

farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

● Il Punto

44

CONTE: "18MILA SENTINELLE A DIFESA DELLA SALUTE PUBBLICA"

Il presidente del Consiglio, con un messaggio inviato alla presentazione a Roma del "Bilancio sociale delle farmacie italiane 2018", ha riconosciuto il ruolo centrale della farmacia nel sistema sanitario nazionale. Una funzione fondamentale chiaramente fotografata dalla stessa terza edizione dell'importante documento redatto da Utifar (a pag. 3).

**Il Ddl Bilancio
passa al Senato
dopo la fiducia
ottenuta
alla Camera**

**Federfarma
"Nella proprietà
è essenziale
la maggioranza
ai farmacisti"**

**Presentata
a Roma
la nuova
governance
del farmaco**



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

WELEDA

Dal  1921



ECCELLENZA FARMA- CEUTICA DAL 1921



Prodotti a misura d'uomo, efficaci e sicuri

- ✓ Da oltre 90 anni prepara e distribuisce medicinali, integratori, dispositivi medici e cosmetici
- ✓ Formulazioni studiate basandosi sulla profonda conoscenza della Natura e dell'Essere Umano
- ✓ Altissima qualità delle materie prime e straordinaria attenzione ai processi di lavorazione
- ✓ Informazione medica e formazione continua ai farmacisti grazie agli esperti Informatori Weleda



Weleda da sempre non esegue e non commissiona test su animali | Dialoga con l'Esperto su www.weleda.it
Seguici su Facebook e Instagram  



Il Punto

Presentato a Roma il “Bilancio sociale delle farmacie italiane 2018”

GIUSEPPE CONTE: “18MILA SENTINELLE A DIFESA DELLA SALUTE PUBBLICA”

È un riconoscimento autorevole nei riguardi della categoria quello fatto dal presidente del Consiglio in occasione della presentazione della terza edizione del “Bilancio sociale delle farmacie italiane”, tenutosi a Roma mercoledì 4 dicembre alla Camera dei Deputati. Giuseppe Conte, infatti, si è rivolto alle farmacie definendole “18 mila sentinelle” presenti sul territorio a tutela della salute pubblica, e ricordando il loro “ruolo sociale di supporto, di dialogo e di informazione”. “Non solo cura” ha poi precisato nel messaggio letto dal moderatore dei lavori, Francesco Giorgino, “ma prevenzione ed educazione alla salute: un compito meritorio per il quale, senza riserve, desidero esprimere un profondo e sincero ringraziamento”.

Obiettivo raggiunto, possiamo allora dire. Perché il “Bilancio sociale”, realizzato dal 2012 dall’Utifar, ha proprio questa finalità: sottolineare quanto fa la farmacia sul piano sociale nella comunità in cui opera, per valorizzare un ruolo spesso purtroppo misconosciuto. “Uno sportello del Servizio sanitario sul territorio”, proprio come Eugenio Leopardi in apertura dell’incontro ha definito la farmacia, sottolineando che le istituzioni la dovrebbero maggiormente valorizzare, “per favorire un coordinamento e un’organizzazione di questo ruolo di supporto attivo al cittadino”.

E così, accanto ai dati economici del comparto farmacia (ricavi stimati in 19 miliardi di euro, 67mila addetti, di cui 43.500 dipendenti) -come peraltro ci si attende da un bilancio consuntivo- ecco evidenziata

tutta una serie di attività, a favore del cittadino e senza costi per il Servizio sanitario nazionale: quindi, dati che danno un senso a un impegno che va oltre il giro d’affari. Basta indicarne alcune di queste attività non monetarie, per tratteggiare il ruolo sociale del quotidiano impegno dietro il banco, e non solo: 48,2 sono le ore medie settimanali di apertura delle farmacie al pubblico; 48% sono le farmacie “sentinelle della notte” aperte per turno notturno; 5,9 le ore medie dedicate ogni giorno a offrire informazioni e consulenze. E ancora non basta: l’80% delle farmacie ha organizzato giornate sulla prevenzione delle principali patologie, con una partecipazione media di 18 pazienti a evento, l’83% ha offerto test di prevenzione gratuiti, il 40% ha sponsorizzato eventi ricreativi, culturali o sportivi, due farmacie su tre hanno effettuato donazioni con finalità sociali, con importi in un caso su tre di oltre 500 euro, e con donazione di farmaci agli indigenti in un caso su quattro.

L’invito ai colleghi è di leggere attentamente la ricerca Utifar, così potranno conoscere nel dettaglio le caratteristiche sociali delle numerose attività che il sistema farmacia e la categoria tutta riversano, con ricadute sociali, sulla comunità in cui operano. E, si badi bene, non si tratta di un’indagine fatta in casa, quindi “di parte”, bensì di un’analisi elaborata dal Centro studi Sintesi della Cgia di Mestre, sulla base di dati statistici ufficiali prodotti da So.Se, la società creata dal ministero dell’Economia e delle Finanze e dalla Banca d’Italia per

elaborare gli studi di settore. Quindi, fonti autorevoli e al di sopra delle parti.

Si delinea così un modello di farmacia che non si limita alla dispensazione del farmaco, ma eroga altre prestazioni, come la prenotazione delle visite specialistiche e degli esami, il ritiro dei referti e il pagamento del ticket in farmacia, gli screening gratuiti di prima istanza, il monitoraggio dei pazienti cronici, l’aderenza alla terapia, l’assistenza domiciliare e la telemedicina. Una presenza e un’attività che incontrano il consenso da parte della cittadinanza (la farmacia risulta sempre ai primi posti nei giudizi sui servizi pubblici), ma che non registra altrettanta considerazione da parte delle istituzioni sanitarie. Non sempre, infatti, il ruolo che il farmacista garantisce ottiene il riconoscimento e lo spazio che meriterebbe un servizio così capillare, sempre accessibile, informatizzato e collegato in rete con il sistema sanitario pubblico. Ecco allora la necessità di far conoscere, non soltanto alla cittadinanza, ma anche ai responsabili sanitari, quelle attività della farmacia che presentano ricadute sociali e che sono troppo spesso trascurate.

Che la presentazione del “Bilancio sociale 2019” abbia raggiunto lo scopo, lo si può desumere dal dibattito scaturito alla Camera dei Deputati. Oltre al messaggio del presidente del Consiglio, Giuseppe Conte, vanno ricordati sia l’intervento di Rosanna Boldi, vicepresidente della Commissione Affari sociali della Camera (“Attraverso l’innovazione la farmacia e i farmacisti risulteranno fondamentali per la farmacia del

futuro e per la gestione di molti aspetti sanitari, in primis l'aderenza terapeutica e la gestione delle cronicità"), sia quello di Stefano Vella, dell'Istituto superiore di Sanità ("Il ruolo delle farmacie deve essere messo a sistema, per valorizzare al meglio le risorse attraverso un coordinamento in rete").

Il segretario dell'Alleanza italiana per lo sviluppo sostenibile, Carla Collicelli, è poi intervenuta parlando di sostenibilità ("non soltanto nei riguardi delle risorse economiche, ma come strategia a tutela della salute, di rispetto dell'ambiente e di superamento delle disuguaglianze"), mentre Luca Coletto, neosottosegretario alla Salute, ricordando la sua esperienza come assessore alla Sanità del Veneto, ha valorizzato il ruolo dei farmacisti nell'interesse dei cittadini ("La farmacia rappresenta un fondamentale punto di riferimento sociosanitario per il paziente"). Anche Andrea Favaretto, del Centro studi Sintesi della Cgia di Me-

stre, nel presentare i dati del "Bilancio sociale" ha ricordato l'alta propensione della farmacia alla prevenzione, sottolineando come esistano "forti elementi di empatia tra farmacia e cittadini", così come Anna Lisa Mandorino, vicesegretario generale vicario di Cittadinanzattiva, soffermandosi sulla grande vicinanza tra farmacisti e pazienti, ha evidenziato la necessità di "aumentare la percezione di questo valore, non sempre adeguatamente riconosciuto".

Comprensibile, allora, a fronte di tanto consenso, la soddisfazione espressa dai responsabili della categoria. Il presidente della Fofi, Andrea Mandelli, ne ha attribuito il frutto al percorso congiunto tra Federazione degli Ordini, Federfarma e società scientifica Utifar, sollecitate in un cammino congiunto verso nuove sfide e opportunità "che si manifestano e che trovano conferma anche nell'attualità legislativa".

Il presidente di Federfarma, Marco Cos-

solo, si è invece soffermato sui tre elementi fondamentali che emergono dal "Bilancio sociale delle farmacie italiane 2018": la prossimità delle farmacie al tessuto sociale, la valenza professionale della farmacia e la sua reazione alla crisi sociale. Pur a fronte di un calo della redditività, infatti, il farmacista ha saputo riallinearsi, comprimendo i costi fissi e salvaguardando l'occupazione e il personale. E anche questo è un valore sociale da non sottovalutare.

Infine, il presidente di Utifar, Eugenio Leopardi, ha concluso i lavori richiamando la necessità per la farmacia di "farsi sempre più rete", per garantire un servizio standardizzato e divenire "uno sportello del Ssn sul territorio ad alta valenza professionale. La professionalità, infatti, è la nostra ancora di salvezza, perché sul piano commerciale troveremo sempre qualcuno più forte di noi".

Il Consiglio di Presidenza

TRIBUNALE ORDINARIO DI BELLUNO

IL GIUDICE DELEGATO - Letta l'istanza ai sensi dell'art. 107 L.F. depositata dal Curatore del Fallimento n. 9/2018 R.G. - Visti gli atti della procedura; ORDINA procedersi avanti a sé alla vendita del complesso aziendale "FARMACIA ALL'OSPEDALE", con sede in Belluno, Via Matteotti n. 43, operante nel settore farmaceutico, composto da: il diritto di esercizio; l'attività commerciale connessa a tale diritto di esercizio, come espressamente previsto dall'art. 12 della Legge 475/1968, ivi compreso il relativo avviamento, il diritto alla denominazione ed all'insegna, con il consenso alla voltura delle autorizzazioni comunali di vendita di prodotti complementari; ogni altro diritto, licenze, permessi ed autorizzazioni connesse all'esercizio della farmacia; gli arredi, le attrezzature e le dotazioni esistenti e di cui è dotata la farmacia. In considerazione della stima in atti a firma del dott. Fabio Patron, il Giudice fissa il prezzo base della presente gara competitiva in Euro 765.000,00. La vendita avrà luogo presso il Tribunale di Belluno, sito in Belluno, Via Segato, 1, davanti il Giudice Delegato sottoscritto, nel proprio ufficio, il giorno 6 marzo 2019 alle ore 12:00.

Siti internet: www.tribunale.belluno.giustizia.it, www.asteannunci.it, www.asteavvisi.it, www.canaleaste.it.

Per ogni ulteriore informazione, per visionare la perizia e la farmacia, gli interessati possono rivolgersi al Curatore Fallimentare Avv. Rosanna Prencipe di Belluno, via Cavour n. 11/a, tel.0437 941039, indirizzo e-mail: prencipe@studiolegalebelluno.it
PEC: f9.2018belluno@pecfallimenti.it.

I lavori parlamentari in corso nelle due Camere

DOPO LA FIDUCIA ALLA CAMERA IL DDL BILANCIO PASSA AL SENATO

Tocca ora ai senatori esaminare il testo del Disegno di legge Bilancio 2019, dopo l'approvazione della Camera dei deputati. La manovra determina in 114.439 milioni di euro il livello del fabbisogno sanitario nazionale standard per il 2019, con previsione di incrementi per il 2020 e il 2021

È cominciata al Senato la seconda lettura del Ddl Bilancio 2019, licenziato dalla Camera con il voto di fiducia e con una rocambolesca approvazione/eliminazione della norma che avrebbe obbligato le società titolari di farmacia ad avere una quota maggioritaria di soci farmacisti. Tale misura, approvata dalla Commissione Bilancio sotto forma di sub-emendamento -presentato da **Giorgio Trizzino** (M5S) e sottoscritto da **Marcello Gemmato** (Fdl) e poi da altri deputati dei gruppi M5S e Fratelli d'Italia- all'emendamento del Governo che ha introdotto l'esenzione dagli sconti per le farmacie con fatturato annuo Ssn inferiore a 150.000 euro e ha precisato i criteri di computo di tale fatturato, è stata poi esclusa dal provvedimento dal presidente della Camera **Roberto Fico** in quanto considerata estranea ai contenuti del provvedimento. Quanto avvenuto è descritto in altra parte del giornale (*rubrica "Federfarma informa"*).

Qui ricordiamo che la manovra determina in 114.439 milioni di euro il livello del fabbisogno sanitario nazionale standard per il 2019, incrementandolo di 2.000 milioni per il 2020 e di ulteriori 1.500 milioni per il 2021. L'accesso da parte delle Regioni a tale incremento è subordinato, dal 2020, al raggiungimento di una specifica intesa in Conferenza Stato-Regioni che aggiorni -entro il 31 marzo 2019- il Patto per la Salute per il triennio 2019-2021.

Alla Camera è stata introdotta anche una nuova disciplina per il monitoraggio del ri-

spetto del tetto di spesa farmaceutica per acquisti diretti e il corrispondente ripiano in caso di sfondamento da parte delle aziende farmaceutiche, con la finalità di superare il meccanismo di determinazione calcolato sul budget assegnato alla singola. Con uno specifico decreto del ministro della Salute verranno dettati i criteri per la negoziazione del prezzo dei farmaci tra l'Aifa e l'azienda titolare dell'Aic. A livello di bilancio dello Stato, viene disposto il trasferimento allo stato di previsione del Mef (da quello del Ministero della Salute) dei fondi per l'acquisto dei medicinali innovativi e oncologici innovativi, ferma restando la competenza del Ministero della Salute per la disciplina delle modalità operative di erogazione delle risorse stanziare.

