

farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico



COSMOFARMA®
EXHIBITION

Le relazioni al centro

BOLOGNA
12-14 APRILE 2019

PIU' SOCIAL
PIU' HUMAN



COSMOFARMA®
EXHIBITION

LE RELAZIONI AL CENTRO

I FILONI TEMATICI DI COSMOFARMA 2019

- ➔ **Istituzionale**, con tematiche relative allo scenario politico, economico e legislativo del settore;
- ➔ **Scientifico**, con il coinvolgimento di medici e studiosi;
- ➔ **Manageriale**, con spunti per rendere più competitiva la farmacia e attuare una gestione più strategica.

FOCUS 2019: LE RELAZIONI UMANE

La prossima edizione di Cosmofarma mette al centro le relazioni.

Relazioni tra paziente e farmacista, tra farmacista e aziende, tra aziende e distributori. E, naturalmente, le relazioni tra Cosmofarma e tutti gli attori del mondo della farmacia.

Tra i temi trattati, i vantaggi del supporto di uno psicologo in farmacia, la leadership e l'importanza del lavoro di squadra.

NEW AT COSMOFARMA 2019

Cosmetic Summit

Focus sul comparto della dermocosmesi: i trend e gli scenari per costruire il futuro del settore e valorizzare al meglio l'apporto che la dermatologia e la cosmetica possono portare al bilancio della farmacia.

Academy @ Cosmofarma sponsorizzata da BD Rowa Italy

Un'area speciale dedicata alle aziende espositrici che possono raccontare case history di adattamento alle nuove condizioni del mercato, iniziative che hanno coinvolto farmacie e pazienti per una comune azione di prevenzione, progetti che hanno avuto un importante impatto sociale.

PIÙ SOCIAL



COSMOFARMA.COM



farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

● Il Punto

2

BILANCIO E PROGRAMMA DEI PRESIDENTI FEDERFARMA E SUNIFAR

Marco Cossolo e Silvia Pagliacci, dai microfoni di "Federfarma Channel", la televisione della Federazione, hanno fatto il punto sul lavoro svolto nei loro primi diciannove mesi di mandato e su tutto quello da fare sui tanti fronti aperti per la farmacia italiana: le questioni sul tavolo e gli impegni del sindacato (a pag. 3).

**Ricetta elettronica
veterinaria
Il caso dei farmaci
stupefacenti
e psicotropi**

**Ddl sulla sicurezza
degli operatori
della Sanità
Le audizioni
in Parlamento**

**"Stati generali
della farmacia
italiana" a Roma
il 28 febbraio
Invito a partecipare**



Pharmacy SCANNER

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

Retail, catene, tendenze di consumo, flash extracanalale



**ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER SU
PHARMACYSKANER.IT**

Pharmacy Scanner è un progetto di



Editoriale
Giornalidea



COSMOFARMA
EXHIBITION

In partnership con

 **IQVIA™**

Il Punto

Marco Cossolo e Silvia Pagliacci fanno il punto della situazione

BILANCIO E PROGRAMMA A METÀ MANDATO DEI PRESIDENTI FEDERFARMA E SUNIFAR

L'inizio di un nuovo anno è il momento più propizio per fare il punto della situazione e per programmare i principali impegni da affrontare. Questo inizio del 2019 rappresenta peraltro il giro di boa per il nuovo vertice di Federfarma, in quanto sono ormai trascorsi diciannove mesi dall'inizio del mandato. È quindi l'occasione giusta per fare un bilancio del cammino compiuto, dei risultati ottenuti e degli scogli ancora da affrontare. È proprio quanto hanno fatto il presidente di Federfarma, Marco Cossolo, e il presidente del Sunifar, Silvia Pagliacci, dai microfoni di "Federfarma Channel", la televisione della Federazione.

"Questa pausa natalizia" ha dichiarato Cossolo "è stata l'occasione per fare un esame di coscienza, perché è caduta proprio a circa metà mandato: Così ho riletto il nostro programma per fare un'analisi di ciò che avevamo fatto, di ciò che avevamo incominciato a fare e degli obiettivi da raggiungere. Molte cose le abbiamo fatte, per esempio in tema di valorizzazione delle preparazioni galeniche, un elemento professionale di grande valore per il farmacista. Dopo tanto tempo, oltre 20 anni, siamo riusciti a rinnovare la Tariffa nazionale per la preparazione dei galenici officinali, introducendo peraltro un concetto importante, quello degli onorari professionali di dispensazione: concetto assai significativo perché riconosce, oltre al giusto adeguamento della remunerazione, anche la professionalità del farmacista".

Secondo elemento significativo, citato dal presidente di

Federfarma a "Federfarma Channel", è il primo finanziamento della farmacia dei servizi, ottenuto con la Legge finanziaria 2018, con la quale lo Stato ha stanziato 36 milioni di euro. "Ora dovremmo essere prossimi all'apertura del Tavolo per definire quali servizi verranno remunerati in questa sperimentazione. Tutto questo, però, non è avvenuto per caso", ha precisato Cossolo, "ma per una serie di interventi -promossi per esempio da Federfarma Toscana con il progetto Adhere, o dal nostro Centro studi con la ricerca sul ruolo del farmacista nella gestione della cronicità- che hanno convinto lo Stato a finanziare tale sperimentazione, facendo capire l'essenziale ruolo della farmacia dei servizi".

Un terzo risultato tangibile è stato la delibera con cui l'Enpaf ha consentito la riduzione del 50% dei contributi versati dai farmacisti che, in pensione, continuano a lavorare, delibera che era una delle richieste fatte da Federfarma al Tavolo istituito dall'Enpaf su richiesta delle varie organizzazioni coinvolte. "Questo nei fatti aumenta

di un 30% la pensione dei farmacisti attivi, un aumento che in valore assoluto non è molto (corrisponde circa a 200 euro al mese), ma in percentuale diventa un contributo importante".

Non poteva ovviamente mancare, nell'elenco del presidente di Federfarma, la Convenzione, che la nuova dirigenza vuole finalmente portare a conclusione, dopo oltre vent'anni dal suo ultimo rinnovo (1998). "Siamo riusciti ad aprire il Tavolo di discussione, c'è stata la proposta delle Regioni, c'è stata la controproposta votata dall'Assemblea di Federfarma, e ora tutto è nelle mani della Sisac. Quindi, dovrebbe ripartire la trattativa, sulla base della nostra piattaforma, che vede riconosciuta la nostra dignità". Parallelamente alla Convenzione va poi affrontato il tema della remunerazione della farmacia. La norma originaria che prevedeva l'accordo con l'Aifa non contemplava alcuna forma di adeguamento nel tempo, mentre noi riteniamo che la remunerazione della farmacia debba essere ancorata al Ssn e al Fondo sanitario nazionale, tendenzialmente in crescita, in quanto la struttura è parte integrante del sistema.

Tutto questo, pertanto, non poteva rientrare in un "Milleproroghe", in quanto non si tratta di prorogare bensì di riscrivere la norma, anche nell'ottica di consentire il superamento della distribuzione diretta.

Molti altri i temi ancora sul tappeto. Innanzitutto, è necessario rimodulare la Legge sulla Concorrenza, continuando a impegnarsi con Governo e Parlamento affin-

STATI GENERALI DELLA FARMACIA ITALIANA

"Quando il sistema crea valore" è il titolo degli Stati Generali della Farmacia italiana, che si terranno a Roma il 28 febbraio. All'importante incontro, che avrà luogo presso l'Hotel Rome Cavalieri (via A. Cadlolo, 101) e si svolgerà in due sessioni (ore 15 di confronto interno, ore 21 di incontro con i politici), i farmacisti sono invitati a partecipare, come indicato nell'invito allegato a questo "Farma 7".

I singoli titolari riceveranno a breve anche una lettera da parte del presidente Marco Cossolo. Sul prossimo numero di "Farma 7" maggiori dettagli. L'iscrizione verrà accettata fino a esaurimento dei posti disponibili.

ché siano introdotti “paletti” che attenuino l’impatto delle imprese del capitale nella compagine sociale della farmacia, perché, come ha detto il presidente, “la presenza del capitale, cui non sono pregiudizialmente contrario, va mitigata”.

Poi servono nuove proposte per una revisione della Dpc, per raggiungere uniformità territoriale sia per quanto riguarda gli elenchi dei farmaci coinvolti sia la remunerazione per la loro distribuzione. Servono inoltre iniziative per gestire la cronicità con progetti di Pharmaceutical Care e proposte per portare avanti le trattative per il rinnovo del contratto nazionale di lavoro. Senza poi dimenticare il grande tema dell’aggregazione e i primi passi del progetto “Sistema Farmacia Italia”, realizzato in collaborazione con le cooperative della distribuzione, per aiutare le farmacie a competere con il capitale. Non va dimenticata nemmeno la proficua attività delle consociate Credifarma e Promofarma. “Quando sono diventato presidente, Credifarma era in grande difficoltà e grazie alla trattativa con Banca Ifis continuiamo ad avere un valido strumento finanziario. Di Promofarma vanno sottolineati i risultati eccellenti raggiunti nella fornitura dei servizi informatici per le farmacie, dalla ricetta dematerializzata, a FarmaPrivacy, alla Vending machine, alla fattura elettronica”.

Un maggior dialogo di Federfarma con le assicurazioni ha permesso di ottenere nuove e migliori condizioni per le farmacie. Importante anche l’impegno per rinnovare lo Statuto associativo, superata la prima fase che ha permesso di includere le nuove società previste dalla Legge Concorrenza. Un’apposita Commissione sta lavorando per presentare un testo che vada nella direzione di diversificare i poteri, “di modo che il Consiglio di presidenza”, precisa Cossolo, “diventi un organo esecutivo, mentre il Consiglio delle Regioni abbia il potere politico deliberante, perché riporti il parere di tutti. Quindi, bisogna attuare un trasferimento dei poteri, perché l’attività di Federfarma è troppo complessa e ci deve essere una equa ripartizione delle deleghe”. Un grande lavoro è stato fatto anche sulla comunicazione: “Federfarma Channel” e “Farma Magazine” hanno sancito un nuovo modo di parlare, non solo alla

categoria, ma anche direttamente ai cittadini. Innovativa anche la comunicazione tramite eventi quali “Farma&Friends” e gli Stati Generali della Farmacia Italiana, che sottolineano il ruolo sociale della farmacia e permettono il contatto con ampia fetta della classe politica.

Gli obiettivi del Sunifar

Anche Silvia Pagliacci, vicepresidente di Federfarma e presidente del Sunifar, ha fatto un sintetico bilancio del cammino compiuto, durante questo suo nuovo mandato, a favore delle farmacie rurali e di quelle a basso fatturato. “Uno degli slogan che animava il nostro programma elettorale”, ha detto Silvia Pagliacci, “era passare dal tempo degli elogi al tempo dell’azione. Quindi nostro impegno è stato portare a casa risultati concreti, il primo dei quali è stato ottenere un’autonomia gestionale e finanziaria del Sunifar, cosa di cui mi ritengo soddisfatta. Abbiamo poi cercato di fotografare la realtà delle farmacie rurali e oggi posso annunciare che, probabilmente a marzo, faremo finalmente la presentazione di questo censimento, che è pronto. Si tratta di un documento che ci ha fatto capire caratteristiche e bisogni della ruralità”.

Il primo traguardo indicato dal presidente Sunifar è stato quello di tutelare le piccole farmacie, garantendo al titolare privo di collaboratori una copertura assicurativa in caso di assenza per malattia. Il Sunifar si è poi battuto per l’aumento dei tetti del fatturato di riferimento, centrato subito con la Legge di Bilancio 2018: 450mila euro per le rurali sussidiate e 300mila per le piccole farmacie. “Partendo da qui, abbiamo ora ottenuto l’abolizione totale dello sconto Ssn alle piccole farmacie, sia urbane sia rurali, con fatturato inferiore ai 150mila euro. Direi, quindi, che abbiamo così garantito atti concreti, per riportare economicità alle nostre farmacie”, ha affermato Silvia Pagliacci.

Per quanto riguarda, invece, l’indennità di residenza, il Sunifar ha presentato una proposta al tavolo della Convenzione, che ha permesso di ribaltare quanto indicato nell’Atto di indirizzo, che prevedeva addirittura l’abolizione del concetto di ruralità. “Abbiamo ben studiato l’Atto di indirizzo” precisa Silvia Pagliacci “lo abbiamo inter-

pretato tecnicamente e legalmente con i nostri tecnici, e poi abbiamo fatto una nostra proposta, che è stata valutata positivamente dalla Sisac e auspichiamo che sia recepita nella Convenzione che a breve, come diceva il presidente Cossolo, dovremmo essere chiamati a definire. Quello che al riguardo mi sento di dire è che ora dobbiamo perseguire un obiettivo che non era nel nostro programma, ma che adesso ci siamo dati: è la detassazione dell’indennità di residenza, perché ci sembra iniquo che lo Stato da una parte dia un contributo e poi dall’altra ce lo tassi”.

Altri progetti ancora sono sul tavolo del Sunifar, come, per esempio, il reperimento dei fondi europei e dei cosiddetti fondi aree interne. “Anche qui direi “fatto” perché -precisa Silvia Pagliacci- abbiamo messo in piedi una Commissione per dare indicazioni alle Associazioni provinciali e regionali su come muoversi per reperire i fondi europei. Per quanto riguarda le aree interne ci sarà, nell’ambito dell’incontro di presentazione del censimento delle farmacie, un apposito convegno in cui daremo indicazioni, insieme a Cittadinanzattiva, su come poter operare”. Va ricordato, infine, l’impegno del Sunifar per la valorizzazione della Dpc, che è e rimane un tema essenziale nelle aree rurali, sotto vari aspetti: per ridurre le difficoltà imposte a cronici e anziani nel reperimento dei farmaci, per eliminare costi e sprechi per il Ssn, per dare ossigeno alle farmacie delle zone disagiate.

