

farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

● Il Punto

44

I DATI ALLARMANTI DEL DIADAY PRETENDONO IMPEGNI PRECISI

D alla campagna di screening promossa da Federfarma risulta che ben il 63% dei diabetici italiani non rispetta la terapia prescritta. Questo preoccupante esito suggerisce la necessità di coinvolgere pienamente la farmacia per il miglioramento dell'aderenza terapeutica, nel quadro di una stretta collaborazione con il medico (a pag. 5)

**L'andamento
della spesa
farmaceutica Ssn
nel primo
semestre 2019**

**Il 2° Rapporto
annuale
sulla farmacia
Sintesi e commento
dei risultati**

**In Parlamento
aiuti fiscali
alle farmacie
con sede
nelle isole minori**



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

MULTICENTRUM DUOBIOTICO. NUOVO APPROCCIO PER IL BENESSERE INTESTINALE.



Disponibile nei formati da 8 e 16 flaconcini • dai tre anni di età • senza glutine • senza lattosio*

*Non presente nella lista degli ingredienti

NUOVO

DOPPIA AZIONE

PER FLORA INTESTINALE E MUCOSA.

Il buon funzionamento del sistema intestinale dipende non solo dalla flora, ma anche dal benessere della mucosa. Per questo, dall'esperienza Multicentrum, nasce un integratore alimentare di fermenti lattici vivi a **doppia azione**, che agisce con **Vitamina A** e **Niacina** per contribuire a mantenere le membrane mucose sane e con **9 miliardi di fermenti lattici** vivi per favorire l'equilibrio della flora intestinale.

ADATTO PER TUTTA LA FAMIGLIA
1 FLACONCINO AL GIORNO

VITAMINA A
E NIACINA



9 MILIARDI DI FERMENTI
LATTICI VIVI

Gentili Farmacisti,

il 2019 è stato un anno ricco di sfide e opportunità, che ha visto Mylan impegnata a lavorare al fianco delle farmacie per continuare a essere, giorno dopo giorno, un partner di fiducia.

Si avvicina l'inizio di un nuovo anno, che porterà con sé importanti novità per Mylan, volte a rispondere in modo ancora più efficace all'evoluzione del mercato e a consolidare ulteriormente il servizio che possiamo offrire ai nostri clienti.

Siamo, quindi, lieti di annunciare che, **a partire dal 1 gennaio 2020, Mylan avvierà il progetto "One Mylan": un professionista Mylan come punto di riferimento per ogni farmacia, con il quale approfondire le opportunità del nostro listino integrato.**

Grazie a una nuova suddivisione del territorio nazionale in un numero maggiore di aree, saremo in grado di offrire una migliore frequenza di visita e una maggiore focalizzazione della nostra rete di vendita, rispondendo in modo ancora più puntuale e differenziante alle esigenze delle farmacie e accrescendo il valore che possiamo offrire ai nostri clienti.

Questo importante cambiamento mira a **consolidare ulteriormente il nostro ruolo nel mercato farmaceutico italiano attraverso un portfolio unico e diversificato dedicato a migliorare la salute delle famiglie italiane**: per raggiungere questo obiettivo abbiamo bisogno dei nostri partner, i farmacisti, con i quali vogliamo continuare a lavorare fianco a fianco in modo sempre più sinergico ed efficace.

Cogliamo l'occasione per porgere i nostri auguri di Buone Feste e di un Buon Anno ricco di nuove opportunità!



Adelaide Raia
Head of Consumer & Pharma Care Business Unit
Mylan Italia



Fabio Torriglia
Amministratore Delegato
Mylan Italia

Customer Service: 800 95 95 00 - ordini@mylan.com

www.mylan.it



Il Punto

Il 63% dei diabetici non rispetta la terapia prescritta dal medico

I DATI ALLARMANTI DEL DIADAY PRETENDONO IMPEGNI PRECISI

Dati preoccupanti, risultati gravi, fotografia allarmante. Nessun mezzo termine per definire quanto emerso dal monitoraggio gratuito dell'aderenza alla terapia, effettuata in oltre 5.500 farmacie su 16.700 persone con diabete in occasione del DiaDay 2019. Un esito non soltanto allarmante, ma anche inatteso, perché era convinzione comune che i diabetici fossero tra i pazienti più motivati e più aderenti alle terapie, non foss'altro che per la pericolosità delle sue complicanze.

Certo, il diabete di tipo 2, il più diffuso, è a lungo silente, perché asintomatico, ma se ne conoscono bene le sue devastanti conseguenze, che si manifestano invariabilmente in assenza di adeguate cure e in mancanza di sane regole di vita, soprattutto riguardanti la dieta e l'attività fisica. Il 70% delle amputazioni sono causate proprio dal diabete, il 60% dei pazienti soffre di disturbi cardiocircolatori, il 30% circa ha una retinopatia diabetica, la maggioranza presenta disfunzione erettile e poi ancora ci sono le neuropatie, i disturbi renali e tutta un serie di pericolose complicanze che dovrebbero determinare nei pazienti particolare attenzione.

Il diabete è una malattia subdola e inizialmente non presenta sintomi: questo fa sì che il diabetico spesso non si preoccupi, non comprenda bene quanto sia grave il rischio di complicanze e sia quindi meno aderente alle indicazioni del medico. Ma dalle risultanze del DiaDay 2019 emerge che anche i diabetici di tipo 1, gli insulino-dipendenti, sono non aderenti o lo sono scarsamente, il che proprio lascia attoniti.

Evidentemente non sono sufficientemente informati delle conseguenze cui potrebbero andare incontro ed ecco allora un'emergenza che riguarda proprio medici e farmacisti, il cui ruolo di educatori sanitari impone precise responsabilità per una corretta informazione. Devono fare di più non soltanto nel campo della prevenzione e della cura, ma anche in quello dell'educazione sanitaria. Ma devono anche essere messi nelle condizioni di poterlo fare.

Ecco il vero messaggio che viene dal DiaDay 2019: il farmacista in farmacia, cioè in un presidio sanitario territoriale assai capillare e sempre disponibile, può fare molto per consigliare e inviare al medico il paziente che abbisogna di assistenza, sempre che, però, gli sia data la possibilità di poterlo prendere in carico. Lo hanno ben capito, per esempio, in Gran Bretagna e in Francia, dove la farmacia viene coinvolta nella presa in carico di malati con specifiche patologie croniche, con risultati ritenuti soddisfacenti. Peraltro la tecnologia oggi aiuta: basta condividere con il medico il fascicolo sanitario elettronico, in modo da sapere diagnosi e terapia prescritta dal medico e poter così controllare che essa venga correttamente eseguita dal malato.

Sia ben chiaro, non si può parlare di aderenza terapeutica senza la piena collaborazione tra medico e farmacista. Perché il primo conosce la diagnosi prescritta, ma non può controllare se il paziente la stia seguendo, mentre il secondo non può verificare l'aderenza alla terapia farmacologica, se non conosce i termini della prescrizione. Soltanto una effettiva partnership

può, quindi, garantire un efficace controllo dell'aderenza.

Lo sanno bene i responsabili della categoria, che non mancano di evidenziare il ruolo che la farmacia può e deve assolvere. "Quest'anno ci siamo occupati del monitoraggio del paziente cronico" dice il vicepresidente di Federfarma e coordinatore della terza edizione del DiaDay, Vittorio Contarina "cercando di valutare il grado di aderenza dei diabetici alla terapia prescritta dal medico. È questo un modo per accompagnare il paziente nel suo percorso di cura, convincendolo a correggere gli errori e ad adottare i comportamenti più adatti".

"Una maggior aderenza alla terapia da parte dei diabetici" precisa poi il presidente Marco Cossolo "così come da parte di pazienti affetti da altre patologie croniche, permetterebbe al Ssn considerevoli risparmi da investire nella prevenzione e nel miglioramento dell'assistenza sanitaria al cittadino". Il tutto poi diventa ancor più urgente alla luce della "Farmacia dei servizi", già ai nastri di partenza nelle Regioni coinvolte nella sperimentazione. "Con l'approvazione delle linee guida per l'attuazione dei nuovi servizi" dice il segretario di Federfarma, Roberto Tobia "si accelera l'evoluzione di una farmacia sempre più orientata verso le necessità di salute e benessere dei cittadini. La non aderenza alla terapia è fonte di spreco e la farmacia può fare molto per combatterla, consentendo così di utilizzare al meglio le risorse in favore della collettività".

Il Consiglio di Presidenza

Deputati e senatori al lavoro su sanità, medicinali e farmacia

UN AIUTO ALLE FARMACIE DELLE ISOLE MINORI

Detassare l'indennità di residenza: una proposta contenuta in un odg presentato da Fratelli d'Italia e accolto dal Governo, che si impegna a valutare l'opportunità di iniziative per escludere dalla base imponibile Irpef l'indennità corrisposta ai titolari di farmacie rurali con sede nelle isole minori

In occasione dell'esame da parte della Camera del Dl in materia fiscale, il Governo ha accolto un ordine del giorno di Fratelli d'Italia, primo firmatario **Marcello Gemmato**, che impegna il Governo "a valutare l'opportunità di porre in essere iniziative di tipo normativo volte a escludere dalla base imponibile ai fini Irpef l'indennità di residenza corrisposta ai titolari di farmacie rurali aventi sede nelle isole minori".

Tali farmacie, infatti, "svolgono un'importante e determinante funzione sociale in quanto molto spesso rappresentano l'unico presidio sanitario esistente su questi territori in grado di mettere a disposizione dei cittadini un professionista laureato, 24 ore al giorno per 365 giorni l'anno". I farmacisti delle isole minori, peraltro, come tutti i farmacisti rurali, devono assicurare una disponibilità di servizio totale, che condiziona fortemente la qualità della vita familiare. A questo si aggiungono oneri finanziari e logistici, derivanti dalla necessità di dotarsi di scorte sufficienti a far fronte alle esigenze dei pazienti, a fronte di complesse procedure di rifornimento.

Appare quindi opportuno -affermano i deputati di Fratelli d'Italia- che il Governo effettui "una valutazione volta a porre in essere eventuali provvedimenti finalizzati ad agevolare e garantire la presenza capillare di questa determinante rete di presidi sanitari in questi specifici territori poiché molto spesso si sostituiscono totalmente alla mancanza di strutture sanitarie pubbliche".

AREE MONTANE IN SOFFERENZA

Nell'ambito dell'indagine conoscitiva in materia di semplificazione dell'accesso dei cittadini ai servizi erogati dal Servizio sanitario nazionale, la Commissione per la semplificazione ha ascoltato **Tiziana Frittelli**, presidente di Federsanità-Anci.

Tra i temi trattati quello dell'Urban-rural divide, la differenza di accesso ai servizi da parte della popolazione che vive in città e nelle aree rurali e montane. "La carenza di personale del Ssn, in particolare di quello medico -ha dichiarato **Frittelli**- sta concentrando sempre di più nelle aree urbane servizi e professionalità, lasciando ampie zone del territorio, in particolare quello montano, in grave sofferenza. Si pensi per esempio alla grave carenza di medici di medicina generale che si aggraverà ulteriormente nei prossimi anni e per la quale sempre più sindaci segnalano problemi e disagi". Tra le soluzioni proposte, l'introduzione di meccanismi di incentivazione a mobilità a tempo ovvero la creazione di équipe itineranti.

ANTIBIOTICORESISTENZA OK AL TESTO UNIFICATO

La XII Commissione Affari sociali della Camera ha approvato all'unanimità un testo unificato delle mozioni presentate dalle diverse forze politiche in materia di lotta all'antibioticoresistenza.

Tra i vari punti inseriti nella mozione approvata, segnaliamo gli impegni al Governo a:

- procedere alla revisione del Prontuario farmaceutico nazionale (Pfn) con indicazioni d'uso dei farmaci in base all'appropriatezza, documentata dalle evidenze scientifiche

- promuovere campagne di sensibilizzazione e informazione dell'opinione pubblica, attraverso messaggi che raggiungano il più ampio numero di persone -in particolare genitori di bambini piccoli e anziani ultrasettantacinquenni- miranti al cambiamento dei comportamenti impropri per quanto riguarda l'uso degli antibiotici e l'utilizzo delle norme igienico-sanitarie

- prevedere che le suddette campagne siano promosse anche all'interno delle farmacie appartenenti alla diffusa rete delle farmacie pubbliche e private convenzionate con il Ssn, prevedendo misure in linea con quanto dispone la normativa in materia di "farmacia dei servizi" e con il Piano nazionale di contrasto all'antibiotico-resistenza (Pncar)

Quest'ultimo punto, in particolare, è ripreso dalla mozione presentata da **Marcello Gemmato** (Fdl).

BUONI CELIACHIA DA DEMATERIALIZZARE

Con una interrogazione presentata alla Camera, le deputate della Lega **Eva Lorenzoni** ed **Elena Murelli** sollecitano i ministri della Salute e per la pubblica amministrazione ad avviare il processo di dematerializzazione dei buoni per l'acquisto di prodotti senza glutine e a garantire la celerità e la trasparenza delle transazioni, nell'interesse dei pazienti, degli attori della filiera e del Ssn.

COSTO DEI FARMACI VETERINARI

Il sottosegretario alla Salute **Sandra Zampa** è intervenuta in XII Commissione Affari sociali della Camera in risposta a un'interrogazione di **Walter Rizzetto** (FI) sul costo dei farmaci veterinari.

Zampa ha sottolineato la diversità delle dinamiche dell'immissione in commercio e della determinazione del prezzo dei medicinali per uso umano e veterinari.

Per i farmaci veterinari, che non sono rimborsabili, infatti, l'Aifa non effettua contrattazione di prezzo. Inoltre, sul prezzo del medicinale veterinario incidono peculiari aspetti di natura produttiva, commerciale e distributiva. Ogni principio attivo deve essere studiato con particolare riguardo alla specie animale a cui è destinato e indicazioni e posologie vengono sperimentate per ciascuna specie.