IL TICKET FISSO SULLA RICETTA

In XII Commissione Affari sociali della Camera, il sottosegretario alla Salute **Armando Bartolazzi** ha risposto a un'interrogazione della deputata **Doriana Sarli** (M5S), annunciando che il Ministero sta valutando i possibili criteri di riparto del Fondo per la riduzione della quota fissa sulla ricetta, inclusa anche la possibilità per le Regioni di identificare le categorie e le misure di riduzione della quota fissa, attraverso l'adozione di specifici provvedimenti (nell'ambito dei limiti di spesa indicati dal decreto), affinché sia garantito il conseguimento di

privilegi in favore di specifiche categorie vulnerabili. L'erogazione delle somme è tuttavia subordinata a una valutazione degli interventi introdotti presso le Regioni, circa la loro rispondenza alle finalità di tutela indicate dalla norma e alla loro sostenibilità economico-finanziaria.

L'impegno è anche quello di assicurare un'equità nella distribuzione delle risorse, tenendo conto della diversa distribuzione delle esenzioni tra le Regioni italiane, che vede nelle Regioni del Sud un numero di ricette non esenti (per motivi di reddito e di deprivazione sociale) sensibilmente minori rispetto a quelle del Nord.

RIDURRE LE DISPARITÀ ABOLIRE IL SUPERTICKET

In XII Commissione Affari sociali della Camera **Michela Rostan** (Leu) ha presentato una risoluzione che intende impegnare il Governo a:

- abbandonare un approccio sulle prestazioni di prevenzione e cura da parte del Ssn che sia subalterno ai vincoli di bilancio e di finanza pubblica in quanto la salute è un diritto che va garantito, escludendolo dalle logiche di mercato
- attuare iniziative, anche di carattere economico e in tema di modifica delle modalità di riparto delle risorse, che puntino al superamento delle disegualianze dei trattamenti tra le Regioni, in particolare tra quelle meridionali e quelle del Centro-nord
- prevedere un'iniziativa normativa che abroghi il "superticket"
- adottare iniziative per aumentare le risorse destinate al fabbisogno del Servizio sanitario nazionale per adeguarlo ai livelli e agli standard migliori dell'Ue. (PB)

COMUNICATO STAMPA FEDERFARMA - 7 dicembre 2018

PROPRIETÀ DI FARMACIE: ESSENZIALE PREVEDERE LA MAGGIORANZA DI FARMACISTI NELLA SOCIETÀ

Federfarma condivide pienamente le ragioni espresse dal ministro della Salute Giulia Grillo in favore di una norma che garantisca che nelle società di capitali proprietarie di farmacie il 51% della compagine sociale sia costituito da farmacisti iscritti all'Albo. Questo indipendentemente da dinamiche politiche estranee al sindacato.

Federfarma ha sempre sostenuto che riservare la maggioranza del 51% ai farmacisti assicura alla farmacia un'indipendenza professionale che altrimenti sarebbe a rischio ed

evita lo sviluppo di un servizio farmaceutico a due velocità, più efficiente nelle zone redditualmente più ricche. Anche per le società tra altri professionisti esistono vincoli, addirittura più stringenti. D'altro canto, la presenza di investitori, purché limitata al 49%, rappresenta un elemento positivo di equilibrio in quanto può agevolare l'accesso all'esercizio della professione in farmacia da parte di tanti giovani laureati, che non hanno proprie capacità economiche di investimento.

A oggi la vendita delle farmacie alle società

di capitali è stata marginale e conseguente alle difficoltà create nel settore dai tagli negli ultimi anni. Non è svendendo le farmacie al capitale che si risolvono i problemi di sostenibilità. È invece necessario garantire il sereno svolgimento del servizio farmaceutico sia nei piccoli sia nei grandi centri. Le farmacie, malgrado la crisi economica, hanno sostenuto negli anni l'occupazione -come dimostra il Bilancio sociale dell'Utifar- nella piena consapevolezza che i farmacisti collaboratori sono il patrimonio della farmacia.

FARMACI: PRESENTATA LA NUOVA GOVERNANCE

La nuova governance del farmaco, elaborata dalla supercommissione istituita in agosto dal ministro Giulia Grillo, è stata presentata in un documento che raccoglie un ampio ventaglio di linee guida.

Molti i temi affrontati: un nuovo Prontuario terapeutico che elimini i doppi, uno spazio maggiore ai farmaci generici e ai biosimilari, l'allineamento dei prezzi di rimborso delle specialità equivalenti, nuovi criteri per definire l'innovazione, nuova metodologia per stabilire il prezzo dei medicinali, digitalizzazione dei registri Aifa, semplificazione dei tetti di spesa regionali, aumento delle gare in equivalenza, dosi personalizzate, nuove misure sul payback.

Un decalogo che dovrà offrire, dice il ministro, "la bussola per le politiche di riorganizzazione del sistema del farmaco", con l'obiettivo di portare efficienza, maggiori investimenti per le nuove terapie e l'eliminazione di sacche d'inefficienza.

A fronte di una spesa farmaceutica di circa 30 miliardi di euro (22-23 a carico del Ssn e

6-7 dei cittadini) la previsione di Giulia Grillo è di ottenere risparmi per 2 miliardi di euro. Un obiettivo che il presidente di Farindustria, Massimo Scaccabarozzi giudica "un'utopia", perché il 90% della spesa convenzionata è a brevetto scaduto, che lo Stato già ora rimborsa al prezzo più basso.

Anche il presidente di Assogenerici, Enrique Hausermann, pur apprezzando il riferimento al ruolo dei medicinali equivalenti, teme un impoverimento delle potenzialità di cura e, soprattutto, che la spirale al ribasso possa schiacciare la concorrenza. In ogni caso, invita il ministro a precisare che i risparmi ottenuti andranno reinvestiti nella farmaceutica e non altrove.

L'ENPAF APPROVA IL BILANCIO 2019

Il Consiglio nazionale della Fondazione Enpaf ha approvato il bilancio di previsione per il 2019. Il documento indica, per il prossimo anno, un utile di esercizio di oltre 141 milioni di euro, superiore di 7 milioni rispetto al bilancio di previsione 2018, che era di 134 milioni di euro.

Nel 2019, le entrate contributive, previste per circa 280 milioni di euro, sono in lieve aumento rispetto all'anno precedente, nonostante la prevista riduzione del gettito contributivo dello 0,90%. Il saldo previdenziale si attesta a 116 milioni di euro, 3 milioni in più rispetto alle previsioni per il 2018.

Enpaf commenta che i dati previsionali confermano le prospettive di rafforzamento della gestione previdenziale. Anche la remunerazione della gestione patrimoniale, pari a oltre 44 milioni di euro, è prevista in aumento.

Nel corso della seduta del Consiglio nazionale, su proposta del Consiglio di amministrazione, è stato approvato il regolamento attuativo del contributo 0,50% sul fatturato (art. 1, comma 441, Legge 27 dicembre 2017, n. 205), previsto a carico delle società di capitali con prevalente partecipazione di soggetti non farmacisti, nonché la modifica al regolamento di previdenza che consentirà, dopo la prescritta approvazione da parte dei ministeri vigilanti, la riduzione del contributo soggettivo, fino a un massimo del 50%, per i farmacisti pensionati Enpaf, esercenti attività professionale, non soggetti ad altra previdenza obbligatoria.



SYNBIOTEC È SPECIALIZZATA NELLA RICERCA DI **PROBIOTICI** PER APPLICAZIONI IN NUTRIZIONE **UMANA E ANIMALE**: OFFRE UN'AMPIA GAMMA DI PRODOTTI PROBIOTICI DI **ALTA QUALITÀ**, REALIZZATI SOLO CON COMPONENTI E PROCESSI **NATURALI** CHE HANNO UN EFFETTO POSITIVO SUL **BENESSERE INTESTINALE E SULLA SALUTE**.

Rassegna delle notizie riguardanti sanità, farmacia, economia

IN PRIMO PIANO SULLA STAMPA MANOVRA, NOMINE IN SANITÀ, TICKET

Sui giornali e su internet si parla molto del negoziato tra Italia e Ue in materia di misure economiche, dei cambiamenti al vertice del Consiglio Superiore di Sanità, delle strategie delle Regioni per recuperare le esenzioni non spettanti, dell'allarmante fenomeno rappresentato dalla crescente carenza di medici nel nostro Paese

Sembrano stemperate le tensioni con Bruxelles: durante il G20 si è registrato un cambio di clima. La porta aperta all'Italia del commissario agli Affari economici Pierre Moscovici è stata confermata anche dal presidente della Commissione Jean-Claude Juncker e, da parte del Governo italiano, c'è un forte desiderio di evitare la procedura di infrazione. Ma l'Unione europea ora ha bisogno di vedere che alle aperture seguano gli impegni sul piano strutturale della manovra. Questo, secondo Bruxelles, significa portare il programma di deficit 2019 ben sotto il 2,2% del Pil, con uno sforzo che richiederebbe quindi di tagliare più di 5 miliardi di spesa per arrivare al 2,1% e 7 miliardi per centrare il 2% (*Il Sole 24 Ore*, 2.12.18).

“Per tenere i conti in ordine bisogna guardare al dato strutturale, per cui dobbiamo contenere il debito e anche il rapporto deficit/Pil 2020 e 2021”, dichiara il premier Giuseppe Conte all'AdnKronos. Conte e il ministro dell'Economia Giovanni Tria lavorano a tagliare il deficit 2019 dal 2,4% all'1,9-2%, che sul piano strutturale potrebbe tradursi in un indebitamento intorno all'1%. Percentuale non troppo lontana dalle richieste Ue, anche alla luce di

un quadro macroeconomico che si fermerà ben distante dalla crescita dell'1,5% messa in programma un mese fa (*Il Sole 24 Ore*, 6.12.18).

Giuseppe Conte ha provato a convincere i suoi vice Luigi Di Maio e Matteo Salvini a far partire reddito di cittadinanza e “quota 100” a giugno per rastrellare 7 miliardi ed evitare la procedura d'infrazione, ma ha incassato un doppio no. E così il premier ha ripiegato sul 2,1%, che, tradotto in cifre, significa 5,4 miliardi: 2 da un taglio delle risorse destinate al reddito e 2 da una sforbiciata a “quota 100”. Un altro miliardo dovrebbe arrivare da non ben identificati “tagli di spesa”. Il ministro dell'Economia, Giovanni Tria, ha dichiarato di ritenere “inadeguata” e “insufficiente” la proposta che Conte intende portare a Juncker (*Il Messaggero*, 7.12.18).

CSS: IN ARRIVO NOMI NUOVI

Il ministro della Salute Giulia Grillo ha revocato le nomine dei membri non di diritto del Consiglio Superiore di Sanità, che in questo modo si è di fatto sciolto. “Siamo il governo del cambiamento e, come ho fatto per altre nomine di mia competen-

za nei vari organi e comitati del Ministero (per esempio, la direzione dell'Agenzia del farmaco), ho scelto di aprire le porte ad altre personalità meritevoli -ha affermato Giulia Grillo- Sono certa che alcuni degli ex possano essere rinominati, non i vertici che devono essere in sintonia col ministro in carica. Ringrazio tutti”. La naturale scadenza del mandato sarebbe stata nel 2020 (*Corriere della Sera*, 4.12.18).

Il Consiglio Superiore di Sanità, spiega Silvio Garattini, è “un organo consultivo del Ministero, che non è però obbligato a chiamarlo in causa per i provvedimenti in materia sanitaria: la revisione dei Lea non è mai passata da noi, per fare un esempio. In Italia manca un'interfaccia tra la scienza e la politica. Il Consiglio Superiore di Sanità, per com'è concepito, non può esserlo. Servirebbe un organo scientifico di supporto al Parlamento, perché è là che si approvano le leggi e si stanziavano i fondi. E a volte, pensando a Stamina e agli Ogm, si commettono degli errori che ci fanno andare indietro di decenni” (*La Stampa*, 5.12.18).

RECUPERO DEI TICKET REGIONI ALL'ATTACCO

Regioni all'attacco per recuperare i ticket nei confronti dei cittadini che, per errore o per furbizia, abbiano dichiarato un'esenzione che non gli spettava. Pugno di ferro di Trento, Bolzano, Lombardia, Veneto, Toscana e Calabria, che applicano multe anche fino a tre volte il valore del

ticket non pagato. Mentre in Basilicata ed Emilia Romagna l'atteggiamento è più indulgente: nessuna spesa extra, né interessi né sanzioni, ma, per fare pace con il contribuente, si chiede solo la restituzione della cifra dovuta. La Lombardia sta invece valutando di inserire nella Legge di Bilancio regionale una sorta di condono (*Il Sole 24 Ore*, 3.12.18).

VARIE

Carenza di medici. In un futuro non troppo lontano l'Italia rischia di avere pochi medici specialisti: gli ultimi dati (di Fiaso, la Federazione dei dirigenti, e Anaa Assomed, gli ospedalieri) mostrano una carenza che fra dieci anni ammonterà a circa 47.300 unità. I sindacati medici stimano che anche in caso di totale sblocco del turnover, rallentato nelle Regioni con piano di rientro dal deficit, sarà arduo compensare nel prossimo quinquennio i dipendenti in uscita tra pensionati, prepensionati e fuggitivi. Le cose non vanno meglio sul fronte dei medici di famiglia. Secondo i calcoli della Fimmg, nel 2028 avranno lasciato l'ambulatorio oltre 33mila dottori e i pazienti avranno difficoltà a trovare sostituti di riferimento. In entrambi i casi la criticità di fondo non sta nel numero di laureati, ma nel post-laurea. Dalle scuole di specializzazione esce un numero insufficiente di professionisti per sostituire i colleghi anziani che vanno in pensione, sia a causa del limitato numero di borse di studio, sia perché i preferiscono lavorare nel privato oppure all'estero, dove gli stipendi sono più gratificanti e gli italiani molto apprezzati (*Corriere della Sera*, 2.12.18).

Spending review. L'Osservatorio Conti pubblici italiani, diretto da Carlo Cottarelli, ha elaborato un dossier sulle spese sostenute dagli enti locali per mantenere i propri organici, verificando "la reale rispondenza del personale alle esigenze, considerando la superficie, la popolazione, il Pil dell'area, altre variabili economiche, e la media nazionale". In totale, per le 15 Regioni a statuto ordinario l'Osservatorio calcola 645 milioni di risparmi possibili da una seria spending review. Va però precisato che le funzioni attribuite agli enti territoriali ri-

chiedono un numero minimo di dipendenti a prescindere dalla popolazione regionale, e che, quindi, Regioni con popolazioni più piccole finiscono quasi inevitabilmente per avere un numero di dipendenti per abitante più elevato rispetto a Regioni più popolate (*La Repubblica Affari & Finanza*, 3.12.18).