GRAVE LUTTO IN FARMACIA

Un lutto gravissimo ha colpito la dottoressa Elisabetta Borachia, una collega molto attiva nel sindacato. In seguito a un incidente in montagna, dopo giorni in stato di coma, è deceduto martedì 15 gennaio il figlio Matteo Greco, di anni 42, impegnato nel campo della comunicazione. A Elisabetta e ai familiari il più sincero e affettuoso cordoglio da parte del Presidente, del Consiglio di presidenza, del Consiglio delle regioni, dell’Assemblea nazionale, del Direttore e degli Uffici, di Federfarma e della direzione e redazione di “Farma 7”.

Sette giorni di lavori alla Camera e al Senato

SICUREZZA DEGLI OPERATORI SANITARI PROSEGUONO LE AUDIZIONI

In XII Commissione Igiene e Sanità del Senato sono stati ascoltati i rappresentanti della Federazione italiana aziende sanitarie e ospedaliere e della Federazione degli Ordini degli infermieri sul Ddl sulle violenze a danno degli operatori sanitari, un fenomeno che sta diventando allarmante

La XII Commissione Igiene e sanità del Senato prosegue le audizioni sul Ddl sulla violenza nei confronti degli operatori sanitari. Da ultimo sono stati ascoltati i rappresentanti di Fiaso e Fnopi.

La Federazione degli Ordini degli infermieri ha espresso un giudizio positivo sul disegno di legge, che rappresenta un segnale positivo e conferma l'attenzione a questo fenomeno che sta assumendo dimensioni pericolose per gli operatori sanitari e, di conseguenza, per gli stessi cittadini.

Nel settore sanitario, sociosanitario e in modo particolare nei servizi di emergenza-urgenza e nelle strutture psichiatriche, le aggressioni fisiche hanno raggiunto rispettivamente il 48% e il 27% degli operatori; gli insulti sono risultati invece praticamente ubiquitari, avendo coinvolto rispettivamente l'82 e il 64% degli operatori, e percentuali più o meno simili si trovano per le minacce.

Accanto al disegno di legge, è necessario secondo la Fnopi, che si dia il via a una formazione continua degli operatori sugli aspetti della comunicazione e della relazione di aiuto nei confronti delle persone assistite. È importante che i professionisti sappiano comunicare con fermezza agli utenti, agli accompagnatori e al personale che gli atti di violenza non sono permessi o tollerati. Oggi si stanno affermando messaggi culturali che inducono la popolazione a coltivare una rabbia crescente verso gli ope-

operatori delle strutture. A questo concorrono le notizie spesso scandalistiche sui servizi sanitari, che creano a priori un'aspettativa negativa, che a sua volta fomenta la frustrazione e la rabbia e mina il rapporto di fiducia tra cittadini e operatori.

La Federazione delle aziende sanitarie e ospedaliere ha proposto una strategia più organica di risposta al fenomeno, affiancando all'aggravante del nuovo articolo 61 del Codice penale, già proposta dalla stessa Federazione, e all'istituzione dell'Osservatorio nazionale della sicurezza, misure previste dal Ddl, iniziative per la riduzione del rischio clinico, l'umanizzazione delle cure, la promozione del benessere organizzativo delle strutture sanitarie. A queste misure andrà affiancata una campagna di comunicazione pubblica sul fenomeno delle aggressioni, in grado di coinvolgere e sensibilizzare i cittadini sul valore distintivo del bene salute e del lavoro dei professionisti sanitari che quello stesso bene garantiscono.

PATTO PER LA SALUTE INTERVENTO DI COLETTA

Il sottosegretario alla Salute **Luca Coletto** è intervenuto in Commissione Affari sociali della Camera per rispondere a un'interrogazione del Movimento 5 Stelle, prima firmataria **Celeste D'Arrando**, in merito agli interventi per ridurre i ticket pagati dai cittadini e favorire l'uso di farmaci

equivalenti.

Il sottosegretario ha ricordato che nella Legge di Bilancio 2019 è previsto che, entro il 31 marzo del 2019, mediante una specifica intesa Stato-Regioni, venga adottato il Patto per la Salute 2019-2021, finalizzato a prevedere le misure di programmazione e di miglioramento della qualità delle cure e dei servizi erogati, nonché di efficientamento dei costi. Tra queste, la revisione del sistema di compartecipazione alla spesa sanitaria al fine di promuovere maggiore equità nell'accesso alle cure.

Il Ministero valuterà, quindi, ogni possibile iniziativa attuativa della norma, che consenta ai cittadini di poter contare su un sistema sanitario in grado di garantire e corrispondere pienamente, non solo alle aspettative, ma anche al diritto alla salute mediante un equo accesso alle cure.

Coletto ha comunicato che il 9 gennaio presso la sede del Ministero si è svolta la prima riunione, alla presenza anche dei rappresentanti regionali, finalizzata a organizzare i lavori per l'adozione del nuovo Patto per la Salute, nel rispetto dei termini prescritti dalla citata legge.

Per quanto riguarda l'utilizzo dei medicinali equivalenti, la questione è già all'attenzione del ministro e dell'Aifa e nelle prossime settimane verranno avviate conseguenti iniziative. Inoltre, il ministro ha istituito, nello scorso mese di agosto, il Tavolo di lavoro sulla governance dei medicinali e dei dispositivi medici, che ha prodotto il documento sulla governance dei medicinali. Uno dei punti di forza di tale documento è rappresentato dal paragrafo relativo a Farmaci equivalenti e liste di trasparenza. Nello specifico, il documento affronta la ne-

cessità di potenziare l'informazione su tali medicinali anche al fine di un incremento consapevole di un loro utilizzo appropriato, mediante specifiche iniziative informative rivolte ai cittadini. La direzione dell'Aifa sta delineando un progetto da presentare al Ministero per implementare quanto proposto dal Tavolo.

FARMACO VETERINARIO E TRACCIABILITÀ

Alla luce delle difficoltà applicative del nuovo sistema di tracciabilità del farmaco veterinario, un gruppo di medici veterinari, nominatosi "No ricetta elettronica", ha chiesto di fare ricorso alla piattaforma del sistema Ts e ciò anche se le prescrizioni in triplice copia, bolle, fatture, registri di carico e scarico, invio delle ricette per farmaci in deroga alle Ausl, assolvono già al compito di rispondere alla circolazione illegale di farmaci.

Il deputato di Forza Italia **Galeazzo Bignami** (FI), con un'interrogazione rivolta al ministro della Salute, sollecita un confronto con il suddetto gruppo per superare le criticità in relazione al settore dei piccoli animali domestici, per i quali chiede che la ricetta elettronica non sia utilizzata in via esclusiva ma siano previste alternative. Chiede, inoltre, di valutare la proposta relativa all'uso del sistema Ts per la tracciabilità del farmaco veterinario nel settore degli animali domestici.

MALATTIE RARE E FARMACI ORFANI

Considerato che da tre anni le associazioni di malati rari attendono la pubblicazione del nuovo Piano nazionale per le malattie rare, la senatrice **Paola Binetti** (FI), con un'interrogazione ai ministri della Salute e dell'Economia e delle Finanze, chiede chiarimenti in merito alla pubblica-

zione del nuovo Piano, al fine di soddisfare i bisogni dei malati di patologie rare, delle loro associazioni, dei centri di ricerca e di cura specializzati, e risposte anche sotto il profilo specifico della ricerca farmacologica, agevolando le piccole e medie aziende con opportuni incentivi, a invarianza di gettito per le casse dello Stato, a cominciare dalla revisione del pagamento del payback per lo sfondamento della spesa ospedaliera a carico delle aziende produttrici di medicinali orfani.

Un gruppo di deputati del Pd, primo firmatario **Vito De Filippo**, ha presentato un'analoga interrogazione in XII Commissione Affari sociali, sollecitando il ministro della Salute a reintrodurre meccanismi incentivanti per i farmaci orfani. La Legge di Bilancio 2019 ha, infatti, soppresso l'incentivo finora previsto per i medicinali orfani la cui esclusività di mercato è venuta meno ma che continuano a soddisfare i criteri previsti dal regolamento europeo. (PB)

Regioni&Sanità

Ufficio Rapporti Istituzionali Federfarma

CAMPANIA

Il presidente della Regione **Vincenzo De Luca** ha firmato un decreto con il quale, "la Regione riconoscerà un contributo per l'acquisto dei prodotti dietetici aproteici il cui importo massimo mensile è di 70 euro per gli assistiti adulti e 80 euro per le persone di età inferiore ai 12 anni che hanno bisogno di assumere latte proteico. Il contributo verrà erogato ai pazienti in pre-dialisi". Il provvedimento prevede una fase organizzativa di circa 30 giorni, per essere praticamente operativo.

"Il presidente **De Luca** -ha dichiarato il presidente di Federfarma Campania Nicola Stabile- con questa decisione ha confermato ancora una volta il suo impegno per garantire ai cittadini una sanità efficiente ed efficace e vicina alle loro esigenze". Nei giorni scorsi **De Luca**, nel presentare il nuovo piano ospedaliero regionale, aveva

anticipato che il passo successivo sarebbe stato quello di "prendersi maggiormente cura della persona", e il decreto sugli alimenti aproteici conferma quanto dichiarato. La malattia renale cronica, data la sua rilevanza epidemiologica e la grave invalidità a cui può condurre, rappresenta una vera e propria emergenza sanitaria. Stabile, commentando il provvedimento, ha affermato che il decreto, "mette fine a un triste primato della Campania, Regione che non prevedeva rimborsi sull'acquisto di alimenti aproteici."

LOMBARDIA

La Regione, nel corso del 2019, proseguirà il percorso della digitalizzazione dei processi sanitari. Quest'anno, dopo la Dcr, toccherà al promemoria che verrà dematerializzato attraverso la progressiva estensione della sperimentazione avviata

lo scorso luglio a Rho a tutto il territorio regionale. Il paziente cronico, grazie alla dematerializzazione, potrà farsi stampare il promemoria dalla farmacia dopo aver esibito la propria tessera sanitaria. Gli assistiti potranno ritirare i medicinali prescritti dal Pai (il Piano di assistenza individuale che elenca terapie e prestazioni del cronico) direttamente in farmacia. La normativa, come sottolineato dalla delibera, riconosce il ruolo delle farmacie come "presidi del Ssn sul territorio", che rappresentano "uno dei punti di riferimento per la persona con cronicità e per i suoi familiari, perché costituiscono il più agevole e frequente punto di accesso".

"Grazie alla delibera aggiungiamo un altro importante tassello alla farmacia dei servizi lombarda -è il commento di Annarosa Racca, presidente di Federfarma regionale- Per partire serviranno ancora alcuni provvedimenti di dettaglio, ma la di-

reazione è tracciata e va nel senso giusto: grazie all'aderenza terapeutica acquisiamo un ruolo di primo piano nella presa in carico del cronico e con la stampa del promemoria riconfermiamo l'imprescindibilità della farmacia nella dispensazione del farmaco, anche al paziente cronico con Pai. Con questo provvedimento, infine, la Regione ribadisce una volta di più di credere nella farmacia come presidio insostituibile del Ssn".

TOSCANA

L'accordo tra Regione Toscana, Federfarma e Cispel (farmacie pubbliche) per la distribuzione in farmacia di dispositivi e ausili è prorogato fino al 31 dicembre 2019. La proroga è stata approvata dalla Giunta regionale sulla base di una delibera proposta dall'assessore alla Salute, **Stefania Saccardi**. L'accordo, in vigore dal 2014 e già prorogato più volte, riconosce alle farmacie un compenso del 5% sul costo di acquisto dell'ausilio (dispositivi medici per

il controllo della glicemia, materiale di medicazione, ausili per l'incontinenza, prodotti per le malattie dismetaboliche) più un fee mensile di 2,50 euro per ogni paziente servito. "La proroga dell'accordo -informa la nota della Regione- è stata concordata in attesa della stesura definitiva di un nuovo accordo, che assicurerà la distribuzione in farmacia degli ausili medici in modo omogeneo su tutto il territorio regionale". Attualmente sussistono differenze nelle modalità di fornitura anche all'interno della stessa Asl, a causa dell'accorpamento che nel 2016 ha ridotto da 12 a 3 le aziende sanitarie toscane.

VALLE D'AOSTA

Il Consiglio regionale, nella seduta straordinaria del 10 dicembre scorso, ha eletto il consigliere **Antonio Fosson** del Gruppo Misto nuovo presidente della Regione autonoma Valle d'Aosta. Inoltre sono stati nominati i nuovi componenti della Giunta

regionale. Tra questi, i consiglieri **Mauro Baccega** (Uv) all'assessorato alla Sanità, salute e politiche sociali e **Renzo Testolin** (Uv) alle Finanze, attività produttive e artigianato e vicepresidente della Regione. Nato l'11 ottobre 1951, laureato in medicina e chirurgia, il neopresidente **Antonio Fosson** ha esercitato la professione di chirurgo all'Ospedale Umberto Parini di Aosta dal 1977 al 2003. Nel 2003 è diventato assessore regionale alla Sanità, salute e politiche sociali, sino al 2008, quando viene eletto senatore della Repubblica. Alle elezioni regionali del 20 maggio scorso è stato rieletto ed è stato nominato presidente del Consiglio, carica che ha ricoperto fino a oggi. Il neoassessore alla Sanità, **Mauro Baccega** è nato ad Aosta il 15 agosto 1955 e ha il diploma di geometra. È stato consigliere del Comune di Aosta. Nel corso della scorsa legislatura è stato assessore al Bilancio, finanze e patrimonio e assessore alle Opere pubbliche, difesa del suolo ed edilizia residenziale pubblica. (URIS.RR)

Gentile Dottoressa, Egregio Dottore,
La informiamo che a partire dal **01/01/2019**
sono disponibili alla vendita i 38 Fiori di Bach **Originali**, rinnovati come segue:

- nuovo formato: 20 ml
- nuovo status regolatorio: **ALIMENTO**
- nuova grafica sul packaging



Schwabe Pharma Italia
From Nature. For Health.