Tutte queste precauzioni hanno rilevanza sul prezzo del farmaco insieme ai limitati volumi di produzione, nelle ridotte dimensioni del mercato e nell'alto numero dei diversi formati che è necessario produrre per adattarsi alle varie "taglie" animali. Si tratta di una situazione pressoché identica in tutti i Paesi dell'Unione europea.

"Le azioni che il Ministero sta attuando per agevolare il contenimento della spesa relativa ai medicinali veterinari -ha concluso **Zampa**- sono rivolte, da un lato, a rendere più dinamico il mercato e, dall'altro, a promuovere un impiego sempre più razionale e consapevole dei prodotti veterinari."

FARMACIE, MEDICI E COMPARAGGIO

La deputata di Forza Italia **Giusy Bartolozzi** ha presentato un'interrogazione al ministro della Salute, Bartolozzi (FI) in cui denuncia il fenomeno del "comparaggio". Ricordati recenti episodi di cronaca da cui sono emerse situazioni di commistione di interessi tra medici prescrittori, farmacisti e manager dell'industria farmaceutica, **Bartolozzi** ha evidenziato come il reato di

comparaggio possa concretizzarsi attraverso forme e modalità di condotte diversificate, come, per esempio, i casi in cui le farmacie ovvero società riconducibili alla farmacia concedano in locazione gratuitamente ovvero a un canone fuori mercato locali adibiti ad ambulatori medici. Pertanto, la deputata di FI ha chiesto al ministro se è al corrente di tali situazioni e quali iniziative intenda adottare per arginare il fenomeno e ha sollecitato la vigilanza delle autorità preposte. (PB)

Regioni&Sanità

Ufficio Rapporti Istituzionali Federfarma

MOLISE

Nel corso della conferenza stampa sulla campagna vaccinale e antipneumococcica 2019-2020 sono intervenuti il presidente della Regione, **Donato Toma**, il direttore generale per la Salute, Lolita Gallo, e il commissario straordinario dell'Asrem, Maria Virginia Scafarto. Un'occasione, come sottolineato dal presidente **Toma**, non solo per illustrare la nuova campagna, ma anche per contribuire, attraverso gli organi di stampa, a diffondere ai molisani le informazioni che devono conoscere riguardo all'influenza e a come prevenirla. Per il sistema sanitario è una rilevante fonte di costi diretti e indiretti, dovuti alla gestione dei casi, delle complicità della malattia e dell'attuazione delle misure di controllo. È tra le poche

malattie infettive che, di fatto, ogni persona sperimenta più volte nel corso della propria esistenza, indipendentemente dallo stile di vita, dall'età e dal luogo in cui vive. Il vaccino contro l'influenza, come ha spiegato il governatore nel corso dell'intervento, è sicuro, previene la malattia e, soprattutto, aiuta a prevenire le complicità dell'influenza. Toma ha ricordato i risultati della precedente campagna vaccinale 2018-2019, che ha fatto registrare in Molise oltre il 61% delle vaccinazioni, rispettando quindi gli standard previsti a livello nazionale. Il presidente Toma ha concluso ringraziando gli operatori sanitari, i medici di medicina generale, i pediatri e i farmacisti per la preziosa collaborazione, nonché gli organi di informazione per l'opera di divulgazione della campagna vaccinale. (URIS.RR)

Pharmacy
SCANNER

*Ogni settimana utili informazioni
per il **farmacista manager***

Iscriviti a

pharmacyscanner.it

53° RAPPORTO CENSIS WELFARE IN CRISI

Il 53° Rapporto Censis sulla situazione sociale del Paese, da poco pubblicato, ha delineato uno stato d'animo generale tra gli italiani dominato da ansia e incertezza, determinate da fattori pesanti come il permanere della crisi economica e il parallelo mutamento dei rapporti sociali. Questa inquietudine riguarda quasi il 70% dei cittadini, mentre il 17% si dichiara pessimista e soltanto il 14% si dice l'ottimista.

Una riflessione particolare il rapporto la dedica alla crisi del welfare, sottolineando che "gli italiani avevano dovuto prima metabolizzare la rarefazione della rete di protezione di un sistema di welfare pubblico in crisi di sostenibilità finanziaria, destinando risorse crescenti a strumenti privati di autotutela" e poi "avevano dovuto fare i conti con la rottura dell'ascensore sociale, assumendo su di sé anche l'ansia provocata dal rischio di un possibile declassamento sociale".

Oggi l'invecchiamento della popolazione e l'aumento della aspettativa di vita -osserva il Censis- "incidono pesantemente sugli equilibri del nostro sistema di welfare", perché aumenta l'indice di dipendenza delle persone anziane. "Nonostante i miglioramenti complessivi dei livelli di salute della popolazione -argomenta il Rapporto- l'80,1% degli ultrasessantatrenni è affetto da almeno una malattia cronica, mentre il 56,9% ne ha almeno due. E le previsioni per il futuro segnalano un incremento significativo del numero di anziani affetti da almeno due malattie croniche: 2,5 milioni di persone in più dal 2018 al 2041".

A fronte di ciò, "la risposta attuale del nostro sistema di welfare, soprattutto sulla dimensione dell'assistenza continuata in situazioni di parziale o totale non autosufficienza, è davvero residuale. Nel 2017, secondo i dati del Ministero della Salute, gli anziani di 65 anni e oltre assistiti in AdI (Assistenza domiciliare integrata) rappre-

COMUNICATO STAMPA FEDERFARMA

FARMACIE CHE CHIUDONO: NECESSARIO LIMITARE IL PESO DEL CAPITALE

La chiusura di alcune farmacie -proprio di questi giorni il caso di una storica farmacia del centro di Bologna- conferma le preoccupazioni ripetutamente espresse da Federfarma sulle conseguenze negative dell'introduzione del capitale nella proprietà della farmacia, consentita dalla Legge 124/2017.

L'efficienza del servizio farmaceutico è messa a rischio da una norma che può diventare uno strumento per trasformare la farmacia in un'attività puramente commerciale, se non addirittura in una copertura per riciclare soldi della malavita. A pagare le conseguenze di una farmacia non più improntata alla professionalità e all'etica sono innanzitutto i cittadini, che rimangono sprovvisti di un servizio sanitario indispensabile, soprattutto nei centri minori dove la farmacia è l'unico avamposto del Servizio sanitario nazionale al quale rivolgersi. Quando una farmacia chiude perché non è più economicamente sostenibile, si crea un danno anche a livello occupazionale, come nel caso di Bologna.

Federfarma ritiene che in un settore così delicato come la salute la deregulation sia estremamente pericolosa per i cittadini, per i malati e per lo stesso servizio sanitario, che, a lungo andare, non potrebbe più contare sulla capillarità della rete delle farmacie.

Per questo Federfarma torna con forza a chiedere una tempestiva revisione della Legge 124/2017 con l'introduzione di paletti e garanzie che assicurino la prevalenza della componente professionale nella proprietà della farmacia (27.11.19).

sentavano appena il 3,2%, con differenze macroscopiche tra le diverse regioni. L'attuale modello di welfare è dunque fortemente caratterizzato dall'impegno costante delle famiglie".

EQUIVALENTI: REPLICA DI FEDERFARMA ALLA UE

Sui farmaci equivalenti Federfarma replica al Documento della Commissione europea "State of health in the Eu", con alcune precisazioni a proposito del ruolo del farmacista. Il Documento Ue, infatti, sottolinea che in Italia la diffusione dei generici è inferiore alla media europea (anche se registra un aumento della quota di mercato dal 7 al 25% nel periodo 2005-2017) e afferma che "ciò è in parte dovuto al fatto che la retribuzione dei farmacisti è calcolata in

base a una percentuale fissa del prezzo dei prodotti, aspetto che costituisce un disincentivo a proporre ai clienti farmaci generici (meno costosi)".

A questa tesi Federfarma ribatte che è invece evidente la volontà delle farmacie di favorire l'utilizzo degli equivalenti, così come lo è il loro contributo all'incremento del loro uso.

Innanzitutto, la Federazione dei titolari ricorda che in Italia c'è un preciso obbligo di legge, che impone ai farmacisti di proporre al cliente un farmaco equivalente, laddove esiste (sempre che il medico non abbia negato la sostituibilità), e questo invito al meno costoso generico avviene quotidianamente da parte dei farmacisti, nel rispetto della norma. Anzi, è proprio questa informazione data dai farmacisti alla clientela -precisa Federfarma- che ha favorito il contenimento della spesa farmaceutica,

tant'è vero che gli equivalenti costituiscono ormai l'80% delle confezioni dispensate in regime di Ssn. Inoltre, sull'acquisto dei farmaci generici le farmacie hanno condizioni economiche favorevoli e poi su questi prodotti non si esercitano gli sconti di legge, come invece avviene sui farmaci di marca.

POVERTÀ SANITARIA IL RAPPORTO 2019

È stato pubblicato il 7° Rapporto sulla povertà sanitaria ("Donare per curare: povertà sanitaria e donazione farmaci", promosso da Fondazione Banco Farmaceutico onlus e BFResearch e realizzato, con il contributo incondizionato di Ibsa, dall'Osservatorio sulla povertà sanitaria, organo di ricerca di Banco Farmaceutico): i dati dell'indagine ritraggono una situazione preoccupante per molte persone e famiglie italiane, che non riescono a curarsi per ragioni economiche.

Risulta infatti che nel 2019, ben 473.000 persone povere non hanno potuto acquistare i farmaci di cui avevano bisogno e che una famiglia italiana su cinque è stata costretta a rinunciare alle cure, con accentuate criticità per chi ha figli.

Il Rapporto segnala inoltre che i poveri possono spendere per il dentista solo 2,19 euro al mese (contro i 31,16 euro del resto della popolazione), e che oltre 12 milioni di persone (dunque, anche molte non strettamente indigenti) hanno limitato la spesa per visite mediche e accertamenti (come visite dentistiche, mammografia, pap-test eccetera). Intanto, la quota di spesa farmaceutica totalmente a carico delle famiglie (cioè non coperta dal Servizio sanitario nazionale) è cresciuta dal 37,3% al 40,3%. Anche l'azione di prevenzione delle patologie è ostacolata dalle difficoltà finanziarie delle famiglie e ciò determina una maggiore vulnerabilità alle malattie per chi ha meno mezzi.

Anche la richiesta di farmaci da parte degli enti assistenziali è aumentata dal 2013 al 2019 del 28%. Nel 2019 -sottolinea il Banco- si è raggiunto il picco di richieste, pari a 1.040.607 confezioni di medicinali (+4,8% rispetto al 2018).

Commenta il presidente della Fondazione Banco Farmaceutico, Sergio Daniotti: "In Italia, le famiglie con minori (sia quelle povere, sia quelle non povere) sono penalizzate rispetto all'accesso alle cure e, per ragioni economiche, sono costrette a perseguire strategie di rinuncia o di rinvio delle cure in misura superiore alle altre. Speriamo che il 7° Rapporto sulla povertà sanitaria possa contribuire alla presa di coscienza, anzitutto da parte delle istituzioni e dell'opinione pubblica, di tale preoccupante situazione e del fatto che senza migliaia di enti e associazioni che, in tutta Italia, offrono assistenza sociosanitaria gratuita agli indigenti, il quadro sarebbe ancora più drammatico".



Nathura SpA presenta ai signori Farmacisti

PSYLLOGEL®
Megafermenti **24**

FORMULA DOPPIA AZIONE
per il ripristino quantitativo e qualitativo
dell'equilibrio intestinale

è particolarmente utile in caso di:
diarrea, dolore addominale, gonfiore addominale, stipsi

Psyllogel Megafermenti 24 contiene:
- **24 miliardi di probiotici**, cellule di origine umana, vive e attive (*Lactobacillus paracasei*, *Bifidobacterium animalis subsp. lactis* e *Lactobacillus acidophilus*)
- **fibra di psyllium pura al 99%**

- ▶ ripopola il **microbiota intestinale**, regolandone l'equilibrio
- ▶ ripristina la **fisiologica consistenza fecale**
- ▶ riduce **gonfiore addominale**, infiammazione intestinale e ipersensibilità viscerale
- ▶ riduce l'**infiammazione intestinale** e l'**ipersensibilità viscerale**

Posologia: 1 o 2 bustine di Psyllogel Megafermenti 24 al giorno, a seconda delle esigenze, lontano dai pasti.

Confezione vendita: astuccio da 12 bustine.



A 9 3 4 7 5 9 3 9



Ricerca scientifica, sicurezza della filiera e qualità certificata nel rispetto della salute delle persone. Azienda con sistema di gestione qualità UNI EN ISO 9001:2015 certificato da Certiquality.

www.nathura.com

Una settimana di notizie, commenti e interviste sui giornali italiani

PER L'AUTONOMIA DIFFERENZIATA IN VISTA TEMPI PIÙ LUNGI

Molto spazio sulla nostra stampa all'iter della legge quadro sulla delicata materia del regionalismo differenziato, per la quale si prefigura il percorso del disegno di legge. Tra gli altri temi in primo piano, la telemedicina, i risultati del DiaDay 2019, le migrazioni della salute, il livello della spesa farmaceutica, le cure innovative

La legge quadro sull'autonomia differenziata è ormai instradata verso il percorso del disegno di legge a sé stante. Il provvedimento sarà collegato alla manovra, ma verrà esaminato dal Parlamento solo dopo aver chiuso la Legge di Bilancio (*Il Sole 24 Ore*, 3.12.19).

La legge quadro dispone che vengano determinati i livelli essenziali di prestazioni (Lea), cioè i servizi basilari da offrire uniformemente su tutto il territorio (asili, anziani, istruzione pubblica, trasporto), e i fabbisogni standard, cioè le spese per questi servizi (*La Repubblica*, 1.12.19).

TELEMEDICINA NUOVI SCENARI COL 5G

La telemedicina sta facendo passi da gigante. Il futuro prossimo sarà la chirurgia da remoto grazie ai robot e al 5G, con tempi di latenza praticamente nulli. Ciò significa poter operare i pazienti ricoverati in qualsiasi ospedale dotato di connettività 5G e robot. La portata rivoluzionaria della rete di quinta generazione non solo abilita anche piccoli centri ospedalieri a effettuare operazioni che oggi si fanno solo in grandi strutture, ma permette anche di condividere dati utili alla formazione medica (*Il Messaggero*, 2.12.19).