Quando si diventa anziani? L'Italia ha 7 milioni di giovani in più. Il congresso della Società italiana di geriatria e gerontologia (Sigg), svoltosi a Roma, ha sancito che ormai si diventa anziani a 75 anni, non a 65. "Un 65enne ha la forma fisica e cognitiva di un 40-45enne di trent'anni fa", conferma Niccolò Marchionni, geriatra dell'Università di Firenze e dell'Ospedale Careggi. "E un 75enne ha la condizione di un 55enne del 1980". Allora un uomo viveva in media 71 anni e una donna 77. Oggi siamo a 80,6 e 85,4, certifica l'Istat. Rispetto a un secolo fa abbiamo guadagnato due decenni (*La Repubblica*, 1.12.18).

Epatite C. Gli italiani affetti da epatite C che attendono di essere trattati con i nuovi antivirali sono 230-300 mila, molti dei quali neppure sanno di essere contagiati. Per loro curarsi in futuro potrebbe essere più difficile. Fino al 2018, infatti, a coprire le spese per le nuove terapie c'era il Fondo farmaci innovativi, creato per le molecole (non oncologiche) che hanno uno status di innovatività, utilizzato al 90% proprio per l'epatite C. Negli ultimi tre anni il prezzo di questi antivirali è sceso notevolmente (oggi la cura completa è di circa 4-6mila euro per paziente) e il Fondo, finanziato con 500 milioni di euro, ha potuto risparmiare circa 300 milioni. Ma questi soldi non verranno utilizzati per trattare i pazienti in lista di attesa: il Governo ha deciso, nella Legge di Bilancio, di riallocare il fondo per finanziare i contratti dei dipendenti del Servizio sanitario nazionale del 2018 (*Panorama*, 5.12.18).

I dati sulle liste di attesa chiesti alle Regioni "hanno mostrato una sanità pubblica che ha lasciato indietro i più poveri, quei milioni di cittadini che non si curano perché non possono pagare le prestazioni private -afferma il ministro della Salute Giulia Grillo- Abbiamo quindi deciso di ri-

definire un piano di governo con nuove regole uguali per tutti. La digitalizzazione delle agende garantirà trasparenza e tempi certi e un cambiamento visibile e rapido. I direttori generali risponderanno delle inefficienze. Sono stati stanziati 350 milioni e ci dicono che sono 'pannicelli caldi'. Ma in passato nessuno aveva pensato di mettere risorse ad hoc. L'ultimo piano di sistema era fermo al 2010" (*Il Fatto Quotidiano*, 6.12.18).

Farmaci e prezzi: Menarini assolta. I fratelli Lucia e Alberto Giovanni Aleotti, proprietari e già presidente e vicepresidente della Menarini, sono stati assolti in appello dalle condanne, rispettivamente, a oltre 10 e 7 anni di reclusione. I giudici della Corte d'appello di Firenze hanno ribaltato completamente il giudizio di primo grado assolvendo con formula piena Lucia dalle accuse di riciclaggio (prescritto il reato di truffa) e dichiarando non punibile il fratello per autoriciclaggio, perché all'epoca dei fatti (le indagini sono iniziate nel 1980) il reato non esisteva, fu introdotto nel codice nel 2015. Assoluzione anche per Massimiliana Landini, vedova del cavaliere Alberto Sergio Aleotti, storico patron della Menarini, protagonista delle indagini, scomparso quattro anni fa (*Corriere della Sera*, 6.12.18).

Editing genetico. In Cina uno scienziato ha annunciato sul suo canale YouTube i primi casi di esseri umani geneticamente modificati. Si tratta di due gemelline cinesi, chiamate Lulu e Nana, nate con Dna modificato mediante una nuova tecnologia, chiamata Crispr, per renderle resistenti al virus Hiv dell'Aids. L'esperienza impone una seria riflessione di carattere etico e scientifico. L'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) ha preso una netta posizione: "L'editing genetico è un territorio sconosciuto e va preso molto sul serio. Creeremo linee guida chiare per le manipolazioni genetiche dopo aver preso in esame tutte le possibili conseguenze etiche, sociali e di sicurezza" (*Il Mattino*, 7.12.18). (US.SM - 19992/478 - 10.12.18)

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

DISEGNO DI LEGGE DI BILANCIO 2019 LE NORME CHE RIGUARDANO LA FARMACIA

Federfarma comunica che, in occasione dell'esame del Disegno di Legge di Bilancio 2019 da parte della V Commissione Bilancio della Camera, sono state esaminate alcune norme di particolare interesse per la farmacia che solo in parte sono state però recepite nel testo trasmesso all'Aula di Montecitorio.

• Quota minima di soci farmacisti nelle società titolari

Quella che avrebbe potuto essere la novità più importante e positiva per il futuro assetto della farmacia italiana -che avrebbe accolto esigenze più volte espresse da Federfarma e, in particolare, dall'attuale dirigenza fin dal proprio insediamento con un intervento rivolto alle competenti commissioni parlamentari- riguardava l'introduzione dell'obbligo che, nelle società titolari di farmacia, "i soci, rappresentanti almeno il cinquantuno per cento del capitale sociale e dei diritti di voto, devono essere farmacisti iscritti all'albo. Il venir meno di tale condizione costituisce causa di scioglimento della società, salvo che la società non abbia provveduto a ristabilire la prevalenza dei soci farmacisti professionisti nel termine perentorio di sei mesi. In caso d'intervenuto scioglimento della società, l'Autorità competente revoca l'autorizzazione all'esercizio di ogni farmacia di cui la società sia titolare". Le società già costituite alla data di entrata in vigore della legge sarebbero state obbligate ad adeguarsi entro trentasei mesi.

Un emendamento di questo tenore (*in realtà un sub-emendamento all'emendamento n. 41.029, vedi sotto*) era stato presentato dal deputato M5S Giorgio Trizzino, cofirmato dal deputato di Fratelli d'Italia Marcello Gemmato e successivamente sottoscritto anche da altri deputati dei gruppi Fratelli d'Italia e Movimento 5 Stelle (*cf. www.federfarma.it*).

Il sub-emendamento era stato approvato dalla V Commissione, ma il presidente della Camera ha ritenuto di eliminare dal testo all'esame dell'Aula della Camera la norma già accolta dalla Commissione, considerando, a posteriori, la materia estranea a quella propria del provvedimento.

• Escluse dagli sconti le farmacie con fatturato Ssn inferiore a 150.000 euro

Sono state invece mantenute nel testo le novità introdotte a seguito dell'approvazione dell'emendamento n. 41.029 del Governo (*cf. www.federfarma.it*).

Tale emendamento esonera totalmente dagli sconti dovuti al Servizio sanitario nazionale le farmacie, sia urbane sia rurali, con fatturato annuo in regime di Ssn inferiore a 150.000 euro. Restano in vigore le altre agevolazioni già previste: sconto all'1,5% per

le farmacie rurali sussidiate con fatturato Ssn annuo inferiore a 450.000 euro (e, a questo punto, superiore a 150.000 euro) e sconti ridotti del 60% per le farmacie, sia urbane sia rurali con fatturato Ssn annuo inferiore a 300.000 euro (e superiore a 150.000 euro).

Nella relazione all'emendamento il Governo scrive che si tratta di 1.566 farmacie (dato di fonte Federfarma) che operano in piccolissimi Comuni, dove sono l'unico presidio del Ssn, e si trovano in realtà disagiate e lontane dai principali capoluoghi. La norma ha una funzione di sostegno a favore di tali presidi, che garantiscono il servizio anche di notte e in assenza di alternative vicine e che sono a rischio chiusura a causa del costante calo della spesa farmaceutica convenzionata.

• L'interpretazione del concetto di fatturato Ssn

L'emendamento, inoltre, accogliendo un'esigenza espressa dalle Regioni, introduce, per via legislativa, un'interpretazione univoca del concetto di fatturato annuo Ssn, al fine di fare chiarezza ed evitare il contenzioso destinato a prodursi a seguito del varo del parere del Ministero della Salute del 22/1/2018 e del mancato allineamento a tale parere da parte di varie amministrazioni regionali.

Com'è noto, con tale parere -emanato a seguito di una richiesta di chiarimenti di Federfarma alla luce delle diverse interpretazioni applicate dalle Regioni e della conseguente diversificazione di trattamento nei confronti delle farmacie- il Ministero invitava le Regioni ad adottare un'interpretazione univoca del concetto di fatturato Ssn comprendente la spesa per farmaci erogati in regime convenzionale al netto di: Iva, quota di partecipazione alla spesa dovuta dall'assistito (sia la quota fissa del ticket regionale sia la differenza pagata dal cittadino rispetto al prezzo di riferimento), sconto al Ssn, distribuzione per conto e assistenza integrativa.

Le indicazioni del Ministero non sono state recepite in modo uniforme dalle Regioni, dando luogo a interventi diversificati e aprendo la strada a un contenzioso che Federfarma si era preparata ad affrontare con i propri consulenti legali a supporto delle organizzazioni territoriali.

Per evitare la diversificazione nelle interpretazioni regionali e il conseguente contenzioso, il Governo, nelle scorse settimane, aveva anticipato a Federfarma la propria volontà di intervenire sull'argomento per fare chiarezza e dare uniformità ai comportamenti in atto sul territorio.

• La posizione di Federfarma

Nell'esprimere apprezzamento per la volontà di uniformare le interpretazioni sul concetto di fatturato Ssn, Federfarma aveva

ribadito l'esigenza di confermare l'esclusione dal computo del fatturato delle voci già escluse dal parere del Ministero della Salute. Con l'occasione, Federfarma aveva sottolineato lo stato di difficoltà in cui versano le piccole farmacie, chiedendo che le farmacie a basso fatturato Ssn venissero totalmente esentate dagli sconti a favore del Servizio sanitario nazionale.

• La soluzione adottata dal Governo

Il Governo ha accolto in toto questa seconda richiesta di Federfarma, mentre, per quanto riguarda la composizione della voce "fatturato Ssn", con l'emendamento succitato, ha ritenuto di **includere** le seguenti voci:

- a) fatturato per i farmaci ceduti in regime di Servizio sanitario nazionale
 - b) remunerazione del servizio di distribuzione reso in nome e per conto
 - c) fatturato delle prestazioni di assistenza integrativa e protesica erogate in regime di Servizio sanitario nazionale e regionale
 - d) quote di partecipazione alla spesa a carico dell'assistito.
- Sono invece **escluse** le seguenti voci:
- a) Iva
 - b) trattenute convenzionali e di legge (come lo 0,90% e lo 0,02%)
 - c) sconti al Ssn per fasce di prezzo con relative agevolazioni
 - d) quota a carico dei cittadini a titolo di differenza rispetto al prezzo di riferimento
 - e) remunerazione dei servizi erogati dalle farmacie ai sensi del D.lgs n. 153/2009

• Le valutazioni di Federfarma

Federfarma, ovviamente, non condivide l'interpretazione del Governo, in quanto ritiene che voci che non hanno a che fare con l'assistenza farmaceutica convenzionata non debbano concorrere a costituire una base imponibile cui fare riferimento per garantire agevolazioni alle piccole farmacie sugli sconti dovuti sui farmaci erogati in regime convenzionale. È il caso della remunerazione della Dpc, concordata a livello regionale e relativa a un servizio diverso dalla normale dispensazione del farmaco, e dell'integrativa, diversa dalla dispensazione del farmaco ed erogata anche da altri soggetti (come sanitarie, negozi di ortopedica e supermercati) che non subirebbero questo tipo di penalizzazione.

• I sub-emendamenti

Proprio su tali questioni erano stati presentati alcuni sub-emendamenti (non accolti) all'emendamento del Governo, a cura dei deputati di Fratelli d'Italia Gemmato, Lucaselli, Lollobrigida, e dei deputati di Forza Italia D'Ettore, D'Attis, Cannizzaro, finalizzati a escludere dal fatturato Ssn l'assistenza integrativa e la Dpc.

Due altri sub-emendamenti, a firma dei deputati del Gruppo misto-Minoranze linguistiche Plangger, Schullian, Gebhard, Rossini, erano volti a escludere il fatturato del dispensario dal computo del fatturato Ssn della farmacia.

• Iter parlamentare

Il testo del Ddl di Bilancio, approvato dalla V Commissione con le modifiche sopra indicate, passa all'esame dell'Aula, dove non si

esclude il ricorso alla fiducia da parte del Governo. (URIS.PB - 19928/477 - 7.12.18)

DDL DI BILANCIO 2019

Le disposizioni di carattere fiscale

Il Ddl di Bilancio 2019, composto da 108 articoli, molti dei quali recanti disposizioni di natura tributaria, è attualmente all'esame della Camera. Si segnalano le disposizioni degli articoli da 2 a 14 sulla sterilizzazione delle clausole di salvaguardia Iva e accise; l'ampliamento del regime forfetario alle partite Iva con ricavi fino a 65.000 euro; la tassazione agevolata degli utili reinvestiti in beni materiali strumentali e incremento occupazionale; l'estensione della cedolare secca del 21% alle locazioni di negozi e botteghe; la proroga dell'iperammortamento e quella per le detrazioni legate alla casa (bonus ristrutturazioni, ecobonus, bonus mobili e bonus verde). Si evidenziano, poi, tra le "disposizioni in materia di entrate tributarie" (articoli da 80 a 88), l'abrogazione dell'Ace e dell'Iri, la proroga per rivalutare terreni e partecipazioni.

Federfarma segnala, di seguito, le principali disposizioni di natura fiscale contenute nel *Disegno di legge AC 1334*, recante "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021", con il quale sono definiti i contenuti della manovra annuale di finanza pubblica.

• **Art. 2. Sterilizzazione delle clausole di salvaguardia Iva e delle accise** - È stata disposta la sterilizzazione degli aumenti delle aliquote Iva previsti per il 2019. Nel dettaglio: l'aliquota del 10% resterà stabile per il prossimo anno, mentre passerà all'11,5% (e non al 13%) dal 2020; per l'aliquota ordinaria del 22%, anch'essa bloccata nel 2019, sono programmati aumenti al 24,1% dal 1° gennaio 2020 e al 24,5% (anziché il 25%) dall'anno successivo.

