

farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico



Assinde



ResoFacile

**Ritiriamo il 100% dei rifiuti
della tua farmacia.
Con il 101% della semplificazione.**

- farmaci, parafarmaci e cosmetici
- tutti nello stesso pacco senza alcuna cernita
- rifiuti da autodiagnosi e da laboratorio galenico
- stupefacenti
- accordo di programma con Ministero dell' Ambiente;
- no registro di carico e scarico
- no MUD
- no adempimenti RAEE

Il costo del servizio
sarà detratto dalla nota
di indennizzo



ResoFacile: facile, completo, chiavi in mano e vicino a te.



Assinde, con il servizio **ResoFacile**, estende la sua operatività a tutti i rifiuti speciali a costi particolarmente ridotti.

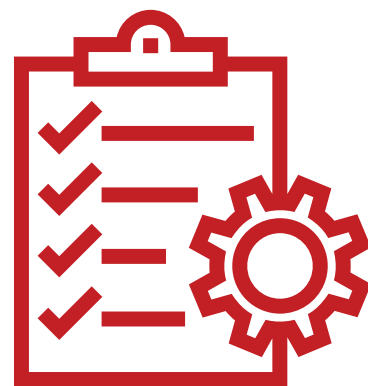
Per la farmacia un importante risparmio di denaro, tempo e problemi.

- Per medicinali, integratori, cosmetici, la farmacia non dovrà fare alcuna contabilizzazione, cernita e separazione. Basterà inserire i prodotti non indennizzabili negli stessi pacchi di quelli indennizzabili. Anche i medicinali stupefacenti, i **RAEE** e i rifiuti da laboratorio galenico e da autodiagnosi possono ora essere affidati a **ResoFacile**.
- Con **ResoFacile** non ci sarà più bisogno di registri di carico e scarico dei rifiuti né del **MUD**. Tutta la gestione, dalla presa in carico allo smaltimento finale, sarà tracciata da **Assinde**, a garanzia dell'eccellenza dell'operato.

Gestione e normativa: con ResoFacile hai un consulente che ti viene a trovare e rende tutto più facile.

Così **ResoFacile** semplifica la vita del farmacista:

- Niente più obblighi di tenuta dei registri di carico e scarico dei rifiuti e di presentazione del **MUD** nonché quelli relativi agli adempimenti **SISTRI**. Ci pensa **ResoFacile**.
- Con **ResoFacile** la farmacia non è più obbligata ad iscriversi alla speciale sezione **RAEE** dell'albo gestori ambientali. La gestione dei **RAEE** comporta la sola compilazione della scheda di trasporto.
- Anche i medicinali stupefacenti, i **RAEE** e i rifiuti da laboratorio galenico e da autodiagnosi possono essere affidati a **ResoFacile**.
- Tutti i rifiuti conferiti in **ResoFacile** sono gestiti nel pieno rispetto della normativa ambientale, sanitaria e fiscale e smaltiti per termodistruzione.



Risparmiare è più facile con ResoFacile. Chiamaci e te lo dimostreremo.

ResoFacile aggiorna la sua offerta e la rende ancora più vantaggiosa.

Da oggi la farmacia **potrà richiedere, di volta in volta, singoli servizi tra quelli offerti**. Un'importante, ulteriore riduzione di costi.

Il servizio **ResoFacile** prevede la gestione di tutti i rifiuti speciali prodotti in farmacia con ritiro contestuale.

La farmacia **non dovrà anticipare alcuna somma**. Il costo del servizio **ResoFacile** verrà infatti detratto dalla Nota di indennizzo, se capiente. **Le Farmacie Rurali potranno usufruire di una riduzione del costo del servizio del 10%**.



È facile scoprire tutti i vantaggi di **ResoFacile**. Basta chiamare subito lo **02 0999 2204** o aspettare la visita di un nostro **consulente** presso la vostra farmacia.
E se non telefoni tu, lo facciamo noi.

In collaborazione con



www.assinde.it



farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

● Il Punto

37/38

DIADAY: TRA POCHI GIORNI AL VIA L'EDIZIONE 2018

Oltre il 35% delle farmacie di Federfarma ha aderito alla campagna di screening sul diabete e altri colleghi si vanno aggiungendo al novero dei partecipanti. Una iniziativa molto importante, che conferma nei fatti l'impegno dei farmacisti per la prevenzione e l'aderenza alla terapia e il loro ruolo essenziale per la salute collettiva (a pag. 3).

**“Abbasso
la pressione!”
Bisogna essere
in tanti per imporre
la propria voce**

**Trasparenza
nel settore salute
Continuano
le audizioni
alla Camera**

**Autonomie
in sanità
Il ministro Grillo
apre al Tavolo
di Cittadinanzattiva**



UNGHIASIL

NOVITÀ

IL SISTEMA TRATTANTE COMPLETO
PER UNGHIE NATURALMENTE SANE

DETERGERE SCHERMARE PERFEZIONARE

Tre semplici gesti di cura
e referenze mirate
per rispondere velocemente
ad ogni esigenza.



**CREMA &
IMPACCO**
MANI, UNGHIE, CUTICOLE



**SUBITO
IN REGALO**

all'acquisto di un prodotto
della linea UNGHIASIL
a tua scelta

Formato omaggio da 25 ml*

* disponibile anche nel formato vendita da 100 ml

Tutti i prodotti della linea UNGHIASIL sono formulati senza l'aggiunta di:
• toluene • formaldeide • dpb, xylene • benzene • fenolo

Numero Verde
800-013622

per maggiori informazioni contattare
l'agente di zona, o chiamare il numero verde

 **Marco Viti**

Il Punto

Si conferma l'impegno dei farmacisti per la prevenzione e l'aderenza

DIADAY: TRA POCHI GIORNI AL VIA L'EDIZIONE 2018

Cari Colleghi, ringraziamo gli oltre 6.000 colleghi che hanno finora aderito al DiaDay (per la precisione, 6071 coloro che si sono iscritti nei tempi utili per ricevere il kit, ma altri continuano ad aderire per fare la campagna con materiali propri). Non sono numeri da poco. Si tratta di oltre il 35% delle farmacie di Federfarma, una percentuale cospicua che conferma l'impegno della categoria per la prevenzione e per promuovere l'aderenza alla terapia. Complimenti in particolare ai colleghi di Basilicata (ha aderito il 56% degli associati) Liguria, Piemonte ed Emilia Romagna che hanno raggiunto i picchi più elevati di adesione. Un grazie a Promofarma per la collaborazione e l'assistenza che fornisce alla campagna.

Tra pochi giorni -da lunedì 12 novembre a domenica 18- ai cittadini che verranno in farmacia proporremo di fare questo monitoraggio gratuito, con una autoanalisi, e di

rispondere al questionario. Già nei giorni precedenti la campagna (dal 5 novembre) sarà possibile esercitarsi a compilare il questionario on line. Vi invitiamo a farlo -e l'invito è soprattutto rivolto a coloro che non hanno partecipato al DiaDay l'anno passato- perché questo renderà più facile gestire il dialogo con il cittadino al momento dello screening.

Aderire è solo il primo passo. Vi invitiamo anche a effettuare un numero elevato di screening, con la massima attenzione e con l'empatia con cui sempre ci rapportiamo con il cittadino. In tal modo la campagna diventerà un grande momento di prevenzione della malattia diabetica e delle sue complicanze.

L'anno passato abbiamo monitorato oltre 163mila persone, una cifra enorme resa possibile solo dalla capillarità e professionalità delle farmacie italiane. Un risultato che ha ottenuto il plauso delle associazioni

dei diabetologi e l'interesse delle istituzioni sanitarie.

Coloro che sono risultati prediabetici (oltre 19mila soggetti) sono stati invitati a modificare i loro comportamenti. Le 4.000 persone che hanno scoperto di essere diabetiche e sono state invitate ad andare dal medico hanno potuto curarsi, compensare la malattia ed evitare le complicanze. Un vantaggio per i singoli cittadini e per la collettività, per la salute e per i costi del Ssn.

La campagna conferma nei fatti la oggettiva capacità della farmacia di svolgere un ruolo essenziale per la salute collettiva, quel ruolo che chiediamo sia riconosciuto al momento del rinnovo della convenzione e più in generale nell'ambito delle politiche sanitarie. Più elevato sarà il numero degli screening effettuati, più forte sarà la nostra voce. Buon lavoro a tutti.

Silvia Pagliacci

Marco Cossolo

“ABBASSO LA PRESSIONE!” IN TANTI PER IMPORRE LA PROPRIA VOCE

Ancora un altro obiettivo raggiunto. Dopo il successo del “DiaDay”, anche l'altra iniziativa di Federfarma “Abbasso la pressione!” ha conseguito un indubbio successo, registrando interessanti dati epidemiologici. Sono stati presentati a Roma nel corso di una conferenza stampa indetta da Federfarma e Sii, la Società italiana dell'ipertensione arteriosa, e vale la pena di ricordarli, seppur sinteticamen-

te, sia per il loro peso statistico, sia perché dimostrano il valore della farmacia come presidio di prevenzione e di educazione sanitaria.

Nella settimana dal 17 al 23 maggio, in 3.700 farmacie sono state esaminate gratuitamente 48.229 persone, raccogliendo dati -statisticamente utilizzabili- relativi a 47.217 cittadini, di cui 29.134 donne (60,41% del campione) e 19.095 uomini

(39,59%), con percentuali quindi che rispecchiano l'utenza tipo della farmacia. Questo campione è stato poi suddiviso in due categorie, la prima con 22.935 pazienti già diagnosticati e in trattamento antipertensivo, e la seconda con 24.282 persone che hanno dichiarato di non essere ipertese o di non assumere farmaci antipertensivi. Ebbene, in questo secondo gruppo una persona su 5 è invece risultata ipertesa: in-

fatti, non soltanto sono stati rilevati 10.096 nuovi casi di pressione normale/alta (pari al 41,6% del gruppo), ma tra questi ben 5.210 casi di ipertensione, sia di grado 1 (4.256, con valori 140-159/90-99 mm Hg), sia di grado 2 (924, con valori 160-179/100-109 mm Hg), sia di grado 3 (30, con valori 180/110 mm Hg). Insomma, lo screening realizzato in farmacia ha permesso d'individuare 5.210 pazienti che non sapevano di essere ipertesi e che ora, invece, potranno curarsi e prevenire così pericolose complicanze. Perché, si sa, l'ipertensione è il primo fattore di rischio di mortalità e la pressione elevata è un killer silenzioso, perché danneggia l'organismo anche in assenza di sintomi.