La rete 5G può essere la via per risolvere

il digital divide che affligge piccole aziende, periferie e piccoli centri, attualmente privi di connessioni internet adeguate. Al tempo stesso, però, può rivelarsi fonte di un ulteriore gap digitale, se nei prossimi anni la nuova tecnologia non riuscirà a coprire buona parte del territorio italiano. Il quadro è ambiguo: molto dipenderà dalla capacità dei responsabili politici di sostenere lo sviluppo dell'innovazione (*Il Sole 24 Ore*, 6.12.19).

Secondo il ministero della Salute, le opportunità offerte dalla telemedicina porterebbero a un calo del 5% delle giornate di ricovero dei pazienti acuti, ognuna delle quali ha un costo di circa 800 euro. E ridurrebbe del 10% il tempo trascorso in strutture di lungodegenza (*Panorama*, 4.12.19).

“DIADAY 2019” PROBLEMA “ADERENZA”

Il diabete, in Italia come nel mondo, è un problema in aumento. Si stima che nel 2050 le persone colpite saliranno da 3,5 a 5 milioni: il 9% della popolazione. Accorgersene per tempo non è facile. Monitorare la glicemia e prendere i farmaci con regolarità sono i punti deboli della cura. Dai risultati del DiaDay, iniziativa promossa da Federfarma, è emerso che il 38% dei

pazienti segue la terapia in modo discontinuo, mentre il 25% non la segue affatto (*La Repubblica*, 5.12.19).

VARIE

Crescita del Pil. Nelle *Prospettive per l'economia italiana*, l'Istat prevede che nel 2019 il Pil salirà solo dello 0,2%, “in deciso rallentamento” rispetto allo 0,8% del 2018 e a fronte di una crescita media dell'area euro dell'1,2%. Leggermente meglio dovrebbe andare nel 2020, con un +0,6%, valore che è comunque la metà di quanto previsto per l'eurozona (1,2%). L'Istat osserva che lo scenario di previsione è caratterizzato da “rischi al ribasso” rappresentati dalla guerra dei dazi e da “turbolenze geopolitiche” (*Corriere della Sera*, 5.12.19).

I migranti della salute. Pochi posti letto negli ospedali e poche strutture alternative sul territorio, soprattutto al Sud, alimentano il fenomeno delle “migrazioni della salute”. Sono 713mila i pazienti, dal Lazio in giù, costretti a fare le valigie per trovare un posto in reparto. Nel 2010 i ricoveri fuori regione erano il 7,6% di quelli complessivi, ora sono saliti all'8,8%. Questo flusso migratorio è generato in particolare da chi cerca un posto nei reparti di ortopedia, chirurgia generale e riabilitazione. La situazione è fotografata da un rapporto dell'Università Bocconi di Milano presentato a Bari in occasione dell'inaugurazione del nuovo ospedale di ricerca, ricovero e medicina riabilitativa del gruppo Maugeri (*La Stampa*, 5.12.19).

Studiano in Italia, lavorano all'estero.

La Germania, tramite una agenzia specializzata nella selezione di personale sanitario, fa incetta di ostetriche, importandole dall'Italia appena hanno concluso gli studi. Anche l'Inghilterra, pur alle prese con la Brexit, contatta i neolaureati e diplomati italiani in campo sanitario. Le offerte sono buone e i giovani lasciano l'Italia che si è accollata il costo degli anni di formazione (*Italia Oggi*, 30.11.19).

Tetti di spesa. Nell'ambito del nuovo Osservatorio Farmaceutico, istituito nell'ultimo rinnovo del Ccnl, Farmindustria e sindacati (Filctem-Cgil, Femca Cisl e Uiltec) auspicano che nella Legge di Bilancio venga recepito quanto previsto dall'accordo tra Farmindustria e Regioni sul payback e chiedono, più in generale, di condividere un percorso di governance tra istituzioni, industria e sindacato. Chiedono inoltre di

“adeguare i tetti di spesa alla domanda effettiva e all'arrivo dei farmaci innovativi” (*Il Sole 24 Ore*, 6.12.19).

Fondo salva Stati (Mes). L'Eurogruppo ha raggiunto “un accordo di massima” sulla riforma del Meccanismo europeo di stabilità (Mes). Il presidente Mario Centeno ha confermato che il nuovo trattato sarà firmato, “come previsto”, all'inizio del 2020, “nel primo trimestre”. In realtà c'è uno slittamento di qualche mese rispetto ai tempi inizialmente stabiliti. Il ministro dell'Economia Roberto Gualtieri si è dichiarato “molto soddisfatto” dell'intesa perché “tiene conto delle prerogative del Parlamento, difende gli interessi nazionali”, ma al tempo stesso “evita di dare messaggi sbagliati ai partner”. “Abbiamo avuto un ruolo interdittivo -dice il ministro- ma al tempo stesso propositivo” (*La Stampa*, 6.12.19).

Bronco in 3D. Ha la forma di minuscolo cilindro ed è un “bronco”, stampato in 3D in grado di restituire, letteralmente, il respiro. Il dispositivo è stato impiantato a un bambino di 5 anni lo scorso ottobre all'Ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma con un intervento sperimentale, il primo di questo genere in Europa. Il piccolo paziente era affetto da broncomalacia, una patologia che impediva il normale flusso dell'aria nel polmone sinistro. A meno di un mese dall'impianto del nuovo bronco, creato su misura, il bambino è stato in grado di respirare normalmente ed è tornato a casa con i suoi genitori. La preparazione dell'intervento ha richiesto circa 6 mesi (*Il Messaggero*, 4.12.19).

(US.SM - 19675/508 - 9.12.19)

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



FARMA
MANAGER
ACADEMY



Condividi
il tuo
sapere



Diventa
leader



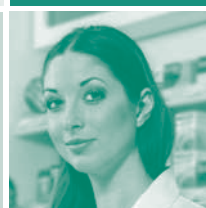
Perfeziona
la gestione
della tua
farmacia



Implementa
il know-how
del tuo team



Trova
i migliori
collaboratori



Trova
risposte
immediate



TEVA

TEVA lab.it

ISCRIVITI subito su:

www.farmamanager.academy

UK: SSN AL CENTRO

Si sono appena tenute nel Regno Unito le elezioni generali, il cui esito era atteso per più di una ragione. I principali partiti hanno cercato di distogliere la campagna elettorale dal “chiodo fisso” che ormai rappresenta, per l’elettorato inglese, la Brexit. Pertanto, non è forse un caso come, tra i punti qualificanti delle campagne elettorali, le riforme del sistema sanitario nazionale si siano configurate come un campo di battaglia chiave. I liberaldemocratici, i laburisti e i tories si sono sfidati a colpi di dichiarazioni e manifesti elettorali.

I liberaldemocratici hanno per esempio annunciato la proposta di un aumento di un centesimo dell’imposta sul reddito al fine di aumentare il budget del Ssn e l’assistenza sociale di 7 miliardi di sterline l’anno. *“Il nostro obiettivo finale sarà quello di riunire il servizio sanitario nazionale e l’assistenza sociale in un unico budget e supportando i sistemi di assistenza integrati. Vogliamo vedere servizi che funzionino in modo più unitario per le persone che dipendono da tali servizi e con responsabilità e trasparenza democratiche locali”*, afferma il manifesto dei liberali.

I servizi sanitari e di assistenza sociale sono in crisi e i liberaldemocratici si dichiarano l’unico partito con un piano a lungo termine che consenta di garantirne la sostenibilità. Per questo, il manifesto del partito liberaldemocratico propone un piano articolato su diversi punti, in base a quanto occorre fare sia nell’immediato sia a lungo raggio.

Nell’immediato, oltre ai 7 miliardi di sterline all’anno in più dall’aumento della tassazione sul reddito, viene proposto di utilizzare anche 10 miliardi di finanziamento pubblico per effettuare gli investimenti necessari in attrezzature, ospedali, ambulanze ed edifici per i servizi di salute mentale.

Più a lungo termine, il partito propone di elaborare, sulla base di un’ampia consultazione pubblica, un’imposta progressiva dedicata alla salute e all’assistenza, imposta che verrà compensata da altre riduzioni fiscali. L’intenzione è quella di riunire le spese di sanità e assistenza sociale in un unico budget indicando in modo trasparente, sulle buste paga, ciò che il governo sta spendendo in sanità ed in

assistenza sociale. Viene infine proposta l’introduzione di un ente indipendente di monitoraggio che riferirebbe ogni tre anni su quanto finanziamento il sistema richiede.

Il partito laburista ha sfidato gli altri partiti con un “piano di salvataggio” per il Ssn (Nhs, National health service, in inglese). Nel suo manifesto, infatti, si impegna ad aumentare la spesa per la salute del 4,3% in media all’anno, equivalente a un’iniezione di 26 miliardi di sterline in cinque anni. Il partito afferma che annullerà la privatizzazione del Ssn e prevede di garantire l’equilibrio di piani di finanziamento tra le diverse aree del Regno Unito.

I laburisti promettono inoltre di fornire fondi per incrementare di 27 milioni l’anno la spesa per la medicina generale, oltre all’introduzione di controlli dentistici annuali gratuiti.

Il partito conservatore ha raccolto la sfida lanciata dai laburisti annunciando la sua intenzione di creare un “visto per il servizio sanitario nazionale”, che comporterà riduzione dei costi e tempi di attesa inferiori per l’assistenza primaria e la diagnostica. (EP)

ANTIBIOTICI IN BELGIO

Secundo quanto riportato il 13 novembre dalla Rtb (la radiotelevisione belga), la decisione presa due anni or sono dal ministro della Salute di diminuire il rimborso del prezzo di acquisto degli antibiotici, facendoli passare dalla classe B (con rimborsi fino al 75% del prezzo di acquisto) alla classe C, riservata ai farmaci non indispensabili, non avrebbe avuto alcun effetto sul loro consumo.

Fino all’1.5.2017, infatti, i pazienti con status economico ordinario sostenevano il 25% del prezzo degli antibiotici, mentre i pazienti con situazione socioeconomica precaria pagavano solo il 15%. Dopo, però, la situazione è cambiata e il paziente ora paga di tasca propria il 50% del prezzo per i suoi antibiotici indipendentemente dal suo status economico.

L’obiettivo del Governo era contrastare il consumo eccessivo di antibiotici, spingendo i medici a prescrivere altri farmaci e tentando di orientare le abitudini dei pazienti. La decisione di ridurre il rimborso del prezzo degli antibiotici da parte dell’assicurazione sanitaria, pare però non abbia sortito gli effetti voluti.

Il Belgio rimane uno dei leader nel consumo di antibiotici, sebbene le cifre mostrino una piccola diminuzione dello 0,7% nel numero di prescrizioni del 2017 rispetto al 2016.

“I risparmi ottenuti dall’assicurazione sanitaria sono stati effettuati a spese del paziente: il conto da pagare per gli antibiotici è così aumentato in media di oltre l’85% tra il 2016 e il 2017”, ha denunciato *Solidaris* (l’Unione nazionale delle mutue socialiste), che ha analizzato sia l’evoluzione dei consumi degli antibiotici dal 2009 al 2017 sia l’impatto che le decisioni politiche hanno avuto in questo settore. *“Questo aumento riguarda in particolare i pazienti più vulnerabili: l’importo annuale a loro carico si è più che raddoppiato, fino a raggiungere quasi 50 euro nel 2017 contro poco più di 20 euro nel 2016”*.

Da parte sua, l’Ufficio della ministra della Sanità pubblica Maggie De Block, ha cercato di sfumare la polemica. *“Per la prima volta - sostiene - il consumo (di antibiotici) è diminuito, mentre finora è sempre stato in aumento anno dopo anno. Ma è necessario recuperare il ritardo accumulato. L’aumento del costo degli antibiotici fa parte di una strategia più ampia per limitare il loro uso”*, ha affermato la portavoce del ministro Audrey Dorigo.

Quest’ultima, per dimostrare come le misure adottate finora siano giustificate, ha portato, per esempio, il caso della prescrizione di chinoloni, ovvero antibiotici ad ampio spettro prescritti in tutto il mondo e che, in caso di uso massiccio, presentano il rischio di insorgenza di resistenza. Nel caso della prescrizione di chinoloni, ha affermato Audrey Dorigo, *“le misure adottate hanno funzionato bene poiché il loro uso è diminuito”*.

Alla luce dei risultati evidenziati dalle sue indagini, *Solidaris* ha tuttavia chiesto che venga eliminata questa penalizzazione economica a carico dei pazienti più fragili e che vengano rafforzate le misure per sensibilizzare l’opinione pubblica e modificare le abitudini prescrittive dei medici. *“Solo in un secondo momento, quando le misure di sensibilizzazione adottate non dovessero aver funzionato, occorrerà valutare l’adozione di misure strettamente vincolanti volte alla responsabilizzazione dei medici che continuano a prescrivere troppi antibiotici”*. (EP)



IL COLLOQUIO FINALIZZATO ALL'ADOZIONE DI CORRETTI STILI DI VITA L'importanza delle abilità relazionali del farmacista

A cura del Centro Nazionale per la Prevenzione delle Malattie e la Promozione della Salute
dell'Istituto Superiore di Sanità

Introduzione

Nell'ambito della prevenzione e della promozione della salute il tema del cambiamento comportamentale, finalizzato all'adozione di stili di vita salutari, rappresenta un argomento di fondamentale importanza. Il cambiamento è, infatti, un processo complesso che coinvolge conoscenze e atteggiamenti del singolo e nello stesso tempo determinanti socio-economici e ambientali che caratterizzano il contesto di vita.