FIORE DI BACH ORIGINALE	CODICE EAN	FIORE DI BACH ORIGINALE	CODICE EAN
N.1 - Agrimony	5000488300192	N.20 - Mimulus	5000488300383
N.2 - Aspen	5000488300208	N.21 - Mustard	5000488300390
N.3 - Beech	5000488300215	N.22 - Oak	5000488300406
N.4 - Centaury	5000488300222	N.23 - Olive	5000488300413
N.5 - Cerato	5000488300239	N.24 - Pine	5000488300420
N.6 - Cherry Plum	5000488300246	N.25 - Red Chestnut	5000488300437
N.7 - Chestnut Bud	5000488300253	N.26 - Rock Rose	5000488300444
N.8 - Chicory	5000488300260	N.27 - Rock Water	5000488300451
N.9 - Clematis	5000488300277	N.28 - Scleranthus	5000488300468
N.10 - Crab Apple	5000488300284	N.29 - Star of Bethlehem	5000488300475
N.11 - Elm	5000488300291	N.30 - Sweet Chestnut	5000488300482
N.12 - Gentian	5000488300307	N.31 - Vervain	5000488300499
N.13 - Gorse	5000488300314	N.32 - Vine	5000488300505
N.14 - Heather	5000488300321	N.33 - Walnut	5000488300512
N.15 - Holly	5000488300338	N.34 - Water Violet	5000488300529
N.16 - Honeysuckle	5000488300345	N.35 - White Chestnut	5000488300536
N.17 - Hornbeam	5000488300352	N.36 - Wild Oat	5000488300543
N.18 - Impatiens	5000488300369	N.37 - Wild Rose	5000488300550
N.19 - Larch	5000488300376	N.38 - Willow	5000488300567

Confezione

BOCCHETTA CONTAGOCCE 20 ml

Prezzo al pubblico consigliato

13,90 €

Validità 4 anni

Classificazione ALIMENTO

IVA 22%

Per informazioni commerciali
Le suggeriamo di rivolgersi
al Suo agente di zona oppure fare
riferimento al sito www.schwabe.it.



Una settimana di notizie sulla farmacia e sulla sanità

L'IMPORTANZA DEI SERVIZI NELLA MODERNA FARMACIA ITALIANA

Tra i temi in primo piano spiccano i servizi e le prestazioni che le farmacie già oggi offrono ai cittadini e quelli che potranno dispensare nel prossimo futuro in un quadro di sempre maggiore partecipazione alle attività di prevenzione e screening. Uno dei settori da sviluppare è il monitoraggio dei pazienti cronici, dice il presidente di Federfarma Cossolo

La nuova parola d'ordine, nella moderna farmacia italiana, è “servizi”, con l'offerta di esami, consulenze, screening. Il fenomeno è stato fotografato dal primo rapporto realizzato da Cittadinanzattiva e Federfarma (di cui abbiamo ampiamente parlato su Farma7: vedasi per esempio “Il Punto” n. 42/43 del 2018).

Sull'importante argomento ha così commentato Marco Cossolo, il presidente nazionale di Federfarma: “Nel 63% delle strutture c'è il servizio Cup (centro unico per le prenotazioni) Quasi 8 su 10 fanno esami, soprattutto quelli classici come glicemia (96%), colesterolo totale (92%), trigliceridi (83%). L'87% partecipa a diverse campagne di prevenzione e screening. Invece, altre figure professionali come infermieri, fisioterapisti e psicologi sono presenti al massimo in un punto vendita su 10”.

Il grande fronte da sviluppare, continua Cossolo, “è quello del monitoraggio dei pazienti cronici” che “non si curano in modo adeguato e questo comporta un peggioramento dello stato di salute, con ricoveri o corse al pronto soccorso. Tutto ciò determina anche costi che si potrebbero evitare”. Proprio su questo fronte “la farmacia può dare un contributo importante” (Starbene, 9.1.19).

CRESCE LA PRODUZIONE FARMACEUTICA

Nel 2017 l'Italia ha superato la Germania sul fronte della produzione farmaceutica, arrivando a un valore di 31,2 miliardi di euro (in gran parte destinati ai mercati esteri). Anche il 2018 è stato positivo, con una crescita del 3%. Ma lo sviluppo del settore rischia di essere minacciato, secondo il presidente di Farmindustria Massimo Scaccabarozzi, da alcune norme relative all'equivalenza terapeutica presenti nel progetto di nuova governance farmaceutica (La Repubblica Affari & Finanza, 7.1.19).

FARMACI BIOSIMILARI POCO CONOSCIUTI

La sanità italiana deve fare i conti con continui tagli, da una parte, e una domanda di salute in aumento, dall'altra: basti pensare che gli over 65 sono più di 14 milioni, di cui il 40% è affetto da una patologia cronica.

I farmaci biosimilari, disponibili a prezzo ridotto dopo la scadenza dei rispetti brevetti, permettono a un numero sempre maggiore di pazienti di poter contare su farmaci innovativi per le terapie. Ma, secondo una ricerca Astra condotta su un campione di

1.000 italiani tra i 18 e i 65 anni, soltanto un intervistato su cinque ne conosce l'esistenza (Avvenire, 5.1.19).

AUTONOMIA DIFFERENZIATA

L'autonomia differenziata, detta anche “federalismo asimmetrico”, “è un lusso che le Regioni del Sud non possono permettersi”. Lo dimostra un'analisi condotta sui residui fiscali, cioè la differenza tra quanto si raccoglie di gettito e quanto si spende per i propri cittadini, che mostra come i saldi delle Regioni meridionali siano negativi. Non è ancora chiaro quali saranno le nuove competenze attribuite alle Regioni né le modalità di finanziamento. Ma già ci sono le prime perplessità: “i tecnici del ministero della Salute temono che con maggiore autonomia i territori ricchi possano avere mani libere sulle assunzioni o sul mantenimento dei ticket” (Il Mattino, 6.1.19).

STA ARRIVANDO LA GERO-TECNOLOGIA

Si chiama gero-technology, tecnologia al servizio dell'anziano, ed è l'ultima frontiera di ricerca nei laboratori di innovazione delle università e delle start up. “Lo sviluppo di tecnologie a favore della qualità della vita delle persone in là con gli anni è uno degli elementi più promettenti: dalla prevenzione delle cadute e delle loro conseguenze agli ausili domestici e al monitoraggio a distanza dei parametri vitali, attraverso dispositivi negli abiti”, spiega Marco

Magheri, direttore dell'Alleanza italiana per l'invecchiamento attivo Happyageing, una delle maggiori associazioni di settore. Molti i dispositivi finora sperimentati: dal gilet anticaduta alla t-shirt che misura i parametri vitali, dal robot che aiuta a compiere semplici gesti, a quello progettato per "fare compagnia" (*La Stampa*, 8.1.19).

VARIE

Stampanti 3D. "Oggi si stampano protesi di ogni tipo e articolazioni dell'anca personalizzate secondo le lastre del paziente. Si producono corone e denti stampati in 3D, e la maggior parte degli apparecchi acustici fatti su misura. E avanza sempre più il bioprinting, ovvero la stampa in 3D di tessuto organico, usando un bioinchiostro ottenuto da una coltura delle cellule del paziente", spiega il futurista Christopher Barnatt, autore del saggio "3D printing".

"Il traguardo finale sarebbe stampare interi organi e usarli per i trapianti, ma è lontano" -afferma Paolo Netti, ricercatore dell'Istituto italiano di tecnologia- Quello che è più interessante è che oggi riusciamo a creare pezzetti (di pochi millimetri) di tessuti e organi che conservano la complessa architettura degli organi nativi. Sono miniorgani utilissimi per sperimentare terapie" (*La Repubblica*, 9.1.19).

Carenza di medici. Nel 2025 curarsi in ospedale potrebbe essere molto difficile. Secondo uno studio del sindacato della dirigenza medica e sanitaria Anaa Assomed, tra medici di emergenza, pediatri, internisti, ortopedici, psichiatri, mancheranno all'appello 16.500 specialisti. Anaa Assomed parla di "vera emergenza nazionale, a cui vanno posti correttivi rapidi per evitare il collasso del sistema stesso". Si calcola che entro il 2025 usciranno dal Servizio sanitario nazionale 52.000 camici bianchi. Gli effetti dell'esodo vanno sommati agli ingressi insufficienti e alla scelta del privato per il 25% dei nuovi specialisti. "La fuoriuscita legata al pensionamento di personale medico si prospetta in netto peggioramento nei prossimi anni per il superamento dello scalone previdenziale introdotto dalla riforma Fornero e rischia un'ulteriore accelerazione per la quota 100" (*Avvenire*, 8.1.19)

Falsi infermieri. Per diventare infermiere occorre studiare e ottenere il diploma rilasciato da una scuola tecnica secondaria per le professioni sanitarie. Ma i furbetti possono trovare una scorciatoia, pagando poco più di 1.200 euro. È quanto sta accadendo in Bosnia, come denuncia un'inchiesta del portale Zumai, che ha inviato una giornalista in incognito, con telecamera nascosta, presso una scuola privata di Sanski Most, nel nordovest del Paese. Fingendosi una studentessa, la giornalista fa domanda all'istituto poco prima di Natale e, già il 3 gennaio, ha in mano il certificato che consente di esercitare la professione di infermiere. Titolo che, sottolinea il portale Zumai, è riconosciuto in tutta la Bosnia e nell'Unione europea. E la questione è ancora più preoccupante se si considerano i numeri crescenti dell'emigrazione dai Balcani verso gli altri Paesi dell'Unione (*La Stampa*, 10.1.19).

Sfide per la salute 2019. Salvaguardare il sistema sanitario nazionale; rafforzare la cultura dei vaccini; promuovere stili di vita salutari. Sono alcune delle sfide che, secondo il medico e scienziato Walter Ricciardi, istituzioni e cittadini dovranno affrontare per tutelare la salute della collettività. Importanti novità sono poi attese dagli sviluppi della sanità digitale e della medicina personalizzata, così come della terapia genica. Infine, anche nel 2019 occorrerà tenere alta l'attenzione contro le fake news, in primo luogo verificando sempre l'attendibilità delle fonti che diffondono notizie di carattere sanitario (*Avvenire*, 10.1.19).

Patto per la scienza. Roberto Burioni -ordinario di microbiologia e virologia del San Raffaele e simbolo dei pro-vax- e Stefano Silvestri -immunologo da tempo consulente del Movimento 5 Stelle sul tema e docente alla Emory University di Atlanta negli Usa- hanno proposto ai politici un "Patto trasversale per la scienza". Nel documento si chiede di sostenere la scienza "come valore universale di progresso dell'umanità che non ha alcun colore politico". E, al punto due, è scritto che le forze politiche si impegnano a non sostenere o tollerare "forme di pseudoscienza e

pseudomedicina che mettono a repentaglio la salute pubblica come il negazionismo dell'Aids, l'anti-vaccinismo, le terapie non basate sulle prove scientifiche".

Il documento è stato firmato da Matteo Renzi e, a sorpresa, da Beppe Grillo, che in passato aveva assunto clamorose posizioni no-vax e antiscientifiche (*La Repubblica*, 11.1.19).

Lotta all'Aids: scomparso Aiuti. È morto a Roma l'immunologo Fernando Aiuti, 83 anni, pioniere della ricerca e della lotta all'Aids. Nel 1991 baciò in pubblico Rosaria Iardino, sieropositiva, per dimostrare che l'Hiv non si può contrarre con un bacio. "Fu la più efficace campagna di comunicazione sull'Hiv mai fatta in Italia. E a costo zero -ricorda Rosaria Iardino- All'epoca continuavano a uscire sui giornali cose false, tipo che l'Aids si poteva contrarre anche con un bacio. C'era un clima da caccia alle streghe. Pazienti trattati come appestati".

Grandi passi in avanti sono stati fatti nella terapia, mentre la prevenzione sembra procedere a rilento: ancora oggi ci sono adolescenti sedicenni che s'infevano. "La guerra -afferma Iardino- non è finita: la consapevolezza è la prima arma contro la malattia. Ma i test ai minori, tra i 16 e i 18, senza il consenso dei genitori sono ancora un tabù. In Italia puoi abortire, ma non puoi fare il test Hiv" (*Corriere della Sera*, 10.1.19).

Convegni medici. "La trattativa con le aziende farmaceutiche, il finanziamento, l'utilizzo delle entrate delle sponsorizzazioni per fini che niente hanno a che fare con l'appuntamento scientifico per il quale sono state chieste". Questa la trama che emerge dalle carte di un'inchiesta che "a inizio ottobre ha ricostruito la storia dei rapporti tra Big Pharma e un pezzo di servizio sanitario pubblico emiliano in occasione di un congresso.

Il cuore dell'indagine è il reparto di uno dei guru dell'oncoematologia" (*Il Venerdì di Repubblica*, 11.1.19). (US.SM - 766/17 - 15.1.19)

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

PIEMONTE PRIMO NELLA CLASSIFICA DEI LEA

Spetta al Piemonte il primato per la qualità delle prestazioni sanitarie. Così risulta dalla classifica 2017 dei Lea, pubblicata dal ministero della Salute, che premia la sanità piemontese perché non soltanto tagliando gli sprechi è riuscita a rimettere a posto i bilanci, ma lo ha fatto migliorando la quantità e qualità dei suoi servizi. Il Piemonte, infatti, raggiunge nei Lea, rispetto alle altre Regioni, il punteggio di 221, seguito dal Veneto e dall'Emilia-Romagna (218 punti), dalla Toscana (216) e dalla Lombardia (212). Questo exploit è dovuto ai miglioramenti registrati in una serie di indicatori, tra cui le vaccinazioni nei bambini, il tasso di ospedalizzazione, l'assistenza ai malati terminali e agli anziani, i posti letto in hospice, la percentuale dei parti cesarei, ma anche grazie al volume dei farmaci del Pht erogati e a una più accurata assistenza farmaceutica.