• **Art. 3. Sterilizzazione dell'aumento delle accise sui carburanti** - Per quanto riguarda le accise su benzina e gasolio, i rincari in calendario dal 2020 saranno ridotti rispetto a quanto era stato invece programmato, poiché dovranno garantire maggiori entrate per 140 milioni di euro (anziché 350) nel 2020 e per 300 milioni (invece che 350) in ciascuno degli anni successivi.

• **Art. 4. Estensione del regime forfetario dei contribuenti minimi** - Viene esteso a tutti i contribuenti, esercenti attività di impresa, arti o professioni che, nell'anno precedente, abbiano conseguito ricavi e compensi non superiori a 65.000 euro, l'ambito di applicazione del regime forfetario, di cui all'articolo 1, commi da 54 a 89, della Legge 190/2014.

Il mancato superamento della soglia di ricavi e compensi, riferita al periodo d'imposta precedente, diviene l'unico requisito di accesso e sono eliminati sia il limite di 5.000 euro di spesa sostenuta per il personale (dipendenti e collaboratori) sia il limite di 20.000 euro del costo dei beni strumentali.

• **Art. 6. Imposta sostitutiva per imprenditori individuali ed esercenti arti e professioni** - A decorrere dal 1° gennaio 2020, viene istituita un'imposta sostitutiva dell'imposta sui redditi, delle addizionali regionali e comunali e dell'Irap per le persone fisiche esercenti attività d'impresa, arti o professioni che, nell'anno

precedente, conseguono ricavi, ovvero che percepiscono compensi, compresi tra 65.001 e 100.000 euro, ragguagliati ad anno.

L'imposta sostitutiva, pari al 20%, può essere applicata (in luogo della tassazione progressiva per scaglioni) al reddito determinato secondo le vigenti disposizioni in materia di determinazione del reddito d'impresa e di lavoro autonomo (il regime fiscale delle perdite sarà quello disposto dall'articolo 8 del Tuir). Le cause di esclusione sono le medesime previste per il regime forfetario.

I contribuenti che applicano l'imposta sostitutiva:

1. non subiscono le ritenute d'acconto da parte dei sostituti d'imposta sui ricavi e sui compensi percepiti
2. non sono tenuti a operare le ritenute alla fonte in qualità di sostituti d'imposta, ma devono indicare nella dichiarazione dei redditi il codice fiscale dei percettori dei redditi che ordinariamente sarebbero assoggettati a ritenuta alla fonte e l'ammontare dei redditi stessi
3. sono esonerati dalla applicazione dell'Iva e dai relativi obblighi, analogamente a quanto previsto per i soggetti che accedono al regime forfetario, fermo restando l'obbligo di fatturazione elettronica

• **Art. 7. Disciplina del riporto delle perdite per i soggetti Irlpef** - Con alcune variazioni apportate al Tuir (articoli 8, 56, 101 e 116), è stata modificata la disciplina del riporto delle perdite per persone fisiche, società di persone ed enti non commerciali, ora equiparata al regime previsto per le società di capitali. Pertanto, le perdite pregresse saranno illimitatamente riportabili, ma in misura non superiore all'80% del reddito imponibile; tuttavia, in via transitoria, potranno essere utilizzate nei limiti del 40% del reddito di impresa nel 2018 e 2019 e del 60% nel 2020. Le perdite di impresa generate nei primi tre esercizi sono comunque utilizzabili al 100%.

• **Art. 8. Tassazione agevolata degli utili reinvestiti per l'acquisizione di beni materiali strumentali e per l'incremento dell'occupazione** - È introdotta una tassazione agevolata (Ires al 15% invece che al 24%) per la parte di reddito corrispondente agli utili reinvestiti in azienda destinati a incremento degli investimenti in beni strumentali (esclusi gli immobili e i veicoli non strumentali) e del personale occupato (a tempo indeterminato e a tempo determinato).

La misura riguarda anche il reddito d'impresa degli imprenditori individuali nonché delle Snc e delle Sas in regime di contabilità ordinaria (se invece sono in regime di contabilità semplificata, occorre integrare le scritture contabili con apposito prospetto da cui devono risultare la destinazione a riserva dell'utile d'esercizio e le vicende della riserva). In questi casi, al reddito agevolabile si applicano le aliquote Irlpef ridotte di nove punti percentuali, partendo da quella più elevata.

• **Art. 9. Cedolare secca sul reddito da locazione di immobili a uso commerciale** - Per i contratti di locazione stipulati nel 2019, relativi a unità immobiliari classificate nella categoria catastale C/1, di superficie fino a 600 mq, sarà possibile avvalersi, su opzione, del regime della cedolare secca, applicando ai canoni l'imposta sostitutiva del 21%. L'opzione non sarà esercitabile per i contratti stipulati nel 2019, qualora al 15 ottobre 2018 risulti già in essere un contratto non scaduto, tra i medesimi soggetti e per lo stesso immobile, interrotto prima della scadenza naturale.

• **Art. 10. Proroga e rimodulazione della disciplina di maggiorazione dell'ammortamento – iperammortamento** - È stata confermata anche per il 2019 la disciplina di maggiorazione dell'ammortamento, che premia gli investimenti in beni materiali strumentali nuovi ad alto contenuto tecnologico ("Industria 4.0"). Saranno, pertanto, agevolabili anche gli investimenti effettuati entro il 31 dicembre 2019 ovvero entro il 31 dicembre 2020, a condizione che entro il 31 dicembre 2019 l'ordine risulti accettato dal venditore e sia avvenuto il pagamento di acconti in misura almeno pari al 20% del costo di acquisizione. Tuttavia, sono state introdotte percentuali diversificate a seconda dell'entità dell'investimento; la maggiorazione del costo di acquisizione è pari:

- al 150% per gli investimenti fino a 2,5 milioni di euro
- al 100% per gli investimenti compresi tra 2,5 e 10 milioni di euro
- al 50% per gli investimenti compresi tra 10 e 20 milioni di euro

La maggiorazione non si applica sulla parte di investimenti eccedenti i 20 milioni. Per gli stessi fruitori dell'iperammortamento, è confermata anche la maggiorazione del 40% per gli investimenti in beni immateriali strumentali, quali software, applicazioni, piattaforme eccetera.

Gli acconti dovuti per i periodi d'imposta 2019 e 2020 saranno calcolati considerando quale imposta del periodo precedente quella che si sarebbe determinata in assenza delle due agevolazioni.

Si segnala che non è stato invece prorogato il credito di imposta del 40% per le spese per la formazione 4.0. Federfarma si è tuttavia attivata in proposito e ha contribuito alla presentazione di un emendamento (10.40, primo firmatario l'onorevole Gemmato, Fdl), che è stato ricompreso tra quelli segnalati dai gruppi per la discussione e successiva votazione in Commissione Bilancio.

• **Artt. 11 e 12. Proroga delle detrazioni d'imposta collegate a lavori di casa** - Sono prorogate per il 2019, nella misura in vigore per l'anno 2018, le detrazioni d'imposta previste per gli interventi di recupero del patrimonio edilizio ("bonus ristrutturazioni"), per quelli finalizzati alla riqualificazione energetica di edifici esistenti ("ecobonus"), per l'acquisto di mobili e grandi elettrodomestici destinati all'arredo di immobili ristrutturati ("bonus mobili"), per le spese di "sistemazione a verde" di aree scoperte private ("bonus verde").

• **Art. 81. Proroga della rideterminazione del valore di acquisto dei terreni e delle partecipazioni** - I titolari di terreni a destinazione agricola o edificatoria e di partecipazioni in società non quotate, posseduti alla data del 1° gennaio 2019, potranno rideterminare il costo o valore di acquisto di quei beni, pagando, entro il successivo 30 giugno 2019, un'imposta sostitutiva dell'8%, calcolata sul valore risultante da una perizia da far giurare entro quella stessa data. Il pagamento potrà anche essere dilazionato in tre rate annuali di pari importo, con applicazione di interessi al tasso del 3% annuo.

• **Art. 82. Soppressione dell'Iri (Imposta sul reddito d'impresa)** - La disposizione abroga, a decorrere dal periodo d'imposta successivo a quello in corso al 31 dicembre 2017, il regime opzionale dell'imposta sul reddito d'impresa (Iri), previsto dalla Legge di Bilancio per il 2017, concernente la tassazione proporzionale e separata del reddito d'impresa, con l'aliquota Ires,

per imprese individuali, società di persone commerciali e S.r.l., già differito al 1° gennaio 2018 dalla Legge di Bilancio per il 2018 e, quindi, mai concretamente applicato.

• **Art. 83. Differimento della deduzione delle svalutazioni e perdite su crediti (Rimodulazione Dta)** - Viene differita al periodo d'imposta in corso al 31 dicembre 2026, ai fini sia dell'Ires sia dell'Irap, la deducibilità della quota del 10% dell'ammontare dei componenti negativi, originariamente prevista per il periodo d'imposta in corso al 31 dicembre 2018.

• **Art. 87. Deducibilità delle quote di ammortamento del valore dell'avviamento e di altri beni immateriali** - La disposizione interviene sulla deducibilità delle quote di ammortamento dell'avviamento e delle altre attività immateriali che hanno dato luogo all'iscrizione di attività per imposte anticipate, che risultano non dedotte ai fini Ires e Irap nel periodo d'imposta in corso al 31 dicembre 2018.

In particolare, l'ammontare complessivo di tali componenti negativi non dedotti, indipendentemente dall'anno di iscrizione in bilancio, sarà deducibile in undici anni, dal 2019 al 2029, con differenti quote percentuali:

- 5% nel 2019
- 3% nel 2020
- 10% nel 2021
- 12% negli anni dal 2022 al 2027
- 5% negli anni 2028 e 2029

• **Art. 88. Soppressione dell'Aiuto alla crescita economica (Ace)** - È abrogata la disciplina dell'Ace, introdotta nel 2011, incompatibile con la misura introdotta, che agisce anch'essa sugli utili reinvestiti, consentendo, tuttavia, l'utilizzo delle eccedenze Ace pregresse. Tale possibilità è dettata dall'esigenza di salvaguardare comunque i diritti acquisiti.
(UTP.LC - 19257/463 - 28.11.18)

FATTURAZIONE ELETTRONICA

Osservazioni di Federfarma

La fattura è l'elemento attraverso il quale il farmacista-imprenditore comprende e assume consapevolezza dell'andamento aziendale. Qualsiasi scelta venga effettuata in ordine all'emissione, cessione e conservazione delle fatture elettroniche dev'essere funzionale a garantire la piena, immediata e diretta disponibilità del titolare di farmacia all'accesso alle proprie fatture. Il servizio di fatturazione elettronica realizzato da Federfarma, per il tramite di Promofarma, assicura una corretta gestione delle fatture, sotto tutti gli aspetti, consentendo, già dalla sua attivazione nel 2015, anche l'interfaccia con il consulente che assiste fiscalmente le farmacie sul territorio.

Precedenti: circolari Federfarma prot. n. 4415/139 del 26/3/2014, n. 9189/273 del 2/7/2014, n. 12140/380 del 17/9/2014, n. 16061/497 del 5/12/2014, n. 4721/135 del 30/3/2015, n. 6057/182 del 27/4/2015, n. 11534/355 dell'8/9/2015, n. 8676/288 del 23/6/2016, n. 9433/301 dell'8/7/2016, n. 13807/454 del 2/11/2016, n. 14621/480 del 17/11/2016, n. 16886/435 del

9/11/2017, n. 11075/269 del 6/7/2018, n. 15366/379 del 4/10/2018, n. 17347/419 del 31/10/2018.

Federfarma ritiene utile evidenziare che la fattura non rappresenta soltanto un elemento fiscale, pur essendo anche un documento fiscale, ma è principalmente l'elemento attraverso il quale il farmacista-imprenditore comprende e assume consapevolezza circa l'andamento aziendale. Qualsiasi scelta venga effettuata in ordine all'emissione, cessione e conservazione delle fatture elettroniche deve essere quindi funzionale a garantire la piena, immediata e diretta disponibilità del titolare di farmacia all'accesso alle proprie fatture. Pertanto, il servizio che verrà scelto dev'essere principalmente volto a garantire la fruibilità dei dati delle fatture da parte del titolare di farmacia.

Tenuto preliminarmente conto di quanto sopra, è evidente che l'ottimizzazione dei benefici del processo di dematerializzazione delle fatture (fattura elettronica) può essere realizzata soltanto attraverso la condivisione dei dati delle fatture con il commercialista e la software house. Tale condivisione deve essere tuttavia realizzata senza pregiudizio delle richiamate prerogative di piena e diretta disponibilità delle fatture elettroniche da parte del titolare di farmacia.

Quindi, l'utilità che il servizio di fatturazione elettronica deve garantire è principalmente quella del titolare di farmacia e, solo in seconda battuta, è opportuno considerare anche le utilità del commercialista, in vista degli essenziali servizi che questo rende alla farmacia.

Il servizio di fatturazione elettronica realizzato da Promofarma per conto di Federfarma, garantisce fin dalla sua attivazione, nel 2015, la possibilità di integrazione con i gestionali usati dalle farmacie (cfr. Circolare Federfarma prot. n. 17347/419 del 31/10/2018) e l'accesso alle fatture elettroniche, sia attive, sia passive, previa autorizzazione del titolare di farmacia, da parte del commercialista. Nel ribadire quanto già comunicato con la citata circolare del 31 ottobre scorso, si segnala che la modalità di accesso per il commercialista alle fatture della farmacia, totalmente gratuito sia per il commercialista che per la farmacia, è triplice:

- a) mediante l'accesso virtuale al pannello di controllo della singola farmacia, con la possibilità di visualizzazione, stampa, esportazione anche massiva di tutte le fatture inviate e ricevute dalla farmacia
- b) mediante l'accesso al flusso delle fatture di tutte le farmacie per le quali il commercialista ha ottenuto l'autorizzazione attraverso la disponibilità di Api
- c) direttamente sui principali gestionali utilizzati dai commercialisti per la gestione della contabilità (per esempio, Team System, Sistemi & Sistemi).