Ma non solo. Lo screening gratuito in farmacia ha anche consentito di monitorare il grado di aderenza alla terapia dei pazienti già con diagnosi di ipertensione. Tra i 22.935 pazienti della prima categoria, infatti, è emerso che 1.579 non si curano affatto e che il 41,2% non era ben controllato. E questo secondo le Linee Guida europee 2013, mentre secondo le nuove Linee Guida 2018 (più rigide) i non ben controllati salgono addirittura al 61,1% (pari a 13.045 persone). Pazienti ai quali il farmacista si è premurato, oltre a indirizzarli dal medico, anche di suggerire precise regole di vita: meno sedentarietà e più attività fisica, oltre poi a limitare l'uso del sale, a eliminare il

fumo, favorire una vita sana e un'alimentazione controllata, fare soprattutto attenzione al sovrappeso e all'obesità.

I cittadini che hanno partecipato a questa campagna nazionale di monitoraggio in farmacia, infatti, non soltanto si sono sottoposti alla misurazione gratuita della pressione, ma hanno anche risposto a un questionario on line, appositamente predisposto da Società italiana dell'ipertensione arteriosa. "Così questa campagna informativa ed educativa" precisa il suo presidente, professor Claudio Ferri, "rappresenta un'occasione fondamentale per aumentare la consapevolezza dei cittadini sui rischi cardiovascolari correlati all'ipertensione. Proprio per questo mi auguro fortemente che la collaborazione con Federfarma, che utilizza la capillarità e la professionalità delle farmacie, prosegua anche in futuro". Merita, pertanto, di essere ripetuta e possibilmente ampliata, anche perché i risultati dello screening "Abbasso la pressione!" sono destinati alle Istituzioni sanitarie, che potranno così utilmente utilizzarli per individuare interventi capaci di ridurre i fattori di rischio cardiovascolare.

"Ancora una volta" ha dichiarato Marco Cossolo "la capillarità della rete delle farmacie italiane ha permesso di fare prevenzione, raggiungendo un ragguardevole numero di persone, non solo i soggetti monitorati, ma anche le loro famiglie. Mi-

surare la pressione e rivolgere una serie di domande mirate, infatti, permette al farmacista di fornire al cittadino informazioni personalizzate, utili alla sua salute". E precisa Silvia Pagliacci, presidente del Sunifar: "Le rilevazioni hanno interessato tutta Italia e ne hanno usufruito tanto i cittadini delle grandi città, quanto quelli dei piccoli centri, dove, purtroppo, ci sono meno presidi sanitari. Abbiamo così garantito quella universalità delle cure che spesso, per diversi motivi, troviamo a macchia di leopardo".

Tutto bene, quindi. Certo, perché, come dice Vittorio Contarina, 50.000 test prodotti in una settimana rappresentano in assoluto un numero importante, che testimonia l'indiscutibile ruolo della farmacia nelle indagini epidemiologiche. "Ma si può fare molto di più, raggiungere traguardi ancora più consistenti" precisa il vicepresidente di Federfarma. "La farmacia ha bisogno di essere un vero esercito per imporre la propria voce e per poter fare richieste, e noi, come sindacato, possiamo fare ben poco, se non adeguatamente supportati. Bisogna, quindi, lavorare, per creare una sempre maggiore coscienza di categoria".

Bisogna, insomma, partecipare ancor più compatti a queste iniziative di screening, così da dimostrare ai responsabili sanitari che la farmacia è proprio indispensabile, soprattutto quando si vuole fare una epidemiologia di massa.

Filodiretto

L'informazione quotidiana di Federfarma

I lavori parlamentari dell'ultima settimana

TRASPARENZA NEL SETTORE DELLA SALUTE AUDIZIONI IN CORSO

Proseguono le audizioni sulla legge per la trasparenza nei rapporti tra produttori e operatori sanitari: ascoltati Raffaele Cantone e Nino Cartabellotta. Sono state presentate anche due interessanti interrogazioni, la prima sull'equità delle prestazioni sanitarie e l'altra sulla nuova sede Ema a Milano

La XII Commissione Affari sociali della Camera prosegue le audizioni sulla proposta di legge per la trasparenza nei rapporti tra le imprese produttrici e gli operatori del settore salute (cd. Sunshine act); tra i soggetti ascoltati, anche Federfarma (vedi Farma 7 numero 36, a pagina 4).

Il presidente dell'Autorità Anticorruzione, **Raffaele Cantone**, ha sottolineato che la proposta di legge va incontro all'annosa vicenda e alla risaputa esigenza di rendere pubbliche le relazioni che intercorrono fra le case farmaceutiche e gli operatori del settore sanitario, rafforzando il principio di trasparenza quale pilastro per favorire il contrasto alla corruzione.

L'Autorità, già nel 2015, rilevava come indispensabile adottare "il più ampio numero di misure di prevenzione. In particolare, quelle che (...) rendono conoscibili, attraverso apposite dichiarazioni, le relazioni e/o interessi che possono coinvolgere i professionisti di area sanitaria e amministrativa nell'espletamento di attività inerenti alla funzione che implicino responsabilità nella gestione delle risorse e nei processi decisionali in materia di farmaci, dispositivi e altre tecnologie".

L'Autorità è tornata sull'argomento nel Piano nazionale Anticorruzione 2016 e, nella sezione "Acquisti in ambito sanitario", ha chiarito che "le situazioni che possono generare conflitti di interessi dovrebbero essere gestite dalle aziende sanitarie in modo che i contatti fra mondo professionale in-

terno e operatori economici possano avvenire in un quadro regolamentato in termini di procedure definite a livello aziendale".

Sono state, quindi, individuate misure volte a favorire la percezione di un'attività imparziale e indipendente da parte delle stazioni appaltanti anche facendo riferimento all'ambito delle sponsorizzazioni di attività.

La Corte dei Conti, tradizionalmente attenta al controllo della spesa sanitaria, ha evidenziato tre aspetti: la dimensione e la dinamica della spesa pubblica in acquisti di beni e servizi sanitari e, quindi, la rilevanza, ai fini del controllo della buona gestione del denaro pubblico, di questa area di spesa; il contributo offerto, per la verifica di efficienza della spesa e per il contenimento dei fenomeni di cattiva gestione e corruzione, dallo sviluppo di basi informative; il crescente spazio della spesa sanitaria a carico diretto dei cittadini che accresce l'area per la quale risulta più evidente il possibile conflitto di interesse degli operatori sanitari in relazione ai pazienti.

La Federazione degli Ordini dei medici, nell'esprimere condivisione sugli obiettivi della proposta, ha ricordato che il codice deontologico già prevede disposizioni in materia di conflitto di interessi. L'Ordine è depositario della funzione di guida deontologica e istituzionalmente è deputato a costituire un "trait d'union" tra professionisti e società. In definitiva, si dunque a una "trasparenza generalizzata e a eliminare

ogni dubbio su interessi meno che leciti nel rapporto tra medici e aziende farmaceutiche".

Ma al tempo stesso non si può accettare "che passi una cultura di criminalizzazione e di pregiudizio nei confronti della intera categoria professionale medica".

Il presidente della Fondazione Gimbe, **Nino Cartabellotta**, ha sottolineato come il testo abbia un impianto molto solido, "ma bisogna evitare di demonizzare i trasferimenti di denaro, che non necessariamente sono correlati a fenomeni corruttivi". Poiché, sia i comportamenti opportunistici più gravi, sia i reati e gli illeciti amministrativi sono generati da flussi di denaro o altre utilità non tracciabili, se da un lato il Sunshine Act è indispensabile per una maggiore trasparenza sui trasferimenti di valore, dall'altro la sua efficacia nel prevenire i fenomeni corruttivi è molto incerta.

EQUITÀ DI PRESTAZIONI RISPONDE FRACCARO

In occasione del question time alla Camera, il ministro per i Rapporti con il Parlamento e la democrazia diretta, **Riccardo Fraccaro**, è intervenuto per rispondere all'interrogazione di Liberi e Uguali, prima firmataria **Michela Rostan**, che sollecitava iniziative per assicurare l'accesso alle cure e alle prestazioni sanitarie in maniera omogenea sul territorio nazionale.

Il Governo, come precisato con la Nota di aggiornamento al Def, ha focalizzato la sua attenzione su una serie di azioni, che hanno l'obiettivo di elevare per tutti i cittadini il livello dei servizi sanitari. In particolare, l'Esecutivo intende implementare il Fondo sanitario, proprio per aumentare, dove

necessario, il numero delle prestazioni, nel rispetto del principio dell'appropriatezza.

Per ciò che attiene all'attuazione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, il ministro della Salute ha deliberato una nuova metodologia trasparente, in modo che tutti i portatori di interesse, associazioni dei pazienti e cittadini, società scientifiche, Regioni ed enti pubblici possano fare delle domande e ottenere ascolto in un procedimento chiaro e condiviso.

Fraccaro ha concluso richiamando l'accordo effettuato di recente dal ministro della Salute con l'Università degli studi Tor Vergata per la definizione di una metodologia di revisione dei sistemi di ripartizione regionale e del finanziamento del sistema sanitario nazionale, sulla base dei dati di bisogno sanitario della popolazione, e la definizione di strumenti per la ridetermi-

nazione del fabbisogno sanitario regionale standard.

SEDE EMA A MILANO: NON TUTTO E PERDUTO?

Il ministro per gli Affari europei, **Paolo Savona**, ha risposto alla Camera a un'interrogazione presentata da **Alessandro Morelli** (Lega), che chiedeva un intervento volto a riconsiderare la sede dell'Agenzia europea del farmaco, individuandola nella città di Milano. Allo stato attuale, contro la decisione di assegnare la sede dell'Ema ad Amsterdam sono pendenti, di fronte alla Corte di Giustizia europea, il ricorso del Comune di Milano e quello del Governo italiano.

Ciò premesso, **Savona** ha ricordato che questa estate, la Corte ha respinto la sospensiva richiesta dal Comune di Milano

per difetto del presupposto dell'urgenza; il ricorso del Governo è fondato su un motivo essenziale e rinvenibile nello sviamento di potere per difetto di istruttoria e travisamento dei fatti, indotto dalla non corrispondenza della situazione di fatto rispetto alle informazioni fornite da Amsterdam per la candidatura.

