare Angelo Ciocca) e si caratterizza per la sua ecosostenibilità, grazie all'innovativo impianto geotermico, ai sistemi fotovoltaici di nuova generazione e a materiali a basso impatto ambientale.

Corman è la quarta azienda nel mercato parafarmaceutico italiano, produce ipoallergenici in cotone per l'igiene femminile e per l'incontinenza, distribuisce elettromedicali nell'area diabete e ipertensione, ha una filiale Usa a New York, conta circa 200 dipendenti e fattura oltre 80 milioni di euro.

## VERONA: UN NUOVO MODELLO DI LOGISTICA

**U**na delegazione di Federfarma Verona (con Marco Bacchini, membro del Consiglio di presidenza nazionale) ha incontrato a Verona Antonello Mirone, presidente di Federfarma Servizi, per discutere di "un nuovo modello di logistica da utilizzare come strumento operativo di gestione provinciale dell'ultimo miglio, ma anche per offrire al territorio veronese maggiori servizi tramite le farmacie". È stato aperto un tavolo tecnico che riunirà Federfarma Verona e i referenti dei tre principali grossisti del territorio (Cef, Unico e Unifarm) per valutare i diversi aspetti del progetto di cooperazione logistico-funzionale.

## ABOCA: “A SEMINAR LA BUONA PIANTA”

**T**re giorni di incontri, dibattiti e spettacoli organizzati da Aboca a Milano dal 28 al 30 settembre, per raccontare e far riflettere sul legame tra noi e la natura, nell'ambito dell'iniziativa “A seminar la buona pianta”. Assai stimolante l'incontro a Palazzo Mezzanotte, sede della Borsa italiana, su “L'impresa responsabile: dalla sostenibilità alla società benefit”, durante il quale autorevoli relatori (Christian Felber, Roberto Verganti, Massimo Mercati), seguiti poi da un interessante dibattito, hanno suggerito la via che le aziende dovrebbero seguire per dare un senso al loro ruolo e superare modelli ormai stantii, grazie

a una crescita qualitativa e al recupero del bene comune come bene d'impresa. Momenti di riflessione sull'importanza di favorire uno sviluppo consapevole, oltre che sul rapporto da ricostruire con l'ambiente, si sono poi tenuti sabato 29 presso la Fondazione Feltrinelli e domenica 30 presso la Darsena, i Navigli e l'Orto Botanico. Una tre giorni, insomma, all'insegna della natura, di una crescita selettiva e di uno sviluppo sostenibile.

## “LA FORZA E IL SORRISO” ANNA SEGATTI RIELETTA

**A**nna Segatti è stata confermata alla presidenza della Associazione “La forza e il

sorriso”, organizzazione onlus impegnata nella realizzazione di laboratori di bellezza gratuiti per donne in trattamento oncologico. Segatti, presidente dell'associazione dal dicembre 2015 e già vicepresidente di Cosmetics Italia, è stata rieletta all'unanimità per il prossimo mandato biennale.

Confermati anche i membri del Comitato di “La forza e il sorriso”, in rappresentanza delle 29 aziende che sostengono l'associazione: fanno parte del Comitato Simona Caletti (Shiseido), Romina Dal Vecchio (Unifarco), Filippo De Caterina (L'Oréal), Fabio Franchina (Framesi), Vittoria Ganassini (Istituto Ganassini), Filippo Manucci (Alès Groupe), Giuseppe Mennea (Cosmetica Italia), Cristina Quintini, Francesca Silva (Clarins).

# Farmamondo

*Rapporti Internazionali*

## INVESTIRE IN E-HEALTH PRIORITÀ EUROPEA

**N**ell'incontro tra i ministri della Salute europei del 10 e 11 settembre a Vienna, sono stati trattati argomenti di grande rilevanza per la salute dei pazienti, ma anche per la nostra categoria: la sicurezza nell'approvvigionamento dei farmaci e le implicazioni, per l'assistenza sanitaria, dell'utilizzo di moderni strumenti di comunicazione elettronica.

Il ministro della Salute austriaco Beate Hartinger-Klein, padrona di casa dell'incontro, ha sottolineato l'importanza di migliorare gli scambi strutturati di informazioni tra le autorità regolatorie responsabili dell'approvazione dei farmaci e gli altri soggetti coinvolti a pieno titolo nei sistemi sanitari nazionali. Grande importanza di sviluppare tale collaborazione si trova, per esempio, nei meccanismi che consentono di velocizzare e di avvicinare, nel minor tempo possibile, il procedimento di rimborso dei medicinali con lo sviluppo di nuove alternative terapeutiche.