Il servizio già dal 2017 consente la ricezione delle fatture B2B e, in accordo con una parte dei distributori intermedi loro fornitori, ne usufruiscono alcune centinaia di farmacie. Pertanto, il sistema di Promofarma è già operativamente testato per ricevere fatture B2B.

Ferma restando l'opportunità di integrazione con il gestionale della farmacia e con il commercialista del servizio di fatturazione elettronica prescelto, si segnala che il servizio di fatturazione di Promofarma è comunque idoneo ad assolvere, anche senza alcuna integrazione, gli obblighi di legge legati alla fatturazione elettronica.

In ordine all'affidabilità e alla riservatezza dei dati di fatturazione

del servizio garantito da Promofarma, si segnala che la società di Federfarma opera da oltre venti anni nel settore della raccolta dati delle ricette, ha gestito oltre dieci miliardi di ricette senza che da tale attività ci sia stato un solo caso in cui un farmacista o un altro soggetto interessato abbia reclamato il mancato rispetto dei doverosi obblighi di riservatezza che devono essere garantiti per dati così particolari.

Si ribadisce, infine, che la sottoscrizione del servizio di fatturazione di Promofarma per l'anno 2019 è possibile accedendo alla parte riservata del sito www.federfarma.it, a partire dall'11 dicembre; tuttavia, anche nelle more della sottoscrizione del contratto, è possibile comunicare il codice destinatario di Promofarma ai propri fornitori. (UTP.LC - 19632/472 - 4.12.18)

Il servizio di Promofarma: modalità

Dall'11 dicembre è possibile sottoscrivere o rinnovare il **servizio di fatturazione elettronica di Promofarma** (cfr. Circolare 419/2018). Il contratto può essere sottoscritto o rinnovato soltanto in modalità on line accedendo alla parte riservata del sito www.federfarma.it. Anche il pagamento deve essere effettuato on line con carta di credito o PayPal. **Non sono previste altre modalità di pagamento come, per esempio, il bonifico bancario.**

Il costo complessivo del servizio per ciascuna farmacia è stato contenuto in euro 55,00+Iva (per un totale di euro 67,10) tale canone darà diritto a un numero illimitato di fatture, inviate e ricevute, dal 1° gennaio al 31 dicembre 2019.

Per coloro che sottoscrivono il contratto, è compreso il servizio di conservazione sostitutiva gratuita delle fatture emesse e ricevute per un periodo di 10 anni.

Alcune associazioni hanno deciso di provvedere al pagamento del canone del servizio relativo all'anno 2019 in maniera centralizzata per tutte le farmacie associate. Per tali farmacie, che presumibilmente hanno già ricevuto specifica comunicazione dall'associazione di appartenenza, la funzione di pagamento risulterà pertanto inibita. *Tuttavia, anche le farmacie di tali province dovranno procedere alla sottoscrizione del contratto sempre utilizzando la modalità on line.*

Si segnala che attraverso il servizio di fatturazione messo a disposizione da Promofarma, è possibile assolvere a tutti gli obblighi di carattere normativo e quindi alla emissione delle fatture elettroniche, oltre che verso la Pubblica amministrazione (business-to-government il cosiddetto B2G), anche per operazioni tra privati (business-to-business, B2B, e business-to-consumer, B2C), ivi compresa la possibilità per le farmacie di ricevere le fatture elettroniche B2B.

Si ricorda, inoltre, che, per ricevere le fatture elettroniche sul sistema Promofarma il codice destinatario da comunicare all'Agenzia delle Entrate e ai propri fornitori è il seguente: **QLDR2VY**.

Secondo quanto comunicato con la Circolare 419/2018, è possibile integrare il servizio di fatturazione di Promofarma sia con i commercialisti sia con i gestionali in uso in farmacia secondo le procedure indicate nella circolare stessa.

A oggi i "gestionali" che hanno chiesto l'integrazione con il servizio di Promofarma sono i seguenti: EasyPharma, MyPharmaNet, Farmaplus, Farmasimplex, Ufifarm, Planet,

Farmagest, Genius, Infotarm.NET, Apodesk, Farma +, Farma Evo, FarmEuropa, Linfa, Microfarma Package, Caduceus Package, Dotfarma, Wingsfar, Farmaplus, Farmaevolution, Winfarm Evoluzione, Winfarm Concept, ATF Informatica.

Per coloro che utilizzano il servizio direttamente dal proprio gestionale, si raccomanda di effettuare almeno un **accesso (login) sulla piattaforma dopo avere sottoscritto il contratto** per consentire l'aggiornamento delle anagrafiche del gestionale ed evitare malfunzionamenti nel sistema. Sul sito di Federfarma, allegata a questa circolare, è disponibile la Guida alla sottoscrizione e al rinnovo del contratto. (PROMO - 20029/479 - 10.12.18)

RICETTA ELETTRONICA VETERINARIA

Federfarma fornisce indicazioni operative

Precedenti: circolari Federfarma prot. n. 8116/241 del 7/6/2017, n. 11671/346 del 29/8/2017, n. 18524/469 dell'1/12/2017, n. 10803/265 del 3/7/2018, n. 11986/293 del 23/7/18, n. 15170/372 del 2/10/2018.

In attesa della pubblicazione del decreto ministeriale sull'attuazione della ricetta elettronica veterinaria (Rev) e del sistema di tracciabilità, decreto già trasmesso dal Ministero Salute alla Conferenza Stato-Regioni per l'adozione dell'obbligatorio parere, e considerato l'esiguo tempo rimasto all'implementazione della Rev, **Federfarma ritiene improcrastinabile fornire alle farmacie tutte le informazioni attualmente disponibili su tale importante questione.** Tali informazioni provengono da quanto pubblicato sul sito <https://www.ricettaveterinariaelettronica.it/>, dagli incontri avuti negli ultimi 12 mesi con i referenti pubblici, nonché dai chiarimenti ottenuti, per le vie brevi, dai medesimi referenti.

Campo di applicazione della Rev

Dal 1° gennaio 2019 dovranno essere tracciati, lungo la filiera, tutti i medicinali veterinari aventi Autorizzazione all'immissione in commercio (Aic). L'obbligo di tracciatura compete anche al farmacista ed è assolto al momento dell'erogazione della ricetta elettronica veterinaria. Abbiamo preparato (cfr. www.federfarma.it) una spiegazione delle varie fasi che le farmacie devono espletare per poter adempiere ai propri obblighi di dispensazione: dalla richiesta di credenziali (Parte 1), all'accesso al sistema per l'erogazione della Rev (Parte 2). L'ambiente operativo è quello del Ministero della Salute, l'unico attualmente disponibile.

Nello specifico, **saranno soggette a obbligo di ricetta elettronica** da erogare in farmacia le seguenti categorie/prodotti:

- tutti i medicinali veterinari dotati di Aic
- tutti i medicinali a uso umano dotati di Aic e prescritti "in deroga" dal veterinario
- le premiscele, in quanto a tutti gli effetti medicinali veterinari con Aic
- formule magistrali e officinali
- medicinali ad azione immunologica e medicinali veterinari omeopatici, in quanto anch'essi dotati di Aic
- ossigeno medicale, anch'esso medicinale veterinario dotato di Aic

Per le formule magistrali e officinali occorrerà digitare i dati obbligatori, ex Dm Salute 18/11/2003, nel campo "note" della ricetta elettronica (cfr. Circolare Federfarma n. 518/2003).

Le farmacie non avranno, invece, responsabilità di tracciabilità per le seguenti categorie/prodotti:

- mangimi medicati in quanto non dotati di Aic
- medicinali veterinari immunologici inattivati, aventi caratteristiche di vaccini stabulogeni e autovaccini, in quanto trattati di prodotti specificamente autorizzati dalla rete di Istituti zooprofilattici sperimentali

• medicinali veterinari autorizzati in altro Stato membro o importati, in quanto tali importazioni sono autorizzate dal Ministero che provvede ad assegnare loro un'Aic fittizia

- campioni gratuiti

Un caso a parte è quello relativo ai **medicinali veterinari contenenti sostanze stupefacenti e psicotrope**, ai sensi del Dpr n. 309190. In questo caso verrà mantenuta la ricetta cartacea e **gli obblighi di tracciabilità per la farmacia non cambiano** (vedi *infra*).

I seguenti prodotti, invece, restano esclusi dal campo di applicazione del decreto:

- medicinali per uso veterinario oggetto di protocolli sperimentali
- materie prime per la produzione di specialità medicinali
- gas anestetici

Caratteristiche principali della Rev

Nel "Manuale operativo sulla prescrizione medico-veterinaria elettronica", pubblicato sul sito dedicato www.ricettaelettronicaveterinaria.it del Ministero, viene specificato come la Rev racchiuda in un unico formato le diverse tipologie di prescrizioni attualmente in uso sulla base delle norme in materia: ricetta non ripetibile in triplice copia; ricetta non ripetibile; ricetta ripetibile; ricetta per mangimi medicati e prodotti intermedi.

Il veterinario, al momento della compilazione della Rev, potrà o meno stampare un promemoria cartaceo da consegnare al cliente.

La ricetta elettronica viene individuata tramite il suo numero identificativo e il Pin. Il proprietario dell'animale potrà chiedere -dopo aver dato il consenso ai sensi della normativa sulla protezione dei dati- che la propria ricetta possa essere identificata solo grazie all'inserimento del suo codice fiscale in sostituzione del numero identificativo. **Resta obbligatorio**, tuttavia, per la farmacia, **inserire il Pin della Rev** dopo l'inserimento del codice fiscale del cliente. In caso di aziende, al posto del codice fiscale la ricetta sarà identificabile:

a) con la partita Iva

b) con il codice della struttura nel caso di ricette di tipo "Scorta per struttura non zootecnica"

c) con il codice dell'azienda zootecnica nel caso di ricette di tipo prescrizione veterinaria Dpa o prescrizione per Scorta struttura zootecnica

d) con il codice fiscale del veterinario nel caso di ricette di tipo "Scorta propria"

Non è stata accolta la richiesta di Federfarma di prevedere un flag da spuntare nel caso in cui il veterinario voglia opporsi alla sostituzione del farmaco prescritto. Pertanto, se il veterinario stabilirà la non sostituibilità del farmaco prescritto dovrà indicarlo nel campo note (vedi *infra* il tutorial n. 2). Si ricorda che la sostitu-

zione operata dal farmacista non potrà essere conclusa, secondo la normativa vigente, se non dopo avere acquisito il consenso da parte del medico veterinario.

Sarà possibile la vendita parziale, ovvero se la farmacia non ha disposizione tutti i medicinali prescritti nella ricetta elettronica, potrà dispensarne solo una parte, lasciando libero il cliente di rifornirsi, per le confezioni mancanti, presso un'altra farmacia.

Secondo quanto sostenuto a più riprese dai referenti del Ministero, **con la Rev decadono tutti gli obblighi della farmacia di registrazione mediante conservazione delle ricette**, in quanto la nuova tracciabilità elettronica rende inutili tali attività.

La decadenza di tale obbligo non verrà specificata nel decreto ministeriale di imminente pubblicazione, ciò in quanto tale decadenza è prevista dalla norma di cui all'art. 3 della Legge n.167/2017, ovvero quell'articolo della Legge europea che ha modificato il D.lgs. n.193/2006. Tale norma, prevedendo **l'esclusività del modello elettronico di ricetta veterinaria sul territorio nazionale, cancella, di fatto, tutte le norme che si applicavano al modello cartaceo**, norme che non possono più coesistere con una ricetta elettronica basata su un sistema informatico che traccia tutte le movimentazioni effettuate.

Ciò detto, ricordiamo come, proprio per quanto riguarda la **tracciabilità** di tutte le movimentazioni effettuate, tutti gli attori della filiera saranno obbligati a registrare la propria vendita a valle. In tal modo, **viene operata una tracciabilità completa del farmaco, seppur non a livello di singola confezione bensì di lotto.**

La farmacia chiuderà il cerchio della tracciatura attraverso l'erogazione della ricetta elettronica alimentando, in tal modo, la **Banca dati centrale della tracciabilità del farmaco** (Bdc) gestita dal Ministero della Salute.

I farmaci stupefacenti e psicotropi continueranno a essere prescritti con la ricetta cartacea e gli obblighi di tracciabilità, come anticipato *supra*, **saranno adempiuti mantenendo l'attuale obbligo di conservazione della ricetta, per cinque anni, da parte della farmacia.**

Ci giungono dal territorio notizie di **veterinari che prescrivono, con la ricetta elettronica, farmaci veterinari contenenti sostanze stupefacenti e psicotrope. Tali ricette non possono essere erogate**, in quanto l'unica ricetta valida è quella cartacea. La farmacia che la erogasse in modalità elettronica non potrebbe provare l'obbligo di tracciabilità, che, per questi farmaci, viene assolto solo attraverso la conservazione della ricetta cartacea.

Le 2 piattaforme: Sistema Rev e Sistema Ts

Ci è stato confermato come l'imminente Decreto ministeriale, rispetto alla bozza circolata lo scorso mese di giugno, stabilirà come **"le farmacie, ai fini dell'erogazione dei farmaci prescritti con la ricetta veterinaria elettronica, possono utilizzare l'infrastruttura della ricetta elettronica (Sac) ...nell'ambito del Sistema Tessera sanitaria gestito dal medesimo Ministero dell'Economia e delle Finanze". In tal modo, è stato dato finalmente seguito alla pressante richiesta di Federfarma, che, già dalla fine dell'anno scorso, ha ripetutamente chiesto di poter utilizzare la medesima infrastruttura utilizzata per la ricetta dematerializzata a uso umano.**

A prescindere da quali credenziali ognuno deciderà di utilizzare (anche se è tuttavia dirimente, a tale riguardo, il momento della

pubblicazione del decreto - vedi infra), ovvero se quelle relative al sistema Ts o quelle Rev, i vari passaggi che la farmacia dovrà effettuare per l'erogazione della Rev sono stati sintetizzati dal Ministero in **due tutorial**:

- il **primo** relativo alla semplice dispensazione della ricetta elettronica www.youtube.com/watch?v=uRKSDKD2Wtg&index=1&list=PL0GLGGIkMzC6wTYmOyNm3RbSXFObNfUwL

- il **secondo** relativo invece alle attività da espletare nel caso in cui la farmacia dovesse operare la sostituzione del farmaco prescritto dal veterinario www.youtube.com/watch?v=P_h2V-9zrnE&list=PL0GLGGIkMzC6wTYmOyNm3RbSXFObNfUwL&index=3

I *videotutorial* sono anche disponibili sulla home page del sito di Federfarma.