Chiarito che lo scorso 14 marzo il Parlamento europeo ha posto alcuni paletti, tra cui il termine del 15 novembre 2019 per la consegna dell'edificio e il monitoraggio trimestrale sull'avanzamento dei lavori, **Savona** ha osservato che ciò potrebbe contribuire al buon esito dei ricorsi italiani, se la Commissione attestasse un ritardo nell'avanzamento dei lavori, ovvero se il termine finale del 15 novembre per la consegna dell'edificio non dovesse essere rispettato dal Governo olandese. (PB)



Ha il piacere di informare i Sigg. Farmacisti di aver iniziato la commercializzazione di

NOVITÀ

KELAIRON® CREMA 30 ml e KELAIRON® AIRLESS

Dispositivi medici classe I a base di lattoferrina incorporata in liposomi, ad attività ferro chelante, per applicazione topica

Confezioni:
Tubo crema da 30 ml - € 25,00
Dispenser airless da 30 ml - € 27,00

Queste confezioni andranno ad affiancarsi a quella già esistente di KELAIRON crema 50 ml che continua ad essere presente in commercio.

I prodotti sono supportati da una specifica informazione scientifica presso la Classe Medica su tutto il territorio nazionale.

Piam Farmaceutici S.p.A. - Via Fieschi, 8/7 - 16121 Genova
Tel. 010/518621 - Fax 010/355734 - sito: www.piamfarmaceutici.com

AUTONOMIE IN SANITÀ: UN “TAVOLO” TRA LE PARTI

Liste di attesa, gestione della cronicità, Assistenza farmaceutica, coperture vaccinali, screening oncologici: le disuguaglianze nel Paese diventano sempre più nette e non sempre al Nord va meglio che al Sud. Lo dimostrano i dati del VI Osservatorio civico sul federalismo in sanità, presentati a Roma da Cittadinanzattiva, che, oltre a denunciare la situazione esistente, ha espresso preoccupazione per le proposte di autonomia differenziata avanzate da molte Regioni, attualmente in discussione.

Per **Tonino Aceti**, coordinatore nazionale del tribunale per i diritti di Cittadinanzattiva, “si stanno liquidando nei fatti i principi di solidarietà, equità e unitarietà del nostro Ssn. Le proposte di autonomia differenziata diversificheranno ancor di più l’esigibilità dei diritti dei pazienti. Saranno comprese le funzioni del livello centrale, di indirizzo, coordinamento e controllo delle politiche sanitarie e dell’erogazione dei servizi. L’unica forma di controllo che rimarrà a livello centrale sarà quella sui conti delle Regioni, non sulla qualità dei servizi”. Per mantenere ai cittadini il Ssn Cittadinanzattiva ha chiesto al ministro della Salute “l’immediata costituzione di un tavolo di confronto sulle proposte di autonomia differenziata, prima che il Consiglio dei ministri le approvi, un tavolo aperto alle associazioni dei cittadini pazienti e alle rappresentanze degli operatori sanitari”. La proposta del tavolo ha avuto l’approvazione del ministro **Giulia Grillo** (“ottima idea”, ha detto), intervenuta ai lavori in tarda mattinata, dopo un confronto con le Regioni, (definito faticoso da ambedue le parti). “Ben vengano una maggiore trasversalità -ha sottolineato Grillo- e il contributo importante delle società scientifiche, dei sindacati, dei cittadini”.

Per **Marco Cossolo**, presidente di Federfarma, “è molto positivo che il ministro Grillo veda con favore il confronto tra rappresentanti della società civile, delle società scientifiche e degli operatori del-

la salute sui nodi della sanità nell’ambito della cosiddetta Autonomia differenziata e naturalmente Federfarma è pronta a partecipare a questo confronto”.

“Oggi molte Regioni -prosegue Cossolo- chiedono maggiore autonomia che, specie per il settore salute, comporta situazioni di grande complessità. Già ora i cittadini si confrontano con una assistenza farmaceutica erogata dal Servizio sanitario che è molto diversa non solo da Regione a Regione, ma addirittura da Asl ad Asl. I malati, pur con la stessa patologia, non ricevono gli stessi trattamenti perché variano sia i farmaci concessi sia le modalità per ottenerli, creando ingiuste disparità tra i cittadini. È necessario evitare di aumentare le disparità che metterebbero in crisi l’unitarietà del Ssn e anche la sua sostenibilità. È quindi necessario valutare attentamente i meccanismi dell’autonomia in sanità e le

loro possibili conseguenze, e attivare forme di coordinamento basate su un monitoraggio svincolato dai pregiudizi ideologici della politica ed effettuato -con il contributo di cittadini e operatori- solo in base all’analisi della realtà”.

Preoccupazione per le conseguenze sulla sanità di autonomie differenziate sono state espresse dai rappresentanti di medici e infermieri (formazione e contratti tra i principali nodi da sciogliere). Per **Antonio Gaudioso**, segretario generale di Cittadinanzattiva, “già il fatto di essere proprio qui a discutere di questi temi, nella sede del Ministero della Salute, ha un effetto simbolico importante: il Ssn compie 40 anni, come anche il nostro movimento in difesa dei diritti dei cittadini. E non vogliamo che i prossimi rapporti debbano cambiare nome e chiamarsi Rapporto sulle disuguaglianze”. (SN)

Convention FederfarmaCo e Federfarma Servizi

LE PAROLE D’ORDINE DEL NUOVO SISTEMA FARMACIA

Sono state tre “A” il tema portante della 5a Convention tenuta da FederfarmaCo e Federfarma Servizi a Venezia-Mestre il 18 e 20 ottobre, e cioè “Aggregazione - Autenticazione - Accountability”, indicate come le tre sfide che il Sistema Farmacia deve impegnarsi ad affrontare. E proprio intorno a queste tre parole si sono soffermati i vari relatori, soprattutto intorno alla prima, “Aggregazione”, che è stata al centro di entrambe le due sessioni, sia quella dedicata a FederfarmaCo (Francesco Turrin: “Ci candidiamo con forza a essere il sostegno della Rete delle farmacie indipendenti, sia a livello commerciale, sia come provider dei servizi per la salute”), sia quella dedicata a Federfarma Servizi (Antonello Mirone: “Va

superato quell’individualismo che rischia di condannare la farmacia all’isolamento”).

Ma anche di “Autenticazione” hanno parlato in molti, a partire dal professor Sandro Castaldo, che, sintetizzando lo studio di Focus Management, fondamentale del progetto della Rete delle reti, ha invitato a utilizzare protocolli uguali per tutti, piattaforme uniche e regia comune. Concetto ribadito poi sia da Alfredo Procaccini, presidente di “Sistema Farmacia Italia”, la NewCo che, “per diventare ombrello protettivo della categoria deve impegnarsi a produrre dati omogenei e validati”, sia dal presidente Federfarma, Marco Cossolo, che ha ricordato come “le catene del capitale siano vincenti nell’omogeneizzare i servi-

zi: è proprio qui che bisogna contendere”. Anche la terza “A”, l’*“Accountability”*, un valore che, come dice Antonello Mirone, “ci rimanda agli importanti concetti di indipendenza, responsabilità, ma anche delega” e senza il quale “il progetto mancherebbe di efficacia e di forza”, ha fatto spesso capolino, per esempio negli interventi del generale Adelmo Lusi, comandante dei Nas, del direttore del Servizio farmaceutico del ministero della Salute, Marcella Marletta, del direttore dell’ufficio qualità dei prodotti Aifa, Domenico Di Giorgio, e dell’Ad di Credifarma, Marco Alessandrini.

Ma vi sono state altre parole, che pur non rientrando nel titolo della convention, meritano di essere ricordate, perché anch’esse saranno fondamenta del nuovo Sistema farmacia. Per esempio *“Standardizzazione”* perché fare squadra significa garantire offerta omogenea, category omogeneo, procedure omogenee (Sandro Castaldo: “Se il

dato non è univoco, non è remunerabile”), e tutta una serie di servizi comuni, come ha ricordato Vittorio Perri, responsabile trade marketing di FederfarmaCo. Peraltro, bisogna puntare su *“Servizi cognitivi”*, certificati dalle società scientifiche e “da attuare in partnership con le industrie che vogliono investire nella farmacia”, come richiesto da Antonello Mirone e Alfredo Procaccini. Il tutto poi in un processo a *“Geometria variabile”* che, grazie a tre successivi livelli, consentirà a tutti di farne parte, sulla base delle specifiche esigenze, sia delle reali possibilità di ciascuno. Insomma, il progetto c’è, come pure gli obiettivi da perseguire. Ora si tratta di realizzarli.

CREA SANITÀ: CORSO INTENSIVO SUL FARMACO

Entro il 30 ottobre è possibile iscriversi online alla seconda edizione del corso

avanzato intensivo “Regolazione e market access del farmaco: profili giuridici ed economici”, organizzato da Crea Sanità, Consorzio per la ricerca economica applicata in sanità, di Roma. Il corso, che si svolge interamente in presenza, è articolato in due moduli formativi: Modulo I: 17-18-19 dicembre 2018; Modulo II: 17-18 gennaio 2019. È possibile frequentare soltanto il primo o entrambi.

Responsabili della direzione scientifica del corso sono Guerino Fares dell’Università degli Studi di Roma “Roma Tre”, e Federico Spandonaro dell’Università degli Studi di Roma “Tor Vergata”, presidente di Crea Sanità. I posti sono limitati (massimo 20). Per partecipare è obbligatorio iscriversi tramite il sito www.creasanita.it, dove sono disponibili informazioni dettagliate sul corso. Recapito telefonico: Segreteria 06.72595643.



