

# farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

● **Il Punto**

**25/26**

## **I PROPOSITI DEL NUOVO MINISTRO IN MATERIA DI POLITICA SANITARIA**

**L**a nuova titolare del dicastero della Salute, Giulia Grillo, si è pronunciata su parecchie delle principali questioni che riguardano la sanità e la farmaceutica, indicando priorità e criteri di intervento anche su temi che toccano direttamente le farmacie (a pag. 3).

**Le Camere  
approvano  
la risoluzione  
di maggioranza  
sul Def 2018**

**Specifiche tecniche  
e modalità  
operative  
per il Sistema  
Tessera sanitaria**

**Costituite  
le commissioni  
parlamentari  
“Affari sociali”  
e “Igiene e Sanità”**



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

# Il Punto

*Giulia Grillo ha annunciato i primi passi del suo programma*

## I PROPOSITI DEL NUOVO MINISTRO IN MATERIA DI POLITICA SANITARIA

**S**ulle risorse per la Sanità basta con i giochetti degli ultimi governi. I fondi aumenteranno e il ministero della Salute non sarà commissariato dal Mef". Parola di Giulia Grillo, neoministro della Salute. Fanno ben sperare le sue prime affermazioni programmatiche e questo suo impegno primario di "ridare ossigeno alla sanità pubblica".

Perché -lo ha precisato nel suo primo incontro con gli assessori alla Sanità- non ha senso da una parte aumentare il Fondo sanitario nazionale e poi togliere con la Legge di bilancio finanziamenti alle Regioni, tagliando "sempre la sanità e i servizi essenziali ai cittadini".

Sembra partire con il piede giusto il ministro, confrontandosi con gli assessori nella sede della Conferenza delle Regioni sul Patto per la salute, ormai scaduto, e sul quale intende lavorare da subito.

"Siamo arrivati in un ministero con tante zavorre del passato -ha precisato- e io metterò il massimo impegno per toglierle ai cittadini e al nostro Paese". Giulia Grillo ha promesso anche d'impegnarsi per ottenere finanziamenti adeguati per i Lea e ha chiesto grande

collaborazione per "mantenere vivo un servizio sanitario pubblico ed efficiente", impegnandosi a "rimuovere gli ostacoli all'accesso alle cure". Primo fra tutti: le lunghe liste d'attesa, che sono un tema a lei caro (ha subito chiesto informazioni dettagliate sui tempi d'attesa nelle realtà locali), peraltro oggetto di una delle tre mozioni di cui è prima firmataria nella passata legislatura. E tra le altre priorità? Lo sblocco del turn-over del personale e la nuova governance farmaceutica. E qui il discorso diventa per noi particolarmente interessante.

Innanzitutto, Giulia Grillo ha parlato del payback: "un problema -ha detto- che ci portiamo dietro dal passato e che dobbiamo risolvere. Il tema del prezzo-volume ci può aiutare molto per governare la spesa per quei farmaci che hanno nuove indicazioni e che hanno un peso crescente per lo Stato".

Peraltro, questo è un capitolo che va chiuso, anche per le sue pesanti ricadute sulla sostenibilità dei bilanci di molte Regioni.

Il ministro ha poi parlato di equivalenti: "Siamo uno dei Paesi che in Europa usa di meno i farmaci generici e su questo dobbiamo lavorare. Credo che

esista innanzitutto un problema di corretta informazione: pensiamo a quelle storie fantasiose sul fatto che i generici sarebbero meno efficaci dei medicinali coperti da brevetto. Così non è. Quindi invito tutti, i medici e i farmacisti che già lo fanno comunque, a proporre sempre l'alternativa dei generici ai cittadini".

Poi c'è il problema dei ticket, da sempre invisibili al Movimento 5 Stelle, che il nuovo ministro vuole da subito affrontare. "I ticket sono una partecipazione del cittadino al servizio sanitario pubblico, ma nel tempo sono diventati talmente alti da far virare i cittadini verso la sanità privata. Dobbiamo facilitare le fasce di popolazione più fragili: per esempio, solo l'acquisto di farmaci per i malati cronici comporta una spesa di 200-300 euro pro-capite al mese, cifre enormi".

Le fa eco il coordinatore nazionale del Tribunale per i diritti del malato: "Da misure di compartecipazione -dice Tonino Aceti- i ticket si sono trasformati in un vero e proprio ostacolo all'accesso ai servizi sanitari, soprattutto nelle Regioni con servizi in affanno e minore ricchezza pro-capite".