POCA PREVENZIONE DOPO I 65 ANNI

Lunghe file d'attesa nel pubblico e alti prezzi nel privato tengono lontani gli anziani dalle visite mediche mirate alla prevenzione, spesso fino a quando il problema di salute non si aggrava al punto di dover ricorrere all'ospedale. Mira a trovare una soluzione a questo il protocollo d'intesa "Senior Care", siglato tra il Sumai Assoprof, sindacato degli specialisti ambulatoriali, e Senior Italia FederAnziani.

Secondo un'indagine condotta recentemente da Senior Italia su un campione di 6.000 anziani, il 60% degli over 65 non ha mai eseguito una spirometria, il 17% non effettua mai esami dal cardiologo, il 46% non ha mai eseguito il test del sangue occulto nelle feci, il 56% non ha mai eseguito esami per valutare la densità ossea, il 41%

"Le farmacie hanno garantito in questi anni" dice Massimo Mana, presidente di Federfarma Piemonte "un rilevante contributo, vuoi partecipando alle iniziative di prevenzione, vuoi con lo sviluppo della distribuzione sia del Pht, sia della Dpc, sia dei vaccini antinfluenzali a medici e pediatri. Altro impegno riguarda ora l'attivazione dei servizi cognitivi per una migliore presa in carico del malato cronico, che contribuirà alla riorganizzazione dell'assistenza territoriale".

Vale anche la pena di ricordare che il ministero della Salute indica il Piemonte (seguito da Umbria, Emilia Romagna, Marche e Veneto), come la prima delle cinque Regioni "punto di riferimento" (benchmark), per la scelta dei parametri ("costi standard") che verranno utilizzati successivamente per elaborare il riparto del Fondo sanitario nazionale.

non si sottopone a controlli dell'udito, una donna su dieci non controlla mai il seno.

Obiettivo del progetto, siglato in occasione del settimo Congresso della Corte di Giustizia Popolare per il Diritto alla Salute a Rimini, quello di portare agli anziani programmi di screening oncologici e test diagnostici. Prevede infatti una convenzione che permetterà di effettuare a prezzo "calmierato" in una logica di mutuo soccorso, esami come quello per valutare la densità ossea e la funzionalità polmonare, ma anche elettrocardiogramma, controllo dei nei, visite oculistiche.

"Puntiamo a far proseguire la prevenzione anche tra gli over 65, perché la prevenzione oggi in Italia è rivolta essenzialmente alla fascia di età compresa tra i 40 e i 65 anni", spiega all'Ansa Roberto Messina, presidente di Senior Italia FederAnziani. (Ansa)

FARMACISTI NELLA UE L'ITALIA È QUARTA

Ssecondo l'istituto statistico della Ue Eurostat, i Paesi che hanno il maggior numero di farmacisti in rapporto alla popolazione sono Malta (con 132,9 farmacisti ogni 100mila abitanti), Belgio (122,5), Spagna (120,8) e Italia (115,6). Seguono, a breve distanza, Lituania (114) e Irlanda (113). Tra i Paesi con meno farmacisti per ogni 100mila abitanti troviamo Danimarca (51) e Olanda (21). La maggior parte degli Stati ha valori compresi tra 60 e 110 professionisti per 100mila abitanti.

Secondo i dati di Eurostat (riferiti al 2016), il nostro Paese ha oltre 70mila professionisti attivi su un totale di circa 450mila che lavorano negli Stati dell'Unione europea.

SCHITTULLI CONFERMATO PRESIDENTE DELLA LILT

Èentrato in carica a Roma il nuovo consiglio direttivo nazionale della Lilt, Lega italiana per la lotta contro i tumori, a seguito del decreto della ministra della Salute Giulia Grillo. Il consiglio direttivo condurrà la Lilt (che è un ente pubblico su base associativa) per i prossimi cinque anni, fino al 2024. Il presidente uscente Francesco Schittulli è stato rieletto alla guida della Lega tumori. Con lui compongono il direttivo nazionale Concetta Stanizzi (vicepresidente), Marco Alloisio, Francesco Domenico Rivelli, Giuseppe Curigliano.

Tra le iniziative più importanti promosse da Lilt, si ricordano "Guadagnare in salute con la Lilt" (in accordo con il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca), la "Settimana nazionale della prevenzione oncologica", la campagna "Nastro Rosa" per la prevenzione del tumore al seno e "Percorso Azzurro", per la prevenzione dei tumori maschili.

RICETTA ELETTRONICA VETERINARIA IL CASO “STUPEFACENTI E PSICOTROPI”

L'iniziale difformità di interpretazione tra Federfarma e la Federazione degli ordini dei medici veterinari in merito all'applicazione della ricetta elettronica anche ad alcune categorie di farmaci contenenti sostanze stupefacenti e psicotrope - è stata appianata. Ora, grazie all'interpretazione ministeriale, tutti i suddetti farmaci continueranno a essere prescritti solo con ricetta cartacea.

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, n. 19584/470 del 3/12/2018, n. 20030/480 del 10/12/18 e n. 20979/504 del 27/12/2018.

Federfarma informa di avere inviato **una nota al Ministero della Salute** (cfr. www.federfarma.it), **elencando i dubbi interpretativi sorti dopo l'analisi della bozza di Decreto ministeriale e dell'allegato disciplinare tecnico** e chiedendo di poter dissipare, con nota ufficiale, tali dubbi. L'invio della nota è stato anche oggetto di notizia di *Filodiretto* del 7 gennaio scorso.

Tra l'altro, nella Circolare n. 504/2018 (citata in epigrafe) avevamo già preannunciato l'invio della suddetta nota i cui contenuti, ovvero i dubbi interpretativi sorti, erano già stati in tale occasione precisamente elencati. *A tale elenco di questioni di difficile interpretazione avevamo aggiunto anche un'ulteriore richiesta di chiarimento su quanto espresso dalla Federazione degli ordini dei medici veterinari (Fnovi), con propria Circolare del 12 dicembre 2018 (consultabile sul sito di Federfarma), in merito all'applicazione della ricetta elettronica veterinaria ai farmaci contenenti sostanze stupefacenti e psicotrope.* Tale interpretazione, a nostro avviso, si poneva in contrasto con quanto stabilito nella bozza di Decreto ministeriale in parola.

In pratica, la Fnovi, con la circolare suddetta, consigliava ai propri iscritti di prescrivere, a partire dal 1° gennaio 2019 e in mancanza di diversa interpretazione da parte dell'autorità competente, con modalità elettronica e non cartacea i farmaci contenenti sostanze stupefacenti e psicotrope appartenenti alle Tabelle B, C e D del Dpr n.309/1990. Al contrario, i farmaci appartenenti alla Tabella A (ex II A) continuerebbero, secondo tale interpretazione, a essere soggetti a ricetta cartacea.

Tale interpretazione della Fnovi è stata superata, in quanto l'8 gennaio 2019 la Federazione degli ordini dei medici veterinari ha pubblicato un comunicato stampa (cfr. www.federfarma.it) **con il quale fornisce un'interpretazione diversa.** In tale comunicato si afferma, infatti, di aver **“invitato tutti gli iscritti a ricorrere alla prescrizione dei farmaci in tabella A (ex II A) con sistema cartaceo tradizionale come previsto dal Dm 309/90 e, in assenza di altre indicazioni da parte del Ministero ed essendo**

il sistema ancora sperimentale, di comportarsi allo stesso modo anche per i farmaci appartenenti alle tabelle B, C e D (ricetta non ripetibile timbrata e firmata)” (grassetto aggiunto - ndr).

Ma soprattutto, l'11 gennaio scorso, il Ministero della Salute ha inviato, a tutte le categorie coinvolte nella prescrizione ed erogazione della ricetta elettronica, una Nota (cfr. sito di Federfarma) avente come oggetto **“Ricetta veterinaria elettronica e disciplina degli stupefacenti”.** In tale Nota si chiarisce come **“la prescrizione dei medicinali stupefacenti resterà cartacea conformemente alle sezioni delle tabelle del Dpr 309/1990”.**

Tuttavia, non è stata chiarita la questione relativa al periodo di conservazione di tali ricette, tema sollevato da Federfarma nel quesito posto nella Nota inviata al Ministero. Il Ministero si è infatti limitato ad affermare come rimangano in vigore tutte le norme applicabili sia ai medicinali veterinari sia agli stupefacenti, **“comprese quelle relative all'approvvigionamento da parte del veterinario ed alla conservazione delle ricette”.** (URI.ML - 709/15 - 14.1.19)

FATTURE ELETTRONICHE

Le regole per pagare l'Imposta di bollo

Il Mef ha emanato il decreto che fissa le regole per il pagamento dell'imposta di bollo sulle fatture elettroniche. Il pagamento dell'imposta relativa alle e-fatture emesse in ciascun trimestre solare deve essere effettuato entro il giorno 20 del primo mese successivo, mediante il servizio presente nell'area riservata del soggetto passivo Iva presente sul sito dell'Agenzia delle Entrate, con addebito su conto corrente bancario o postale, oppure utilizzando il modello F24 predisposto dall'Agenzia.

Sulla G.U. n. 5 del 7 gennaio 2019, è stato pubblicato il Decreto 28 dicembre 2019 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, recante **“Modifiche al decreto 17 giugno 2014, concernente le modalità di assolvimento dell'imposta di bollo su fatture elettroniche”.**

Il provvedimento, modificando l'articolo 6, comma 2, del Decreto ministeriale del 17 giugno 2014 (*Modalità di assolvimento degli obblighi fiscali relativi ai documenti informatici e alla loro riproduzione su diversi tipi di supporto*), ha stabilito che il pagamento dell'imposta relativa alle fatture elettroniche emesse in ciascun trimestre solare deve essere effettuato entro il giorno 20 del primo mese successivo.

Il predetto articolo 6 definisce in che modo deve essere versata l'imposta di bollo su libri, registri e altri documenti rilevanti ai

fini fiscali, stabilendo, innanzitutto, che sui documenti informatici fiscalmente rilevanti il tributo deve essere corrisposto mediante F24 con modalità esclusivamente telematiche.

Per effetto delle modifiche introdotte dal decreto in oggetto, il nuovo comma 2 dell'articolo 6 stabilisce che il pagamento dell'imposta relativa agli atti, ai documenti e ai registri emessi o utilizzati durante l'anno avviene in un'unica soluzione entro 120 giorni dalla chiusura dell'esercizio. Con specifico riferimento alle fatture elettroniche, invece, si prevede che il versamento dell'imposta relativa alle e-fatture emesse in ciascun trimestre solare deve essere eseguito entro il giorno 20 del primo mese successivo.

Per consentire il pagamento, l'Agenzia delle Entrate rende noto l'ammontare della somma dovuta sulla base dei dati presenti nelle e-fatture inviate attraverso il Sistema di interscambio (Sdi). Questa informazione, in particolare, viene riportata all'interno dell'area riservata del soggetto passivo Iva presente sul sito dell'Agenzia.

Il pagamento dell'imposta può essere effettuato mediante il servizio presente nell'area riservata, con addebito su conto corrente bancario o postale, oppure utilizzando il modello F24 predisposto dalle Entrate. Le fatture elettroniche per le quali è obbligatorio il pagamento dell'imposta di bollo devono riportare una specifica annotazione di assolvimento del tributo.

Le nuove regole si applicano alle fatture elettroniche emesse dal 1° gennaio 2019.

(UTP.LC - 610/14 - 11.1.19)

PREPARAZIONI A SCOPO ANORESSIZZANTE

Due circolari della Fofi sulla vigilanza

Sono state emesse le circolari Fofi n. 464 e n. 348 del corrente anno, concernenti le preparazioni a scopo anoressizzante (testi disponibili sul sito di Federfarma). Le circolari scaturiscono dall'invito, rivolto dal Ministero della Salute alla Fofi, di continuare l'azione di vigilanza e controllo per impedire che vengano prescritte e dispensate preparazioni magistrali a scopo dimagrante oggetto di divieto.

A tal fine, la Fofi ha richiamato l'attenzione degli Ordini affinché provvedano a un'opera di sensibilizzazione dei propri iscritti, chiedendo, inoltre, la collaborazione di Federfarma e delle altre organizzazioni del settore nella presente iniziativa. Aderendo alla richiesta, Federfarma raccomanda agli associati di osservare scrupolosamente le disposizioni e i divieti vigenti in materia.

(UL.AC - 859/21 - 16.1.19)

FINANZIAMENTI INAIL ALLE IMPRESE

Pubblicato il bando Isi 2018

L'Inail ha pubblicato sul proprio sito internet e in estratto anche sulla G.U. n. 295 del 20/12/2018 il bando Isi 2018 e i relativi allegati (recanti gli avvisi pubblici regionali, i moduli di domanda, eccetera) necessari per richiedere l'erogazione di finanziamenti, ai sensi dell'art. 11, del D.lgs. n. 81/2008, per il miglioramento dei livelli di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

In proposito si segnala che è previsto un incremento del punteggio per i progetti condivisi dalle parti sociali (tali sono le articolazioni territoriali di Federfarma e le organizzazioni sindacali dei lavoratori).