Pharmacy SCANNER

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

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

ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER SU PHARMACYSscanner.IT

Pharmacy Scanner è un progetto di



Editoriale
Giornalidea



COSMOFARMA
EXHIBITION

In partnership con



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. ⁽¹⁾



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)**. ⁽¹⁾

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: sette giorni di notizie e commenti

LE MISURE PER LA SANITÀ NELLA MANOVRA ECONOMICA

L'attenzione dei media italiani si concentra sui provvedimenti economici del Governo, che toccano alcuni aspetti importanti del settore sanitario e farmaceutico, come i tempi di attesa per visite ed esami, il Cup digitale nazionale, i contratti della sanità, il Fondo sanitario nazionale

La manovra varata dal Governo stanziava 50 milioni di euro per ogni anno, dal 2019 al 2021, destinati a finanziare progetti regionali che riducano i tempi di attesa per visite ed esami. Inoltre, è prevista l'istituzione del "Centro Unico di Prenotazione (Cup) digitale nazionale", con il quale "si potrà monitorare quando effettivamente sono stati presi gli appuntamenti, in modo da evitare possibili episodi fraudolenti di indebito avanzamento nelle liste d'attesa". La cancellazione del superticket, che avrebbe richiesto 400 milioni, è saltata, così come si è di molto ridimensionata la cifra prevista per i contratti della sanità: si tratta di 284 milioni, ritenuti insufficienti dai medici, che hanno indetto una protesta. Il Fondo sanitario nazionale, infine, dovrebbe conservare l'incremento di un miliardo previsto dal Governo Gentiloni e attestarsi sui 114,4 miliardi di euro (*La Repubblica*, 17.10.18).

La manovra è costituita dal decreto legge fiscale (con la sanatoria su redditi, liti, cartelle, procedure di controllo e l'annullamento delle cartelle sotto mille euro non pagate del periodo 2000-2010), da un decreto legge di semplificazioni e dal disegno di legge di bilancio. Complessivamente il provvedimento vale 37 miliardi e contiene tutte le misure annunciate: flat tax, quota 100 per le

pensioni, reddito di cittadinanza, mini-Ires, proroga dell'iperammortamento con attenzione alle Pmi, sterilizzazione degli aumenti Iva, taglio delle "pensioni d'oro" da un miliardo in tre anni (*Il Sole 24 Ore*, 16.10.18).

INTERVENTO DI COSSOLO A "FARMACISTAPIÙ"

"Il Servizio sanitario nazionale -ha spiegato all'*Adnkronos Salute* il presidente di Federfarma, Marco Cossolo, nel corso della manifestazione FarmacistaPiù -sta cambiando anche per necessità, visto l'aumento delle patologie croniche. La farmacia può dare una mano. In primo luogo con la prevenzione primaria, scoprendo prima le persone che non sanno di essere malate, le quali possono curarsi prima, con costi minori. E può dare una mano anche con la gestione del farmaco. I pazienti cronici, infatti, sono generalmente politrattati, utilizzano più medicine, a volte prescritte in momenti diversi da prescrittori diversi e ciò genera interazione, sovrapposizione tra i farmaci. Il farmacista può segnalare al medico eventuali problemi".

"Un'altra area di intervento -conclude Marco Cossolo- è l'aderenza alla terapia, che il farmacista, grazie alla sua presenza sul territorio, può garantire" (*Il Foglio.it*, 14.10.18).

AUTONOMIE IN SANITÀ SÌ AL CONFRONTO

"È molto positivo che il ministro Grillo veda con favore il confronto tra rappresentanti della società civile, delle società scientifiche e degli operatori della salute sui nodi della sanità nell'ambito della cosiddetta Autonomia differenziata e Federfarma è pronta a partecipare a questo confronto". Lo ha dichiarato Marco Cossolo, presidente di Federfarma, intervenuto alla presentazione del Rapporto 2017 dell'Osservatorio civico sul federalismo in sanità realizzato da Cittadinanzattiva (*Quotidiano Sanità*, 19.10.18).

VACCINI: REGIONI IN ORDINE SPARSO

In attesa di quella nazionale, le anagrafi vaccinali regionali si muovono in ordine sparso. I software delle Asl si parlano solo in nove Regioni. Una volta a regime, l'anagrafe nazionale sarà in grado di restituire alle Regioni, che poi lo smisteranno alle singole Asl, l'identikit vaccinale di ogni individuo. Ma, affinché ciò possa avvenire, è indispensabile che le Regioni adottino un unico software a livello locale, in grado di calcolare le coperture e di inviare i dati nel dettaglio al livello centrale (*Il Sole 24 Ore*, 15.10.18).

COSTI DELL'INFLUENZA 11 MILIARDI DI EURO

L'influenza stagionale, che secondo gli esperti quest'anno colpirà 5 milioni

di italiani, costerà quanto una manovra economica. Si stima infatti che la spesa legata all'epidemia e alle sindromi parainfluenzali sfiori gli 11 miliardi di euro. Le famiglie spenderanno 8,6 miliardi di euro; lo Stato 2,1 miliardi. Il calcolo arriva dal primo studio italiano presentato al XIX Congresso nazionale della Società italiana di pneumologia (Sip). I vaccini antinfluenzali, per gli esperti, restano un'arma a basso costo accessibile a tutti (la spesa oscilla da poco più di 3 euro per il Ssn a circa 2,4 euro per le famiglie), ma ancora sottoutilizzata: le statistiche indicano che solo il 14% della popolazione vi ricorre ogni anno e che il 60% non si è mai vaccinato (*Quotidiano Nazionale*, 13.10.18).

SUPERTICKET E RISORSE PER LA SANITÀ

Le risorse per la sanità inserite nella manovra -che, salvo sorprese, non andranno oltre il miliardo già previsto nella precedente Legge di Bilancio- sono "insufficienti a garantire il diritto di accesso alle cure da parte dei cittadini", denuncia Tonino Aceti, coordinatore del Tribunale dei diritti del malato. Per quanto riguarda il superticket di 10 euro, la sua abolizione non è stata accantonata, spiega il ministro della Salute Giulia Grillo: "Stiamo cercando risorse al di fuori del Fondo sanitario nazionale, ma non credo sia impossibile farlo. Se non arriverò all'abolizione totale -ha sottolineato- comunque riusciremo a trovare qualcosa di più dei 60 milioni della precedente Legge di Bilancio" (*Avvenire*, 18.10.18).

SPRECHI, ABUSI ED ESAMI INUTILI

Secondo Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe, in sanità ci sono molti sprechi: "Le nostre stime indicano che il 19% della spesa pubblica e il 45% di quella privata non producono alcun ritorno in termini di salute, cioè si tratta di costi che non hanno nulla a che fare con la cura della persona".

Secondo la Fondazione Gimbe, inol-

tre, "vi sono 24 miliardi di euro di fondi pubblici persi ogni anno a causa di frodi, abusi, esami inutili, acquisti a costi eccessivi, burocrazia e scarso coordinamento dell'assistenza" (*Italia Oggi*, 18.10.18).

VARIE

Italia, Ue e Patto di Stabilità. "C'è una ragione precisa dietro la scelta della Commissione europea di scrivere nero su bianco che lo sfioramento della manovra italiana non ha precedenti nella storia del Patto di Stabilità". Il passaggio, inserito nella lettera che Pierre Moscovici ha consegnato ieri a Giovanni Tria, non è casuale. Perché la prossima settimana andrà giustificata una decisione "senza precedenti nella storia del Patto di Stabilità": la Commissione dovrà respingere al mittente la bozza di bilancio e chiedere al Governo di riscriverla. Cosa mai accaduta finora" (*La Stampa*, 19.10.18).

Parla Carlo Cottarelli. "Il mio Osservatorio è nato per fare trasparenza, per cercare di spiegare le cose. Noi tecnici serviamo a dare valore aggiunto e non a fare scelte che spettano alla politica. Non c'è niente di più politico delle decisioni sui conti pubblici. Il nostro compito è dare suggerimenti critici, la politica poi decide". Lo spiega alla stampa Carlo Cottarelli, ex commissario per la spending review, ora direttore dell'Osservatorio sui conti pubblici dell'Università Cattolica del Sacro Cuore (*La Repubblica*, 15.10.18).

"Meglio vivere con la scienza che morire con gli stregoni". "Contro le balle mortali non servono solo i libri, perché di fronte alla malattia ci spogliamo di tutto il nostro sapere e rimaniamo nudi; non basta neanche una corretta informazione, perché gli uomini credono a quello che desiderano, e quello che desiderano in qualche modo riescono a trovarlo". Sono parole scritte dal noto virologo Roberto Burioni nel suo ultimo libro, nel quale smonta innumerevoli fake news sulla salute, sulle malattie e sulle cure.

Perché "è sempre meglio vivere con la scienza che morire coi ciarlatani" (*Liberio*, 14.10.18).

Il "Brexodus" è già cominciato. Fondi di investimento, società farmaceutiche e automobilistiche hanno già lasciato Londra -o annunciato l'intenzione di farlo al più presto- per rimanere competitive nel mercato europeo. "I colossi della finanza internazionale cercano una nuova meta per poter conservare il passaporto europeo per la libera circolazione dei servizi finanziari nella Ue", prediligendo quale destinazione città come Dublino o Francoforte. "Stanno preparando le valigie anche i big della farmaceutica britannica come GlaxoSmithKline e AstraZeneca. In questo caso la probabile destinazione è Amsterdam, che ospiterà la nuova sede dell'Agenzia del farmaco" (*Il Sole 24 Ore*, 15.10.18).

Fallisce Sears, il pioniere americano dei grandi magazzini, dei centri commerciali, della vendita su catalogo per corrispondenza: è stato l'Amazon di fine Ottocento e non ha retto alla concorrenza del suo "pronipote digitale". Fondato nel 1891 da Richard Sears e Alvah Roebuck, da subito si lanciò in formule innovative: dalla vendita per corrispondenza su un vastissimo catalogo di prodotti consegnati a domicilio, agli shopping mall. Inventò l'apertura domenicale, i primi parcheggi vasti e gratuiti, le carte di credito riservate ai suoi clienti, i pagamenti rateali.

Tutti lo hanno copiato in Europa e nel resto del mondo, adattandolo ai contesti locali (Postalmarket in Italia fu uno dei tanti epigoni). Ma l'emulo più temibile è naturalmente Amazon, che ha distrutto questo monumento del capitalismo americano, peraltro già entrato in crisi per la concorrenza più classica e tradizionale dei mega-ipermercati Walmart (*La Repubblica*, 16.10.18). (US.SM - 16415/396 - 22.10.18)

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

COPERTURA ASSICURATIVA FARMACIE SENZA COLLABORATORI FARMACISTI

Il 31/12/2018 è in scadenza la copertura assicurativa in essere con la compagnia Zurich per gli infortuni e per l'inabilità temporanea da infortunio o malattia dei titolari di farmacia che non hanno collaboratori farmacisti. Federfarma deve rivalutare la validità della garanzia e le condizioni per l'eventuale rinnovo per il 2019.