E così l'effetto combinato di ticket, superticket e tempi d'attesa ha depau-

perato il servizio sanitario pubblico, rendendolo meno concorrenziale rispetto a quello privato.

Altro tema che tocca da vicino l'attività del farmacista e che il ministro dimostra di voler condividere è quello dell'informazione.

Parlando della mobilità sanitaria, Giulia Grillo ha fatto riferimento "a quella che in letteratura medica si chiama 'asimmetria informativa', cioè la quantità d'informazioni a cui i cittadini non riescono ad accedere".

E così un paziente prende un aereo per andare a curarsi al Nord Italia, un altro rifiuta un farmaco equivalente perché crede sia un prodotto meno efficace, un altro ancora trascura un esame o un intervento per i troppi estenuanti tempi d'attesa.

Inutile ricordare che, da sempre, la farmacia rappresenta sul territorio il primo capillare presidio di salute e il farmacista la fonte di informazione più accessibile e autorevole, soprattutto in tema di educazione sanitaria.

Peraltro, il contratto di governo Lega-M5S prevede di superare il modello di assistenza ospedale-centrica sviluppando sul territorio i servizi sociosanitari. "Questo è un obiettivo pienamente condiviso da Federfarma -dichiara il presidente Marco Cossolo- e le farmacie, quindi, sono pienamente disponibili a fornire il supporto necessario per permettere al nuovo governo di valutare le grandi potenzialità della farmacia in termini di capillarità e vicinanza al cittadino".

Il ministro e il nuovo esecutivo in-

tendono centralizzare gli acquisti e trovare tutte le soluzioni possibili per far realizzare risparmi al Servizio sanitario nazionale.

E anche su questo fronte le farmacie -da sempre estranee al tema del prezzo- possono collaborare tramite la Distribuzione per conto. "Noi siamo professionisti del farmaco -precisa il presidente nazionale di Federfarma Marco Cossolo- e possiamo consigliare il cittadino su un suo uso sicuro e ottimale. In quest'ottica, va ricordato che l'aderenza alla terapia comporta non soltanto vantaggi per la salute del paziente, ma anche risparmi per il Servizio sanitario nazionale. E le farmacie in questo campo possono fare tantissimo".

**Il Consiglio di Presidenza**



è lieta di informare  
i Sigg. Farmacisti che è disponibile



**Classe SSN: Classe C(nn)\***

Confezione da 1 dispositivo: € 15,15

Confezione da 3 dispositivi: € 39,90

**Per le confezioni da 1 e 3 dispositivi**

RR – Medicinale soggetto a prescrizione medica

ORNIBEL® è disponibile  
nelle confezioni  
da 1 e da 3 anelli vaginali

\*Apposita sezione della classe di cui all'art. 8, comma 10, lettera c) della legge 24 dicembre 1993, n. 537 e successive modificazioni, dedicata ai farmaci non ancora valutati ai fini della rimborsabilità, denominata Classe C(nn).

*Sette giorni di lavori alla Camera e al Senato*

## DEF 2018: OK DAL PARLAMENTO ALLA RISOLUZIONE DI MAGGIORANZA

*Concluso il dibattito, la risoluzione sul Documento di economia e finanza 2018-2020 è stata approvata da entrambe le Camere parlamentari. Nel discorso del relatore alla Camera Federico D'Incà è stata rivolta particolare attenzione al tema della spesa sanitaria*

**M**entre si sono costituite le Commissioni parlamentari di Camera e Senato, come riportiamo in altra parte del giornale (vedi rubrica "Federfarma informa"), si è concluso il dibattito sul Documento di economia e finanza 2018-2020 con l'approvazione, da parte dei due rami del Parlamento, della risoluzione di maggioranza, che impegna il Governo a:

- presentare al Consiglio europeo e alla Commissione europea un aggiornamento del Programma di Stabilità e del Programma Nazionale di Riforma, in armonia con l'indirizzo politico-economico emerso dal programma di governo presentato al Parlamento per la fiducia
- assumere tutte le iniziative per favorire il disinnescamento delle clausole di salvaguardia inerenti all'aumento delle aliquote Iva e delle accise su benzina e gasoli
- individuare le misure da adottare nel 2018 nel rispetto dei saldi di bilancio e riconsiderare in tempi brevi il quadro di finanza pubblica nel rispetto degli impegni europei per quanto riguarda i saldi di bilancio 2019-2021
- individuare gli interventi prioritari necessari per dare attuazione alle linee programmatiche indicate dal presidente del Consiglio dei ministri.