Nel rinviare a un'attenta lettura degli avvisi, se ne evidenziano di seguito i contenuti più rilevanti. L'Inail mette a disposizione delle imprese, anche individuali, ubicate in ciascun territorio regionale e iscritte alla Camera di commercio, industria, artigianato e agricoltura, euro 369.726.206,00 suddivisi in 5 assi di finanziamento, differenziati in base ai destinatari e alla tipologia dei progetti che saranno realizzati:

- *Asse 1* - euro 182.308.344, per progetti di investimento e adozione di modelli organizzativi e di responsabilità sociale
- *Asse 2* - euro 45.000.000, per riduzione del rischio da movimentazione manuale di carichi
- *Asse 3* - euro 97.417.862, per bonifica materiali amianto
- *Asse 4* - euro 10.000.000 per micro e piccole imprese in specifici settori di attività
- *Asse 5* - euro 35.000.000 per produzione primaria

Il contributo per ogni progetto è erogato in conto capitale e varia in base all'asse di finanziamento, sulla base dei parametri e degli importi minimi e massimi finanziabili specificati nel bando e vengono assegnati fino a esaurimento delle risorse finanziarie, secondo l'ordine cronologico di ricezione delle domande.

Come per i bandi precedenti, la procedura di presentazione delle domande di accesso agli incentivi avverrà in modalità telematica.

Rispetto a un anno fa, la novità principale è rappresentata dall'introduzione di un *sub-asse* di finanziamento di euro 2.000.000, dedicato specificatamente ai progetti per l'adozione di modelli organizzativi e di responsabilità sociale. La platea dei destinatari degli incentivi Inail comprende le imprese, anche individuali, iscritte alla Camera di commercio. La presentazione delle domande di accesso agli incentivi avverrà, come per i bandi precedenti, in modalità telematica, attraverso una procedura "valutativa a sportello" articolata in tre fasi.

A partire dall'11 aprile 2019 le aziende interessate avranno tempo fino alle ore 18 del 30 maggio 2019 per compilare e salvare la propria domanda nella sezione "Servizi online" del sito Inail. Seguirà l'inoltro della domanda on line nei giorni e orari di apertura dello sportello informatico (il cosiddetto "*click day*"), pubblicati sul sito dell'istituto a partire dal 6 giugno 2019. Le imprese collocate in posizione utile per accedere al contributo dovranno poi confermare la domanda inserita on line, tramite l'invio della documentazione indicata nell'avviso pubblico per la specifica tipologia di progetto.

Informazioni e assistenza sono disponibili contattando il contact center Inail al numero 06.6001 (utilizzabile sia da rete fissa sia da rete mobile secondo il piano tariffario del proprio gestore telefonico). (UL.AC - 259/7 - 7.1.18)

ENPAF

Restituzione del contributo dello 0,15%

Precedenti: circ. n. 7606/339 dell'8/9/2000, n. 5511/264 del 14/6/2001, n. 6812/352 del 31/7/2001, n. 9660/529 del 22/11/2001, n. 8080/188 del 30/4/2004 e n. 22247/614 del 4/12/2007.

Sulla home page del sito istituzionale dell'Enpaf, www.enpaf.it, è disponibile la situazione, aggiornata alla fine dello scorso mese di luglio 2018, della restituzione, nei confronti dei titolari di farmacia aventi diritto, del contributo 0,15%, previsto dal comma 4 dell'articolo 17 della vigente Convenzione farmaceutica, secondo il Dpr 371/1998 (*"A decorrere dal mese successivo a quello di pubblicazione del Dpr che rende esecutivo il presente accordo per gli adempimenti extra professionali posti a carico delle farmacie, le Aziende Usl verseranno all'Enpaf, a titolo di contributo a favore dei titolari di farmacia privata, un importo pari allo 0,15% della spesa sostenuta nell'anno 1986 dal Ssn per l'erogazione delle prestazioni farmaceutiche in forma diretta ai sensi del presente accordo. Detto importo è destinato ai titolari di farmacia in quota procapite. Il suddetto contributo viene altresì corrisposto dalle Aziende alle farmacie pubbliche che d'intesa con le loro organizzazioni sindacali firmatarie dell'accordo, individuano programmi di utilizzo"*).

Il successivo comma 5 del citato articolo, stabilisce che *"Il contributo di cui al comma 4 è versato all'Enpaf e alle farmacie pubbliche trimestralmente e comunque entro il mese successivo a ciascun trimestre solare"*.

Tale contributo, riconosciuto ai titolari di farmacia (imprese individuali o società di persone) in quota pro capite, pari a circa 300 euro annui per farmacia, è versato all'Enpaf direttamente dalle Asl. L'Ente provvede, con cadenza annuale, all'erogazione dell'importo in favore dei beneficiari, servendosi a tal fine di una società esterna, sulla base di una convenzione

Dal 2002 l'Ente contabilizza in una gestione separata il contributo in questione, redigendo apposito rendiconto patrimoniale ed economico delle attività svolte.

Dal punto di vista operativo, il soggetto esterno di cui si avvale l'Ente per tale adempimento (Gesinf srl) trasmette alle Asl i tabulati, contenenti i dati relativi alla titolarità delle farmacie aperte sul territorio di rispettiva competenza al 31 dicembre dell'anno precedente, necessari per procedere alla restituzione del contributo in oggetto. Le Asl, una volta effettuata la verifica, ritrasmettono i tabulati in questione all'Ente, il quale, una volta ricevuta la documentazione di ritorno dalle Aziende Usl, provvede a informare singolarmente gli aventi diritto, con specifica nota, nella quale è contenuto un modulo da compilare, che deve essere completato, tra l'altro, con le coordinate del conto corrente bancario del beneficiario, al fine di consentire l'accredito delle relative competenze.

L'ultimo anno per il quale l'Ente ha provveduto, in parte, alla restituzione di tali somme, risulta essere il 2016.

Al fine di accelerare le procedure, le organizzazioni territoriali sono invitate, qualora non avessero già provveduto a tale riguardo, a intervenire presso le locali Aziende Usl per sensibilizzarle a riscontrare i tabulati a tal fine ricevuti e a sollecitarne la relativa trasmissione alla società che gestisce il contributo 0,15% per conto dell'Enpaf. Si rammenta che costituisce un presupposto essenziale della liquidazione anche la regolarità nei pagamenti da parte delle Aziende Usl.

(UTP.LC - 784/18 - 15.1.19)

Hra Pharma Italia

comunica ai signori farmacisti che a partire da gennaio 2019
la confezione e la compressa di

ellaOne®

Contraccettivo d'emergenza a base di ulipristal acetato (cpr 30 mg)

cambiano forma



Circa
10,8 mm
di diametro

**Compressa rivestita con film,
dorata e a forma di scudo**

AIC: 039366036/E

Restano invariati il prezzo
e la classificazione ai fini
della fornitura

FRANCIA E PORTOGALLO: ESEMPI DA STUDIARE

Nel corso del periodico incontro avuto a Marsiglia il 30 novembre scorso, con i colleghi di Francia, Spagna e Portogallo, molti sono stati gli spunti utili provenienti dai nostri colleghi. Ve ne sono due, in particolare, che, a nostro avviso, possono essere fonte di sicura ispirazione.

Partiamo dalla **Francia**. I colleghi del sindacato delle farmacie ci hanno mostrato alcuni grafici interessanti in merito all'evoluzione della **remunerazione delle farmacie** per quanto riguarda i farmaci rimborsati dalla locale *Sécurité Sociale*.

I dati riguardano il triennio 2018-2020, ovvero il periodo oggetto dell'accordo tra parte pubblica e sindacati francesi che si stima dovrà portare nelle casse delle farmacie 280 milioni di euro. In questi tre anni l'accordo siglato continuerà ad avvicinare il raggiungimento di un obiettivo che i colleghi francesi stanno perseguendo da molti anni con lucidità e perseveranza: la diminuzione progressiva del peso del margine commerciale, ciò al fine di slegare i profitti delle farmacie dal prezzo del farmaco e dal volume delle confezioni dispensate.

Per perseguire tale obiettivo, sono stati introdotti onorari di dispensazione differenziati (per ricetta, per alcune tipologie di farmaci, per ricette contenenti 5 e più linee prescrittive, per prescrizioni redatte per bimbi con meno di 3 anni e persone con più di 70 anni).

Abbiamo appena detto come l'obiettivo di far pesare sempre meno il margine commerciale sia un target di lunga data, ma, aggiungiamo, da perseguire grazie a una ponderata transizione. Infatti, le varie riforme che si sono succedute negli ultimi 10 anni hanno fatto sì che, già nel 2017, fossero in vigore alcuni onorari (tra cui quello per confezione, che lascerà il posto all'onorario per ricetta) che già pesavano per poco più del 50% sul totale della remunerazione.

Come cambierà nei prossimi tre anni il

peso degli onorari sul montante complessivo della remunerazione? Le riforme già approvate prevedono che, nel 2020, gli onorari professionali peseranno per il 78% del totale della remunerazione.

In termini assoluti, l'utile lordo medio di una farmacia nel 2017 era pari a 243.000 euro, mentre le proiezioni di crescita per il 2020 prevedono un utile lordo medio pari a 253.150 euro.

Altro spunto interessante ci arriva dal **Portogallo** e, precisamente, dai colleghi dell'Anf, l'Associazione delle farmacie portoghesi. L'Anf ci ha mostrato i risultati raggiunti nel settore dell'**assistenza integrativa**.

In Portogallo il 40% degli abitanti (4 milioni di 10) hanno una copertura assicurativa integrativa. Per tale ragione, nel 2017 è stata fatta una *joint venture* (Go Far) tra Adf e Medis, un'assicurazione sanitaria privata. Attualmente sono 621 (su 2.950) le farmacie che sono parte integrante della rete Medis di assistenza integrativa.

Tra i servizi a disposizione dei clienti Medis vi è, per esempio, il pagamento dei vaccini contro l'influenza che sono, tra l'altro, somministrabili direttamente in farmacia. Inoltre, le farmacie svolgono un'opera di comunicazione verso i clienti Medis per informarli di tutti i servizi che le farmacie possono mettere a loro disposizione.

L'idea alla base dell'accordo è quella di allargare la base dei servizi oggi disponibili in farmacia, per esempio aumentando la collaborazione interprofessionale con gli infermieri. Inoltre, saranno disponibili servizi legati al follow-up di pazienti con patologie croniche (diabetici, cardiopatici), nonché il lancio di una serie di progetti per far diventare la farmacia una vera e propria sentinella del Servizio sanitario nazionale sul territorio offrendo alla popolazione servizi di *triage* per problemi di non grave entità. (ML)

SPAGNA: INFORMAZIONE CONTRO LE CARENZE

La Giornata della Farmacia Latina dello scorso 30 novembre a Marsiglia è stata l'occasione per venire a conoscenza di quali sono gli obiettivi a medio termine dei nostri colleghi spagnoli del *Consejo de Farmaceuticos*.

Ci ha colpito, in primo luogo, la particolare attenzione data al contesto internazionale. Infatti, con il cosiddetto accordo *España Global*, e con la campagna di informazione collegata, si è deciso di promuovere iniziative comuni e attività che contribuiscano a far conoscere all'estero i servizi sanitari forniti dalle farmacie spagnole, il loro modello di collaborazione con il sistema sanitario nazionale e il livello di servizio di cura e miglioramento della salute pubblica fornito alla popolazione.

Un altro progetto su cui i colleghi iberici hanno puntato molto e che potrebbe essere fonte d'ispirazione anche dalle nostre parti è il progetto Cismed (Centro di informazione sulla fornitura di medicinali). Con tale progetto, infatti, si è deciso di affrontare, in maniera scientifica e pragmatica allo stesso tempo, la questione delle carenze di importanti medicinali delle farmacie spagnole.

I rischi legati all'interruzione nella fornitura dei farmaci sono a tutti noti: la sicurezza dei pazienti viene compromessa attraverso la modifica o l'interruzione dei trattamenti, con rischi per la salute e costi a carico del sistema sanitario con conseguenti risvolti negativi anche sul lavoro delle farmacie territoriali.

Per tale ragione, è stato elaborato un sistema informativo sulla fornitura di medicinali alle farmacie che consente di rilevare in tempo reale situazioni generalizzate di fornitura irregolare o inadeguata, basate sulle informazioni ricevute dalle farmacie in merito a farmaci indisponibili presso la *supply chain*. Tale sistema per-

mette di anticipare e gestire le scorte in modo da utilizzare medicinali alternativi e giustificare, presso il servizio sanitario, i cambiamenti di cura per assicurare la continuità di trattamento.

Molto interessanti risultano essere anche i progetti sulla prescrizione dematerializzata. La Spagna, come è noto, ha diciassette diversi sistemi sanitari regionali e il Governo centrale, dopo avere raggiunto l'obiettivo del 100% di ricette dematerializzate, nel 2018 ha raggiunto anche quello dell'interoperabilità delle prescrizioni elettroniche emanate dai vari sistemi in auge presso le varie Comunità autonome.

Inoltre, con i nuovi progetti che partiranno nei prossimi mesi di marzo e aprile 2019, verrà completato il sistema con l'adozione della *e-prescription* anche per le ricette private e per quelle veterinarie. In quest'ultimo caso abbiamo registrato il malcontento dei colleghi spagnoli, dato che il Governo sta chiedendo loro un contributo economico per l'implementazione della ricetta elettronica veterinaria.

Per quanto riguarda le prospettive per il futuro, particolarmente rilevante c'è parso il progetto della piattaforma Nodofarma: una rete di comunicazione interoperabile che collega le varie farmacie spagnole consen-

tendo loro di lavorare in rete condividendo le informazioni e sviluppando i servizi di assistenza professionale con evidente vantaggio per tutti i soggetti coinvolti.

Sempre con uno sguardo al futuro, interessante anche l'illustrazione dei progetti attualmente in corso, quali la campagna per la prevenzione dell'alcolismo tra i giovani, o contro la violenza sulle donne, campagne che evidenziano il valore sociale della farmacia, nonché i servizi professionali di assistenza farmaceutica per promuovere l'uso responsabile dei medicinali e migliorare la salute pubblica attraverso campagne di prevenzione e promozione sanitaria. (EP)

Unioni & Associazioni

Redazione

FEDERFARMA ROMA 2 SPOT SULL'ADERENZA

Con due spot televisivi passati sulle reti Mediaset Federfarma Roma ha voluto rivolgersi ai cittadini per sottolineare l'importanza dell'aderenza alla terapia come condizione indispensabile per ottenere dalle cure buoni risultati per la propria salute. I due spot, dal titolo "Mai più senza", sono stati realizzati in collaborazione con Edra con il contributo incondizionato di Teva.