Precedenti: circolari Federfarma n. 504 del 28/12/2017, n. 470 del 01/12/2017, n. 378 del 29/09/2017.

Come preannunciato nell'Assemblea nazionale del 17/10/2018, Federfarma è in procinto di valutare il rinnovo per il 2019 della polizza per gli infortuni e per l'inabilità temporanea da infortunio o malattia in favore dei farmacisti senza collaboratori.

Si ricorda che il premio annuale è a carico di Federfarma e che, per l'anno 2018, è stato pari a euro 152.000 a fronte di 800 farmacie potenziali assicurate.

Poiché gli effettivi aventi diritto sono risultati 700 circa, si rende necessario fare una nuova ricognizione delle farmacie in possesso dei requisiti richiesti per l'accesso alle garanzie e successivamente riconsiderare le condizioni economiche del contratto. Si invitano pertanto le associazioni provinciali a promuovere la divulgazione dell'iniziativa intrapresa da Federfarma, che ha destinato risorse economiche importanti nell'intento di sostenere i colleghi più disagiati.

Inoltre, si chiede di esaminare l'elenco dei beneficiari della

polizza, inviato a ciascuna associazione con nota prot. 5187 del 29/03/2018, di confermarne la validità anche per il 2019, nonché di segnalare eventuali altri nominativi non presenti da inserire in garanzia. A tal proposito Federfarma mette a disposizione anche sul sito, allegato a questa circolare, il **modulo di dichiarazione** da far compilare (riprodotto nella pagina a fianco) e precisa che lo stesso dovrà essere trasmesso **solo ed esclusivamente per i nuovi farmacisti da assicurare** tramite mail all'indirizzo: *box@federfarma.it*. **Quanto richiesto dovrà avvenire entro e non oltre il 31/10/2018.**

Si ricorda infine che: la copertura è rivolta ai titolari di farmacia individuali che non abbiano compiuto l'ottantesimo anno di età e che non abbiano nessun collaboratore farmacista abilitato. Sono escluse tutte le farmacie aventi forma di società, siano esse società in nome collettivo, società in accomandita semplice o società a responsabilità limitata. Per quanto riguarda le farmacie in impresa familiare, sono incluse solo quelle che dichiarano che il familiare non è farmacista abilitato. Infine, tra le farmacie con collaboratori a part time, sono ammesse alla garanzia solo quelle il cui collaboratore osserva un orario massimo di 8 ore settimanali.

Per le condizioni di polizza si rimanda alle precedenti circolari e si rammenta che il testo completo è disponibile nell'area riservata del sito Federfarma nella sezione "*Convenzioni assicurative*".

(AGAP.DR - 16339/395 - 19.10.18)

MODIFICA DELLA NOTA 66

Le novità della Determinazione dell'Aifa

Precedenti: Circolare Federfarma prot. n. 13704/315 del 30 agosto 2012.

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 246 del 22 ottobre 2018 è stata pubblicata la Determina Aifa 10 ottobre 2018 recante "Aggiornamento della Nota 66 di cui alla Determinazione 4 gennaio 2007: Note Aifa 2006-2007 per l'uso appropriato dei farmaci" (*il testo è disponibile su www.federfarma.it*).

Con il provvedimento in questione, in vigore **dal 23 ottobre 2018**, è stato **sostituito il testo della Nota 66 relativa alla prescrizione a carico del Servizio sanitario nazionale dei**

farmaci antinfiammatori non steroidei.

Rispetto alla precedente versione, si segnala la strutturazione della nota con la previsione di due condizioni di cui una è rimasta quella dei "Fans in monoterapia", mentre l'altra è una novità rappresentata dai "Fans in associazione fissa con altri analgesici", prescrivibili per "il trattamento di breve durata del dolore acuto di entità moderata nei soggetti in cui il sintomo non sia adeguatamente controllato con altri antidolorifici assunti singolarmente". In tale categoria è stata inserita la seguente associazione di principi attivi: Ibuprofene/Codeina.

Per quanto riguarda, invece, la condizione "Fans in monoterapia", si segnala una nuova formulazione dell'elenco dei principi attivi prescrivibili.
(UE.AA - 16558/399 - 23.10.18)

POLIZZA INFORTUNI TITOLARI DI FARMACIA SENZA COLLABORATORI FARMACISTI
DICHIARAZIONE PER ACCESSO ALLA COPERTURA

• FARMACIA

• INDIRIZZO

• NOME E COGNOME TITOLARE DELL'IMPRESA INDIVIDUALE

• LUOGO E DATA DI NASCITA

• CODICE FISCALE

• MI AVVALGO DI DIPENDENTI E/O COLLABORATORI FARMACISTI ABILITATI? SI NO
SE SI, CON CHE TIPOLOGIA DI ORARIO?

TEMPO PIENO

PART – TIME UGUALE O INFERIORE A 8 ORE SETTIMANALI

PART – TIME SUPERIORE A 8 ORE SETTIMANALI

• SONO UN'IMPRESA FAMILIARE? SI NO

IL/I FAMILIARE/I E'/SONO FARMACISTI ABILITATI? SI NO

DATA _____

FIRMA _____

(da inviare tramite fax 0670476587 o mail box@federfarma.it)

Pharmacy
SCANNER

Il nuovo settimanale
che **scannerizza l'economia** della farmacia

Ti conviene leggere

pharmacyscanner.it

AMAZON HEALTH: RISCHI ANCHE PER L'EUROPA?

Sono molti mesi ormai che quotidiani e riviste, specializzati e no, si interrogano su un tema che certamente è di sicuro impatto e fascino per il lettore comune: la "amazonizzazione" della sanità negli Stati Uniti. Il corollario a tale tesi è del tutto naturale: in fondo, se è successo negli Stati Uniti perché non potrebbe succedere anche negli Stati dell'Unione europea?

Di questo si è discusso a Bruxelles nel corso del gruppo di lavoro "affari economici" del Pgeu, la nostra organizzazione di rappresentanza in Europa. Una discussione senza preconcetti e con lo scopo di capire lo stato dell'arte e le implicazioni che, se vi saranno, non potranno che essere distinte tra Stato e Stato, data la sostanziale disomogeneità dei diversi Ssn.

Lo sviluppo di Amazon negli Stati Uniti, si è visto, è certamente legato alla particolare offerta sanitaria del Paese nordamericano. Possibilità di vendita on line da parte delle farmacie di medicinali con obbligo di ricetta, rete di assicurazioni private la cui offerta sanitaria è intermediata da società ad hoc (pharmacy benefit management) che si occupano di stilare convenzioni sanitarie e farmaceutiche con lo scopo di ridurre i costi a carico delle assicurazioni. Detto ciò, e considerando come i costi dell'assistenza farmaceutica non siano lievi per il cittadino americano, l'idea di Amazon è stata quella di provare a eliminare tale intermediazione o, meglio, di sostituirsi a essa.

Vediamo le tappe. La prima risale ad agosto 2017 ed è relativa al lancio da parte di Amazon di basic care line, ovvero una linea di 60 farmaci da automedicazione a marchio proprio per il trattamento di patologie minori: allergie, raffreddori, tosse, indigestioni eccetera. La produzione di tali farmaci è ovviamente delegata a un'industria del settore (Perrigo). Sembra incredibile, ma questa specifica categoria

di prodotti venduti da Amazon è riuscita a conquistare nel marzo 2018, secondo i dati di Euromonitor, il 31% del mercato americano.

Alle grandi catene di farmacie questa mossa non è certo sfuggita e la risposta è stata quella di acquisire società che potessero garantire alle loro farmacie una serie di servizi sanitari aggiuntivi. Insomma, si cerca di diversificare maggiormente le fonti di reddito.

Ma siccome a ogni azione corrisponde una reazione, Amazon muove un altro attacco sul rischio del mercato americano facendo un accordo, nel gennaio 2018, con due colossi della finanza quali JP Morgan e Berkshire Hathaway. Qual è l'obiettivo? Di fatto eliminare gli intermediari tra le assicurazioni e le farmacie, il cosiddetto *pharmacy benefit management*, tagliando i costi dei farmaci che i più, in America, considerano insopportabili.

Lo scorso giugno l'ultima mossa: Amazon si compra una *mail order pharmacy* ("Pillpack") e si butta nel lucroso mercato della consegna a domicilio di farmaci etici per i malati cronici. In fondo, non solo l'Italia ma anche gli Stati Uniti hanno il problema di una società in costante invecchiamento e quindi la vendita di farmaci per malati cronici è un business di sicuro affidamento.

Ma non ci si ferma qui e Amazon sta in questi mesi rastrellando farmacie in varie parti del Paese al fine di migliorare la penetrazione geografica, ma, anche e soprattutto, di acquisire contratti di distribuzione con le assicurazioni sanitarie. Il passo successivo è di inondare le case degli americani dei farmaci di cui necessitano.

Secondo un'analista, la strategia di Amazon nel settore farmaceutico è a pacchetto, ovvero: una volta che si entra nelle case con i farmaci, non dovrebbe essere difficilissimo, grazie al sistema *Prime* di consegna veloce, portare -oltre alle pa-

sticche per la pressione- anche i sacchetti della spesa.

Le differenze nell'organizzazione sanitaria tra Europa e Usa sono innegabili e le scelte di stretta regolamentazione dell'on line di molti Paesi europei (tra cui l'Italia) sono oggi certamente da considerare benedette. Tuttavia, in Europa in alcuni Paesi la vendita on line di farmaci etici è una realtà e il rischio di una "amazonizzazione" delle farmacie non è forse da considerare solo come un incubo notturno. Ma anche a livello italiano la "sbracata" liberalizzazione della proprietà della farmacia non impedirà certo ad Amazon di comprarsi una o più farmacie e di inondare il mercato di farmaci da automedicazione, magari a marchio *Prime!* (ML)

DROGHE: FARMACIE E RIDUZIONE DEL DANNO

Lo scorso 2 settembre la Federazione farmaceutica internazionale (Fip) ha adottato una dichiarazione politica sul ruolo svolto dai farmacisti nel ridurre i danni associati all'abuso di droghe. La Fip è l'Associazione mondiale che rappresenta i farmacisti e uno dei suoi compiti più importanti è quello di stabilire standard comuni attraverso dichiarazioni politiche e linee guida, nonché attraverso la collaborazione con altre organizzazioni internazionali, tra cui l'Organizzazione mondiale della sanità e altre agenzie delle Nazioni Unite.