In caso di utilizzo (oggi già possibile) di credenziali Rev, è disponibile -per risolvere eventuali problematiche di carattere tecnico, ovvero di mancata o carente funzionalità del sistema informativo, ivi comprese le problematiche relative alle credenziali- il **numero verde 800.082280** e la **casella email farmaco@izs.it**, entrambi attivi dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 20 e il sabato dalle 8 alle 14.

Invece, l'**utilizzo delle credenziali Sistema Ts**, secondo quanto sostenuto dai funzionari della Sogei, **sarà possibile successivamente alla pubblicazione del Decreto ministeriale in Gazzetta Ufficiale**. Le caratteristiche della *web application* rimangono le medesime, ovvero quelle sviluppate dal Ministero della Salute. Pertanto, l'unica cosa che divergerà è l'ingresso nel Sistema di farmacovigilanza del Ministero della Salute non attraverso il portale vetinfo.it (vedi l'allegato a questa circolare sul sito di Federfarma), ma attraverso il portale del Sistema Ts sistemats4.sanita.finanze.it/simossHome/login.jsp.

Eventuali problematiche relative alle credenziali del Sistema Ts potranno essere risolte grazie al supporto del **numero verde dedicato 800.030070**, attivo dal lunedì al sabato dalle 8.00 alle 20.00.

In conclusione, Federfarma vuole ricordare come la pubblicazione di questa circolare risponda essenzialmente alla necessità di dare ai nostri associati tutte le informazioni a nostra disposizione, pur non potendo ovviamente surrogare agli obblighi in capo alla nostra Pubblica amministrazione. A tale proposito, Federfarma stigmatizza come -a poche settimane dall'entrata in vigore di una riforma che coinvolge oltre 19.000 farmacie e oltre 50 milioni di ricette (*quelle che attualmente transitano per le farmacie*), e a più di un anno dall'approvazione della Legge europea- non si sia riusciti a pubblicare il decreto necessario all'attuazione di tale imponente riforma.

Le informazioni qui fornite, per ovvio senso di responsabilità nei confronti di tutti i nostri colleghi titolari, non ci esimeranno pertanto dal chiedere, in tutte le sedi opportune, un rinvio dell'entrata in vigore di tale riforma.

(URI.ML - 19584/470 - 3.12.18)

Informazioni sulle credenziali

Federfarma comunica alcune precisazioni relative alle **credenziali che le farmacie devono utilizzare nel caso di erogazione di ricetta elettronica veterinaria**.

Come spiegato nella Circolare n. 470/2018 pubblicata qui sopra, per l'erogazione della ricetta elettronica sono previsti due canali: *il primo già operativo è gestito dal Ministero della Salute attraverso il portale <https://vetinfo.it>; il secondo, gestito*

attraverso il sistema Ts <https://sistemats4.sanita.finanze.it/simossHome/login.jspc>, sarà operativo solo successivamente alla pubblicazione in Gazzetta del Decreto ministeriale (cfr. circ. citata).

In considerazione del fatto che molte farmacie stanno telefonando al numero verde del Sistema Ts per chiedere spiegazioni in merito alle credenziali da utilizzare per l'erogazione di ricette elettroniche veterinarie, si precisa come:

- **attraverso il Sistema Ts, una volta attivato, dovranno essere utilizzate le credenziali già in possesso delle farmacie**, che servono anche per l'erogazione della ricetta dematerializzata per uso umano; pertanto, **non è assolutamente necessario richiederne di ulteriori telefonando al numero verde del sistema Ts**

- **attraverso il Sistema di farmacovigilanza del Ministero della Salute**, devono essere utilizzate le credenziali da richiedere, come più volte specificato, al seguente indirizzo https://www.vetinfo.it/p_servizi_csn/#/public/inserisci_preiscrizione/intro. Nella circolare citata sopra abbiamo allegato una *demo* (vedi www.federfarma.it) con la spiegazione di tutti i passaggi necessari per ottenere le suddette credenziali. Se, dopo la richiesta, e trascorsi alcuni giorni, le credenziali non sono state concesse, si consiglia di contattare il Servizio Veterinario della propria Asl di competenza, in quanto, secondo quanto dettoci dal Ministero della Salute, è proprio questo Servizio che ha il compito di rilasciare il definitivo nullaosta per la concessione delle credenziali (tuttavia, ci è giunta notizia che in una Regione tale compito è stato delegato all'Agenzia sanitaria regionale). **In nessun caso le farmacie devono recarsi alla Asl per l'attivazione delle suddette credenziali.** (URI.ML - 20030/480 - 10.12.18)

RAPPORTO ANNUALE SULLA FARMACIA Disponibili tutti i materiali sull'indagine

Precedenti: circolari Federfarma prot. n. 18517/449 del 16 novembre 2018, n. 16338/394 del 19 ottobre 2018, n. 14412/358 del 20 settembre 2018 e n. 12003/298 del 23 luglio 2018.

Sul sito di Federfarma è disponibile il **primo "Rapporto annuale sulla Farmacia presidio del Servizio sanitario nazionale"**, realizzato da Cittadinanzattiva in collaborazione con Federfarma e con il supporto incondizionato di Teva, insieme con la sintesi del Rapporto stesso, il comunicato stampa diramato in occasione del convegno di presentazione e una selezione delle relative uscite sui mezzi di comunicazione.

Il Rapporto analizza la situazione della farmacia italiana, fornendo una panoramica dei servizi offerti dalle farmacie, ma anche delle difficoltà incontrate nello svolgere la propria attività. I dati che sono alla base della ricerca sono stati forniti dalle farmacie e dalle Unioni regionali di Federfarma, che hanno risposto ai rispettivi questionari e che qui si ringraziano per la collaborazione.

Le farmacie in Italia, come emerge dal Rapporto, hanno un ruolo importante nel contribuire a migliorare l'aderenza alle terapie, tema

al quale il documento dedica un focus specifico. Le farmacie sono, inoltre, impegnate in un'attività quotidiana di dialogo e ascolto, specie nei confronti di persone anziane e affette da patologie croniche, donne con minori o in gravidanza. Ma quando la Pubblica amministrazione si attiva per strutturare servizi in rete sul territorio, la farmacia viene spesso "dimenticata": si tratta di un paradosso che vede le farmacie, imprescindibile presidio del Servizio sanitario nazionale per capillarità e prossimità, escluse o poco integrate nella rete dei servizi sanitari territoriali.

Di fatto, stenta ancora a decollare il modello della Farmacia dei servizi, varato in Italia nel 2009, principalmente a causa di carenze a livello normativo e difficoltà attuative per quanto riguarda l'erogazione di servizi in regime di Ssn.

Il Rapporto contiene un focus specifico anche sulle "Aree interne", cioè sulle zone lontane dai principali centri urbani, dove i servizi erogati in farmacia sono ancora più utili per la popolazione, per lo più anziana, che vi risiede.

Da questo approfondimento emerge che solo in 11 delle attuali 72 "Strategie di intervento sulle Aree interne" compare un esplicito riferimento al ruolo delle farmacie, anche se ciò non esclude il coinvolgimento delle farmacie stesse nelle iniziative promosse a livello locale. Dal Rapporto emerge, comunque sia, come, a fronte di oggettive difficoltà operative dovute al contesto disagiato in cui insistono, le farmacie delle Aree interne erogano un servizio comparabile a quello delle altre farmacie e questo è un dato importante di cui va riconosciuto il merito ai colleghi che operano in queste realtà.

L'obiettivo di Cittadinanzattiva e Federfarma è far sì che questo primo Rapporto, e le sue successive edizioni, costituiscano uno stimolo ad approfondire carenze e potenzialità del sistema da parte di tutti gli attori coinvolti, e in particolare dalle istituzioni nazionali e regionali, affinché sia possibile favorire una più diffusa valorizzazione del ruolo della farmacia sul territorio e una concreta attuazione del modello della Farmacia dei servizi.

(URIS.PB - 19343/464 - 29.11.18)

CRIMINALITÀ PREDATORIA

I dati aggiornati su furti e rapine

Presentato il Rapporto intersettoriale sulla criminalità predatoria 2018 su dati del 2017. Confermato il trend positivo decrescente degli ultimi anni delle rapine e furti in farmacia e negli altri settori. Nel 2018, invece, secondo i dati parziali illustrati dal Ministero dell'Interno c'è un aumento dei furti in farmacia.

Precedenti: circolari Federfarma n. 505 del 5/12/2016, n. 471 dell'1/12/2015, n. 502 del 9/12/2014, n. 466 del 20/11/2012.

Il 21 novembre scorso a Roma, presso le Scuderie di Palazzo Altieri, si è svolto il convegno organizzato da Ossif "Stati Generali della Sicurezza". L'evento è stato dedicato ai temi della prevenzione e del contrasto al crimine in tutti i settori esposti al rischio di furto e rapina. In particolare, nell'ambito del convegno, sono stati presentati i risultati del "Report sulla Criminalità Intersettoriale", realizzato da Ossif in collaborazione con Assovalor, Confcommercio-Imprese per l'Italia, Federazione Italiana Tabaccai, Federdistribuzione, Federfarma

e Unione petrolifera. Di seguito una sintesi dei dati di interesse per la categoria.

• **Rapporto intersettoriale criminalità predatoria 2018 (dati 2017)** - Le rapine denunciate in Italia nel 2017 sono state 30.564, corrispondenti a un decremento del 7,2% rispetto al 2016. Il dato conferma dunque il positivo trend decrescente negli ultimi anni: in particolare, dal 2007 le rapine si sono ridotte di oltre 20mila casi, facendo registrare un calo del 40%. Dal confronto dei dati delle diverse categorie si conferma anche per il 2017 la prevalenza delle rapine negli esercizi commerciali, con oltre 4.500 casi, e delle rapine nei locali ed esercizi pubblici, con più di 1.200 eventi.

Seguono poi le rapine in farmacia (677 casi), in banca (373), in tabaccheria (333), ai distributori di carburante (307) e negli uffici postali (297). Solamente per i distributori di carburante si è verificata una lieve recrudescenza rispetto al 2016 (+4,1%), mentre per tutte le altre categorie si è invece verificato un positivo calo dei reati, particolarmente evidente per il settore bancario (-31,7%) e per gli uffici postali (-29,5%).

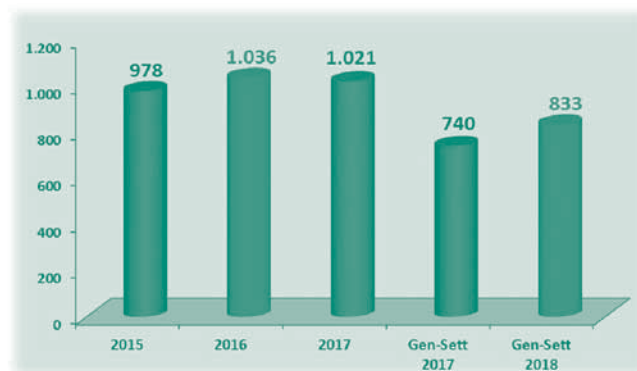
I furti denunciati in Italia nel 2017 sono stati 1.265.678, con un decremento del 6% rispetto al 2016. Negli ultimi 10 anni gli eventi si sono ridotti di 400mila casi, pari a una riduzione del 23%. I furti hanno riguardato prevalentemente gli esercizi commerciali (90mila casi) e i locali/esercizi pubblici (59mila casi). Tra le altre categorie, seguono i furti ai distributori di carburante con 1.130 casi, seguiti dai furti in farmacia (1.021), in banca (719), in tabaccheria (469), alle gioiellerie (357) e agli uffici postali (206). Per tutte le categorie è stato registrato un positivo calo rispetto al 2016, evidente per gli uffici postali (-22,6%), le tabaccherie (-21%) e le banche (-16,4%).

• **Dati parziali del 2018: alert su furti in farmacia** - Durante il convegno organizzato da Ossif "Stati Generali della Sicurezza", Maria Teresa Sgaraglia, dirigente superiore della polizia di Stato, responsabile del servizio analisi criminale del Ministero dell'Interno, ha illustrato i dati provvisori del 2018 su furti e rapine.

Dalle notizie fornite dal Ministero è emerso un dato preoccupante: mentre la tendenza in tutti gli altri settori e a livello generale è quella di una progressiva diminuzione dei reati predatorii, nel corso del 2018 solo in farmacia c'è stato un aumento dei furti.

Questo dato conferma quanto già noto -per esperienza diretta- ai colleghi, che purtroppo stanno subendo furti con scasso a farmacia chiusa come anche la cronaca di questi giorni sta dimostrando.

I FURTI IN FARMACIA



Per una analisi più approfondita dei dati si rimanda alla documentazione allegata a questa circolare e visionabile sul sito di Federfarma (Il “Rapporto intersettoriale sulla criminalità predatoria”, le slide sul rapporto intersettoriale, i Dati parziali 2018 del Servizio analisi criminale del Ministero dell’Interno). Tali dati, dettagliati per regione e provincia, possono essere utili per le associazioni provinciali, le quali, a livello locale, possono prendere contatti, dati alla mano, con la Prefettura e le Forze dell’ordine per richiedere interventi mirati sulle realtà più a rischio.

Nel formato elettronico della circolare, su www.federfarma.it, è possibile visionare altri due grafici, relativi a rapine e furti per categoria, riassuntivi dei dati sopra commentati. (UL.BF - 19538/469 - 3.12.18)

FEDERFARMA E ASSOGASTECNICI

Intesa per garantire la privacy dei pazienti

Federfarma e Assogastecnici, l’associazione di categoria delle aziende che operano nel campo della produzione e distribuzione dei gas medicinali, hanno concordato le modalità per garantire il rispetto della privacy dei pazienti in occasione della distribuzione domiciliare.