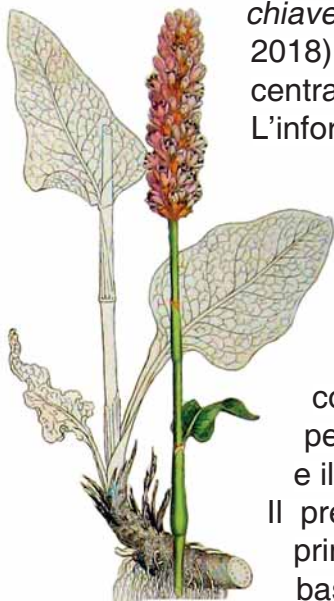
Per promuovere comportamenti salutari è, pertanto, necessario realizzare interventi coordinati e integrati, che coinvolgano singoli individui e comunità, sviluppare alleanze tra professionisti impegnati sul territorio nella prevenzione e nella promozione della salute in contesti differenti, secondo un'ottica intersettoriale e multistakeholders.


Il farmacista, interagendo direttamente con il cittadino nella farmacia, rappresenta una figura chiave per attuare interventi finalizzati a creare una relazione e a fornire informazioni che facilitino la persona a riflettere su scelte e comportamenti relativi alla salute.

Tali interventi non possono essere improvvisati, ma devono essere strutturati in modo intenzionale e strategico, utilizzando alcune competenze di base del counselling (cfr. il dossier *Il farmacista e le competenze di base del counselling. Una figura chiave per l'adozione di stili di vita salutari*, Farma 7, n. 36 del 19 ottobre 2018), al fine di garantire ascolto e informazioni personalizzate, cioè centrate sulle specifiche esigenze della persona.

L'informazione personalizzata rappresenta una componente importante nell'ambito delle competenze di base del counselling (*informative counselling*), in quanto si inserisce nello schema cognitivo ed emozionale della persona, richiede necessariamente ascolto attivo e attenzione alle implicazioni emotive e ai vissuti. Va, infatti, proposta considerando ciò che la persona sa già e desidera o meno sapere, necessita di un linguaggio chiaro e comprensibile e richiede una costante verifica di quanto e cosa la persona ha compreso, attraverso l'esplicitazione di dubbi e domande e il riassunto dei contenuti emersi nel colloquio.

Il presente documento ha come obiettivo quello di approfondire le principali abilità relazionali che fanno parte delle competenze di base del counselling. Tali competenze possono essere utilizzate





per costruire una relazione significativa e professionale, volta a favorire l'ascolto e il confronto con le esigenze informative della persona e con la sua eventuale disponibilità al cambiamento per scelte di vita salutari.

Le abilità relazionali

L'opportunità del farmacista di entrare in contatto con le persone in momenti diversi della giornata, per proporre messaggi di salute significativi, nell'ambito di una relazione positiva, può essere favorita utilizzando le tre principali abilità relazionali: autoconsapevolezza, empatia e ascolto attivo. Tali abilità possono essere apprese e affinate in percorsi formativi e apprendimenti esperienziali.

Autoconsapevolezza

L'autoconsapevolezza è uno strumento fondamentale per entrare in relazione con se stessi, per ascoltarsi, per confrontarsi con il proprio schema di riferimento nel "qui e ora". È molto importante essere in contatto con il proprio "mondo interno", con pensieri, vissuti, emozioni, per poterlo distinguere da quello dell'altro.

Nel momento in cui questa consapevolezza di sé è carente o manca completamente, il farmacista può correre il rischio di confondersi, di confrontare e di sovrapporre il proprio punto di vista con quello della persona, di entrare in simpatia piuttosto che in empatia, uscendo in tal modo dal proprio ruolo professionale.

È importante ricordare che nel momento in cui il farmacista incontra la persona, ha già i suoi pensieri e le sue emozioni che fanno parte del vissuto quotidiano e che sono indipendenti dalla relazione; a questi si aggiungono pensieri e emozioni suscitate dalla relazione nel "qui e ora".

Può essere utile fare un esercizio mentale e chiedersi: «In questa situazione, questa persona, quali pensieri mi suscita, quali emozioni mi scatena, come mai non mi piace? Il suo comportamento mi mette in difficoltà perché non riconosce il mio ruolo professionale?»

Pertanto è importante essere in contatto con il proprio sé personale e con il proprio sé professionale:

- come mi sento come persona
- quali aspetti di me come persona va a toccare il contatto con l'altro
- come mi sento come professionista
- quali aspetti di me come professionista va a toccare il contatto con l'altro
- percepisco un attacco al mio ruolo professionale e all'immagine del mio sé professionale
- cosa si aspetta l'altro da me come professionista
- cosa mi aspetto da me stesso come professionista.

Nell'attuazione dell'abilità dell'autoconsapevolezza è fondamentale approfondire il concetto di setting interno ed esterno. Il setting è la cornice entro cui si svolge la relazione e gioca un ruolo determinante nello svolgimento e nella riuscita dell'intervento. La relazione professionale richiede uno specifico setting, sia esterno con una dimensione temporale e spaziale ben definita, sia interno all'operatore, inteso come ascolto, apertura a quella persona, nel "qui e ora". Anche quando il setting esterno non è ottimale, un buon setting interno può facilitare lo sviluppo della relazione.





Empatia

L'empatia rappresenta un'abilità utile per stabilire una relazione significativa caratterizzata da una reciproca collaborazione e fiducia. È la capacità di saper entrare nello schema di riferimento dell'altro, "come se" fosse il proprio, di vedere il mondo con gli occhi dell'altro e avere informazioni dal suo punto di vista, così come le riferisce, per poter capire le sue richieste e i suoi bisogni. "Come se" va sottolineato, in quanto per essere empatici non si può e non si deve confondere il mondo dell'altro con il proprio, con il rischio di perdere l'obiettività necessaria per un intervento professionale efficace. La comprensione piena dell'esperienza soggettiva della persona comporta il porsi nel suo punto di vista sia razionale che emotivo, e nel comunicare all'altro tale comprensione, pur non condividendo ciò che pensa o prova, ma accettandolo, in quanto elemento centrale della relazione.

Ascolto attivo

L'ascolto attivo si basa sull'empatia, sull'accettazione, sulla creazione di un rapporto positivo e di un clima non giudicante. Serve a creare un rapporto di fiducia e collaborazione, a dimostrare interesse e attenzione, a facilitare l'interlocutore a parlare per meglio comprenderne bisogni, esigenze e necessità, anche inesprese.

COSA SI ASCOLTA

I contenuti, ciò che l'altro dice (verbale) e ciò che non dice con i silenzi; il tono della voce, il ritmo, le pause, i sospiri (paraverbale).

COSA SI OSSERVA

L'espressione del volto, lo sguardo, la gestualità, la postura (non verbale).

COME SI ASCOLTA

Attraverso il rispecchiamento empatico, una metodologia che comprende quattro tecniche comunicative di facile applicazione per la restituzione alla persona di ciò che si è ascoltato: riformulazione, delucidazione, capacità d'indagine, uso dei messaggi in prima persona.

Riformulazione: consiste nel ridire ciò che l'altro ha appena detto utilizzando le stesse parole o in maniera più concisa, non aggiungendo nulla di proprio al contenuto («Mi sta dicendo che», «In altre parole», «Così, secondo lei»). In questo modo la persona ha la conferma di essere stata ascoltata.

Si può approfittare del momento in cui il persona è alla fine di un periodo per intervenire e riprendere ciò che è stato appena comunicato. Se la persona si riconosce nella riformulazione è sicura di essere stata ascoltata, compresa e così è portata a esprimersi ulteriormente e a collaborare.

Delucidazione: è una tecnica che si applica verbalizzando quanto si coglie dal non verbale, oltre che dal paraverbale: «Mi sembra di cogliere dal suo sguardo uno stato di preoccupazione», «Dal tono delle sue parole ho l'impressione di percepire delle perplessità circa». La delucidazione agevola l'autocomprensione, sottolineando anche i vissuti che accompagnano il contenuto verbale.

Capacità di indagine: abilità nel saper porre domande, scegliendo la tipologia più adeguata in base alla fase della relazione (domande aperte, chiuse, ipotetiche). Le domande aperte sono da preferirsi nella fase iniziale del colloquio: lasciano ampia possibilità di risposta, tendono ad ampliare e approfondire la relazione, stimolano l'esposizione di opinioni e pensieri





(«Come», «Potrebbe», «Può approfondire, «Cosa ne pensa»). Le domande chiuse sono circoscritte, costringono a una sola risposta specifica, rendono più mirata la comunicazione, richiedono solo fatti oggettivi e a volte possono sembrare limitative e ostacolanti («Quando?», «Dove?», «Chi?»). Le domande che iniziano con il perché possono essere percepite come colpevolizzanti, pertanto andrebbero evitate. Il perché può essere sostituito con il “come”: «Come mai mi sta dicendo questo?» che è diverso da: «Perché mi sta dicendo questo?»

Messaggi in prima persona: facilitano la distinzione tra ciò che pensa e prova l'operatore e ciò che riguarda la persona, permettendo di evitare interpretazioni e situazioni conflittuali, favorendo un clima non giudicante e positivo («Io penso che», «Secondo me»).

Conclusioni

La prevenzione e la promozione della salute rappresentano un processo finalizzato sia a rafforzare le abilità e le competenze personali (*empowerment*), sia ad adottare politiche utili allo sviluppo di strategie multicomponenti e intersettoriali che favoriscano la partecipazione sociale e facilitino i cittadini a compiere scelte salutari consapevoli, responsabili e autonome. Lo sviluppo delle capacità personali può essere favorito da iniziative di comunicazione partecipate e pianificate che coinvolgano figure chiave nel rapporto con i cittadini, come i farmacisti, in grado di gestire la relazione con consapevolezza e competenza, favorendo lo scambio bidirezionale e la centralità della persona.

Il modello sociale di salute incorpora l'esigenza di una competenza comunicativa non direttiva, attenta alle soggettività, tesa a valorizzare le potenziali competenze delle persone e delle comunità, basata sul rispetto, l'ascolto, l'empatia e la bidirezionalità.



Il documento è stato realizzato dal Reparto Sorveglianza dei Fattori di Rischio e Strategie di Promozione della Salute, Centro Nazionale per la Prevenzione delle Malattie e la Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità (ISS), nell'ambito dell'accordo di collaborazione tra ISS e Federfarma
“Iniziative di comunicazione per la promozione di stili di vita salutari”

SPESA FARMACEUTICA SSN: I DATI DEL PRIMO SEMESTRE 2019

La spesa farmaceutica convenzionata Ssn nel primo semestre 2019, rispetto allo stesso periodo del 2018, ha fatto registrare:

- calo del -0,6% della spesa netta
- calo del -0,3% del numero delle ricette
- riduzione del -0,3% del valore medio netto per ricetta
- diminuzione del -0,4% del prezzo medio dei farmaci prescritti.

Le farmacie hanno contribuito a contenere la spesa Ssn con:

- la diffusione dei medicinali equivalenti
- la fornitura gratuita dei dati sui farmaci erogati in regime di Ssn.

Risultano 291 milioni di euro, posti a carico delle farmacie così:

- 165 milioni di euro sotto forma di sconti per fasce di prezzo
- 33 milioni di euro a titolo di "payback", per compensare la mancata riduzione del 5% del prezzo di una serie di medicinali
- 93 milioni di euro come sconto aggiuntivo fisso del 2,25%.

I cittadini hanno versato più di 800 milioni di euro di quote di partecipazione, pari al 15,5% della spesa lorda, di cui oltre il 70% come differenza rispetto al prezzo di riferimento.

Federfarma mette a disposizione sul proprio sito e commenta i dati della spesa farmaceutica convenzionata Ssn relativi al primo semestre 2019. Federfarma dispone anche dei dati mensili della spesa farmaceutica anche in forma disaggregata per singola provincia. Le Unioni regionali interessate possono, quindi, richiedere alla Federazione i dati relativi alle province della propria Regione. Le organizzazioni territoriali sono invitate a verificare con tempestività l'esattezza dei dati relativi al primo semestre 2019 e a comunicare sollecitamente eventuali imprecisioni, si inviano cordiali saluti.

La spesa a livello nazionale

La **spesa farmaceutica netta Ssn** ha fatto registrare anche nel periodo gennaio-giugno 2019 un **calo dello 0,6%** rispetto allo stesso periodo del 2018. Prosegue quindi il trend di riduzione della spesa per farmaci erogati dalle farmacie nel normale regime convenzionale, con un andamento mensile, però, differenziato nell'ambito del semestre e a livello regionale (vedi oltre).

Nei primi sei mesi del 2019, il calo complessivo medio della spesa è stato determinato da una **diminuzione dello 0,3% del numero delle ricette Ssn** e da una **riduzione del valore medio della ricetta (netto -0,3%; lordo -0,4%)**, conseguente alla diminuzione del prezzo medio dei farmaci prescritti in regime convenzionale (-0,4%).

Nel primo semestre 2019 le **ricette sono state oltre 295 milioni**, pari in media a 4,89 ricette per ciascun cittadino. Le

confezioni di medicinali erogate a carico del Ssn sono state oltre 566 milioni (-0,3% rispetto al 2018). Ogni cittadino italiano ha ritirato in farmacia in media **9,4 confezioni di medicinali a carico del Ssn**, di prezzo medio pari a 9,14 euro.

Grafico n. 1 - Spesa farmaceutica netta Ssn: differenziale rispetto agli stessi mesi dell'anno precedente



Il contributo delle farmacie

Le farmacie continuano a dare un rilevante **contributo al contenimento della spesa** -oltre che con la diffusione degli equivalenti e la fornitura gratuita di tutti i dati sui farmaci Ssn- **con lo sconto per fasce di prezzo**, che ha prodotto nel primo semestre 2019 un **risparmio di circa 165 milioni di euro**, ai quali vanno sommati circa **33 milioni di euro derivanti dalla quota dello 0,64% di cosiddetto payback**, posto a carico delle farmacie a partire dal 1° marzo 2007 e sempre prorogato, volto a compensare la mancata riduzione del 5% del prezzo di una serie di medicinali.