La dichiarazione appena approvata si pone sulla scia della dichiarazione sul "Ruolo del farmacista nel promuovere un futuro senza tabacco", approvata nel 2003 a Sydney, Australia. Finora però la Fip non si era mai occupata del tema più ampio, relativo al ruolo dei farmacisti nel ridurre il danno associato all'abuso di farmaci. Questa dichiarazione riflette i risultati di un lungo processo di sviluppo, avviato da una

risoluzione del 2014, proposta da un'organizzazione parte della Fip, la Asociación de química y farmacia del Uruguay (Aqfu), che chiedeva di "sviluppare un documento di riferimento sul ruolo dei farmacisti nello scoraggiare l'uso di sostanze potenzialmente dannose per scopi ricreativi, e nel combattere l'abuso di sostanze e dipendenze". È noto infatti come l'Uruguay sia stato il primo Paese al mondo a decidere di legalizzare la marijuana attraverso la vendita nelle farmacie.

Quindi, seguendo tale richiesta, il Board della Fip ha istituito nel 2015 un gruppo di lavoro che ha elaborato il documento su cui si basa questa dichiarazione.

La premessa è che le esperienze dei farmacisti e delle loro organizzazioni in diversi Paesi dimostrano l'utilità del coinvolgimento dei farmacisti con particolare riguardo al problema dell'abuso di droghe. Le prove disponibili dimostrano l'impatto positivo di

un servizio comprensivo di riduzione del danno e che considera i bisogni della comunità in un'ottica ad ampio spettro. Una particolare attenzione va inoltre rivolta al possibile ruolo dei farmacisti sia nelle farmacie territoriali sia in quelle ospedaliere nella fornitura di marijuana (cannabis) per usi medici, che si andrebbe ad aggiungere alla fornitura di preparazioni contenenti cannabinoidi che sono commercialmente già disponibili e autorizzati per la vendita.

Il documento adottato dalla Fip si rivolge pertanto ai governi, da un lato, e ai farmacisti e alle loro organizzazioni, dall'altro.

Ai governi chiede che si impegnino: a) a rimuovere qualsiasi barriera al coinvolgimento dei farmacisti nei progetti nazionali di riduzione del danno, includendo la previsione di fondi appropriati e politiche di rimborso; b) a massimizzare il potenziale contributo dei farmacisti nella previsione di progetti di riduzione del danno attraverso

pratiche collaborative concordate; c) ad adottare politiche effettive relative all'uso della marijuana (cannabis) per scopi medici.

Ai farmacisti e alle loro organizzazioni viene invece chiesto che: a) sviluppino e forniscano a livello nazionale, un ampio ventaglio di servizi di riduzione del danno e programmi di scambio di siringhe e aghi, terapie sostitutive di oppioidi, trattamento di medicazione assistita, fornitura di Naloxone come mezzo per gestire overdosi accidentali, servizi di promozione della salute; b) si impegnino con i responsabili politici e le autorità sanitarie nell'identificare e rimuovere qualsiasi barriera al coinvolgimento dei farmacisti nei servizi nazionali di riduzione del danno; c) trattino con i responsabili politici e le autorità sanitarie affinché vengano sviluppate politiche sull'uso della marijuana (cannabis) per scopi medici. (EP)

Unioni & Associazioni

Redazione

FEDERFARMA ANCONA ELEZIONI DEI TITOLARI

Federfarma Ancona ha eletto il direttivo per il 2018-2021: presidente Andrea Avitabile; vicepresidente Cecilia Possenti (presidente dei rurali); segretario Luigi Galatello; tesoriere Giovanni Lemme; consiglieri Gaetano Barba, Roberta Cristalli, Nicoletta Bartolini (rurale), Chiara Ratti (rurale), Lorenzo Zecchini; revisori dei conti Stefano Ciccio, Flavio Maria Federici, Maria Grazia Lavorgna; probiviri Roberto Governatori, Attilio Sciarillo, Giuseppe Silvestrini.

ESTETICA ONCOLOGICA INCONTRI A MESSINA

Sono cominciati gli incontri "Ricomincio da me - Estetica oncologica", progetto sperimentale in favore delle donne che seguono terapie oncologiche. Il progetto "è pianificato all'interno dell'Unità operativa oncologica della clinica messinese Villa Sa-

lus e realizzato grazie alla partecipazione del consiglio direttivo di Federfarma Messina e di "Per te donna", con la collaborazione di Myriam Mazza, farmacista e chimico cosmetologo, adiuvata da un team di estetiche specializzate con metodo Oti.

PILLOLA DEL DAY AFTER INDAGINE A VERONA

Un'indagine anonima di Federfarma Verona ha rilevato un forte aumento dell'uso della "pillola del giorno dopo", addirittura del 700% nei sei mesi successivi all'entrata in vigore delle norme che ne consentono l'acquisto senza ricetta alle donne maggiorenni. L'inchiesta ha interessato 84 farmacie del territorio e ha preso in considerazione i contraccettivi di emergenza a base di Levonorgestrel e Ulipristal acetato.

Per Arianna Capri, vicepresidente di Federfarma Verona, i dati raccolti "fanno emergere tendenze igieniche e comportamentali ad altissimo rischio, soprattutto

nella fascia di popolazione che va dai 15 ai 24 anni". Secondo la ricerca, l'impennata dei consumi riguarda soprattutto il principio attivo Ulipristal acetato, che può essere assunto fino a 5 giorni dopo il rapporto sessuale a rischio, mentre per il farmaco a base di Levonorgestrel (che va assunto entro le 72 ore) l'aumento, sempre nel secondo semestre, è stato del 16%.

"Quello che preoccupa -commenta Capri- è l'abitudine all'utilizzo di questo metodo che dovrebbe essere solo ed esclusivamente emergenziale per molti motivi, primo fra tutti la massiccia carica ormonale che viene assunta dalla paziente. Per quanto riguarda inoltre l'atteggiamento che spesso percepiamo in farmacia alla base di questa decisione, si apre una ancora più vasta considerazione sull'attitudine superficiale nei riguardi della salute sessuale: calo dell'utilizzo dei preservativi, maggiore inclinazione a metodi anticoncezionali empirici, scarsa informazione, incapacità di riconoscere e valutare i sintomi di una infezione sessuale".

DECADENZA DI AIC DI MEDICINALI VETERINARI

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 246 del 22 ottobre 2018 sono stati pubblicati tre decreti di decadenza dell'autorizzazione all'immissione in commercio delle seguenti specialità medicinali per uso veterinario:

- **Geskytur G1*iniet fl 20ml 10d - Aic 101327017**
della ditta Boehringer Ing.Anim.H.It. Spa
- **Geskytur g1*iniet fl 100ml 50d - Aic 101327029**
della ditta Boehringer Ing.Anim.H.It. Spa
- **Finemast*4tbsir 5g - Aic 102385010**
della ditta Intervet Productions Srl
- **Finemast*12tbsir 5g - Aic 102385022**
della ditta Intervet Productions Srl
- **Finemast*100tbsir 5g - Aic 102385034**
della ditta Intervet Productions Srl
- **Oxy75 Pesci*os sa 5kg 750mg/g - Aic 104591019**
della ditta Qalian Italia Srl
- **Oxy75 Pesci*os sa 25kg 750mg/g - Aic 104591021**
della ditta Qalian Italia Srl

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, Farmindustria e le altre associazioni della filiera distributiva concernente la temporanea carenza di farmaci sul territorio, si comunicano le segnalazioni pervenute a Federfarma relative alla temporanea carenza dei farmaci sottoindicati.

AIC	Farmaco	Periodo presumibile di carenza	Presunto ripristino forniture
004763405	ASPIRINA*OS GRAT 10BUST 500MG (Bayer)	-	13.11.18
004763544	ASPIRINA*OS GRAT 20BUST 500MG (Bayer)	-	13.11.18
020910067	ULTRALAN*CREMA 30G 0,25%+0,25% (Bayer)	-	16.12.18
023014018	QUESTRAN*OS 12BUST 4G(Bristol-Myers Squibb)	Pror. car.	2.19
035562014	GONAPEPTYL DEPOT*SIR 3,75MG+SO (Ferring)	Da metà 10.18	Metà 12.18
024928119	NORMOPARIN*IV 10F 25000UI 5ML (Ibn Savio)	-	Non disp.
024130054	BACACIL*12CPR RIV 1200MG(Meda Pharma)	Dal 16.10.18	1.2.19
027516032	CIBACEN*28CPR RIV 5MG(Meda Pharma)	Dal 16.10.18	1.12.18
042416038	FASTJEKT*1PEN PRER 300MCG/2ML (Meda Ph.)	Dal 16.10.18	21.11.18
042416014	FASTJEKT*1PEN PRER 150MCG (Meda Ph.)	Pror. car.	21.11.18
034233041	TRADONAL*SR 30CPS 200MG RP (Meda Ph.)	Dal 16.10.18	31.10.18
029561053	CAVERJECT*5F 10MCG+5F 1ML SOLV (Pfizer It.)	-	Fine 10.18
023868021	DALACIN C FOSFATO*1F 4ML 600MG (Pfizer It.)	-	Fine 11.18
021458017	UGUROL*20CPR 250MG (Rottapharm)	Dal 16.10.18	31.5.19

RITIRO DI LOTTO DI CRESEMBA

L'Agenzia italiana del farmaco, con propria e-mail del 23 ottobre 2018, ha disposto il ritiro del lotto n. W043656A scad. 08/2019 della specialità medicinale Cresemba*14cps 100mg - Aic 044528026 della ditta Pfizer Italia Srl.

Il provvedimento si è reso necessario a seguito della comunicazione pervenuta dalla ditta produttrice, concernente "difetto del blister (sigillatura incompleta degli alveoli), in confezioni del suddetto medicinale. La ditta Pfizer ha comunicato l'avvio della procedura di ritiro che il Comando dei carabinieri per la Tutela della salute è invitato a verificare. (UE.CA - 6594/400 - 23.10.18)

COMUNICAZIONI DALLE AZIENDE

La società Rottapharm comunica la fine dello stato di carenza della specialità medicinale **Ugurol*iv os loc 6f 5ml 500mg - Aic 021458031**.

In riferimento alla temporanea carenza sul mercato della specialità medicinale **Mycostatin*os sosp fl 100ml - Aic 010058030** (cfr. Farma 7 n. 34-35/2018) la società Bristol-Myers Squibb informa che tale carenza si è conclusa e pertanto il farmaco è nuovamente reperibile.