Altrettanto importante è stata la discussione relativa alla disponibilità del farmaco in Europa: il ministro della Salute austriaco ha affrontato la questione sottolineando come occorra porre rimedio alla differenza di approvvigionamento dei medicinali nei diversi

Paesi europei adottando misure che garantiscano con sicurezza la fornitura a tutti i pazienti dell'Unione europea. Il ministro ha anche sottolineato come sia fondamentale destinare “ricerche e fondi di sviluppo per i farmaci in quelle aree dove sono condotte meno ricerche a causa della minor popolazione e, quindi, del minor numero di pazienti”.

Sul secondo argomento, finalizzato all'introduzione di una discussione a livello europeo sugli investimenti nella salute digitale, Beate Hartinger-Klein ha enfatizzato l'importanza della digitalizzazione dei sistemi sanitari: “Non c'è dubbio che la fornitura e l'uso di dati sanitari personali digitali, nella diagnosi e terapia in caso di malattia, sia nell'interesse pubblico; [...] ciascun membro della professione medica, sia esso medico o assistente sanitario, è supportato in misura maggiore dall'uso dei dati sanitari digitali: più notizie si hanno sul paziente da trattare, più si può offrire in termini di una migliore diagnosi, una migliore terapia o una migliore cura”.

La fornitura e l'uso di dati sanitari digitali è di enorme importanza anche nell'ambito della ricerca e della scienza. “In qualità di membri dell'Unione europea, non siamo affatto all'inizio nel campo della e-Health, o sanità digitale” è stato affermato nel documento finale firmato congiuntamente dai ministri riuniti insieme con i rappresentanti delle istituzioni

europee, anche se viene ugualmente riconosciuta la presenza di barriere tecniche che ancora impediscono lo scambio dei dati in maniera appropriata. I prossimi passi da fare saranno quindi nel senso di individuare misure concrete adatte a superare queste barriere.

Gli Stati membri si sono dichiarati d'accordo per lavorare più a stretto contatto con i servizi della Commissione all'interno del quadro operativo della rete dell'e-Health già in essere a livello europeo, al fine di sviluppare delle linee guida di promozione e programmi di investimento nel settore della salute digitale europea.

Tutti i partecipanti all'incontro hanno inoltre convenuto di compiere uno sforzo comune per stilare un catalogo di requisiti, di norme standard e di modelli per lo sviluppo di una infrastruttura digitale interoperabile a livello europeo per i fornitori di servizi sanitari.

Nel suo intervento di chiusura, Hartinger-Klein ha dichiarato che la presidenza austriaca informerà il Consiglio Ue durante il prossimo mese di dicembre 2018 sui risultati dell'incontro e presenterà alcuni messaggi chiave che sono emersi durante la discussione. “Speriamo di poter arricchire il dibattito a livello europeo e presentare alla futura Commissione europea alcune idee sui cambiamenti e proposte di soluzioni identificate dagli Stati membri”. (EP)

# Notiziario economico

Ufficio Rapporti Economici Federfarma

## REVOCA DI AIC DI MEDICINALI PER USO VETERINARIO

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 217 del 18 settembre 2018 è stato pubblicato un decreto di revoca su rinuncia della ditta Norbrook Laboratories Limited, dell'autorizzazione all'immissione in commercio della specialità medicinale per uso veterinario **Fleanil** nelle seguenti confezioni.