A tali pesanti oneri si è aggiunta, dal 31 luglio 2010, la **trattenuta dell'1,82%** sulla spesa farmaceutica, **umentata, da luglio 2012, al 2,25%**. Tale trattenuta aggiuntiva ha comportato, per le farmacie, un onere quantificabile nel primo semestre 2019 in **93 milioni di euro. Complessivamente, quindi, il contributo diretto delle farmacie al contenimento della spesa, nei primi sei mesi del 2019, è stato di circa 291 milioni di euro.**

È bene ricordare che gli sconti per fasce di prezzo posti a carico delle farmacie hanno un carattere progressivo, in quanto aumentano all'aumentare del prezzo del farmaco, **facendo sì che i margini reali della farmacia siano regressivi rispetto al prezzo**. Le farmacie rurali sussidiate e le piccole farmacie a basso fatturato

Ssn (i cui limiti sono stati aggiornati a decorrere dal 1° gennaio 2018) godono di una riduzione dello sconto dovuto al Servizio sanitario, mentre dal 1° gennaio 2019 sono state esentate dagli sconti le farmacie con fatturato annuo Ssn inferiore a 150.000 euro (vedi Tabella n. 1).

Tabella n. 1 - Trattenute a carico delle farmacie

Fascia di prezzo	Farmacie urbane e rurali non sussidiate			Farmacie rurali sussidiate		
	Fatturato Ssn > 300.000 euro (sconto per fasce di prezzo + trattenuta aggiuntiva)	Fatturato Ssn < 300.000 euro (- 60% sconto per fasce di prezzo)	Fatturato Ssn < 150.000 euro (dall'1/1/19)	Fatturato Ssn > 450.000 euro (sconto per fasce di prezzo + trattenuta aggiuntiva)	Fatturato Ssn < 450.000 euro	Fatturato Ssn < 150.000 euro (dall'1/1/19)
da 0 a 25,82	3,75%+2,25%	1,5%	esenti	3,75%+2,25%	1,5%	esenti
da 25,83 a 51,65	6%+2,25%	2,4%		6%+2,25%		
da 51,66 a 103,28	9%+2,25%	3,6%		9%+2,25%		
da 103,29 a 154,94	12,5%+2,25%	5%		12,5%+2,25%		
Oltre 154,94	19%+2,25%	7,6%		19%+2,25%		

Quote a carico dei cittadini

Le quote di partecipazione a carico dei cittadini sono aumentate dello 0,3% rispetto al primo semestre 2018, mantenendo un'incidenza del 15,5% sulla spesa lorda, con punte che arrivano fino al 19,8% della Campania e al 19,5% del Veneto.

Complessivamente i cittadini hanno pagato più di 800 milioni di euro di quote di partecipazione sui farmaci, di cui oltre il 70% (dato Aifa) dovuto alla differenza di prezzo rispetto al valore di rimborso, avendo richiesto un farmaco più costoso (per una panoramica sui ticket applicati dalle singole Regioni vedi il sito www.federfarma.it alla voce "ticket regionali").

La spesa a livello regionale

Il Grafico n. 2 pone in correlazione, Regione per Regione, l'andamento della spesa netta e del numero delle ricette nel primo semestre 2019 rispetto al primo semestre 2018. La situazione è differenziata a livello regionale.

Il calo di spesa è particolarmente evidente in Abruzzo (-10%), seguito dalla provincia di Bolzano (-3,4%), da Friuli Venezia Giulia (-2,8%) e Veneto (-2,7%).

La spesa è invece in aumento in Emilia-Romagna (+1,9%), Lombardia (+1,5%), Basilicata (+1,2%), e Sicilia (+0,9%).

Grafico n. 2 - Andamento della spesa netta e numero delle ricette nel primo semestre 2019/2018



(URIS/AGAP-PB/DR - 19669/506 - 9.12.19)

ASSINDE - PRIMA TRANCHE 2019

Rinvio dei costi per annullamento di bollini

Precedenti: Circolare Federfarma prot. n. 16562/432 del 21 ottobre 2019.

Federfarma torna sulla Circolare Assinde relativa alla prima tranche 2019, già commentata con la circolare citata tra i precedenti (cfr. Farma 7 n. 37-38/2019), per aggiornare le organizzazioni territoriali in merito alla novità prevista in tale tranche relativa all'introduzione di un addebito, a carico delle farmacie, pari a euro 0,30 + Iva per ogni confezione che risulti priva dell'annullamento del bollino e per il quale Assinde debba procedere all'annullamento.

A tale riguardo, a seguito delle interlocuzioni appositamente avviate da Federfarma con Assinde, quest'ultima ha condiviso l'opportunità di accompagnare le farmacie verso il pieno adempimento di quanto previsto dalla norma in materia di annullamento dei bollini, facendosi carico, per l'intera tranche in corso (ossia la prima 2019), del costo legato all'annullamento necessario.

Conseguentemente, per la tranche in corso (I - 2019) la società Assinde non addeberà alcun costo per il servizio di annullamento, laddove necessario. L'addebito per annullamento, qualora dovuto, sarà effettuato a partire dalla 2a tranche 2019.

Si coglie comunque l'occasione per ricordare che prima della chiusura del pacco tutti i bollini (fustelle) apposti sulle confezioni dovranno essere annullati, apponendo una lettera "X", con un pennarello indelebile, come previsto dal Decreto del Ministero della Salute 30 maggio 2014, pubblicato sulla G.U. 165/2014.

(UE.AA - 19534/504 - 5.12.19)

2° RAPPORTO SULLA FARMACIA

Sintesi dei dati dell'indagine

Precedenti: circolari Federfarma prot. n. 15088/397 del 27 settembre 2019, n. 12264/325 del 22 luglio 2019 e n. 11267/297 del 4 luglio 2019.

È stato presentato il 28 novembre scorso a Roma il “2° Rapporto annuale sulla Farmacia, Presidio di Salute sul Territorio”, realizzato da Cittadinanzattiva in collaborazione con Federfarma e con il supporto incondizionato di Teva. *Sul sito di Federfarma, allegati a questa circolare, potete trovare e consultare il testo del Rapporto, una sintesi dei risultati e il comunicato stampa congiunto Cittadinanzattiva-Federfarma diramato per l'occasione.*

I dati su cui si è basato il Rapporto derivano da:

- un questionario compilato da quasi 2.000 titolari di farmacia, che si ringraziano per la costruttiva collaborazione
- un questionario rivolto ai cittadini e diffuso online, compilato da 1.265 persone
- un focus group con la partecipazione di rappresentanti di associazioni di persone con patologie croniche

Da tutti questi dati emergono interessanti spunti di riflessione sul ruolo attuale e futuro della farmacia e sulle iniziative da promuovere per favorire il coinvolgimento della farmacia nella gestione del paziente cronico, sia sul fronte della prevenzione sia su quello dell'aderenza alla terapia, temi questi di particolare interesse nella fase attuale, caratterizzata dall'avvio della sperimentazione dei nuovi servizi e dalle trattative per il rinnovo della Convenzione farmaceutica nazionale.

La fiducia del cittadino nella farmacia

Per quanto riguarda il rapporto cittadino/farmacia, dall'indagine emerge che:

- tre quarti dei cittadini hanno una propria farmacia di fiducia dove si recano abitualmente; il 40% dei rispondenti due o tre volte al mese, il 20% almeno quattro volte al mese, il 25% al massimo una volta al mese
- il 51% delle persone considera la farmacia un importante presidio integrato nel Ssn; il 65% dei cittadini afferma che il farmacista è un professionista che dispensa consigli importanti per la salute e non certo un addetto alla vendita di farmaci e presidi sanitari
- particolarmente elevata (73%) è la percentuale di cittadini che sono a conoscenza che da alcuni anni ormai le farmacie sono abilitate a erogare nuovi servizi

L'impegno nella prevenzione

A fronte di tante farmacie (l'80% del campione circa) impegnate in attività di prevenzione e screening, sono ancora numerosi i cittadini (74%) che dichiarano di non essere stati coinvolti in simili iniziative, mentre quelli che partecipano alle campagne di prevenzione in farmacia esprimono un giudizio fortemente positivo: il 70% di essi valuta molto utile la propria partecipazione, mentre il 26% la ritiene abbastanza utile.

Il Rapporto evidenzia come questo comporti la necessità di intervenire su due fronti:

1. *Maggiore coinvolgimento delle farmacie nelle iniziative di prevenzione promosse dalle istituzioni (solo il 27% delle farmacie ha preso parte negli ultimi 2 anni a screening organizzati da Asl/Regione), che sembrano essere le iniziative che ottengono la risposta più alta in termini di attenzione e partecipazione*
2. *Rafforzare la collaborazione tra le farmacie e organizzazioni civiche, associazioni di pazienti, eccetera, che possono*

rappresentare quel necessario collante tra le farmacie e il tessuto sociale sul quale insistono, anche per meglio valorizzare le tante iniziative, non promosse dalle istituzioni, che vedono il convinto impegno delle farmacie.

Supporto all'aderenza alla terapia

Anche questa seconda edizione del Rapporto conferma la predisposizione da parte delle farmacie nel contribuire a supportare l'aderenza alle terapie.

Il 34% delle farmacie coinvolte nell'indagine afferma di avere realizzato -negli ultimi 2 anni- iniziative di supporto all'aderenza terapeutica per persone affette da patologie croniche, in particolare diabete, patologie cardiovascolari, Bpco e dislipidemie.

Tra le funzioni svolte dalla farmacia in questo ambito, le principali riguardano: valutazione del grado di consapevolezza e conoscenza delle terapie da parte del paziente (71%); consulenza personalizzata per i soggetti con basso grado di aderenza (68%); ricognizione farmacologica (60%); sessioni esplicative/formative su device e farmaci (36%); tutoraggio alla persona con appuntamenti in farmacia (34%); monitoraggio dei parametri vitali (33%).

Solo il 12% dei cittadini rispondenti alla survey ha beneficiato di iniziative di questo tipo e il coinvolgimento è avvenuto per lo più su proposta del farmacista (65%); in misura minore su indicazione del medico di base o dello specialista (21%), mentre nel 14% delle circostanze è stata direttamente la persona a candidarsi in farmacia dopo aver saputo dell'opportunità attraverso altri canali informativi.

Al di là del livello di partecipazione, il beneficio in termini di miglioramento dell'aderenza alla terapia risulta molto significativo per il 33% delle persone e abbastanza significativo per un altro 51%, a dimostrazione della validità dell'impegno delle farmacie in questo ambito.

Il ruolo delle farmacie rurali

Il 38% delle farmacie che hanno partecipato alla survey ha una collocazione in area rurale e, per quanto riguarda l'erogazione di servizi nel campo della prevenzione e aderenza alla terapia, non fa registrare particolari differenze rispetto alle farmacie urbane (anzi, per quanto riguarda lo screening del colon retto fa segnare una partecipazione anche più ampia): un dato da interpretare come una nota di merito per le farmacie situate in aree disagiate che riescono a garantire sostanzialmente gli stessi livelli riscontrati nelle farmacie urbane di coinvolgimento e di attenzione, per quanto riguarda sia la prevenzione sia il supporto all'aderenza terapeutica.

Le Associazioni dei malati cronici

La maggior parte delle associazioni dei malati cronici testimonia esperienze positive (o molto positive) sul rapporto con la farmacia, soprattutto per quanto riguarda la funzione di supporto all'aderenza terapeutica per farmaci e device, in termini di dispensazione di consigli e servizi cognitivi: veicolazione dell'importanza di alcuni device, formazione/informazione sul corretto utilizzo degli stessi e sulla corretta assunzione di farmaci.

Restano alcuni dubbi da parte delle associazioni, con particolare riferimento alla disponibilità del sistema delle farmacie, nel suo insieme, ad assumere un nuovo ruolo, per il quale è necessario un cambiamento culturale.

Conclusioni

Il Rapporto conferma che le farmacie stanno potenziando le attività di prevenzione e di monitoraggio della terapia dei pazienti, che i cittadini hanno nella farmacia e nel farmacista grande fiducia e che apprezzano l'impegno su questi due fronti. Manca però ancora un impegno strutturato e omogeneo sul territorio da parte delle istituzioni nel coinvolgere la farmacia nelle suddette attività.

La sperimentazione della *Farmacia dei Servizi* è un punto di svolta per invertire questa tendenza e, in tal senso, il Rapporto -che è in corso di invio alle Istituzioni- può svolgere un'importante funzione di stimolo e di riflessione riguardo alla necessità di valorizzare il ruolo delle farmacie.

(URIS.PB - 19377/500 - 4.12.19)

STATO SANITARIO DELL'UE E DELL'ITALIA

Publicato il rapporto della Commissione

Come ogni anno, la Commissione Ue pubblica lo Stato sanitario dell'Unione, evidenziando anche luci e ombre di ciascun sistema sanitario. Il rapporto indica come l'importanza della prevenzione sia ormai un fatto conclamato e come in tale contesto sia da sottolineare il "cambiamento di ruolo" che ha investito infermieri e farmacisti. Per quanto concerne la farmaceutica italiana viene rilevato come la scarsa diffusione degli equivalenti sia dovuta alla mancanza di incentivi finanziari per i farmacisti.

Come ogni anno a partire dal 2014 -quando la Commissione, con una Comunicazione relativa a "Sistemi sanitari efficaci, sostenibili e resilienti", lanciò il suo modello di politica sanitaria per i Paesi dell'Unione- è stato pubblicato il Rapporto sullo Stato sanitario dell'Ue, nonché i profili sanitari di ciascun Paese, tra cui il nostro (cfr. www.federfarma.it).

Il Rapporto europeo sullo Stato di salute dell'Unione -così come il documento gemello che lo accompagna (*Companion Report*), e che ha il compito di evidenziare le tendenze più importanti della gestione pubblica della salute negli Stati membri- è particolarmente interessante per la nostra categoria.

Per commentare tale imponente lavoro della Commissione Ue -aiutata dal fondamentale supporto dell'Ocse (Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico)- prendiamo a prestito le dichiarazioni del Commissario Ue uscente alla Salute Vytenis Andriukaitis, che spiegano perfettamente le tendenze principali evidenziate dal Rapporto sullo Stato sanitario dell'Unione.