La società Ucb ha comunicato che, a partire dalla fine di ottobre/inizio di novembre 2018, saranno disponibili per tutti i dosaggi approvati, nuove confezioni della specialità medicinale **Neupro 28 cerotti transdermici**, approvate dalla Commissione europea.

Le nuove confezioni si distinguono dalle precedenti per la forma e la dimensione del confezionamento secondario ridisegnato per facilitare l'utilizzo da parte dei pazienti. Sono più semplici da aprire e contengono al loro interno un foglio illustrativo più facilmente consultabile e un promemoria di supporto all'applicazione dei cerotti.

L'indicazione, il prezzo e il numero di Aic non cambieranno. Anche queste nuove confezioni sono da conservare a temperatura non superiore a 30°C e hanno validità 30 mesi.

Si potrà verificare la contemporanea presenza sul mercato delle due differenti tipologie di confezioni, con le medesime condizioni di conservazione e validità.

La società Ucb informa altresì che, al termine delle scorte attualmente disponibili, sarà interrotta la commercializzazione delle confezioni da 7 cerotti.

La società Pfizer Italia informa di voler sospendere la commercializzazione della specialità medicinale **Retacrit*1sir 30000ui 0,75ml - Aic 038381430** che sarà reperibile nel canale distributivo fino alla scadenza indicata sulla confezione.

Contestualmente l'azienda informa che la suddetta confezione è stata sostituita con un nuovo confezionamento con dispositivo di protezione dell'ago Needle-Trap per prevenire punture accidentali con l'ago a seguito della somministrazione di un medicinale iniettabile. La nuova confezione è **Retacrit*1sir 30000ui 0,75ml - Aic 038381733 - Classe A - prezzo euro 290,45.**

La società Sandoz comunica la cessazione della commercializzazione della specialità medicinale **Ciprofloxacina Sa*12cpr 750mg - Aic 037464563.** Le scorte presenti nel canale distributivo potranno essere estese fino alla data di scadenza apposta sulle confezioni.

La società Zentiva Italia segnala che sono stati distribuiti 12 lotti del medicinale **Zolpidem Zentiva*30cpr riv10mg - Aic 031850011** che riportano un numero di Aic non corretto (026695011). I lotti coinvolti sono i seguenti:

LOTTO	SCADENZA	QUANTITÀ
D3268	01/09/2020	36098
D3938	01/09/2020	32100
G0373	01/12/2020	26022
G0741	01/03/2021	36006
G0820	01/03/2021	26243
G0821	01/03/2021	13312
G0416	01/11/2020	24636
D4129	01/11/2020	25800
G0220	01/09/2020	4050
D3719	01/09/2020	36079
D2928	01/08/2021	19560
D3398	01/08/2021	16500

Il bollino ottico sulle confezioni riporta il numero di Aic corretto, vale a dire **031850011.**

La società Zentiva comunica, infine, che al momento la distribuzione dei suddetti lotti è stata bloccata e riprenderà quanto prima.

La società Mediolanum Farmaceutici comunica di aver cessato temporaneamente la commercializzazione della specialità medicinale **Ferrotre*os 10fl 10ml - Aic Ferrotre*os 10fl 10ml.** Le confezioni presenti nel canale distributivo possono essere esitate fino a esaurimento scorte.

La titolarità dell'autorizzazione all'immissione in commercio della specialità medicinale **Longastatina** nelle confezioni di seguito indicate è stata trasferita dalla società Italfarmaco alla società Novartis Farma:

- **Longastatina Lar*fl 10mg+sir+2 - Aic 027104088**
- **Longastatina Lar*fl 20mg+sir+2 - Aic 027104090**

- **Longastatina Lar*fl 30mg+sir+2 - Aic 027104102**
- **Longastatina*iniet 5f0,05mg/ml - Aic 027104013**
- **Longastatina*iniet 5f0,1mg 1ml - Aic 027104025**
- **Longastatina*iniet 3f0,5mg 1ml - Aic 027104037**
- **Longastatina*iniet 1mg 5ml mult - Aic 027104049**

La società Roche informa di aver trasferito la titolarità dell'Aic del medicinale **Konaktion*os iniet 5f 10mg 1ml - Aic 008776078** e **Konaktion*pr inf os iniet 5f2mg - Aic 008776066** alla società Cheplapharm Arzneimittel GmbH. che ha nominato concessionario di vendita la società Avax Pharmaceuticals Srl.

La titolarità dell'Aic del medicinale **Fluomizin*6cpr vag 10mg - Aic 041382019** è stata trasferita dalla società Pierre Fabre Pharma alla società Exeltis Italia. Pertanto, ogni richiesta di informazioni commerciali sul prodotto dovrà essere rivolta direttamente alla società Exeltis Italia ai seguenti recapiti: tel. 02.89286600 - e-mail: ordini@exeltis.com.

Dal 13 ottobre 2018 la società Morganceutical Srl ha cessato la distribuzione delle sottoelencate specialità medicinali qui di seguito elencati:

- **Epaviten*iniet 6f i+6f ii - Aic 035112010**
- **Erreman*28cpr 20mg - Aic 039873029**
- **Esodor*14cpr gastrores 20mg - Aic 043241025**
- **Esodor*14cpr gastrores 40mg - Aic 043241049**
- **Fenidina*14cpr riv 30mg rm - Aic 026586014**
- **Fenidina*14cpr riv 60mg rm - Aic 026586026**
- **Nidipres*28cpr riv 10mg - Aic 043875018**
- **Nidipres*28cpr riv 20mg - Aic 043875020**
- **Prinzol*14cpr gastr 20mg - Aic 043642014**
- **Prinzol*14cpr gastr 40mg - Aic 043642026**
- **Torvacol*30cpr riv 10mg - Aic 040666024**
- **Torvacol*30cpr riv 20mg - Aic 040666048**
- **Torvacol*30cpr riv 40mg - Aic 040666051**

La distribuzione su tutto il territorio nazionale tornerà a essere curata direttamente dalla società S.F. Group.

IMMISSIONI IN COMMERCIO DI SPECIALITÀ GIÀ AUTORIZZATE

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO	CLASSE
LUCIN*28CPR GASTR 20MG (Malesci)	035367299	8,42	A
LUCIN*28CPR GASTR 40MG (Malesci)	035367440	10,92	A
ADALAT CRONO*14CPR 60MG RM (Medifarm)	045091016	9,12	A
LANSOX*14CPS 15MG (Medifarm)	043630021	5,56	A
TIMOGEL*GEL OFT 3OD 0,4G 1MG/G (Medifarm)	045279015	12,12	A
XALATAN*COLL FL 2,5ML 50MCG/ML (Medifarm)	044895011	20,59	A
EFFERALGAN*16CPR RIV 1000MG (Medifarm)	038150102	9,34	CN
CIPROFLOXACINA SA*12CPR 750MG (Sandoz)	037464498	16,63	A
DUPIXENT*2SIR 300MG 2ML (Sanofi)	045676069	2.112,51	H

NOTA INFORMATIVA IMPORTANTE SU AMIDO IDROSSIETILICO (HES)

Sul sito dell'Aifa (www.agenziafarmaco.gov.it) è stata pubblicata una Nota informativa importante, datata 7 agosto 2018, rivolta agli operatori sanitari e concordata tra le aziende interessate e le autorità regolatorie europee e l'Agenzia italiana del farmaco sulle soluzioni per infusione contenenti Amido idrossietilico (Hes). La Nota informa che, nonostante le restrizioni introdotte nel 2013, studi sull'uso del medicinale hanno dimostrato che le soluzioni per infusione contenenti Hes hanno continuato a essere utilizzate in popolazioni controindicate, inclusi pazienti con sepsi, compromissione renale o in condizioni critiche. Inoltre, le restrizioni alle indicazioni d'uso non sono state correttamente seguite. Le soluzioni per infusione contenenti Hes saranno soggette a un programma di accesso controllato che sarà implementato dai titolari dell'autorizzazione all'immissione in commercio. Questi medicinali saranno forniti solo agli ospedali/centri che saranno accreditati. Per ottenere l'accreditamento, gli operatori sanitari che li prescrivono o li somministrano dovranno seguire una formazione obbligatoria sul loro uso sicuro ed efficace. Riportiamo di seguito il testo della Nota.

Soluzioni per infusione contenenti Amido idrossietilico (Hes): nuove misure per rafforzare le restrizioni esistenti a causa dell'aumento del rischio di danni renali e mortalità in pazienti con sepsi o in condizioni critiche

- Amidolite - Aic: 036617
B.Braun Melsungen Ag
- Tetraspan - Aic: 037596
B.Braun Melsungen Ag
- Volulyte - Aic: 038473
Fresenius Kabi Italia srl
- Voluven - Aic: 034660

- Fresenius Kabi Italia srl
- Vonten - Aic: 040747
Fresenius Kabi Italia srl

L'Agenzia europea dei medicinali e l'Agenzia italiana del farmaco, in accordo con le aziende B.Braun Melsungen Ag (attraverso il suo distributore in Italia B.Braun Milano) e Fresenius Kabi Italia srl, desiderano informare di quanto segue.

- Nonostante le restrizioni introdotte nel 2013, studi sull'uso del medicinale hanno dimostrato che le soluzioni per infusione contenenti Hes hanno continuato a essere utilizzate in popolazioni controindicate, inclusi pazienti con sepsi, compromissione renale o in condizioni critiche. Tale uso controindicato è associato a un rischio di gravi danni, che includono un aumento della mortalità.

- Inoltre, le restrizioni alle indicazioni d'uso non sono state correttamente seguite.

- Le soluzioni per infusione contenenti Hes saranno soggette a un programma di accesso controllato che sarà implementato dai titolari dell'autorizzazione all'immissione in commercio. Questi medicinali saranno forniti solo agli ospedali/centri che saranno accreditati. Per ottenere l'accreditamento, gli operatori sanitari che li prescrivono o li somministrano dovranno seguire una formazione obbligatoria sul loro uso sicuro ed efficace.

- I prodotti contenenti Hes devono essere utilizzati solo per il trattamento dell'ipovolemia causata da emorragia quando si ritiene che il trattamento con cristalloidi in monoterapia non sia sufficiente e non devono essere utilizzati in pazienti con sepsi, compromissione renale o in condizioni critiche.