Federfarma e Assogastecnici, l’associazione di categoria delle aziende che operano nel campo della produzione e distribuzione dei gas medicinali, hanno concordato le modalità per garantire il rispetto della privacy dei pazienti in occasione della distribuzione domiciliare.

Nel caso in cui le aziende produttrici di ossigeno distribuiscano l’ossigeno presso il domicilio dei pazienti, trattano dati personali dei pazienti per conto della farmacia e pertanto sono considerati dall’articolo 28 del regolamento europeo Gdpr (*General data protection regulation*) responsabili del trattamento dei dati personali.

Con la sottoscrizione della nomina a responsabile del trattamento (messa peraltro a disposizione tramite l’applicativo *FarmaPrivacy*) gli ossigenisti si impegnano, attraverso specifiche clausole contrattuali, a trattare i dati personali dei pazienti della farmacie secondo quanto dispone la normativa.

Tuttavia, anche le aziende produttrici di ossigeno per organizzare la distribuzione a domicilio si avvalgono di ulteriori soggetti terzi (vettori, call center, assistenza tecnica eccetera) considerati dal Gdpr sub–responsabili del trattamento, i quali non possono essere utilizzati dagli ossigenisti senza autorizzazione delle farmacie (Art. 28.2 del Gdpr: “Il responsabile del trattamento non ricorre a un altro responsabile senza previa autorizzazione scritta, specifica o generale, del titolare del trattamento. Nel caso di autorizzazione scritta generale, il responsabile del trattamento informa il titolare del trattamento di eventuali modifiche previste riguardanti l’aggiunta o la sostituzione di altri responsabili del trattamento, dando così al titolare del trattamento l’opportunità di opporsi a tali modifiche”).

Pertanto, Federfarma e Assogastecnici hanno concordato una autorizzazione in tal senso (*consultabile sul sito internet di Federfarma www.federfarma.it*), che gli ossigenisti faranno sottoscrivere alle farmacie a integrazione della nomina a responsabile del trattamento dei dati.

Si precisa gli ossigenisti sono i responsabili per la scelta di tali

soggetti terzi e che qualora tali soggetti terzi (sub-responsabili) omettano di adempiere ai propri obblighi in materia di protezione dei dati, l’azienda che produce e distribuisce l’ossigeno conserva nei confronti della farmacia l’intera responsabilità dell’adempimento degli obblighi del sub-responsabile (art. 28, paragrafo 4 del Gdpr). (UL.BF - 19832/475 - 6.12.18)

OPERATORI SOCIO SANITARI E IVA

I chiarimenti della Agenzia delle Entrate

Secondo la recente pronuncia dell’Agenzia delle Entrate, le prestazioni rese dagli operatori sociosanitari sono soggette a Iva, con applicazione dell’aliquota ordinaria del 22%. Tali soggetti, infatti, non sono abilitati all’esercizio delle professioni sanitarie, quelle specificamente esentate dalla norma (articolo 10, primo comma, n. 18), del Dpr 633/1972), cioè le prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione rese alla persona.

L’Agenzia delle Entrate, con la risposta n. 90 del 3 dicembre 2018, a fronte di un interpello, fornisce alcuni chiarimenti in merito al trattamento ai fini Iva delle prestazioni di servizi effettuate dagli operatori sociosanitari (Oss).

L’Agenzia ritiene che l’operatore sociosanitario non rientri tra i soggetti abilitati all’esercizio delle professioni sanitarie, e che, quindi, alle prestazioni rese dai predetti operatori non torni applicabile l’esenzione Iva di cui all’articolo 10, primo comma, n. 18, del Dpr 633/1972, ai sensi del quale, sono esenti dall’imposta “le prestazioni sanitarie di diagnosi, cura e riabilitazione rese alla persona nell’esercizio delle professioni e arti sanitarie soggette a vigilanza, ai sensi dell’art. 99 del Testo unico delle leggi sanitarie, approvato con R.D. 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni, ovvero individuate con decreto del Ministero della Sanità, di concerto con il Ministro delle Finanze”.

Tali prestazioni dovranno essere assoggettate a Iva, con applicazione dell’aliquota ordinaria del 22%.

La risposta è stata fornita previo parere del ministero della Salute che, con nota prot. n. 56436 del 22 novembre 2018, ha chiarito che “l’Operatore socio sanitario continua ad essere identificato come un operatore d’interesse sanitario di cui all’articolo 1, comma 2, della legge n. 43/2006, che si caratterizza per essere sprovvisto delle caratteristiche della professione sanitaria in senso proprio, per la mancanza di autonomia professionale, con funzioni accessorie e strumentali e per una formazione di livello inferiore; per tali operatori non è prevista l’iscrizione ad uno specifico Albo professionale (...). In particolare l’Operatore socio sanitario è l’operatore che, a seguito dell’attestato di qualifica conseguito al termine di specifica formazione professionale regionale, svolge attività indirizzata a soddisfare bisogni primari della persona, nell’ambito delle proprie aree di competenza, in un contesto sia sociale che sanitario (...)”. Da ciò consegue, a parere del dicastero, che “per la tipologia di formazione e le competenze attribuite sopra esplicitate, l’Operatore socio sanitario non può essere assimilabile alle Professioni sanitarie di cui al comma 1, dell’art. 1, della legge n. 43/2006, che conseguono un’abilitazione all’esercizio professionale all’esito di un corso triennale universitario”. (UTPLC - 19831/474 - 6.12.18)

CAMPOBASSO E ISERNIA ELEZIONI DEI TITOLARI

Le associazioni dei farmacisti titolari di Campobasso e di Isernia hanno rinnovato i propri vertici per il triennio 2018-2021. Pubblichiamo i nomi e le cariche dei rispettivi consigli direttivi.

• **Campobasso:** presidente Roberto Cappella; vicepresidente Stefania Musenga; segretario Paolo De Angelis; tesoriere Luciano Cecchetti; consiglieri Luigi Sauro, Michele Giuliano, Alberto Florio; consiglio direttivo del Sunifar: Silvana Quaglia (presidente), Pietro Tilli, Antonio Di Renzo, Luigi Michilli, Adamo Caporicci.

• **Isernia:** presidente Giuseppe Orlando; vicepresidente Vittorio Moauro; segretario Nicandro Percopo; tesoriere Guido Ancona; consiglieri Serafina Falasca, Michele Giorgio, Annamaria Chetry; sindaci revisori dei conti Vincenza Marracino, Antonio Farano, Michele Giorgio, Valter Mancini (supplente), Vittorio Moauro (supplente); probiviri Giovanna Fiocca, Vincenza Marracino, Vittorio Moauro; direttivo Sunifar Maria Domenica Garzia (presidente), Vincenza Marracino (vicepresidente), Giovanna Fiocca, Antonio Pisano, Valter Mancini.

SORRENTO: FARMACISTA SALVA UN INFARTUATO

La scorsa settimana a Sorrento l'intervento di un farmacista della Farmacia Alfani con un defibrillatore ha salvato la vita a un uomo colpito da arresto cardiaco in piazza Tasso. Il farmacista, chiamato dai passanti, ha rianimato la persona con due scariche, alternate a compressioni cardiache e ventilazione artificiale, che hanno consentito all'uomo di ricominciare a respirare e di riprendere conoscenza. L'ambulanza, arrivata successivamente, ha condotto il paziente all'ospedale per il ricovero in cardiologia e gli accertamenti del caso, che non hanno rilevato pericolo di vita o danni cerebrali evidenti.

Federfarma Campania ha commentato la notizia ricordando che il farmacista tempestivamente intervenuto aveva seguito il corso Blsd (*basic life support defibrillation*) organizzato dall'Ordine dei farmacisti di Napoli nell'ambito del programma "farmacia con defibrillatore", "Pharmacy Assisted Defibrillation", patrocinato da Fofi, Federfarma.co e Federfarma (di cui è parte il progetto "Penisola sorrentina").

"Quanto accaduto a Sorrento -ha detto il presidente di Federfarma Campania, Nicola Stabile- è la conferma che la farmacia è in continua evoluzione, così come la professione del farmacista. Non siamo più semplici dispensatori di medicine e consigli, ma anche dispensatori di prevenzione primaria". Uno dei responsabili del progetto farmacie con defibrillatore, Francesco Palagiano, ha sottolineato che "l'obiettivo è che la farmacia diventi un punto salvavita sul territorio, dove la popolazione può trovare personale formato adeguatamente in caso di emergenze sanitarie in cui è fondamentale la tempestività dell'intervento".

In proposito Federfarma Campania segnala anche un altro recente caso significativo, quello della farmacia La Regina di San Rufo, in provincia di Salerno, che, attraverso un elettrocardiogramma a un paziente diabetico, ha individuato un'anomalia ritmica, che ha portato all'immediato ricovero della persona in codice rosso in ospedale.

PROGETTO "ADHERE" SULL'ADERENZA

Ha preso il via il progetto "Adhere", una iniziativa pensata per contribuire a ridurre i costi causati dalla mancata aderenza terapeutica da parte dei pazienti cronici, che ammontano a 11 miliardi l'anno a carico della Sanità italiana. Lanciato nell'ambito del "Forum Risk Management in Sanità", tenutosi a Firenze, il progetto è stato ideato da Enrico Desideri, direttore della Azienda Usi Toscana sud est, e realizzato dai protagonisti del sistema farmaceutico italiano: Fof, Federfarma nazionale e Assofarm nazionale con il suppor-

to della Fondazione ReS ((Ricerca e Salute) di Nello Martini.

Come spiega il presidente di Fofi Andrea Mandelli, "si tratta di uno studio multicentrico triennale inteso a valutare in modo scientifico il ruolo del farmacista nel miglioramento dell'aderenza terapeutica, puntando sull'importanza della sua professionalità, capillarità sul territorio e nel frequente contatto con i pazienti".

Il progetto Adhere parte dal presupposto che aumentare l'aderenza terapeutica significa migliorare la qualità delle cure e diminuirne il costo. Illustra così il programma Enrico Desideri: "Per il futuro, la vera sfida della Sanità è la cronicità: in Italia i malati cronici sono 24 milioni e assorbono oltre l'80% delle risorse economiche. Occorre quindi un modello, come quello delle Reti cliniche integrate e strutturate, sperimentato per la prima volta nella Toscana sud est, in cui il farmacista, insieme al medico di medicina generale e allo specialista, sia parte integrante di una gestione proattiva, prossima, partecipata, personalizzata e attenta alla prevenzione. Un modello che garantisce la massima attenzione alle specifiche esigenze del malato, riducendo i tempi d'attesa, l'ospedalizzazione, le spese per la diagnostica e gli accessi inappropriati al pronto soccorso. Abbiamo scelto due patologie ad alto rischio di complicazioni, cioè lo scompenso cardiaco e la Bpco. L'obiettivo è dimostrare che, attraverso il modello delle Reti cliniche integrate e strutturate, che hanno nel farmacista di comunità uno dei protagonisti, aumentiamo rispettivamente del 25% e del 35% la copertura terapeutica. Crediamo infatti che oggi ci sia la necessità di nuovi modelli organizzativi e visioni: quelli attuali sono ormai vecchi di 20 anni".

Dal canto suo, Marco Nocentini Mungai, presidente di Federfarma Toscana, presente al Forum di Firenze in rappresentanza del presidente nazionale di Federfarma Marco Cossolo, ha commentato: "Il progetto Adhere costituisce un esempio concreto di farmacia che eroga nuove prestazioni di alto valore sociale e sanitario, fa prevenzione e monitoraggio dei pazienti cronici".

DINIEGO DI RINNOVO DI AIC DI MEDICINALE OMEOPATICO

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 276 del 27 novembre 2018 è stata pubblicata la determina dell'Aifa n. 163/2018 di diniego del rinnovo dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale omeopatico **Cantharis Compositum*10f 2,2ml - Aic 047100019** della ditta Biologische Heilm. Heel GmbH. Pertanto, il suddetto medicinale non può essere mantenuto in commercio e quindi, tutti i lotti già prodotti devono essere ritirati immediatamente.

DECADENZA DI AIC DI MEDICINALE VETERINARIO

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 284 del 6 dicembre 2018 è stato pubblicato un decreto di decadenza dell'autorizzazione all'immissione in commercio dei seguenti medicinali per uso veterinario della ditta Boehringer Ing.Anim. Health Italia:

- **Captalin*im fl 100ml - Aic 100051022**
- **Captalin*im fl 250ml - Aic 100051034**
- **Speciorlac*4tbsir 5g - Aic 101331015**
- **Speciorlac*100tbsir 5g - Aic 101331027**

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.

REVOCA DI AIC DI MEDICINALI VETERINARI

Sulle Gazzette Ufficiali n. 284 e n. 285 rispettivamente del 6 e 7 dicembre 2018 sono stati pubblicati tre decreti di revoca dell'autorizzazione all'immissione in commercio, su rinuncia delle ditte titolari, delle seguenti specialità medicinali per uso veterinario.