Andriukaitis, ha affermato, infatti il 28 novembre scorso, al momento della presentazione del Rapporto di "essere particolarmente contento di come **la promozione sanitaria e la prevenzione delle malattie hanno finalmente ottenuto l'attenzione che meritano...** Posso chiaramente vedere come tale imponente analisi delle situazioni nazionali e la conoscenza trasversale della situazione europea alimenta le decisioni politiche a livello nazionale e la cooperazione a livello europeo".

Ancora più interessanti sono i risultati provenienti dal *Companion Report*, che ha evidenziato sia le tendenze più importanti sia le sfide da affrontare, che in molti casi riguardano direttamente la farmacia:

- **la riluttanza alla vaccinazione** è una delle minacce più

importanti in tutta l'Unione europea, che **deve essere affrontata** combattendo la disinformazione, migliorando l'alfabetizzazione sanitaria e **coinvolgendo i professionisti sanitari**

- le innovazioni relative al *mix* di competenze dei professionisti sanitari evidenziano grandi potenzialità per aumentare la resilienza dei sistemi sanitari; **in tutta l'Ue si riscontrano promettenti esempi di trasferimento delle competenze tra professionisti sanitari, in particolare per quanto riguarda il rafforzamento del ruolo degli infermieri e dei farmacisti**

- il ciclo di vita dei medicinali rivela un ampio margine di manovra per la cooperazione tra Stati membri per garantire terapie sicure, efficaci e a prezzi accessibili, spaziando dalla razionalizzazione della spesa fino alla possibilità di garantire prescrizioni responsabili.

Passando invece all'esame del Profilo sanitario dedicato al nostro Paese, tutto il Rapporto è molto interessante e se ne consiglia la lettura, ma ai nostri fini la parte relativa all'assistenza farmaceutica merita tutta la nostra attenzione.

Dopo la parte dedicata alle misure di **contenimento della spesa farmaceutica**, che evidenzia come **i tetti della spesa farmaceutica territoriale siano stati costantemente diminuiti dal 2001 a oggi** (e di converso aumentati quelli relativi alla spesa farmaceutica ospedaliera), il rapporto analizza la mancata diffusione dei farmaci generici rispetto a quanto avvenuto negli altri Paesi europei.

In tale paragrafo, **dopo avere ricordato le misure nazionali atte a promuovere un maggior ricorso ai farmaci generici (con il ruolo centrale garantito al farmacista tramite la sostituzione)**, la conclusione raggiunta sul motivo che ha frenato l'espansione del comparto generico è abbastanza netta, essendo l'unica causa espressamente citata. Secondo la Commissione Ue, infatti, "C'è in parte dovuto al fatto che **la retribuzione dei farmacisti è calcolata in base a una percentuale fissa del prezzo dei prodotti, aspetto che costituisce un disincentivo a proporre ai clienti farmaci generici (meno costosi)**".

Per quanto riguarda, invece, i **farmaci biosimilari**, il rapporto evidenzia come l'Aifa abbia adottato norme che interessano anche la sostituibilità dei prodotti, tuttavia "Pur avendo riconosciuto che **i medicinali biosimilari e i relativi medicinali di riferimento abbiano gli stessi benefici terapeutici, l'Agenzia non ha reso obbligatoria la sostituzione automatica tra i due prodotti**".

Ultima parte di particolare interesse è quella dedicata al **problema dell'antibiotico-resistenza, considerato un problema sanitario ed economico prioritario per il nostro Paese**.

A tale riguardo, l'Ue mette in risalto come la gestione di programmi pubblici di "gestione degli antimicrobici" sia limitata ad alcune strutture sanitarie e **le campagne di sensibilizzazione organizzate siano state sviluppate su una scala relativamente limitata**.

A nostro avviso, **il rapporto europeo sullo Stato di Salute dell'Unione** è un documento interessantissimo, che **dovrebbe essere messo al centro delle future discussioni pubbliche per stabilire gli obiettivi qualificanti del nostro Ssn. La farmacia può certamente fornire un rilevantissimo contributo al raggiungimento di tali obiettivi**.

(URI.ML - 19260/499 - 3.12.19)

REGOLAMENTO UE SUI MEDICAL DEVICE

Possibile rinvio dell'entrata in vigore

La Commissione europea ha stabilito di ritardare l'operatività di Eudamed, la banca dati dei dispositivi medici. Eudamed non sarà più operativa da maggio 2020, bensì da maggio 2022. Anche le restanti norme che dovrebbero entrare in vigore il prossimo mese di maggio potrebbero, molto probabilmente, subire un rinvio in considerazione della notevole complessità della nuova normativa.

Precedenti: circolari Federfarma n. 2735/120 del 4/4/1997 e 7145/183 del 7/5/2018.

Lo scorso 25 ottobre la Commissione europea ha informalmente pubblicato la notizia relativa al rinvio dell'operatività di Eudamed, la nuova Banca dati europea dei dispositivi medici (Eudamed) che dovrà fornire informazioni sui dispositivi in commercio e il loro sistema di tracciabilità, nonché sugli operatori economici, le azioni di vigilanza intraprese, le investigazioni cliniche e gli studi sulle performance ottenute.

Obiettivo di Eudamed è migliorare la trasparenza generale grazie a un migliore accesso alle informazioni dirette al pubblico e agli operatori sanitari, nonché garantire la tracciabilità dei prodotti.

In teoria **Eudamed avrebbe dovuto essere pienamente operativa per i dispositivi medici non in vitro** (esclusa la parte sulla tracciabilità che ha un'implementazione scaglionata nel tempo - vedi *Circ. n. 183/2018*) **già dal 26 maggio 2020**; tuttavia, con la pubblicazione del suddetto comunicato **la Commissione Ue ha deciso di posporre l'operatività al 26 maggio 2022**.

Il rinvio dell'operatività di Eudamed è da leggere insieme con le anticipazioni della stampa europea (Politico.eu) sull'approvazione a breve di una bozza di corrigendum del Regolamento Ue, che dovrebbe ritardare di due anni l'entrata in vigore delle nuove norme Ue sui medical device, rispetto all'originaria scadenza del 26 maggio 2020.

Sul punto si segnala che non risulta vi sia all'orizzonte alcuna attività normativa primaria da parte dell'attuale Governo italiano che porti alla definizione delle sanzioni -così come prevede il Regolamento Ue fissando il termine del 25 febbraio 2020- per gli operatori economici che non si conformino al dettato normativo comunitario.

Le richiamate dilazioni temporali sono da imputarsi alla particolare complessità della materia, ai ritardi nell'accredimento dei nuovi enti certificatori (attualmente soltanto uno nel nostro Paese), al recente spostamento delle competenze sui medical device dalla Dg Crescita alla Dg Salute della Commissione Ue e agli effetti negativi legati alla Brexit.

Tutto ciò premesso, si ritiene tuttavia opportuno passare in rassegna le obbligazioni che riguarderanno le farmacie in considerazione del fatto che la nuova normativa europea cambierà totalmente l'approccio attraverso il quale la Pubblica amministrazione regolerà tale settore economico. Viene chiesto, infatti, a tutti gli operatori economici e alle istituzioni sanitarie di cooperare in maniera stringente per creare un ambiente di riferimento che migliorerà la sicurezza clinica dei dispositivi medici, sicché le farmacie saranno pienamente integrate in tali attività.

Di seguito elenchiamo **le disposizioni che riguarderanno direttamente le farmacie**.

Attività di controllo da parte delle farmacie

Nello specifico le farmacie avranno il compito di verificare se:

- a) **sia stata apposta la marcatura CE** e sia stata redatta la dichiarazione di conformità Ue che deve riportare le informazioni elencate nell'Allegato IV
- b) **siano state incluse nella confezione tutte le informazioni previste** all'art.10.11 (istruzioni e modalità d'uso in lingua italiana)
- c) **i dispositivi importati ottemperino alle prescrizioni** di cui all'art.13 par. 3 (gli importatori indicano sul dispositivo o sul suo confezionamento o in un documento che accompagna il dispositivo il loro nome, la loro denominazione commerciale o il loro marchio registrato, la loro sede e l'indirizzo al quale possono essere contattati in modo tale da poter essere localizzati. Gli importatori si assicurano altresì che le informazioni che figurano sull'etichetta fornita dal fabbricante non siano coperte da eventuali altre etichette)
- d) **il fabbricante abbia attribuito una Udi (Identificazione unica del dispositivo, ovvero lo strumento atto a garantirne la tracciabilità) al dispositivo** (in questo caso l'obbligo viene rinviato almeno al maggio 2021).

Metodologia di controllo

La farmacia può applicare un metodo di campionamento che sia rappresentativo dei dispositivi forniti da tale distributore. Gli obblighi di cui alle lettere *a, b, c, d* s'intendono soddisfatti quando il titolare del device fornisce le informazioni richieste dalla farmacia.

Azioni di vigilanza

- a) I farmacisti, in qualità di operatori sanitari, **sono chiamati a segnalare al Ministero qualsiasi incidente grave relativo a dispositivi di cui hanno avuto notizia**, fatta eccezione per gli effetti collaterali attesi chiaramente documentati dalle informazioni sul prodotto.
- b) La segnalazione viene inviata al Ministero grazie al sistema elettronico di vigilanza predisposto dalla Commissione Ue.

Attività di reporting

- a) **Se la farmacia ha motivo di credere che un dispositivo non sia conforme alle prescrizioni normative ne impedisce la commercializzazione.**
- b) **La farmacia, se ritiene che il dispositivo presenti un rischio grave o sia falsificato, ha l'obbligo di informare il Ministero della Salute**, anche fornendo informazioni precise sulla non conformità e sulle eventuali azioni correttive intraprese.
- c) **Quando la farmacia rileva la non conformità del dispositivo avvisa il titolare del medical device** e collabora con lui al fine di assicurare che siano adottate le azioni correttive necessarie a rendere conforme tale dispositivo, ovvero richiamo o ritiro.
- d) **Le farmacie che abbiano ricevuto reclami o segnalazioni da parte di pazienti, utilizzatori o altri operatori sanitari trasmettono immediatamente tali informazioni ai titolari del medical device in questione.**

Registro reclami

Le farmacie dovranno tenere un registro dei reclami, dei dispositivi non conformi, nonché dei richiami e dei ritiri, tenendo informato il titolare del device.

Obblighi in caso di modifica del dispositivo

La farmacia risponde degli obblighi in capo ai produttori quando:

- a) commercializzi un dispositivo con la propria ragione sociale
- b) modifichi la destinazione d'uso del dispositivo
- c) modifichi il dispositivo in modo tale che la conformità ne risulti compromessa

Modifiche del dispositivo consentite

Le modifiche permesse ai distributori finali (per esempio, modifiche del condizionamento) sono quelle considerate tali da non compromettere la conformità del dispositivo, quali:

- a) la fornitura, compresa la traduzione, delle informazioni date dal fabbricante conformemente all'allegato I, punto 23, in merito a un dispositivo già immesso sul mercato e di ulteriori informazioni necessarie per commercializzare il dispositivo nello Stato membro in questione
- b) le modifiche del confezionamento esterno di un dispositivo già immesso sul mercato, compresa la modifica delle dimensioni del confezionamento, se il riconfezionamento è necessario per commercializzare il dispositivo nello Stato membro in questione e se è effettuato in condizioni tali da non alterare lo stato originale del dispositivo; nel caso di dispositivi immessi sul mercato in condizioni di sterilità, si presume che lo stato originale del dispositivo sia compromesso se il confezionamento che è necessario per mantenerne la sterilità è aperto, danneggiato o intaccato in altro modo dal riconfezionamento.

L'adozione delle suddette modifiche è subordinata all'impegno delle farmacie di poter disporre di un sistema di gestione della qualità comprendente procedure destinate a garantire che la traduzione delle informazioni sia esatta e aggiornata e che le attività siano realizzate con mezzi e in condizioni tali da preservare lo stato originale del dispositivo e che il confezionamento del dispositivo riconfezionato non sia difettoso, di scarsa qualità o poco curato. Il sistema di gestione della qualità comprende tra l'altro procedure atte a garantire che il distributore o l'importatore sia informato delle eventuali azioni correttive adottate dal fabbricante in relazione al dispositivo in questione al fine di rispondere a problemi di sicurezza o per renderlo conforme al regolamento.

Ulteriori obblighi

- a) Le farmacie garantiscono che condizioni di stoccaggio e di trasporto siano conformi a quanto stabilito dal fabbricante.
- b) Le farmacie, su richiesta del Ministero della Salute, forniscono tutte le informazioni e la documentazione di cui dispongono per dimostrare la conformità dei dispositivi e forniscono, sempre su richiesta del Ministero, campioni del dispositivo a titolo gratuito o, in caso d'impossibilità, ne garantiscono l'accesso.

Altri chiarimenti e informazioni

Le modalità relative alle varie comunicazioni in capo alle

farmacie di cui sopra, nonché alla tenuta obbligatoria di un registro dei reclami, saranno *probabilmente* oggetto di futuri atti ministeriali. All'uopo è necessario ricordare come, fino all'entrata in vigore del Regolamento Ue, sono in vigore i modelli per le segnalazioni degli incidenti stabiliti dal Dm 15/11/2005 (cfr. Circolare n. 535/2005).

In attesa di comprendere la tempistica concernente gli obblighi in carico alle farmacie, è opportuno ricordare che, comunque, dal 26 maggio 2020 fino al 27 maggio 2025, potranno coesistere sul mercato dispositivi medici commercializzati in base alla normativa precedente al Regolamento Ue (Direttiva 93/42) e medical device che invece siano già conformi alla nuova normativa europea.

Da notare, infine, come anche alcuni software utilizzati dalle farmacie dovranno ora essere registrati, per la prima volta, come dispositivi medici e anche in questi casi la farmacia dovrà rispondere della loro conformità.

Allo stato dell'arte, non è attualmente prevedibile sapere se tali nuovi medical device godranno o meno del periodo di transizione di due anni dovuto al ritardo dell'operatività di Eudamed. Esempi di software che dovranno essere registrati come dispositivi: Sw che gestiscono il dossier farmaceutico o le schede pazienti; Sw che forniscono supporto a professionisti sanitari nella loro attività di monitoraggio e trattamento dei singoli pazienti; servizi di telemedicina.