- L'elenco completo delle controindica-

zioni è riportato nelle informazioni sul prodotto. Esse comprendono: *Sepsi; Pazienti critici; Compromissione renale o terapia renale sostitutiva; Pazienti disidratati; Ustioni; Emorragia intracranica o cerebrale; Pazienti iperidratati, inclusi pazienti con edema polmonare; Coagulopatia grave; Funzione epatica gravemente compromessa.*

Problematica sul profilo di sicurezza

Un aumento del rischio di danni renali e mortalità in pazienti con sepsi o in condizioni critiche a cui sono state somministrate soluzioni per infusione contenenti amido idrossietilico (Hes), identificato nell'ambito di ampie sperimentazioni cliniche randomizzate, ha portato a una rivalutazione della sicurezza di questi prodotti, che era stata completata nell'ottobre 2013.

La valutazione effettuata nel 2013 ha limitato l'uso delle soluzioni per infusione contenenti Hes al trattamento dell'ipovolemia causata da emorragia acuta quando si ritiene che il trattamento con cristalloidi in monoterapia non sia sufficiente. Sono inoltre state introdotte nuove controindicazioni in pazienti con sepsi, in pazienti in condizioni critiche e in caso di compromissione renale o terapia renale sostitutiva e le informazioni di prodotto sono state aggiornate con queste nuove controindicazioni e avvertenze.

Ai titolari dell'autorizzazione all'immissione in commercio è stato inoltre richiesto di effettuare degli studi per generare nuove evidenze a sostegno del rapporto beneficio/rischio nelle popolazioni autorizzate, e studi osservazionali per dimostrare che le nuove restrizioni sarebbero state adottate nella pratica clinica.

Nell'ottobre 2017, l'EMA ha avviato una nuova rivalutazione del rapporto beneficio/

rischio delle soluzioni per infusione contenenti Hes a seguito dei risultati di due studi osservazionali (studi sull'uso del medicinale, Dus). Da questi sono emerse preoccupazioni circa il fatto che le restrizioni chiave non siano state seguite nella pratica clinica e che vi sia un uso nelle popolazioni controindicate, poiché il 9% circa dei pazienti esposti a soluzioni per infusione contenenti Hes era in condizioni critiche, il 5-8% circa presentava compromissione renale e il 3-4% circa dei pazienti presentava sepsi.

Saranno ora implementate nuove misure per rafforzare l'aderenza nella pratica clinica alle condizioni d'uso autorizzate. Esse includeranno la limitazione della fornitura delle soluzioni per infusione contenenti Hes solo agli ospedali/centri in cui gli operatori sanitari che si prevede li prescrivano o somministrino abbiano seguito una formazione obbligatoria sulle condizioni

d'uso appropriate (programma di accesso controllato) e avvertenze più evidenti apposte sulle confezioni di tali soluzioni.

I medici non devono utilizzare le soluzioni per infusione contenenti Hes al di fuori delle informazioni autorizzate, contenute nel riassunto delle caratteristiche del prodotto (Rcp), in quanto ciò potrebbe arrecare gravi danni ai loro pazienti.

Oltre a quanto sopra richiamato, si ricorda che le soluzioni infusionali contenenti Hes devono essere utilizzate alla dose efficace più bassa (< 30 mL/kg) per il periodo di tempo più breve possibile (< 24 ore). Il trattamento deve essere guidato da un monitoraggio emodinamico continuo, in modo che l'infusione venga interrotta non appena gli obiettivi emodinamici siano stati raggiunti.

Per le informazioni complete sulla prescrizione, consultare il Rcp.

Invito alla segnalazione

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 spontanea dell'Agenzia italiana del farmaco. Sito web: www.agenziafarmaco.gov.it/content/come-segnalare-una-sospetta-reazione-avversa oppure direttamente on line all'indirizzo www.vigifarmaco.it.

Si ricorda che questi prodotti sono sottoposti a monitoraggio aggiuntivo a causa degli aspetti relativi alla sicurezza sopra menzionati.

Medicina

Redazione

EPATITE C IN ITALIA INDAGINE DI "EPAC"

Secondo la onlus EpaC, in Italia i pazienti con epatite C, diagnosticati e no, ancora da curare sono un numero compreso tra i 270mila e i 330mila. La stima si ricava da una indagine condotta dall'associazione in collaborazione con l'Eehta del Centro di studi economici e internazionali (Ceis) dell'Università Tor Vergata di Roma ("Epatite C: stima del numero di pazienti con diagnosi nota e non nota residenti in Italia"). Lo studio (consultabile su www.epac.it) ha verificato come vi siano circa 200mila pazienti da indirizzare verso una cura definitiva e una cifra tra i 71mila e i 130mila di "malati sommersi", che non hanno ancora avuto una diagnosi di epatite C, "infezioni nascoste da far emergere e trattare".

L'indagine ha stimato all'1.1.18 un numero di pazienti con diagnosi nota in attesa di essere curati di circa 240mila (variazione massima tra 192mila e 311mila) e prevede che all'1.1.19 sia di circa 160mila (variazione massima tra 159.133 e 170.133).

EpaC osserva che "i pazienti da curare presenti nelle strutture autorizzate sono sempre meno, ma ancora tanti sono i malati presenti in micro e macro bacini da indirizzare e avviare a terapia".

Commenta il presidente di EpaC onlus Ivan Gardini: "I risultati di questa nuova indagine evidenziano e confermano un aspetto sul quale insistiamo da diverso tempo: ormai, la maggior parte dei pazienti da curare vanno cercati in serbatoi al di fuori delle strutture autorizzate, e sono necessari piani di eliminazione regionali in grado di organizzare la presa in carico e l'avvio al trattamento dei pazienti da curare tramite il coinvolgimento di tutti gli stakeholder interessati (carceri, SerD, medici di famiglia eccetera) e l'adozione di micro e macro Pdta funzionali a tale obiettivo. Purtroppo, sono ancora troppo poche le Regioni che si stanno organizzando in questa direzione, nonostante vi siano risorse vincolate per l'acquisto di farmaci anti-Hcv, raccomandazioni dell'Oms e quantità industriali di studi clinici che evidenziano la necessità di curare tutti i pazienti il prima possibile".

UN ITALIANO SU 4 HA UN'ALLERGIA

Circa un italiano su quattro soffre di allergie. Un'epidemia sottovalutata e spesso banalizzata, visto che quasi la metà delle persone che ne soffrono non riceve né diagnosi né terapie adeguate.

A lanciare l'allarme è l'Aaiito, Associazione allergologi e immunologi italiani territoriali e ospedalieri, che chiede la creazione di un tavolo tecnico presso il Ministero della Salute per la prevenzione e la gestione delle allergie.

Le allergie respiratorie, come asma e rinite allergica, affliggono circa 12 milioni di persone e costano più di 7 miliardi all'anno; quelle alimentari il 3-4% della popolazione adulta e il 10% dei bambini e ragazzi; quelle da veleno di imenotteri fanno totalizzare circa 5 milioni di italiani punti annualmente, di questi da 1 a 8 su 100 sviluppano reazioni allergiche; mentre delle allergie da farmaci soffre il 7 per cento a livello generale e oltre il 20 per cento delle persone in ospedale. (Ansa)

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@giorنالidea.it**

Acquisti

- Marche, Umbria, Alta Toscana, Emilia Romagna: farmacista con trentennale esperienza, acquisterebbe farmacia di giro medio-piccolo, in linea con gli attuali parametri di mercato. Esclusi intermediari o perditempo. Per contatti telefonare al 393.0792808.
- Province di Roma, L'Aquila, Salerno e Avellino: acquistasi farmacia rurale sussidiata di giro piccolo, in linea con gli attuali parametri di mercato. Per contatti inviare un'e-mail a **farmaroma18@libero.it**
- Firenze e provincia: farmacista acquisterebbe farmacia di giro medio. Massima riservatezza. Esclusi intermediari. Per contatti telefonare al 333.4066344.

Vendite

- Lazio: a 70 chilometri da Roma, vendesi farmacia di giro medio-alto. Per contatti telefonare al 331.6424960.
- Provincia di Arezzo: vendesi farmacia rurale sussidiata di giro piccolo. Esclusi intermediari. Solo se interessati, inviare un'e-mail a **farmaciaintoscana@gmail.com**
- Provincia di Brindisi: in località turistica, vendesi farmacia urbana con ottima redditività. Per informazioni, inviare un'e-mail a **peteweb@hotmail.it**
- Abruzzo: in località collinare a 25 minuti dal mare, vendesi farmacia rurale sussidiata di giro medio-piccolo. Solo se realmente interessati, telefonare al 338.4645037.
- 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**

Lavoro

- Vermiglio (Trento): la farmacia dr. Ascanio Gianluca cerca farmacista collaboratore per brevi periodi (massimo 20 giorni), da inserire nella stagione invernale. Per contatti telefonare allo 046.3758540 o al 392.7381083 oppure inviare un'e-mail a: **gianluca.ascanio.trento@farmarete.it**
- Napoli e provincia, Roma, Viterbo, Latina: farmacista, già collaboratore per molti anni, offresi per collaborazione. Si valutano anche offerte di lavoro da farmacie di tutta Italia. Per contatti telefonare al 329.0626978.

Varie

- Provincia di Milano: vendesi rampa d'accesso in alluminio mandorlato, antiscivolo (cm 145 larghezza, 116 lunghezza) adatta a una soglia di 13-14 cm. Ottimo stato. Richiesta euro 360. Per contatti telefonare al 339.3137981.
- Veneto: vendesi frigo-freezer Interfrigor usato solo un anno, ora inutilizzato. 800 lt., colore bianco con vetro expo. Possibilità di visionare foto. Pagato euro 1.200, richiesta euro 800. Possibilità, su richiesta, di invio foto. Per contatti telefonare al 333.3906472.

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



FARMA
MANAGER
ACADEMY



BiblioFarma

Il grande dizionario della farmacia on line: voci in costante aggiornamento alle quali puoi contribuire in prima persona.



FarmAcademy

Corsi specifici su tematiche imprenditoriali per affrontare le attività gestionali, potenziare la farmacia, migliorare il team.



FarmaJOB

Una finestra sul mondo della professione, dedicata a chi cerca e offre lavoro. È il punto d'incontro tra titolari e collaboratori.

TEVA

TEVA *lab.it*

ISCRIVITI subito su:
www.farmamanager.academy

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®



www.chemistresearch.it