AIC	FARMACO FLEANIL	AIC	FARMACO FLEANIL
104507013	spoton 1pip 50mg gatti	104507330	spoton 12pip 134mg cme
104507025	spoton 2pip 50mg gatti	104507342	spoton 24pip 134mg cme
104507037	spoton 3pip 50mg gatti	104507355	spoton 30pip 134mg cme
104507049	spoton 4pip 50mg gatti	104507367	spoton 60pip 134mg cme
104507052	spoton 6pip 50mg gatti	104507379	spoton 90pip 134mg cme
104507064	spoton 8pip 50mg gatti	104507381	spoton 120pip134mg cme
104507076	spoton 12pip 50mg gatti	104507393	spoton 150pip134mg cme
104507088	spoton 24pip 50mg gatti	104507405	spoton 1pip 268mg cgr
104507090	spoton 30pip 50mg gatti	104507417	spoton 2pip 268mg cgr
104507102	spoton 60pip 50mg gatti	104507429	spoton 3pip 268mg cgr
104507114	spoton 90pip 50mg gatti	104507431	spoton 4pip 268mg cgr
104507126	spoton 120pip 50mg gatti	104507443	spoton 6pip 268mg cgr
104507138	spoton 150pip 50mg gatti	104507456	spoton 8pip 268mg cgr
104507140	spoton 1pip 67mg c pi	104507468	spoton 12pip 268mg cgr
104507153	spoton 2pip 67mg c pi	104507470	spoton 24pip 268mg cgr
104507165	spoton 3pip 67mg c pi	104507482	spoton 30pip 268mg cgr
104507177	spoton 4pip 67mg c pi	104507494	spoton 60pip 268mg cgr
104507189	spoton 6pip 67mg c pi	104507506	spoton 90pip 268mg cgr
104507191	spoton 8pip 67mg c pi	104507518	spoton 120pip268mg cgr
104507203	spoton 12pip 67mg c pi	104507520	spoton 150pip268mg cgr
104507215	spoton 24pip 67mg c pi	104507532	spoton 1pip 402mg cmg
104507227	spoton 30pip 67mg c pi	104507544	spoton 2pip 402mg cmg
104507239	spoton 60pip 67mg c pi	104507557	spoton 3pip 402mg cmg
104507241	spoton 90pip 67mg c pi	104507571	spoton 6pip 402mg cmg
104507254	spoton 120pip 67mg c pi	104507583	spoton 8pip 402mg cmg
104507266	spoton 150pip 67mg c pi	104507595	spoton 12pip 402mg cmg
104507278	spoton 1pip 134mg cme	104507607	spoton 24pip 402mg cmg
104507280	spoton 2pip 134mg cme	104507619	spoton 30pip 402mg cmg
104507292	spoton 3pip 134mg cme	104507621	spoton 60pip 402mg cmg
104507304	spoton 4pip 134mg cme	104507633	spoton 90pip 402mg cmg
104507316	spoton 6pip 134mg cme	104507645	spoton 120pip402mg cmg
104507328	spoton 8pip 134mg cme	104507658	spoton 150pip402mg cmg

I lotti già prodotti e presenti nel circuito distributivo possono rimanere in commercio fino a esaurimento scorte e data di scadenza posta sulla confezione.

\*\*\*

Sulla G.U. n. 225 del 27/9/2018 è stato pubblicato un ulteriore decreto di revoca su rinuncia dell'Aic della ditta Norbrook Laboratories Limited per il farmaco veterinario **Closivet** nelle seguenti confezioni.

- **Closivet\*fl 100ml 5mg+125mg/ml - Aic 103995015**
- **Closivet\*fl 250ml 5mg+125mg/ml - Aic 103995027**
- **Closivet\*fl 500ml 5mg+125mg/ml - Aic 103995039**

I lotti già prodotti e ancora presenti nel circuito distributivo possono rimanere in commercio fino all'esaurimento delle scorte e

fino alla data di scadenza posta sulla confezione del medicinale.

## DECADENZA DI AIC MEDICINALE VETERINARIO

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 225 del 27 settembre 2018 è stato pubblicato il decreto di decadenza dell'autorizzazione all'immissione in commercio della specialità medicinale per uso veterinario **Starmast Lattazione** della Intervet Productions Srl nelle seguenti confezioni.

- **Starmast Lattaz\*pom 2tbsir 5g - Aic 102392014**
- **Starmast Lattaz\*pom 4tbsir 5g - Aic 102392026**
- **Starmast Lattaz\*pom 12tbsir 5g - Aic 102392038**