Federfarma ha già incontrato i referenti del Ministero della Salute al fine di comprendere come concretamente implementare la serie di obblighi suddetti nella maniera più efficace e meno impattante per il lavoro quotidiano delle farmacie, nonché per avere contezza del "calendario operativo" di questa importante novità normativa. Siamo ora in attesa delle necessarie delucidazioni da parte del Ministero della Salute. Sarà ovviamente cura di Federfarma, una volta ottenute tutte le informazioni necessarie, fornirle tempestivamente alle farmacie in modo che possano correttamente conformarsi alle nuove obbligazioni.

(URI.ML - 19535/505 - 5.12.19)

COPERTURA ASSICURATIVA IN SCADENZA

Farmacie senza collaboratori farmacisti

Precedenti: circolari Federfarma n. 492 del 27/11/2019, n. 473 del 14/11/2019, n. 494 del 19/12/2018, n. 395 del 19/10/2018, n. 504 del 28/12/2017, n. 470 del 01/12/2017 n. 378 del 29/09/2017.

Il 31/12/2019 è in scadenza la copertura assicurativa in essere con la compagnia Zurich per gli infortuni e per l'invalidità temporanea da infortunio o malattia dei titolari di farmacia che non hanno collaboratori farmacisti. Federfarma è in procinto di rivalutarne le condizioni per il 2020 e si è attivata per reperire le migliori condizioni per il rinnovo della polizza.

Al fine di dare la possibilità a tutti gli aventi i requisiti di poter inviare la modulistica richiesta attraverso l'apposita procedura disponibile nell'area riservata del sito di Federfarma, l'opportunità è stata mantenuta attiva fino al 10/12/2019. Oltre tale data non è più possibile accedere al questionario relativo alla copertura in oggetto. (AGAP.DR - 19386/501 - 4.12.19 e 19702/509 - 9.12.19)

Unioni & Associazioni

Redazione

ELEZIONI A VENEZIA, SIRACUSA E SASSARI

Le associazioni dei titolari di Venezia, Siracusa e Sassari hanno rinnovato i propri vertici per il prossimo triennio. Pubblichiamo di seguito i nuovi direttivi in carica.

- **Federfarma Venezia:** presidente Andrea Bellon; vicepresidente Maria Francesca Zuppichin; segretaria Emma Piumelli; tesoriere Paolo Fabro; rappresentante delle farmacie rurali Celso Giacomo Pancino; consiglieri Paolo Dolcetto, Alvise Moretto, Gabriele Mantoan, Elisa Manzolli, Cesare Iaccheri; probiviri Renato Vecchiato, Luca Gambarotto, Loris Flaborea, Mario Boscolo (supplente), Andrea Danelutti Morelli (supplente); revisori dei conti Angela Biondani, Gerardo Fabroni, Marina Roncoroni, Marco Centomo (supplente), Mario Bellato (supplente).

- **Federfarma Siracusa:** presidente Salvatore Caruso; vicepresidente Giuseppe

pe Martin; vicepresidente rurale Francesco Lentini; segretario Alfio Inserra; tesoriere Luciano Caminito; consiglieri Giuseppe Novello, Luisa Ballerini; revisori dei conti Roberto Cataudella, Giovanna Catania, Massimiliano Lo Bello, Salvatore Campisi (supplente), Olimpia Catalano (supplente); probiviri Gaetana Bruno, Orazio Inserra, Carmelo Vitale, Corrado Cappellani (supplente), Giovanni Puglisi (supplente).

- **Federfarma Sassari:** presidente Manlio Grandino; vicepresidente Antonio Ena; segretaria Manuela Talu; tesoriere Claudio Cabras; responsabile rurale Paola Manconi; consiglieri Laura Sanna, Francesco Deligia; revisori dei conti Vanni Bolognini (presidente), Gavina Sale, Anna Sigurani, Guglielmo Pilo (supplente); probiviri Eugenio Barilari, Raffaele Bogliolo, Raffaele Sardu.

FEDERFARMA SICILIA NICOLOSI PRESIDENTE

Si sono tenute a Palermo le elezioni per il rinnovo del consiglio direttivo di Federfarma Sicilia: Giocchino Nicolosi è stato confermato presidente dell'Unione regionale dei titolari di farmacia per il prossimo triennio 2020-2022.

La composizione del vertice è quindi la seguente: presidente Giocchino Nicolosi (Catania); vicepresidente Giovanni Crimi (Messina); segretario Luigi Bianculli (Ragusa); tesoriere Salvatore Caruso (Siracusa); consiglieri Claudio Miceli (Agrigento), Maria Ippolito (Caltanissetta), Giorgio Scollo (Enna), Roberto Tobia (Palermo), Leonardo Galatioti (Trapani).

MEDICINA DI GENERE CONCORSO PER GIOVANI

Il "Centro Studi Nazionale su Salute e Medicina di Genere" indice un bando di concorso per un "Premio di Ricerca" dell'importo di euro 6.000, da assegnare a un giovane ricercatore o ricercatrice (età inferiore a 36 anni) impegnato/a in progetti di ricerca sulle differenze di sesso/genere nelle malattie infettive e/o nella risposta ai vaccini.

La domanda di partecipazione al Bando dovrà arrivare entro le ore 24 del 15 febbraio 2020. Per maggiori particolari sul concorso: www.gendermedicine.org/files/BANDO2020.pdf

Il Centro Studi Nazionale su Salute e Medicina di Genere ha iniziato la sua attività nel 2009, quando è stato fondato da alcuni professionisti padovani e milanesi insieme alla Fondazione Giovanni Lorenzini Medical Science Foundation (Milano-Houston) e all'Azienda Ospedaliera

Università di Padova presso la quale ha sede. È presieduto da Giovannella Baggio.

COSMOPROF ASIA OK L'EXPORT ITALIANO

La 24esima edizione del Cosmoprof Asia, a Hong Kong (hanno partecipato 100 aziende italiane) ha fatto il punto sull'export della nostra produzione cosmetica. "L'Asia si conferma un'importante area di destinazione" ha detto il presidente di Cosmetica Italia, Renato Ancorotti. "Nel 2018 il valore dell'export verso il continente asiatico è stato di 874 milioni di euro (+4,1% rispetto all'anno precedente), pari al 18% delle esportazioni di cosmetici made in Italy nel mondo".

Il nostro export segna un'ottima performance in Cina, con un fatturato di 63 milioni di euro (+19,3%), ma valori soddisfacenti si registrano anche nelle esportazioni italiane verso il Giappone e Singapore, mentre strategiche, anche se al

momento meno rilevanti, risultano l'India (+22,8%), la Thailandia (+12,1%) e l'Indonesia (+29,6%). Sono aree dove la prima categoria di cosmetici esportati sono i prodotti per viso e corpo (126 milioni di euro e un +29%), seguita dalla profumeria alcolica (82 milioni di euro e +8%) e in terza posizione, a distanza ma con un'ottima performance, troviamo i prodotti per il trucco (19,3 milioni di euro, +122%).

Il fatturato globale del settore cosmetico italiano ha raggiunto gli 11,4 miliardi di euro, di cui il 42% destinato all'export, con un saldo commerciale positivo di oltre 2,7 miliardi di euro. Le sue imprese investono circa il 7% in ricerca e sviluppo, contro una media del 3% dell'industria manifatturiera, impiegano donne per il 54% (contro una media del 28%), e i laureati sono l'11% (contro il 6%). La cosmesi, inoltre, copre il 44% degli investimenti in comunicazione dei beni "non food" e oltre il 65% del make-up consumato in Europa viene prodotto da imprese italiane.

RITIRO DI LOTTI DI RANITIDINA ZENTIVA

Precedenti: circ. n. 14820/386 del 23.9.19, n. 14843/389 del 23.9.19 e n. 14984/392 del 25.9.19.

Zentiva, con propria e-mail pervenuta il 27.11.2019, informa di avere iniziato il ritiro dei lotti di seguito indicati della specialità medicinale **Ranitidina Zentiva** già oggetto di divieto di utilizzo (cfr. circolari citate)

- **Ranitidina Zen*20cpr riv 150mg - Aic 035335025** - lotti nn. 852137 scad. 30/11/2021; 950759 scad. 30/4/2022; 850490 scad. 28/2/2021; 751461 scad. 31/8/2020; 750491 scad. 31/3/2020; 651875 scad. 30/11/2019
- **Ranitidina Zen*20cpr riv 300mg - Aic 035335037** - lotti nn. 852139 scad. 30/11/2021; 852138 scad. 30/11/2021; 751899 scad. 30/9/2020; 751462 scad. 31/8/2020; 651877 scad. 30/11/2019; 651876 scad. 30/11/2019.

Quanto al momento giacente presso le farmacie dovrà essere immagazzinato in apposita area sicura e quindi predisposto per essere inserito nel primo pacco da inviare ad Assinde. (UE.CA - 18954/490 - 27.11.19)

RITIRO DI FARMACI A BASE DI RANITIDINA

Precedenti: circ.n. 14724/384 del 20.9.2019, n. 14820/386 del 23.9.2019, n. 14843/389 del 23.9.2019.

Facendo seguito alle precedenti circolari inerenti al divieto d'uso di alcuni farmaci a base di Ranitidina (cfr. circolari citate), l'Aifa, con propria e-mail pervenuta in data 9 dicembre 2019, ha comunicato il ritiro volontario disposto dalla ditta Doc Generici della specialità medicinale **Ranitidina Doc** nelle confezioni:

- **Ranitidina Doc G*10cpr riv75mg - Aic 034471045**
- **Ranitidina Doc G*20cpr riv150m - Aic 034471019**
- **Ranitidina Doc G*20cpr riv300m - Aic 034471021**

I lotti delle specialità medicinali coinvolti dai suddetti provvedimenti sono reperibili nella Banca Dati Federfarma. (UE.CA - 19674/507 - 9.12.19)

REVOCA DI AIC DI ARIPREDNAN

Sulla G.U. n. 284 del 4 dicembre 2019 è stato pubblicato il decreto di revoca dell'Aic della specialità medicinale **Ariprednan** della ditta Sigillata Ltd nelle seguenti confezioni:

- **Ariprednan *28cpr 5mg - Aic 043605017**
- **Ariprednan*28cpr 10mg - Aic 043605029**
- **Ariprednan*28cpr 15mg - Aic 043605031**
- **Ariprednan*28cpr 30mg - Aic 043605043**

Qualora nel canale distributivo fossero presenti scorte del medicinale revocato, in corso di validità, le stesse potranno essere smaltite entro e non oltre il 31 maggio 2020.

REVOCA DI AIC DI MEDICINALI PER USO VETERINARIO

Con il Decreto n. 153 del 20 novembre 2019, il Ministero della Salute ha revocato l'Aic, su rinuncia della ditta Qualian Italia Srl, delle seguenti specialità medicinali per uso veterinario:

- **Qalierito polvere per uso orale - Aic 102647**
- **Qalitrim soluzione orale per uso in acqua da bere Aic 192688**
- **Tiamulin premiscela per alimenti medicamentosi Aic 102661**

I lotti già prodotti e presenti nel circuito distributivo possono rimanere in commercio fino alla data di scadenza.

CARENZE DI FARMACI

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

AIC	Farmaco	Periodo presumibile di carenza	Presunto ripristino fornitura
019954015	ALDOMET*30CPR RIV 500MG (Alloga It.)	-	Fine 2.20
039153679	REUMAFLEX*17,5MG 0,35ML 4SIR (Alfasigma)	Pror. car.	13.1.20
027268010	ELAZOR*7CPS 50MG (Alfasigma)	Pror. car.	1.3.20
038917035	RANEXA*60CPR 500MG RP (A. Menarini)	-	Fine 12.19
026664146	CIPROXIN*7CPR 1000MG RM (Bayer)	Pror. car.	31.1.21
026664096	CIPROXIN*12CPR RIV 750MG (Bayer)	Pror. car.	31.10.20
034326076	PRITOR*28CPR 80MG (Bayer)	Pror. car.	2.20
035705072	PRITORPLUS*28CPR 80MG+12,5MG (Bayer)	Pror. car.	1.20
035705122	PRITORPLUS*28CPR 80MG+25MG (Bayer)	Pror. car.	6.12.19
023090032	ANDROCUR*IM 1F 3ML 300MG RP (Bayer)	Pror. car.	2.20
026851016	GLUCOBAY*40CPR 100MG (Bayer)	Pror. car.	20.12.19
026851028	GLUCOBAY*40CPR 50MG (Bayer)	Pror. car.	20.12.19
024022129	ARTROSILENE*20CPS 320MG RP (Dompé)	Da fine 12.19	Fine 2.20
028262020	DIURESIX*IV 5F 10MG 2ML (F.i.r.m.a.)	Pror. car.	Fine 12.19
034130118	RIZALIV RPD*6LIOF 10MG (Neopharmed Gent.)	Pror. car.	18.12.19
029385010	NEOLOTAN*28CPR RIV 50MG (Neopharmed Gent.)	-	31.1.20
032993040	NEOLOTAN PLUS*28CPR 100MG+25MG (Neoph. G.)	Pror. car.	18.12.19
029385046	NEOLOTAN*28CPR RIV 100MG (Neopharmed Gent.)	Pror. car.	18.12.19
032993053	NEOLOTAN PLUS*28CPR 50+12,5MG (Neoph. G.)	Pror. car.	18.12.19
034003210	MONTEGEN*OS GRAT 28BUST 4MG (Neopharmed G.)	Pror. car.	31.1.20
025166024	KADIUR*20CPR RIV 50MG+5MG (Neopharmed Gent.)	-	18.12.19
024273056	LUVION*20CPS 100MG (Neopharmed Gent.)	-	18.12.19

029561040	CAVERJECT*F 20MCG+SIR+2AGHI+2T (Pfizer It.)	-	Fine 12.19
020601023	LINCOCIN*12CPS 500MG (Pfizer It.)	-	Fine 12.19
022633059	DALACIN C*12CPS 150MG (Pfizer It.)	-	Fine 12.19
022393084	ADRIPLASTINA*EV FL 200MG 100ML (Pfizer It.)	-	Fine 1.20
014159026	MEDROL*30CPR 4MG (Pfizer It.)	-	Fine 12.19
012048043	SALAZOPYRIN EN*100CPR 500MG FL (Pfizer It.)	-	Fine 12.19
022531139	TAVOR*INIET 5F 1ML 4MG/ML (Pfizer It.)	-	Fine 1.20
030061028	FENOBARBITALE PFIZER*10F 100MG (Pfizer It.)	-	Fine 12.19
013092022	EPARGRISEOVIT*BB IM EV6FI+6FII (Pfizer It.)	-	Fine 12.19
021978046	BACTRIM*16CPR 160MG+800MG (Roche)	2 sett.	3a sett. 12.19

COMUNICAZIONI DALLE AZIENDE

Bayer informa che le specialità **Angeliq*28cpr riv 1mg+2mg - Aic 036170013** e **Yaz*84cpr riv 3mg+0,02mg - Aic 038542027**, dopo un periodo di carenza, sono disponibili.