Il presidente di Federfarma Roma e vicepresidente di Federfarma nazionale Vittorino Contarina ha dichiarato (come riportato su *Filodiretto* del 10 gennaio 2019): "Abbiamo voluto far realizzare questi spot, il cui tema è l'aderenza alla terapia, perché è fondamentale che i cittadini afferrino quanto sia necessaria per la loro salute, ma anche perché rafforza la figura professionale del farmacista in un momento in cui si parla molto della presa in carico del paziente e della farmacia dei servizi. È fondamentale che si percepisca fino in fondo quanto sia importante il farmacista sotto questo punto di vista". Inoltre, conclude Contarina "seguire la terapia grazie alla figura del farmacista non è una cosa facoltativa ma indispensabile, che può salvare molte vite, ma che può anche aiutare il Ssn a ridurre i costi ottimizzando i risultati".

FEDERFARMA CATANZARO UNA BORSA DI STUDIO

Federfarma Catanzaro offre una borsa di studio su una tesi di laurea (in farmacia o chimica e tecnologie farmaceutiche) che tratti di "analisi dei dati della farmacia per il supporto alla gestione", sharing economy e marketing farmaceutico. È rivolta a laureandi o neolaureati calabresi di tutti le università italiane, che abbiano ottenuto i crediti formativi previsti dal proprio piano di studio; per i neolaureati è necessario avere conseguito il titolo dopo il 1° gennaio 2018.

La borsa di studio sarà consegnata durante il convegno del 9 marzo 2019 "Il nuovo contesto normativo delle farmacie italiane prospettive e opportunità". L'iniziativa è scaturita da un convegno dell'anno scorso a cui avevano partecipato i dirigenti della New Line, società specializzata nell'analisi dei dati relativi all'ambito della farmacia.

FEDERFARMA MILANO PREVENZIONE DEI TUMORI

Si è conclusa la prima campagna di prevenzione contro i tumori urologici, promossa da Federfarma Milano e Asst Rhodense, che ha coinvolto le 127 farmacie della Azienda sociosanitaria territoriale Rhodense, che comprende i distretti di Rho,

Garbagnate e Corsico.

L'iniziativa si è basata sulla distribuzione tramite le farmacie di questionari sui fattori di rischio dei tumori di rene, prostata e vescica. Quando l'esito delle risposte lo richiedeva, sono state effettuate visite urologiche di controllo (gratuite) presso l'Urologia dell'Ospedale di Garbagnate.

In seguito a queste visite, diciotto persone sono state inviate a un livello successivo di cura per tumori urologici.

La presidente di Federfarma Lombardia Annarosa Racca ha commentato con soddisfazione l'andamento della campagna: "Le farmacie del territorio Rhodense, primo punto di riferimento del sistema sanitario regionale sono orgogliose di aver partecipato a questa campagna di prevenzione dimostrando ancora una volta il valore e l'impegno a favore della salute dei cittadini".

"UTIFAR NEVE 2019" APPUNTAMENTO A MARZO

L'Utifar organizza l'iniziativa "Utifar Neve 2019" dal 3 al 10 marzo a Cortina d'Ampezzo. Durante l'evento, si terrà il corso Ecm "Il concetto di rating nel mondo farmacia: suggerimenti e strumenti operativi a sostegno della farmacia di domani", a cura del professor Giorgio L. Colombo. Per maggiori informazioni: www.utifar.it/.

AUMENTI DI PREZZO DI FASCIA C CON RICETTA

L'art. 1, comma 3, del DL 27.5.2005 n. 87 ("Decreto-Storage"), convertito con la Legge 26.7.2005, n. 149, ha disposto che il prezzo dei medicinali di fascia C con ricetta, stabilito dai titolari dell'Aic, può essere modificato in aumento, da parte di questi ultimi, solo nel mese di *gennaio di ogni anno dispari*, mentre le variazioni in diminuzione sono possibili in qualsiasi momento. Invece, il prezzo al pubblico dei medicinali Sop e Otc è liberamente fissato da ciascuna farmacia o dagli altri esercizi commerciali abilitati. Si invitano le farmacie a verificare le modifiche di prezzo già pervenute e quelle che perverranno entro la fine di gennaio anche per ridefinire le proprie politiche di vendita, tenuto conto della possibilità di praticare sconti sul prezzo al pubblico di tali farmaci, come previsto dall'art. 11, comma 8, della Legge 27/2012 "Crescitalia".

Al riguardo, dando ormai per acquisite le variazioni già in vigore, si mette a disposizione (*allegato alla circolare, su www.federfarma.it*) un elenco con le modifiche di prezzo sinora pervenute con relative decorrenze. Banca Dati Federfarma è costantemente aggiornata e i principali programmi gestionali in uso presso le farmacie consentono di conoscere i prezzi futuri.

Si ricorda infine di verificare ed eventualmente aggiornare il prezzo sulle confezioni prima della loro dispensazione al pubblico.

(UE.AA - 856/20 - 19.1.19)

PAYBACK 5% (2018): AGGIORNAMENTI E RETTIFICHE

Precedenti: Circolare Federfarma n. 1688/53 del 7 febbraio 2017.

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 300 del 28.12.2018 è stata pubblicata la Determina Aifa 21.12.2018 recante "Procedura di pay-back 5% - Anno 2018", con la quale vengono definiti i criteri di applicazione del pay-back per l'anno 2018, ossia la possibilità per le aziende produttrici di versare direttamente alle Regioni un contributo economico in sostituzione della riduzione dei prezzi del 5%. Il provvedimento contiene in allegato anche l'elenco delle confezioni interessate dalla procedura di pay-back in base alle scelte comunicate dalle rispettive aziende all'Aifa, in vigore dal 1° gennaio 2019.

Successivamente a tale provvedimento, è stata pubblicata sulla G.U. n. 11 del 14 gennaio 2019 la Determina Aifa 10.1.2019, con la quale sono stati rettificati, con decorrenza 15 gennaio 2019, alcuni prezzi presenti nell'allegato alla determina del 21 dicembre 2019. Federfarma, dopo avere verificato

entrambi gli elenchi, ha estratto i soli medicinali per i quali sia intervenuta una modifica effettiva di prezzo e ha riportato nella tabella (*allegata a questa circolare, consultabile su www.federfarma.it*) la rispettiva data di decorrenza. Banca Dati Federfarma è già aggiornata in base ai provvedimenti. (UE.AA - 826/19 - 15.1.19)

CARENZE DI FARMACI

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

AIC	Farmaco	Periodo presumibile di carenza	Presunto ripristino forniture
013972056	KENACORT*INIET 3FL 1ML 40MG/ML (Bristol-M.S.)	14.1.19	Fine 1.2019
034678033	AROMASIN*30CPR RIV 25MG (Pfizer It.)	10.1.19	Fine 1.2019
033254309	ARICEPT*28CPR ORODISP 10MG (Pfizer It.)	10.1.19	Fine 1.2019
030068047	NALOXONE CLOR PF*1F 0,4MG 1ML (Pfizer It.)	10.1.19	Indeterm.

COMUNICAZIONI DALLE AZIENDE

La società Leo Pharma comunica la fine della temporanea carenza, a far data dall'8 gennaio 2019, della specialità medicinale **Daivonex*Ung 30g 0,005% - Aic 028253019** e della specialità medicinale **Fucimixbeta*Crema 30g 20+1mg/g - Aic 043295031**.

La società Alfasigma informa che dal 1° gennaio 2019 la commercializzazione della specialità medicinale **Ketodol** nelle confezioni di seguito indicate:

- **Ketodol*20cpr 25mg+200mg - Aic 028561037**
- **Ketodol*10cpr 25mg+200mg - Aic 028561049**

verrà effettuata dalla ditta EG S.p.A. - Tel 02.8310371 - Fax 02.83103776

I contatti per gli ordini sono customerservice@eglab.it - Fax 02.89413986

Per eventuali informazioni: Customer service 800.995880

La società Dechra Veterinary Products comunica che dal 15 gennaio 2019 comincia la commercializzazione di **Phenoleptil**, un nuovo medicinale a base di Fenobarbital registrato per

cani nelle concentrazioni da 25 e 100 mg (vedi più avanti nel consueto elenco dedicato alle "Immissioni in commercio di farmaci veterinari").

In particolare la ditta segnala che Phenoleptil 25 mg, compresse divisibili in 4 parti da 6,25 mg, è autorizzato per l'uso anche in cani di peso inferiore a 6 kg, diversamente dai prodotti veterinari disponibili fino a oggi.

La società Bristol Myers Squibb comunica la fine della commercializzazione della specialità medicinale

- **Videx*os polv x sol 1fl 2g**
Aic 028341131.

La società Pfizer Italia informa della fine della commercializzazione della specialità medicinale

- **Misofenac*10cpr 75mg+200mcg**
Aic 029316054

Le confezioni che risultano ancora presenti sul canale distributivo continueranno a essere esitabili fino alla data di scadenza indicata sulla confezione.

La società Errekappa Euroterapici comunica la fine della commercializzazione della specialità medicinale

- **Monterast*28cpr mast 4mg**
Aic 040990032
- **Montelukast Rkg*28cpr riv 10mg**
Aic 040987036

Le confezioni che risultano ancora presenti sul canale distributivo sono esitabili fino alla data di scadenza indicata sulla confezione.

**IMMISSIONI IN COMMERCIO DI SPECIALITÀ
GIÀ AUTORIZZATE**

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO	CLASSE
ELLAONE*1CPR RIV 30MG (Hra Pharma Italia)	039366036	26,90	CN

**IMMISSIONI IN COMMERCIO DI FARMACI
VETERINARI**

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO
PHENOLEPTIL*100CPR 25MG (Dechra Veterinary P.)	104151030	7,90
PHENOLEPTIL*100CPR 100MG(Dechra Veterinary P.)	104151055	26,00

TEOFARMA S.r.l.

Informa i Signori Farmacisti, che

CLAVERSAL
50 cpr 500 mg
(AIC 027308016)

è disponibile.

NOTA INFORMATIVA IMPORTANTE SU IDROCLOROTIAZIDE

Sul sito dell'Aifa (www.agenziafarmaco.gov.it) è stata pubblicata una Nota informativa importante, datata 17 ottobre 2018, rivolta agli operatori sanitari e concordata dalle aziende interessate con le autorità regolatorie europee e con l'Agenzia italiana del farmaco, su Idroclorotiazide, Nella Nota Informativa si segnala che studi farmacoepidemiologici hanno evidenziato un aumento del rischio di Tcnm, tumore cutaneo non melanoma (carcinoma a cellule basali, carcinoma a cellule squamose) con esposizione a dosi cumulative crescenti di idroclorotiazide (Hctz). I pazienti che assumono Hctz da sola o in associazione con altri farmaci devono essere informati del rischio di Tcnm e devono essere avvisati di controllare regolarmente la loro cute per identificare eventuali nuove lesioni o modifiche di quelle esistenti e a segnalare al medico ogni lesione cutanea sospetta. Riportiamo di seguito il testo della Nota.

Idroclorotiazide - Rischio di tumori cutanei non melanoma (carcinoma a cellule basali, carcinoma a cellule squamose)

I titolari dell'Autorizzazione all'immissione in commercio (Aic) di prodotti contenenti Idroclorotiazide, in accordo con l'Agenzia europea dei medicinali (Ema) e l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), desiderano informare di quanto segue.

- Studi farmacoepidemiologici hanno evidenziato un aumento del rischio di tumore cutaneo non melanoma, Tcnm, (carcinoma a cellule basali, carcinoma a cellule squamose) con esposizione a dosi cumulative crescenti di Idroclorotiazide (Hctz).

- I pazienti che assumono Hctz da sola o in associazione con altri farmaci devono essere informati del rischio di Tcnm e de-

vono essere avvisati di controllare regolarmente la loro cute per identificare eventuali nuove lesioni o modifiche di quelle esistenti e a segnalare al medico ogni lesione cutanea sospetta.

- Le lesioni cutanee sospette devono essere esaminate includendo possibilmente esami istologici di biopsie.

- I pazienti devono essere avvertiti di limitare l'esposizione alla luce solare e ai raggi Uv e utilizzare una protezione adeguata quando esposti alla luce solare e ai raggi Uv, per ridurre al minimo il rischio di cancro della pelle.

- L'uso di Hctz deve essere attentamente valutato in pazienti che hanno avuto un precedente tumore della cute.

Dati disponibili sulla sicurezza

I medicinali contenenti Hctz sono ampiamente utilizzati per il trattamento dell'ipertensione, così come dell'edema cardiaco, epatico e nefrogeno o come terapia dell'insufficienza cardiaca cronica.

Il Comitato di valutazione dei rischi per la farmacovigilanza (Prac) dell'Ema ha effettuato una valutazione delle fonti di dati disponibili (quali, per esempio, Letteratura, EudraVigilance). Due recenti studi farmaco-epidemiologici condotti su fonti di dati nazionali danesi (tra cui il Registro dei tumori danese e il Registro nazionale delle prescrizioni) hanno mostrato un'associazione cumulativa dose-dipendente tra Hctz e Tcnm (carcinoma a cellule basali, carcinoma a cellule squamose). L'attività fotosensibilizzante di Hctz potrebbe agire come possibile meccanismo di sviluppo di Tcnm.