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

## CARENZE DI FARMACI

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

AIC	Farmaco	Periodo presumibile di carenza	Presunto ripristino forniture
035720010	BRIVIRAC*7CPR 125MG (A. Menarini)	-	Pror. car. a 2a metà 10.18
024574042	ZADITEN*15CPR 2MG RP (Alfasigma)	-	Pror. car. al 5.10.18
036012045	CEFTAZIDIMA BIO*EV 1F 1G+F10ML (Biopharma)	Da fine 9.18	Da metà 11.18
010058030	MYCOSTATIN*OS SOSP FL 100ML (Bristol-Myers S.)	-	fine 10.-inizio 11.18
038031163	DRALENOS*12CPR 70MG (Ibn Savio)	Pror. car.	Non disp.
035722014	ZECOVIR*7CPR 125MG (Laboratori Guidotti)	Inizio 10.18	2a metà 10.18
035575051	PROTOPIC*UNG 0,03% 10G (Leo Pharma)	-	Pror. car. al 31.12.18
028061048	AMBROMUCIL*SCIR 200ML 10MG/ML (Malesci)	-	Pror. car. a 1.19
032776015	CARBOPLATINO PFI*EV 50MG 5ML (Pfizer It.)	-	Fine 11.18
029561038	CAVERJECT*F 10MCG+SIR+2AGHI+2T (Pfizer It)	-	Fine 10.18
013092010	EPARGRISEOVIT*AD IM EVGFI+6FI (Pfizer It.)	-	Fine 10.18
034630020	EPSODILAVE*10F 300UI/3ML 3ML (Pfizer It.)	-	Fine 10.18
024713048	HALCION*10CPR 125MCG (Pfizer It.)	-	Fine 10.18
024756025	LONITEN*FL 30CPR 5MG (Pfizer It.)	-	Fine 11.18
014159040	MEDROL*20CPR 16MG (Pfizer It.)	-	Fine 10.18
020328151	PROVERA*30CPR 250MG FL (Pfizer It.)	-	Fine 11.18
025218114	MICLAST*POLV CUT FL 30G 1% (Pierre Fabre It.)	Dal 27.9.18	Non previsto
044637015	MUSCORIL CONTRATTURE E DOL*30G (Sanofi)	Dal 5.18	Non previsto

## COMUNICAZIONI DALLE AZIENDE

In riferimento alla temporanea carenza sul mercato della specialità medicinale **Maxipime\*im ev fl 1g+f 3ml - Aic**

**028899021** (cfr. *Farma 7 n. 30/2018*) Bristol-Myers Squibb informa che tale carenza si è conclusa e il farmaco è nuovamente reperibile.

\*\*\*

La società Alfasigma informa che è stata ripristinata la disponibilità sul mercato della specialità medicinale **Synacthen\*im 1f 1mg 1ml rp - Aic 020780021** (cfr. *Farma 7 n. 32-33/2018*).

\*\*\*

La società Medinitaly Pharma Progress informa che dal 1° ottobre 2018 è nuovamente disponibile la specialità medicinale **Klostenal\*sosp rett 7fl 60ml+C - Aic 034847020**.

\*\*\*

In riferimento alla revoca su rinuncia della specialità medicinale **Xantrazol** nelle confezioni **14cpr gastr 20mg - Aic 039487020 e 7cpr gastr 20mg - Aic 039487018** (cfr. *circolare Federfarma prot. n. 12821/322 del 10/8/2018*), la società Bayer ricorda che i lotti presenti nel canale distributivo, in corso di validità, possono essere esitati fino al 6 marzo 2019.

\*\*\*

La società Alfasigma comunica la cessazione della commercializzazione della specialità medicinale **Nicetile\*os polv 10,17g 30,8% - Aic 025369063**. Le confezioni presenti nel circuito distributivo possono essere esitate fino alla loro naturale scadenza.

\*\*\*

A seguito della revoca su rinuncia delle specialità medicinali **Aceplus e Capoten** (cfr. *circolari Federfarma prot. n. 4840/125 del 22/3/2018 e 5063/130 del 27/3/2018*), la società Bristol-Myers Squibb comunica che le confezioni ancora presenti nel ciclo distributivo sono esitabili fino al 3 ottobre 2018. Di seguito si riporta l'elenco dei lotti non più esitabili.

#### **Aceplus\*12cpr 50mg+25mg - Aic 026067013**

Lotto	Scadenza
AAH1626	Gen-2019
AAK2206	Gen-2019
AAK2208	Mag-2019
AAR1011	Gen-2020

#### **Capoten\*50cpr 25mg - Aic 024446015**

Lotto	Scadenza
AAG8477	Ott-2018
AAJ2399	Ott-2018
AAJ2404	Feb-2019
AAL6840	Feb-2019
AAN5654	Giu-2019
AAP9870	Gen-2020
AAR7600	Gen-2020
AAR7602	Apr-2020

Le confezioni invendibili dovranno essere rese ad Assinde Servizi con la prima tranche utile.