In riferimento alla temporanea carenza della specialità **Vessel*iniet 10f 600uls 2ml - Aic 022629101** (cfr. *Farma 7 n. 30/2019*), Alfasigma comunica che il farmaco è nuovamente disponibile per la ripresa della regolare distribuzione.

In riferimento alla temporanea carenza delle specialità medicinali **Fluoxeren*28cpr dispers 20mg - Aic 025959053** e **Nitrosorbide*ev 10f 5mg/10ml - aic 020925069** (cfr. *Farma 7 n. 39/2019*), la società Istituto Lusofarmaco D'Italia comunica che i farmaci in questione sono nuovamente disponibili per la ripresa della regolare distribuzione.

La società Leo Pharma informa della fine della carenza delle specialità medicinali **Protopic*ung 0,1% 10g - Aic 035575063** e **Dediol*30cps 0,25mcg - Aic 025487024**.

La società Takeda Italia comunica la cessata commercializzazione della specialità medicinale **Glustin*28cpr 15mg - Aic 034958013**. Le confezioni presenti nel circuito distributivo possono essere esitate fino a esaurimento scorte.

Boehringer Ingelheim informa che la commercializzazione del farmaco **Pradif*20cps 0,4mg rm - Aic 030106013** è stata interrotta definitivamente. Eventuali confezioni presenti nel canale distributivo possono essere esitate fino alla scadenza.

La società Lusofarmaco d'Italia informa della fine della commercializzazione della specialità **Serenase*im 5f 2mg/2ml - Aic 016805018**. Le confezioni presenti nel circuito distributivo possono essere esitate fino a esaurimento scorte.

La società Ibsa Farmaceutici, in riferimento alla gestione dei resi dei prodotti a base di curcuma, precisa che verranno messe in atto le consuete procedure utilizzate per tutti i casi di questo tipo (autorizzazione alla distruzione presso la sede del cliente o al reso del prodotto; emissione di Nota Credito per il controvalore o reintegrazione della quantità da sostituire).

In particolare, Ibsa pensa di autorizzare la distruzione di tutte le confezioni appartenenti a lotti aventi scadenza sino alla data del dicembre 2020 incluso o, comunque, di tutte le quantità in giacenza che non arrivino alla soglia delle 50 unità (numero minimo per giustificare l'effettuazione del reso). Per le altre, quindi, scadenza da gennaio 2021 o quantità complessiva da far rientrare uguale o superiore ai 50 pezzi, la società ritiene di:

- autorizzare il reso dal canale ingrosso per una corretta retichettatura a carico della Ibsa
- facilitare la sistemazione dei pack presso le Farmacie attraverso la fornitura delle relative etichette agli interessati.

Codice interno	Codice Paraf	Descrizione	Classe
13044	935184541	Colesia 30 cps molli	INT
<i>da ritirare i lotti 19B003, 19C012, 19H013</i>			
12699	935251456	Ialuril Soft Gels 30 cps	INT
<i>da ritirare il lotto 18T033</i>			
11317	933498495	Ialuril Soft Gels 15 cps	INT
<i>da ritirare il lotto 19C067</i>			
16685	977765078	Endoliver 60 cps molli	INT
<i>da ritirare il lotto 19C015</i>			
16337	973994003	Daigo Artiplus 14 bst	INT
<i>da ritirare il lotto 160423</i>			

IMMISSIONI IN COMMERCIO DI SPECIALITÀ GIÀ AUTORIZZATE

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO	CLASSE
RUBRACA*60CPR RIV 200MG FL (Euromed)	046645014	6.849,98	H
RUBRACA*60CPR RIV 250MG FL (Euromed)	046645026	6.849,98	H
RUBRACA*60CPR RIV 300MG FL (Euromed)	046645038	6.849,98	H
YAZ*28CPR RIV 3MG+0,02MG (Farmed)	044914024	18,05	C
ELOCON*CREMA 30G 0,1% (Farmed)	047453016	10,85	CN
YASMINELLE*21CPR RIV 3+0,02MG (Farmed)	043480033	17,75	C
STILNOX*30CPR RIV 10MG (Farmed)	047112026	18,45	C
TAMSULOSINA SAN*30CPS 0,4MG RM (Sandoz)	037010055	5,87	A
FOLATEX*120CPR 5MG (S.F. Group)	045534043	11,25	A
FOLATEX*20CPR 5MG (S.F. Group)	045534017	2,44	A
FOLATEX*28CPR 5MG (S.F. Group)	045534029	3,41	A
FOLATEX*60CPR 5MG (S.F. Group)	045534031	6,60	A
OLMESARTAN AM ZEN*28CPR 20+5MG (Zentiva Italia)	045162029	9,13	A
OLMESARTAN AM ZEN*28CPR40+10MG (Zentiva Italia)	045162144	10,00	A
RABEPRAZOLO ZEN*28CPR GASTR 10 (Zentiva Italia)	041599061	4,81	A
RABEPRAZOLO ZEN*28CPR GASTR 20 (Zentiva Italia)	041599186	8,84	A

IMMISSIONI IN COMMERCIO DI FARMACI VETERINARI

SPECIALITÀ	N. AIC	PREZZO
RUMICOX*OS SOSP 200ML 2,5MG/ML (Ecuphar Italia)	105062018	45,00
RUMICOX*OS SOSP 1LT 2,5MG/ML (Ecuphar Italia)	105062020	200,40
RUMICOX*OS SOSP 2,5LT 2,5MG/ML (Ecuphar Italia)	105062032	515,00
FIPREX CAT*SPOT-ON 1PIP 52,5MG (Four Pharma Cro)	105000018	6,51
FIPREX S*SPOT-ON 1PIP 75MG (Four Pharma Cro)	105001010	7,10
FIPREX M*SPOT-ON 1PIP 150MG (Four Pharma Cro)	105001046	8,90
FIPREX L*SPOT-ON 1PIP 300MG (Four Pharma Cro)	105001073	9,77
FIPREX XL*SPOT-ON 1PIP 412,5MG (Four Pharma Cro)	105001109	10,42

Domande-Offerte

Redazione

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

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

Acquisti

- Triveneto: acquistasi farmacia rurale/rurale sussidiata di giro piccolo, in linea con gli attuali parametri di mercato. Esclusi intermediari. Per contatti telefonare al 339.4594255.
- Da Roma a salire: acquistasi farmacia di giro medio-piccolo. Per contatti telefonare al 342.1130863.
- Puglia: farmacista acquisterebbe farmacia di giro medio. Il titolare che vuole vendere la propria farmacia senza intermediari, può inviare, con massima riservatezza, un'e-mail a *madrinati@gmail.com*
- Firenze e provincia: farmacista acquisterebbe farmacia di giro medio. Esclusi intermediari. Massima riservatezza. Per contatti

telefonare al 333.4066344.

Vendite

- Provincia di Lecce: vendesi farmacia rurale sussidiata di giro medio-piccolo. Sana gestione. Esclusi curiosi e perditempo. Massima riservatezza. Per contatti inviare un'e-mail a *enoig@libero.it*
- Toscana, frazione di Pistoia: a pochi minuti dal centro della città, in zona di forte passaggio verso località turistiche, non soggetta a Decreto Monti, senza alcuna farmacia o parafarmacia in loco, vendesi farmacia rurale sussidiata di giro medio-piccolo. Sana gestione con ottima redditività dimostrabile. Esclusi intermediari. Per contatti inviare un'e-mail, con recapiti per essere ricontattati dal titolare, a *farmaciatoscanavendo@libero.it*
- Toscana: in zona turistica, vendesi farmacia sussidiata con alta redditività. Per contatti, solo se veramente interessati, telefonare al 347.7653786.
- Provincia di Torino: vendesi farmacia rurale sussidiata di giro piccolo. Esclusi intermediari e perditempo. Solo se interessati, inviare un'e-mail con recapiti a *farvend@libero.it*
- Provincia di Imperia: vendesi farmacia rurale sussidiata di giro piccolo. Se seriamente interessati, inviare un'e-mail a *abbasalik@tiscali.it*

Lavoro

- Napoli e provincia, Vittuone, Milano: farmacista con esperienza di circa dodici anni in farmacia, negli ultimi anni esperienza in parafarmacie e Gdo, offresi per collaborazione. Si valutano offerte di lavoro da tutta Italia. Per contatti telefonare al 329.0626978.
- La farmacia San Giorgio di San Giorgio a Cremano (Napoli) cerca farmacista, anche neolaureato, per impiego a tempo pieno con contratto a tempo indeterminato. Inviare curriculum a *pharma.sangiorgio@libero.it*

Varie

- Vendesi espositore esterno per profilattici Control, funzionante, luminoso. Per contatti telefonare allo 06.90272005.

«Farma 7» è l'organo ufficiale di stampa della Federfarma (www.federfarma.it - via Emanuele Filiberto, 190 - 00185 Roma - tel. 06/703801). **Direttore editoriale:** Vittorio Contarina **Direttore:** Marco Bacchini - **Vicedirettore:** Riccardo Berno - **Comitato editoriale:** Achille Gallina Toschi, Andrea Garrone, Michele Pellegrini Calace, Gianni Petrosillo, Renato Usai - **Redazione Romana:** Silvia Nardelli, Paolo Betto, Silvia Martello, Carmelina Anastasio (tel. 06/70380222 - fax: 06/70476584 - e-mail: *farma7roma@federfarma.it*). Collaborano, inoltre, Andrea Agnello, Riccardo Berno, Paola Bottari, Aurelio Calcaterra, Ettore Colotta, Luigi Coltellacci, Bruno Foresti, Mauro Lanzilotto, Daniela Rotella, Raffaella Russo. «Farma 7» è una pubblicazione di Editoriale Giornalidea Srl. **Direttore responsabile:** Lorenzo Verlatto - **Impaginazione:** Silvia Fazzini - **Redazione e pubblicità:** Editoriale Giornalidea Srl, Piazza della Repubblica, 19 - 20124 Milano - tel. 02/6888775 (r.a.) - fax: 02/6888780 - e-mail: *farma7@giorنالidea.it*, *pubblicita@giorنالidea.it* - **Stampa:** Arti Grafiche Bianca & Volta S.r.l. - Via Del Santuario, 2 - 20060 Truccazzano (MI) - tel. 02/9583416 - Registrazione Tribunale di Milano N. 358 del 21-6-1986 - Iscritta al Registro degli operatori di comunicazione n. 1223 - Prezzo € 0,52 - Iva compresa. L'iva è assolta dall'Editore a norma del D.L. 2/3/89, n. 69 convertito in Legge n. 154 il 27/4/89 che ha ripristinato l'art. 74, 1° c, lett. c) D.P.R. 633/72 e successive modifiche e integrazioni. © Copyright Editoriale Giornalidea Srl. Ogni riproduzione, anche parziale, delle pagine del giornale deve essere autorizzata dall'Editore, che si riserva ogni azione legale di risarcimento. «Farma 7» è organo di stampa della Federfarma e, come tale, viene inviato a tutti i farmacisti iscritti alla Federazione. Enti, Industrie, Grossisti che desiderano riceverlo devono versare, nell'ambito del servizio «Press service», € 293,00. L'invio della rivista è subordinato per questi abbonati al ricevimento dell'importo attraverso assegno bancario, o versamento in c/c postale n. 27029206 - intestato a «Editoriale Giornalidea Srl, Piazza della Repubblica, 19 - 20124 Milano». ISSN 2531-6338 (Print) ISSN 2531-6001 (Online)

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

Questo numero è stato chiuso in tipografia l'11.12.2019

Vemedica Pharma srl è lieta di annunciare ai Signori Farmacisti che, a partire dal 29 Novembre 2019, è il nuovo distributore dei prodotti a marchio **Cibalgina Due Fast** e **Bialcol Med**



Cibalgina Due Fast per il trattamento di dolori di varia natura e origine come mal di testa e dolori mestruali.

Compresse gastroresistenti a base di Ibuprofene 200 mg da sciogliere in bocca.

Disponibili in 2 formati:

- 24 compresse con pratico portablister
- 12 compresse.

BIALCOL med per prevenire la comparsa di infezioni e disinfettare la pelle in caso di sbucciature e ferite.

Flacone da 300 ml a base di benzoxonio cloruro.



Per maggiori informazioni contattare gli agenti di zona di Vemedica Pharma srl

MOVICOL®

Soluzione orale in bustina

- Soluzione Orale in bustina 25ml - 20 bustine
- Codice AIC 029851348
- Prezzo di vendita al pubblico
€ 14,20
- Classe C
- Fornitura RR



Lo troverete nei vostri gestionali come
MOVICOL® SOLUZIONE*OS 20BS 25ML

	000060001
	
MOVICOL soluzione orale in bustina A029851348 NORGINE ITALIA S.r.l. 000060001	
	

MOVICOL, NORGINE e il logo con la vela sono marchi registrati delle aziende del gruppo Norgine.
IT/MOV/1018/0067