Uno studio (*Pedersen et al., Hydrochlorothiazide use and risk of nonmelanoma*

skin cancer: A nationwide case-control study from Denmark. J Am Acad Dermatol 2018; 78:673-681) ha riguardato una popolazione di 71.533 casi di carcinoma a cellule basali (Bcc) e di 8.629 casi di carcinoma a cellule squamose (ScC) confrontati rispettivamente con popolazioni di 1.430.833 e 172.462 controlli. L'uso elevato di Hctz (≥ 50.000 mg dose cumulativa) è stato associato a un odds ratio (Or) aggiustato di 1,29 (intervallo di confidenza (Ic) 95%: 1,23-1,35) per Bcc e di 3,98 (Ic 95%: 3,68-4,31) per ScC. È stata osservata una relazione dose-risposta cumulativa sia per Bcc che per ScC. Per esempio, una dose cumulativa di 50.000 mg corrisponde a 12,5 mg di Hctz assunti giornalmente per circa 11 anni.

Un altro studio (*Pottegard A, Hallas J, Olesen M, Svendsen MT, Habel LA, Friedman GD, Friis S. Hydrochlorothiazide use is strongly associated with risk of lip cancer. J Intern Med 2017; 282: 322-331*) ha evidenziato una possibile associazione tra cancro del labbro (ScC) ed esposizione a Hctz: 633 casi di cancro del labbro (ScC) sono stati posti a confronto con 63.067 controlli, utilizzando una strategia di campionamento in funzione del rischio. Per gli utilizzatori cronici è stata dimostrata una relazione dose-risposta cumulativa con Or aggiustato di 2,1 (Ic 95%: 1,7-2,6) che aumentava fino a Or 3,9 (3,0-4,9) per pazienti che ne fanno uso elevato (~ 25.000 mg) e Or 7,7 (5,7-10,5) per la dose cumulativa più alta (~ 100.000 mg).

Il Tcnm è un evento raro. I tassi di incidenza dipendono fortemente dai fenotipi cutanei e da altri fattori che portano a diversi rischi di base e tassi di incidenza diversi nei vari Paesi. I tassi di incidenza stimati variano tra le diverse regioni in

Europa e sono previsti tassi da 1 a 34 casi ogni 100.000 abitanti/anno per Scc e da 30 a 150 ogni 100.000 abitanti/anno per Bcc. Sulla base dei risultati dei due studi epidemiologici danesi, questo rischio potrebbe aumentare da circa 4 a 7,7 volte per Scc e 1,3 volte per Bcc, a seconda della dose cumulativa di Hctz.

Il Riassunto delle caratteristiche del prodotto e il Foglio Illustrativo di tutti i prodotti

interessati saranno aggiornati per informare sul rischio di Tcnm correlato all'uso di Hctz.

Invito alla segnalazione

La segnalazione delle reazioni avverse sospette che si verificano dopo l'autorizzazione del medicinale è importante, in quanto permette un monitoraggio continuo del

rapporto beneficio/rischio del medicinale.

Agli operatori sanitari, a cui è rivolta la nota, è richiesto di segnalare qualsiasi reazione avversa sospetta tramite il sistema nazionale di segnalazione all'indirizzo internet dell'Agenzia del farmaco: <http://www.agenziafarmaco.gov.it/content/come-segnalare-una-sospetta-reazione-avversa> o direttamente on line all'indirizzo <http://www.vigifarmaco.it>

NOTA IMPORTANTE SU BELKYRA

Sul sito dell'Aifa (www.agenziafarmaco.gov.it) è stata pubblicata una Nota informativa importante, datata 11 gennaio 2019, su Belkyra (Acido desossicolico), concordata dall'azienda interessata con Ema e Agenzia italiana del farmaco. La nota riguarda Belkyra 10 mg/ml soluzione iniettabile (acido desossicolico) e il rischio di necrosi del sito di iniezione. In sintesi, si informano gli operatori sanitari che nei pazienti trattati con Acido desossicolico è stata riportata necrosi del sito di iniezione, inclusa necrosi delle arterie, attorno all'area di trattamento sottomentoniera. La nota sottolinea che Belkyra deve essere iniettato a profondità intermedia nel tessuto adiposo preplatismatico sottocutaneo nell'area sottomentoniera. L'iniezione intradermica, intramuscolare o intravascolare deve essere evitata. Una tecnica di iniezione errata può aumentare il rischio di ulcerazioni o di necrosi cutanee. Se si verificano ulcere o necrosi nel sito di iniezione, Belkyra non deve mai essere ri-somministrato.

Riportiamo di seguito il testo della Nota informativa importante.

Belkyra 10 mg/ml soluzione iniettabile (Acido desossicolico): rischio di necrosi del sito di iniezione

Allergan Pharmaceuticals International Limited, in accordo con l'Agenzia europea per i medicinali (Ema) e l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), desidera informare di quanto segue:

- Nei pazienti trattati con Acido desossicolico è stata riportata necrosi del sito di iniezione, inclusa necrosi delle arterie,

attorno all'area di trattamento sottomentoniera.

- Belkyra deve essere iniettato a profondità intermedia nel tessuto adiposo preplatismatico sottocutaneo nell'area sottomentoniera. L'iniezione intradermica, intramuscolare o intravascolare deve essere evitata.

- Una tecnica di iniezione errata può aumentare il rischio di ulcerazioni o di necrosi cutanee.

- Se si verificano ulcere o necrosi nel sito di iniezione, Belkyra non deve mai essere ri-somministrato.

Problematica di sicurezza

Belkyra (Acido desossicolico) è indicato per il trattamento della convessità o pienezza da moderata a grave associata a grasso sottomentoniero in soggetti adulti quando la presenza di grasso sottomentoniero abbia un importante impatto psicologico sul paziente.

Casi di ulcerazione del sito di iniezione e necrosi del sito di iniezione sono stati riportati nel contesto dell'esperienza post-marketing. Tra questi, alcuni casi hanno riportato esplicitamente una grave necrosi al sito di iniezione, inclusi casi di necrosi delle arterie del sito di iniezione. Nella maggior parte dei casi è stato segnalato che il tempo di insorgenza dei primi sintomi/della necrosi si verifica entro una settimana dopo la somministrazione.

In alcuni di questi casi, potrebbe avere avuto un ruolo una tecnica di iniezione errata (per esempio, iniezione superficiale,

iniezione intravascolare e mancato utilizzo di una griglia di marcatura cutanea).

Belkyra deve essere iniettato a profondità intermedia nel tessuto adiposo preplatismatico sottocutaneo nell'area sottomentoniera. Deve essere evitata un'iniezione intradermica, intramuscolare o intravascolare.

Durante l'iniezione, l'ago non deve essere estratto dal grasso sottocutaneo, poiché ciò potrebbe aumentare il rischio di esposizione intradermica e potenziale ulcerazione e necrosi cutanea. Belkyra non deve mai essere nuovamente somministrato se si verificano ulcere o necrosi del sito di iniezione.

Le informazioni sul prodotto e il materiale educativo verranno aggiornati per includere nuove informazioni sulla sicurezza relative alla necrosi del sito di iniezione, inclusa la non ri-somministrazione di Belkyra in caso di ulcere e necrosi nel sito di iniezione.

Belkyra deve essere somministrato solo da medici con qualifiche adeguate, esperienza nel trattamento e conoscenza dell'anatomia sottomentoniera.

Richiamo alla segnalazione

Gli operatori sanitari e i pazienti sono incoraggiati a segnalare ogni eventuale reazione avversa tramite il sistema nazionale dell'Agenzia italiana del farmaco. Sito web: <http://www.aifa.gov.it/content/come-segnalare-una-sospetta-reazione-avversa> o direttamente all'indirizzo <http://www.vigifarmaco.it>.

BAMBINO INSONNE? FORSE È POCO ATTIVO

Il bimbo non dorme la notte? Potrebbe dipendere dal fatto che è poco attivo. Secondo una nuova ricerca della Michigan State University, pubblicata su *Infant Behavior and Development*, infatti, i bambini meno attivi dormono meno, qualcosa che i nuovi genitori potrebbero voler prendere in considerazione quando cercano possibili soluzioni per le lunghe notti insonni.

Non solo: bisogna tenere presente che anche i pisolini durante l'arco della giornata non sempre aiutano: i piccoli che dormono meno durante la notte poi durante il giorno dormono di più. Per lo studio pubblicato su *Infant Behavior and Development* sono stati analizzati 22 bambini sani di 6 mesi ed è stato monitorato il livello di attività fisica e di sonno per 24 ore.

TROPPE CALORIE AL RISTORANTE

Il contenuto calorico dei pasti al ristorante è "eccessivo" e superiore a quello dei tanto criticati fast food. A scagliare una freccia a favore di questi ultimi è uno studio pubblicato sul *British Medical Journal (Bmj)*, secondo il quale solo un pasto su 10 consumato al ristorante contiene meno di 600 calorie. Quasi la metà, invece, ne contiene 1.000 o più.

I ricercatori dell'Università britannica di Liverpool hanno analizzato più di 13.500 pasti nei menu di 21 ristoranti e di sei catene di fast-food del Regno Unito. Solo uno su 10, di quelli consumati al ristorante, conteneva meno di 600 kcal, come raccomandato dagli esperti di salute: la media, infatti, era di 1.033 calorie a fronte delle 751 contenute nei pasti delle catene di fast food. Inoltre, i ristoranti era-

no cinque volte più propensi a offrire pasti con più di 1.000 calorie ciascuno rispetto ai fast food.

"I bambini che dormivano meno in generale nelle 24 ore, dormivano di meno di notte e facevano più pasti notturni, erano significativamente meno attivi durante il giorno -evidenzia Janet Hauck, una delle autrici dello studio- Sappiamo che l'attività fisica e il sonno si influenzano a vicenda e sono fortemente associati alla crescita nei bambini più grandi e negli adulti i risultati suggeriscono che questa associazione potrebbe emergere fin dall'infanzia, un periodo importante di sviluppo".

"I genitori che sentono che il loro bambino non sta dormendo abbastanza -prosegue Hauck- potrebbero incoraggiarlo a fare giochi mentre sta a pancia in giù, durante il giorno per aumentare il livello di attività fisica". Dalla ricerca è emerso anche che in generale i bambini che hanno dormito per più di 12 ore al giorno avevano un rapporto migliore tra peso e lunghezza. (Ansa)

I risultati non cambiavano neanche quando lo studio confrontava piatti simili: quelli a base di hamburger, per esempio, nei ristoranti contenevano una media di 414 calorie in più rispetto a quelli delle catene di fast food; e lo stesso valeva per quelli a base di insalata.

I dati sono "scioccanti" per Eric Robinson, a capo della ricerca, che aggiunge: "la nostra analisi non includeva bevande, antipasti, dessert o ordini secondari". Il settore del fast food, secondo i ricercatori, potrebbe offrire opzioni più salutari anche a seguito delle pressioni mediatiche degli ultimi anni. Del problema è consapevole il governo inglese, che, per far fronte alla crescente epidemia di obesità, sta valutando un piano per introdurre l'etichettatura obbligatoria delle calorie nei ristoranti e nei take away. (Ansa)

INFERTILITÀ PER 3 UOMINI SU 10

Almeno 3 uomini su 10 hanno difficoltà a concepire e tra il 30 e il 40% dei giovanissimi maschi tra i 16 e i 18 anni convive con una patologia andrologica, spesso non diagnosticata, che potrebbe compromettere la salute riproduttiva, come varicocele o fimosi. Disturbi che, se riconosciuti e trattati, sono reversibili. Per il Registro nazionale sulla procreazione medicalmente assistita, la percentuale di uomini infertili è quasi 30%.

A minacciare la capacità di procreare sono moltissimi fattori: endocrini, genetici, patologie autoimmuni, malattie sessualmente trasmesse e obesità. A questo si aggiungono fattori ambientali e abitudini come fumo, alcol, uso di droghe, esposizione all'inquinamento. Esserne consapevoli da giovani può contribuire a prevenire il problema una volta adulti.

"C'è molto da fare nei giovanissimi, orfani della visita di leva, che era una efficace forma di screening della popolazione maschile di possibili problemi dell'apparato uro-genitale", spiega Salvatore Sansalone, ricercatore all'Università di Roma Tor Vergata e responsabile del Centro per la prevenzione dell'infertilità maschile della Clinica Sanatrix.

Per un giovane maschio su 10, per esempio, un piccolo intervento chirurgico basta a scongiurare il rischio di veder svanire il desiderio di paternità: a esser trattati possono essere il varicocele (la dilatazione delle vene del testicolo), la fimosi (il restringimento del prepuzio), il frenulo corto, l'idrocele (una raccolta di liquido nel testicolo).

"Tutte queste patologie -chiarisce l'esperto- sono identificabili con un semplice esame obiettivo". Altro rischio per la fertilità è dovuto all'obesità. "Come dimostrato da recenti studi -conclude Sansalone- una peggiore qualità degli spermatozoi e ridotti livelli di testosterone sono direttamente proporzionali all'aumento dell'indice di massa corporea". (Ansa)

CARTOLINA ABBONAMENTI GRANDI CLIENTI - SCONTI FINO ALL' 80%

Da ritagliare e spedire entro il 28 febbraio 2019
anche via fax o e-mail a:

PRESS-DI - SERVIZIO GRANDI CLIENTI MONDADORI

Casella Postale 6301- 00195 Roma Prati

(telefono 06/39723378 - fax 06/39038994

e-mail: **sgc085@mondadori.it**)

Puoi abbonarti anche on line su:

www.abbonamenti.it/federfarma

Sì, desidero abbonarmi per un anno alle riviste
che indico con una X nella casella corrispondente

Il mio indirizzo è (COMPILARE IN STAMPATELLO)

Cognome

Nome

Presso

Via n.

CAP Città Prov.

Scelgo di pagare

Con bollettini postali che mi invierete

Con carta di credito

American Express

Cartasi

Visa

Diners

Scadenza n.