\*\*\*

Msd comunica l'interruzione della commercializzazione della specialità medicinale **Pegintron\*sc1pen150mcg+1ago+2t - Aic 034852475**.

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

Bristol-Myers Squibb, in riferimento alla propria precedente comunicazione (cfr. *Farma 7 n. 29/2018*), informa che le scorte del farmaco **Moditen Depot\*Im 1f 25mg - Aic 022750020** non saranno sufficienti a coprire il mercato fino alla fine del 2018 a causa di un imprevisto e consistente aumento delle vendite durante i mesi estivi. BMS stima che le scorte si esauriranno a inizio 11.2018.

\*\*\*

La società Novo Nordisk, nell'obiettivo di proseguire nel processo di ottimizzazione del servizio di gestione delle richieste dei farmaci non reperibili nella rete di distribuzione regionale, informa che, a far data dal 1° ottobre 2018, le segnalazioni potranno essere effettuate esclusivamente compilando il modulo elettronico del servizio SOS farmacie a cui si ha accesso sul sito web Novo Nordisk Italia ([www.novonordisk.it/contatti/supply\\_and\\_distribution.html](http://www.novonordisk.it/contatti/supply_and_distribution.html)). Il servizio di segnalazione tramite fax è stato disattivato il 30 settembre 2018 ed eventuali richieste effettuate successivamente a questa data tramite questo canale non potranno essere evase.

\*\*\*

La società Daiichi Sankyo Italia ha comunicato la fine della commercializzazione della specialità **Lixiana** nelle confezioni:

- **Lixiana\*50cpr riv 30mg - Aic 044315149**
- **Lixiana\*10cpr riv 60mg - Aic 044315265**
- **Lixiana\*10cpr riv 30mg - Aic 044315137**
- **Lixiana\*10cpr riv 15mg - Aic 044315164**
- **Lixiana\*50cpr riv 60mg - Aic 044315277**

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

\*\*\*

La società Sit Laboratorio Farmaceutico informa della cessata commercializzazione dei seguenti farmaci:

- **Adona\*os 150ml 50mg/100ml+bust - Aic 012943027**
- **Tauglicolo\*ad 12supp - Aic 021600059**
- **Tauglicolo\*bb 12supp - Aic 021600061**
- **Tauglicolo\*scir fl 150ml - Aic 021600010**

Le confezioni presenti sono esitabili fino a esaurimento scorte.

### **IMMISSIONI IN COMMERCIO DI SPECIALITÀ GIÀ AUTORIZZATE**

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO	CLASSE
PANTOPRAZOLO ABC*28CPR 40MG (Abc Farm.)	041022031	10,94	A
ASPI GOLA*OS SPRAY 15ML 0,25% (Bayer)	041513021	9,30	C
ASPI GOLA*16PASTL LIM MIELE (Bayer)	041513033	8,30	C
ASPI GOLA*24PASTL LIM MIELE (Bayer)	041513045	10,90	C
CANDETENS*28CPS 8MG+5MG (Errekappa Eurot.)	045214018	7,58	A
CANDETENS*28CPS 16MG+5MG (Errekappa Eurot.)	045214020	8,94	A
CANDETENS*28CPS 8MG+10MG (Errekappa Eurot.)	045214032	9,76	A
CANDETENS*28CPS 16MG+10MG (Errekappa Eurot.)	045214044	11,12	A
TAKAWITA*30CPR 4MG+5MG (Errekappa Eurot.)	045137015	8,94	A
TAKAWITA*30CPR 4MG+10MG (Errekappa Eurot.)	045137027	8,94	A
TAKAWITA*30CPR 8MG+5MG (Errekappa Eurot.)	045137039	9,33	A
TAKAWITA*30CPR 8MG+10MG (Errekappa Eurot.)	045137041	10,56	A
DIENOGEST ETIN GE*28CPR 2+0,03 (Gedeon Richter)	042930014	14,50	CN
VOLTAREN*30CPR 75MG RP (Medifarm)	041671025	8,27	A
SOLVETTA*1DISP VAGO, 12+0,015MG (Sandoz)	045048016	15,95	CN
VAXIGRIP TETRA*1SIR+AGO 18-19 (Sanofi)	044898017	18,28	H
VAXIGRIP TETRA*10SIR+AGO 18-19 (Sanofi)	044898029	182,86	H
VAXIGRIP TETRA*1SIR 0,5ML18-19 (Sanofi)	044898043	18,28	H

# 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@giornalidea.it**

## Acquisti

• Firenze e provincia: farmacista acquisterebbe farmacia di giro medio. Massima riservatezza. Esclusi intermediari. Per contatti telefonare al 333.4066344.