- **Metamed 200 premix*os 25kg sac - Aic 103384018 della ditta Trei SpA**
- **Sulfametazina 20% trei*bust1kg - Aic 102836018 della ditta Trei SpA**
- **Sulfametazina 20% trei*sac 5kg - Aic 102836020 della ditta Trei SpA**
- **Solaquin*sacco 25kg - Aic 103333011 della ditta Unione Commerciale Lombarda SpA**

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

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
038773038	EFFICIB*56CPR RIV 50MG+850MG (Alfasigma)	-	Non previsto
039153628	REUMAFLEX*12,5MG 0,25ML 4SIR (Alfasigma)	Pror. car.	17.1.2019
035720010	BRIVIRAC*7CPR 125MG (A. Menarini)	-	Fine 12.2018
004763405	ASPIRINA*OS GRAT 10BUST 500MG (Bayer)	Pror. car.	15.1.2019
004763544	ASPIRINA*OS GRAT 20BUST 500MG (Bayer)	Pror. car.	15.1.2019
028159061	ADVANTAN*EMULS 50G 0,1% (Bayer)	-	15.12.2018
008366015	CLOROCINA BAYER*30CPR RIV 250 (Bayer)	Pror. car.	5.3.2019
030183038	CLIMARA 100*4CEROTTI TRANSDERM (Bayer)	Pror. car.	30.6.2019
025833029	GYNOCANESTEN*12CPR VAG 100MG (Bayer)	Pror. car.	7.12.2018
035464015	MOBIC*SOL INIET 5F 15MG/1,5ML (Boehringer Ing.)	-	Metà 1.2019
028061024	AMBROMUCIL*GRAT 30BUST 100MG (Malesci)	12.2018	4.2019
011226091	AMINOMAL*OS SOLUZ 200ML 0,67% (Malesci)	Pror. car.	Inizio 2.2019
033452083	AMOXICILLINA SOD*50FL 1G (K24 Pharmaceuticals)	-	Non previsto
033254018	ARICEPT*28CPR RIV 5MG (Pfizer It.)	-	Fine 1.2019
033632023	EDRONAX*60CPR 4MG (Pfizer It.)	-	Fine 12.2018
029561139	CAVERJECT*2CART 10MCG DOPPIA CAMERA (Pfizer It.)	-	Fine 12.2018
029561038	CAVERJECT*F 10MCG+SIR+2AGHI+2T (Pfizer It.)	-	Fine 12.2018
035443011	FELDENE CREMADOL*CREMA 50G 1% (Pfizer It.)	-	Fine 12.2018
024756025	LONITEN*30CPR 5MG FL (Pfizer It.)	-	Fine 12.2018
024713048	HALCION*10CPR 125MCG (Pfizer It.)	-	Fine 12.2018
024713075	HALCION*20CPR 250MCG (Pfizer It.)	-	Fine 12.2018
034630018	EPSODILAVE*10F 250UI/5ML 5ML (Pfizer It.)	-	Fine 12.2018
025197082	FARMORUBICINA*IV FL 200MG100ML (Pfizer It.)	-	Fine 1.2019
028535033	CLEOCIN*3 OV VAG 100MG (Pfizer It.)	-	Fine 12.2018
022391015	ARACYTIN*IV SC 1FL 100MG+F 5ML (Pfizer It.)	-	Fine 1.2019

COMUNICAZIONI DALLE AZIENDE

In riferimento al periodo di carenza della specialità medicinale **Spasmomen*30cpr riv 40mg - Aic 023418039** (cfr. Farma 7 n. 39/2018), A. Menarini informa che il farmaco in questione è nuovamente disponibile per la ripresa della regolare distribuzione.

In riferimento al periodo di carenza della specialità medicinale

Miclast*sol cut fl 30ml 1% - Aic 025218102 (cfr. Farma 7 n. 42-43/2018), Pierre Fabre informa che il farmaco in questione è nuovamente disponibile.

Bristol-Meyers Squibb, a seguito dello stato di carenza del farmaco **Questran*os 12bust 4g - Aic 023014018**, comunica che l'Aifa ha fornito il nulla-osta alla commercializzazione del medicinale **Questran** polvere per sospensione orale 4 g - 50 bustine in confezionamento svedese, i cui lotti sotto indicati, verranno distribuiti con il foglietto illustrativo in lingua italiana unitamente alla scheda riportante le differenze nella composizione quali-quantitativa in eccipienti:

- **Lotto 703 scadenza 30/8/2021**
- **Lotto 708 scadenza 30/8/2021**

Il medicinale verrà fornito alle strutture sanitarie e ospedaliere richiedenti senza apportare modifiche al prezzo di vendita in Italia della specialità medicinale **Questran*os 12bust 4g - Aic 023014018**.

Per ogni eventuale chiarimento i riferimenti di contatto sono seguenti:

- linea verde 800.925041
- e-mail: customerinfo.it@bms.com
- www.bms.com (area "clienti")

Mediolanum Farmaceutici ha informato di voler procedere a un ritiro spontaneo dei lotti presenti sul mercato, e di seguito riportati, della specialità medicinale **Qari*6cpr riv 200mg - Aic 028028064**

LOTTO	SCADENZA
M164916	GIUGNO 2019
M165317	GIUGNO 2019
M176060	GIUGNO 2019
M186539	GIUGNO 2019

Il ritiro dei lotti presenti nel canale distributivo sarà gestito da Mediolanum Farmaceutici.

Igeakos comunica di aver iniziato la commercializzazione del prodotto omeopatico **Meridiano Tao 8*gtt 50ml fl - Aic 045499011** in sostituzione di **Meridiano Tao 8 gocce 50ml - cod. 801212642**, che, comunque, potrà essere esitato fino a esaurimento scorte.

Bayer comunica di avere cessato, per motivi commerciali, la commercializzazione delle seguenti specialità medicinali:

- **Metinal Idantoina 1*30cpr - Aic 006432037**
- **Androcur*25cpr 50mg - Aic 023090020**

Pfizer informa di avere cessato la commercializzazione del farmaco **Farlutal*im 1fl 1g/5ml - Aic 015148099**. Le confezioni presenti nel canale distributivo continueranno a essere esitabili fino alla scadenza indicata sulla confezione.

In riferimento a quanto comunicato da Zentiva Italia in merito

alla specialità medicinale **Zolpidem Zentiva*30cpr riv10mg - Aic 031850011** che riportava un numero di Aic non corretto (cfr. Farma 7 n. 37-38/2018), Zentiva ha comunicato che è in distribuzione il lotto G1355 del suddetto medicinale con il numero di Aic corretto (031850011). Il Customer service Zentiva è a disposizione al numero verde 800.246644.

Pharmacare, titolare della specialità medicinale **Prednisone Pharmacare**, conferma che la Sandoz ha terminato l'attività di distribuzione sul territorio nazionale della suddetta specialità e informa, altresì, che attualmente sono presenti nel canale distributivo i seguenti lotti di prodotto in corso di validità commercializzati da Sandoz:

- **Prednisone Pharmac*10cpr 5mg - Aic 043410012 lotto n. F2-2016/223 scad. giugno 2019 e lotto n. F2-2016/295 scad. agosto 2019**
- **Prednisone Pharmac*20cpr 5mg - Aic 043410024 lotto n. F2-2016/225 scad. giugno 2019 e lotto n. F2-2016/296 scad. agosto 2019**

Boehringer Ingelheim Italia Spa informa che è stata permanentemente sospesa la commercializzazione della specialità medicinale **Viramune*14cpr 200mg - Aic 033999044** e **Viramune*60cpr 200mg - Aic 033999018**. Le confezioni presenti nel canale distributivo potranno essere esitate fino a esaurimento scorte.

Bristol-Myers Squibb comunica la cessazione della commercializzazione dei seguenti farmaci:

- **Zerit*56cps 20mg - Aic 032803049**
- **Videx*30cps gastr 200mg - Aic 028341170**

IMMISSIONI IN COMMERCIO DI SPECIALITÀ GIÀ AUTORIZZATE

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO	CLASSE
VARDENAFIL ARI*2CPR RIV 10MG (Aristo Pharma It.)	045717269	15,00	CN
VARDENAFIL ARI*4CPR RIV 10MG (Aristo Pharma It.)	045717271	30,00	CN
VARDENAFIL ARI*4CPR RIV 5MG (Aristo Pharma It.)	045717129	15,00	CN
VARDENAFIL ARI*8CPR RIV 10MG (Aristo Pharma It.)	045717283	60,00	CN
VARDENAFIL ARI*4CPR RIV 20MG (Aristo Pharma It.)	045717422	52,00	CN
ANDROCUR*30CPR 50MG (Bayer)	023090057	25,41	A
ELEBRATO ELL*30D 92+55+22MCG (GlaxoSmithKline)	045789029	104,04	CN
LINEZOLID KR*10SAC300ML 2MG/ML (Krka Farm.)	044463026	624,44	H
NAPROXENE SODICO HCS*30CPR (Krka Farm.)	045715036	34,78	A
XETORIB*20CPR RIV 60MG (l.b.n. Savio)	045916018	9,01	A
XETORIB*20CPR RIV 90MG (l.b.n. Savio)	045916020	9,59	A
BILASKA*20CPR 20MG (Medifarm)	045087018	10,75	CN
PREVYMIS*28CPR RIV 480MG (Msd Italia)	045890023	13.863,36	A
JETREA*1FL 0,3ML 0,375MG/0,3ML (Oxurion Nv)	042736025	4.447,09	H
NTISINONE DIP*60CPS 5MG FL (Piam Farm.)	045829013	2.112,51	A
NTISINONE DIP*60CPS 10MG FL (Piam Farm.)	045829025	3.828,93	A
GLEUKOS*60CPR 30MG RM (S.F. Group)	045026022	6,80	A
GLEUKOS*30CPR 60MG RM (S.F. Group)	045026059	5,37	A

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@gjournalidea.it**

Acquisti

- Tutta Italia: acquistasi farmacia rurale di giro medio-piccolo in linea con gli attuali parametri di mercato. Esclusi intermediari. Per contatti inviare un'e-mail a **farmaciariusso2018@gmail.com**

Vendite

- Provincia di Pavia: vendesi farmacia rurale sussidiata di giro medio-piccolo. Ottima redditività e basse spese di gestione. Esclusi intermediari e perditempo. Solo se realmente interessati, inviare un'e-mail a **farma.provvp@gmail.com**

- Provincia di Brescia: in zona turistica, vendesi farmacia rurale sussidiata di giro piccolo in crescita. Esclusi intermediari. Per contatti telefonare al 340.7891760 oppure inviare un'e-mail a **pippo1-2018@libero.it**

- Toscana: vendesi farmacia rurale sussidiata di giro medio-piccolo. Per informazioni inviare un'e-mail a **farmacia.invendita@gmail.com**

- 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**

Partecipazioni

- Provincia di Vicenza: vendesi quota di farmacia di giro medio-piccolo. Massima riservatezza. Esclusi intermediari. Solo se interessati, inviare un'e-mail con recapiti a **flottamed@libero.it**

Lavoro

- Abruzzo: farmacista referenziato, da 14 anni collabora in una farmacia della provincia di Chieti, offresi come direttore. Per contatti telefonare, preferibilmente in ore pasti, al 329.8932057.

- Provincia di Salerno: farmacista con cinque anni d'esperienza in farmacie private, offresi per collaborazione, tempo pieno o part time, oppure per sostituzioni. Disponibilità immediata. Per contatti telefonare al 328.7444930 oppure inviare un'e-mail a **giu.tranzillo@tiscali.it**

Arredi

- Vendesi arredo Rdifarm completo, nuovo. Per contatti telefonare allo 081.8951241.

- Per ristrutturazione farmacia, vendesi bancone Bottigelli praticamente nuovo. Per contatti telefonare al 333.8668005.

- Marche: arredo recente e in ottimo stato, vendesi a prezzo molto basso. Disponibilità immediata. Vendesi, inoltre, croce a led con palo di sostegno. Per contatti, elenco mobili, foto e prezzo, telefonare al numero di cellulare 333.4351790 oppure al 333.5940473.

Varie

- Vendesi Soft Plus Callegari Skin Analysis System. Acquistato nell'ottobre 2017, come nuovo. Per contatti telefonare allo 081.8951241.

«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@gjournalidea.it, pubblicita@gjournalidea.it - **Stampa:** Arti Grafiche Bianca & Volta S.r.l. - Via Del Santuario, 2 - 20060 Truccazzano (MI) - tel. 02/9583416 - Registrazione Tribunale di Milano N. 358 del 21-6-1986 - Iscritta al Registro degli operatori di comunicazione n. 1223 - Prezzo € 0,52 - Iva compresa. L'iva è assolta dall'Editore a norma del D.L. 2/3/89, n. 69 convertito in Legge n. 154 il 27/4/89 che ha ripristinato l'art. 74, 1° c, lett. c) D.P.R. 633/72 e successive modifiche e integrazioni. © Copyright Editoriale Giornalidea Srl. Ogni riproduzione, anche parziale, delle pagine del giornale deve essere autorizzata dall'Editore, che si riserva ogni azione legale di risarcimento. «Farma 7» è organo di stampa della Federfarma e, come tale, viene inviato a tutti i farmacisti iscritti alla Federazione. Enti, Industrie, Grossisti che desiderano riceverlo devono versare, nell'ambito del servizio «Press service», € 293,00. L'invio della rivista è subordinato per questi abbonati al ricevimento dell'importo attraverso assegno bancario, o versamento in c/c postale n. 27029206 - intestato a «Editoriale Giornalidea Srl, Piazza della Repubblica, 19 - 20124 Milano». ISSN 2531-6338 (Print) ISSN 2531-6001 (Online)

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

Questo numero è stato chiuso in tipografia il 12.12.2018



FROBEN *Pret*

SPEGNE IL MAL DI GOLA E ACCENDE IL SOLLIEVO.

Contro il mal di gola, scegli il rapido sollievo della linea Froben **Gola**
Froben Gola Spray per un'azione mirata contro l'infiammazione.
Froben Gola Collutorio per un'azione antisettica del cavo orofaringeo.
Pastiglie **FrobenPret** per un sollievo prolungato.



FROBENPRET è un medicinale a base di flurbiprofene
è un medicinale che può avere effetti indesiderati anche gravi. Prima dell'uso,
leggere attentamente il foglietto illustrativo.
Codice materiale M21/2018, Aut. Min. del 31/07/2018.

 **Mylan**

Better Health
for a Better World

GOLAMIR IN CAMPAGNA PUBBLICITARIA

DA METÀ DICEMBRE SU TV E WEB



Golamir ^{2ACT}

Protezione con sollievo contro il mal di gola.

NOVITÀ

Golamir è la linea di Aboca per curare il mal di gola, con due azioni in un'unica soluzione: antinfiammatoria non farmacologica e antibiofilm.



SPRAY NO ALCOOL
da 1 anno di età



SPRAY
da 6 anni di età



COMPRESSE
OROSOLUBILI



Complexo
molecolare
vegetale

SONO DISPOSITIVI MEDICI  0477
Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni per l'uso.

PER SCOPRIRE TUTTI I DETTAGLI DELL'OPERAZIONE
CONTATTA L'AGENTE DI ZONA O L'UFFICIO COMMERCIALE
(frontoffice@aboca.it – 0575/746316)

MATERIALE AD ESCLUSIVO USO PROFESSIONALE

Aboca S.p.A. Società Agricola
Loc. Aboca, 20 - 52037 Sansepolcro (AR)
www.aboca.com

Aboca
Innovazione per la salute