Data Firma

La presente informativa è resa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento EU 679/2016 dall'editore e/o editori, titolare del trattamento, della/e rivista/e da te prescelta/e. L'editore e/o gli editori, titolare/i autonomo/i del trattamento, ha/hanno nominato Press-di Abbonamenti S.p.A., sede amministrativa in Via Mondadori 1, Segrate (MI), P. IVA n. 08696660151, responsabile del trattamento per la gestione degli abbonamenti alle proprie riviste. Il trattamento dei tuoi dati personali si baserà giuridicamente sul rapporto contrattuale che verrà a crearsi tra te e l'editore/gli editori della/e rivista/e prescelta/e e sarà condotto per l'intera durata dell'abbonamento e/o per un ulteriore periodo di tempo previsto da eventuali obblighi di legge. Il DPO di Press-di Abbonamenti S.p.A. è l'Avv. Ugo Ettore Di Stefano, contattabile a dpo@mondadori.it o +39 02 75421. La versione completa della presente informativa con l'indicazione specifica dell'editore/degli editori è consultabile nella sezione Privacy del sito www.abbonamenti.it, cliccando sul logo e/o sui loghi della/e rivista/e da te prescelta, all'interno della quale troverai tutte le informazioni sull'utilizzo dei tuoi dati personali, i canali di contatto del titolare/dei titolari del trattamento nonché tutte le ulteriori informazioni previste dal Regolamento ivi inclusi i tuoi diritti.

201800854079001670 0973568155
FEDERFARMA 58979/6

<input type="checkbox"/> 813 Abitare	44,90	<input type="checkbox"/> 408 I Classici Disney	29,90
<input type="checkbox"/> 272 AD	27,70	<input type="checkbox"/> 70 I love english Junior	49,90
<input type="checkbox"/> 857 Amadeus +24 cd	86,00	<input type="checkbox"/> 779 I Romanzi Classic	53,00
<input type="checkbox"/> 879 Amica	19,90	<input type="checkbox"/> 701 Icon	19,90
<input type="checkbox"/> 787 Archeo	48,00	<input type="checkbox"/> 714 Icon Design	24,90
<input type="checkbox"/> 402 Art Attack Magazine	34,90	<input type="checkbox"/> 920 Il Corriere della Sera + all.	319,00
<input type="checkbox"/> 43 Banca Finanza	23,00	<input type="checkbox"/> 65 Il Giornalino	91,90
<input type="checkbox"/> 63 Benessere	26,80	<input type="checkbox"/> 471 Il mio Papa	39,90
<input type="checkbox"/> 896 Casa Facile	14,90	<input type="checkbox"/> 717 Internazionale	95,00
<input type="checkbox"/> 129 Casabella	69,90	<input type="checkbox"/> 128 Interni + Guida + 3 Ann.	55,00
<input type="checkbox"/> 50 Chi	39,00	<input type="checkbox"/> 25 Intimità	48,50
<input type="checkbox"/> 577 Ciak	23,90	<input type="checkbox"/> 40 La Cucina Italiana	23,90
<input type="checkbox"/> 66 Classici giallo	32,00	<input type="checkbox"/> 930 La Gazzetta dello Sport + all.	319,00
<input type="checkbox"/> 6 Confidenze	30,90	<input type="checkbox"/> 757 L'Espresso	59,00
<input type="checkbox"/> 56 Cosmopolitan	11,90	<input type="checkbox"/> 619 L'informatore agrario	90,00
<input type="checkbox"/> 613 Credere	52,80	<input type="checkbox"/> 819 Living	19,90
<input type="checkbox"/> 880 Cucina Moderna	11,90	<input type="checkbox"/> 620 MAD (Macchine Agricole Domani)	53,00
<input type="checkbox"/> 8 Cucina Moderna Oro	18,90	<input type="checkbox"/> 298 Marie Claire	12,50
<input type="checkbox"/> 438 Cucina No Problem	8,90	<input type="checkbox"/> 301 Marie Claire Maison	14,00
<input type="checkbox"/> 489 Disney Princess	29,90	<input type="checkbox"/> 788 Medioevo	48,00
<input type="checkbox"/> 674 Disney Punto Croce	16,90	<input type="checkbox"/> 735 Meridiani Montagne	27,40
<input type="checkbox"/> 738 Domus	57,90	<input type="checkbox"/> 734 Meridiani	23,90
<input type="checkbox"/> 141 Donna Moderna	35,00	<input type="checkbox"/> 874 National Geo Kids	18,90
<input type="checkbox"/> 802 Dove	24,90	<input type="checkbox"/> 615 National Geographic	34,00
<input type="checkbox"/> 740 Due Ruote	25,20	<input type="checkbox"/> 810 Oggi	39,90
<input type="checkbox"/> 291 Elle	12,60	<input type="checkbox"/> 490 Ok Salute & Benessere	23,80
<input type="checkbox"/> 292 Elle Decor	19,90	<input type="checkbox"/> 30 Panorama	29,90
<input type="checkbox"/> 62 Famiglia Cristiana	92,90	<input type="checkbox"/> 454 Paperinik	32,90
<input type="checkbox"/> 604 Far da Sé	30,00	<input type="checkbox"/> 440 Paperino	29,90
+ Almanacco		<input type="checkbox"/> 483 Pc Professionale	29,90
<input type="checkbox"/> 579 Focus	29,90	<input type="checkbox"/> 480 Pixar Cars	32,90
<input type="checkbox"/> 981 Focus D&R	13,90	<input type="checkbox"/> 733 Quattroruote	39,90
<input type="checkbox"/> 461 Focus Extra	14,90	<input type="checkbox"/> 662 Quattrozampe	34,00
<input type="checkbox"/> 943 Focus Junior Star	24,90	<input type="checkbox"/> 316 Riders	29,00
<input type="checkbox"/> 948 Focus Junior	24,90	<input type="checkbox"/> 478 Rolling Stone	28,90
<input type="checkbox"/> 257 Focus Pico	27,90	<input type="checkbox"/> 199 Sale&Pepe	22,90
<input type="checkbox"/> 949 Focus Scuola	49,90	<input type="checkbox"/> 816 Sano & Leggero	19,90
<input type="checkbox"/> 260 Focus Storia WARS	19,90	<input type="checkbox"/> 783 Speak Up	49,50
<input type="checkbox"/> 462 Focus Storia	29,90	<input type="checkbox"/> 830 Starbene	29,90
<input type="checkbox"/> 400 Focus Wild	27,90	<input type="checkbox"/> 55 Storica National Geographic	35,50
<input type="checkbox"/> 894 Forbes	19,90	<input type="checkbox"/> 425 Topolino Junior	32,90
<input type="checkbox"/> 477 Frozen	32,90	<input type="checkbox"/> 7 Topolino (con gadget)	76,90
<input type="checkbox"/> 155 Gambero Rosso	37,00	<input type="checkbox"/> 300 Tu Style	34,00
<input type="checkbox"/> 64 GBaby	21,90	<input type="checkbox"/> 903 Tv Sorrisi e Canzoni	35,00
<input type="checkbox"/> 289 Gente	34,90	<input type="checkbox"/> 720 Undici	32,00
<input type="checkbox"/> 9 Giallo Mondadori	32,00	<input type="checkbox"/> 5 Urania	37,90
<input type="checkbox"/> 884 Giallo Zafferano	11,90	<input type="checkbox"/> 754 Vanity Fair	34,90
<input type="checkbox"/> 290 Gioia	23,90	<input type="checkbox"/> 127 Ville Giardini	34,90
<input type="checkbox"/> 172 Giornale delle assicurazioni	23,00	<input type="checkbox"/> 659 Ville&Casali	31,00
<input type="checkbox"/> 516 Glamour	11,90	<input type="checkbox"/> 624 Vita in campagna	48,00
<input type="checkbox"/> 273 GQ	19,90	<input type="checkbox"/> 626 Vita in campagna + Vivere la casa in campagna	56,00
<input type="checkbox"/> 434 Grandi Classici Disney	42,90	<input type="checkbox"/> 519 Vogue Italia	19,90
<input type="checkbox"/> 2 Grazia	19,50		
<input type="checkbox"/> 176 Harvard Business Review	87,50		

Domande-Offerte

Redazione

Gli annunci devono pervenire alla redazione su carta intestata della farmacia e/o per e-mail e devono essere completati con nome, cognome, indirizzo personale o della farmacia. *L'annuncio verrà pubblicato una sola volta.* I dati personali, trattati mediante strumenti informatici e su supporto cartaceo, saranno conservati presso gli archivi di Editoriale Giornalidea Srl. Il trattamento è finalizzato alla pubblicazione sul settimanale Farma 7 di annunci riguardanti l'acquisto e la vendita di una farmacia, arredi e apparecchiature o la ricerca e offerta di lavoro in farmacia. Non potendo verificare la veridicità degli annunci Farma 7 declina ogni responsabilità.

Le inserzioni concernenti la ricerca di personale da parte delle farmacie non possono essere pubblicate in forma anonima stante il divieto posto dall'art. 9 del d.lgs. n. 276 del 2003. Le altre inserzioni verranno pubblicate con i dati identificativi della farmacia solo su esplicita richiesta. Gli annunci, con i dati personali, verranno eliminati dagli archivi di Editoriale Giornalidea Srl dopo un mese dalla data di pubblicazione degli stessi. In caso di rifiuto di fornire i dati anagrafici o di richiesta di cancellazione degli stessi, non sarà possibile pubblicare gli annunci. La informiamo, infine, che si potranno esercitare i diritti di accesso, di cui agli articoli 7 e seguenti del Codice, rivolgendosi a Editoriale Giornalidea Srl, Piazza della Repubblica, 19 - 20124 Milano Tel. **02.6888775** - e-mail **a.scotti@gionalidea.it**

Acquisti

- Provincia di Cosenza: farmacista acquisterebbe farmacia di giro medio-alto o anche di prima istituzione. Esclusi intermediari. Per contatti inviare un'e-mail all'indirizzo di posta elettronica: **farmaciafflic@gmail.com**

- Roma: farmacista e un socio acquisterebbero farmacia di giro medio o medio-alto. Disponibilità a valutare anche una farmacia di prima istituzione oppure quote societarie di maggioranza. Per contatti inviare un'e-mail a **farmaciafflic@gmail.com**

Vendite

- Provincia di Lecce: vicino al mare, vendesi farmacia rurale sussidiata con ottima redditività. Esclusi intermediari e perditempo. Solo se veramente interessati, inviare un'e-mail, con

i dati anagrafici e il numero d'iscrizione all'albo d'appartenenza, a **enoioig@libero.it**

- Agrigento: vendesi farmacia di giro medio-alto con percentuali di redditività superiori alla media di mercato. Per contatti inviare un'e-mail all'indirizzo **aregina@cdmconsulting.it**

- Tirreno Cosentino: a 5 km dalla costa, vendesi farmacia rurale sussidiata di giro medio-piccolo. Per contatti inviare un'e-mail a **farmacia2018@tiscali.it**

- Provincia di Imperia: vendesi farmacia rurale sussidiata di giro piccolo. Per contatti inviare un'e-mail all'indirizzo **abbasalik@tiscali.it** oppure telefonare al 333.2198079.

Partecipazioni

- Provincia di Messina: farmacia come ditta individuale cerca socio al 50% per futura società per sviluppo di ulteriori business. Per informazioni, solo se realmente interessati, inviare un'e-mail, con i dati anagrafici e i recapiti per essere ricontattati, a **vendesifarmacia@libero.it**

Lavoro

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

- Napoli e provincia: farmacista offresi per collaborazione. Si valutano offerte anche da tutta Italia. Per contatti telefonare al 329.0626978.

- Provincia di Salerno: farmacista con cinque anni d'esperienza in farmacie private, offresi per collaborazione, a 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**

Varie

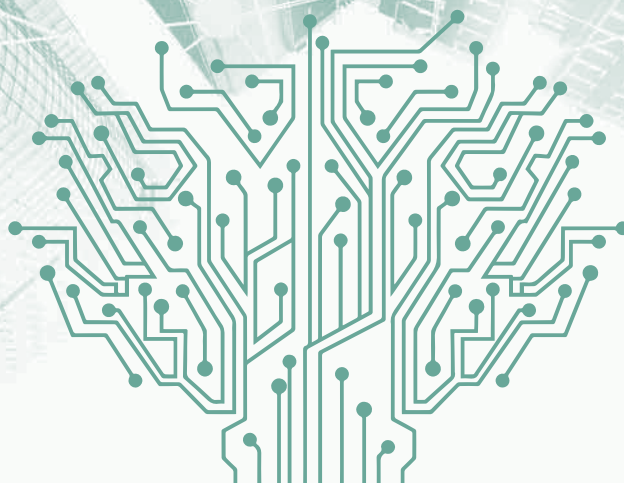
- Vendesi apparecchio Alere Cholestech Ldx per autoanalisi, acquistato nel 2016, in ottime condizioni, comprensivo di stampante. Richiesta euro 1.800. Per contatti telefonare allo 0321.98136 oppure al 331.8223737.

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

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

Questo numero è stato chiuso in tipografia il 16.1.2019

**IL 2019 APRE CON IL PIÙ GRANDE
EVENTO DEDICATO AL MARKETING B2B**



B2B
MARKETING
CONFERENCE 2019

**IL FUTURO E L'INNOVAZIONE
DEL MARKETING B2B**

SAVE THE DATE

13 FEBBRAIO 2019

AUDITORIUM GIO' PONTI, ASSOLOMBARDA - MILANO

segui su

www.b2btheconference.com

powered by

ANES



FARMA
MANAGER
ACADEMY



BiblioFarma

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



FarmAcademy

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



FarmaJOB

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



FarmaPost

Una vera e propria bacheca, dove il farmacista può inserire il proprio annuncio o visualizzare quelli pubblicati dai colleghi.

teva TEVALab.it

ISCRIVITI subito su:

www.farmamanager.academy