## Vendite

• Provincia di Torino: vendesi farmacia rurale sussidiata di giro piccolo. Esclusi intermediari e perditempo. Solo se interessati, inviare un'e-mail con recapiti a: **farvend@libero.it**

• Romagna: a circa 30 minuti dal mare, in località ben servita, vendesi farmacia rurale di giro medio, sede unica. Fatturato in costante crescita e con ottima redditività. Solo se realmente interessati, inviare una mail all'indirizzo di posta elettronica: **farmacia.romagna@virgilio.it**

## Lavoro

• La farmacia Monterone del dottor Lobosco di Forio d'Ischia (Napoli) cerca farmacista collaboratore/trice, anche neolaureato/a, per sostituzione maternità ed eventuale successiva integrazione nell'organico. Per contatti telefonare allo 081.5071489 oppure inviare un'e-mail a **farmaciamonterone@live.it**

## Varie

• Vendonsi: apparecchio per autoanalisi Callegari CR4000, acquistato a luglio 2017; richiesta euro 2.500 oppure possibilità di subentro a leasing Grenke - apparecchio per aerosolterapia termale Faset (non necessita di alcun attacco né di scarico per acqua), acquistato a settembre 2017; subentro noleggio Grenke. Per contatti telefonare al 347.3068256.

• Liguria: vendesi apparecchio per autoanalisi Reflotron PST Roche 2016 usato (700 analisi) per la determinazione di: colesterolo totale, trigliceridi, acido urico, creatinina, Got/Gpt. Prezzo da concordare. Regalo, a chi acquista il Reflotron, uno sfigmomanometro automatico Royal Medinova completo di supporto con seggiola, perfettamente funzionante, come da certificati di taratura semestrali. Escluse spedizioni. Solo ritiro a cura e carico dell'acquirente. Per contatti telefonare allo 0185.309819.

• Vendesi apparecchio per autoanalisi Callegari CR3000 RC funzionante, revisionato il 28/6/2016. Effettua analisi di ematocrito, emoglobina, eritrociti, colesterolo totale hdl e ldl, trigliceridi, glicemia, acido urico, Fort Ford. Completo di tutti gli accessori. Richiesta euro 990 trattabili. Garanzia soddisfatti o rimborsati. Per contatti telefonare al 328.2877601.

• Vendesi apparecchio Reflotron PST in ottimo stato, completo di tutti gli accessori, con manuale d'uso e tastiera. Possibilità di rilevare vari valori: trigliceridi, colesterolo totale, acido urico, transaminasi. Richiesta euro 800. Per contatti telefonare o inviare un messaggio WhatsApp al 349.6698693 (Farmacia Maiocchi di Gropparello - Piacenza).

• Vendesi libro storico "La Farmacia-Storica ed Artistica Italiana", Edizioni Vittoria Milano 1934. Raro esemplare n. 343. Per contatti telefonare al 349.0829579; email: **irish5510@gmail.com**

«Farma 7» è l'organo ufficiale di stampa della Federfarma ([www.federfarma.it](http://www.federfarma.it) - via Emanuele Filiberto, 190 - 00185 Roma - tel. 06/703801). **Direttore editoriale:** 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@giornalidea.it**, **pubblicita@giornalidea.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 3.10.2018

# captolip

*Contro il  
colesterolo alto*

*Naturale  
efficace*

*Senza tossicità*

*L'unica con qualità certificata*

*BioMonacolina K*

*da riso rosso fermentato*

*Citrinina Free*

*Sostiene l'efficienza  
della funzione  
cardiaca*



CERTIFICATO N. P2907  
DT N. 83



PRODOTTO  
CERTIFICATO



**GARANTITO DA  
CHEMIST'S RESEARCH.**

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

Solo da Chemist's Research, in Farmacia.

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

LA TUTELA  
DEL CONSIGLIO



MONETA UNICA  
DELLA SALUTE®

  
chemist's research

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