Nel corso della propria illustrazione del documento, il relatore alla Camera **Fede-**

**rico D'Incà** (M5S) ha ricordato che il Def in esame si limita a fotografare il nuovo quadro economico e le tendenze di finanza pubblica per l'anno in corso e il triennio 2019-2021, mentre l'impegno di costruire il quadro programmatico spetta al nuovo Esecutivo.

Il quadro macroeconomico certifica per il 2017 una crescita reale del Pil pari all'1,5% e stima una crescita equivalente per l'anno in corso con un progressivo rallentamento negli anni successivi (1,4% nel 2019, poi 1,3% nel 2020, quindi 1,2% nel 2021). Le previsioni macroeconomiche contenute nel presente Def sono state validate dall'Ufficio parlamentare di Bilancio.

**D'Incà** ha sottolineato come sia particolarmente delicata la dinamica della spesa pubblica sanitaria, invitando a riflettere sulla progressiva contrazione di tali spese, previste a scendere dal 6,6% del Pil nel 2018, al di sotto del 6,5% del Pil 2019, soglia minima raccomandata dall'Ocse. La continua discesa della spesa sanitaria sul Pil rischia di compromettere sempre di più il rispetto dei livelli essenziali di assistenza, anche in ragione dell'invecchiamento della popolazione, che continuerà a incidere nel prossimo futuro.

Secondo il relatore, "il nuovo Esecutivo potrà farsi carico dell'incremento del Fondo sanitario nazionale e del rilancio degli

investimenti sanitari, infrastrutturali e no, invertendo una tendenza recente, che si è di fatto tradotta in un aumento notevole della spesa sanitaria privata e nell'allungamento insopportabile delle liste di attesa pubbliche".

### INTERROGAZIONI SULL'AIFA

L'Aifa, il 31 marzo 2016, aveva pubblicato la Determinazione n. 458, relativa alle modalità di attuazione della normativa in tema di "Equivalenza terapeutica fra medicinali contenenti differenti principi attivi", che aveva ricevuto numerose critiche da parte delle case farmaceutiche, tanto da indurre l'Aifa a sospendere gli effetti. In data 23 maggio 2018, la Direzione generale dell'Agenzia del farmaco ha pubblicato una nuova determinazione, la n. 818, i cui contenuti e criteri di definizione dell'equivalenza terapeutica sembrerebbero esattamente gli stessi della precedente determinazione.

Partendo da questi presupposti, il senatore **Luigi Vitali** (FI) ha presentato un'interrogazione al ministro della Salute per conoscere gli eventuali risvolti economici, anche conseguenti a probabili contenziosi, derivanti dalla situazione e come sia tecnicamente e giuridicamente giustificabile l'inversione di rotta adottata dall'Aifa. Il senatore sollecita, inoltre, un intervento affinché si proceda all'immediata individuazione di una nuova governance dell'Aifa.

Sul tema è intervenuto anche il Movimento 5 Stelle, con un'interrogazione al ministro della Salute, prima firma di **Pao-**

la **Taverna**, che fa riferimento alla notizia dell'affidamento di una consulenza esterna nell'ambito di un progetto pilota per lo sviluppo di nuovi strumenti di governance nell'area farmaceutica. I senatori pentastellati chiedono chiarimenti in merito all'indizione di una procedura concorsuale finalizzata all'individuazione di una figura esterna all'Aifa che sovrintenda alla governance farmaceutica.

Analoga interrogazione è stata presentata, sempre al Senato, da Forza Italia, prima firmataria **Maria Rizzotti**, anche per sollecitare iniziative per verificare la corretta procedura del bando, con riferimento all'indisponibilità oggettiva all'interno dell'Agenzia della figura richiesta.

## REGIONI COMMISSARIATE E POLITICA SANITARIA

Un gruppo di senatori di Forza Italia, primo firmatario **Marco Siclari**, ha presentato una mozione per impegnare il Governo a:

- prevedere, nelle Regioni attualmente commissariate per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario, oggetto da anni di tagli alla spesa sanitaria, l'adozione di iniziative finalizzate alla ripresa delle politiche di sostegno e investimento sulla salute, senza la quale l'impegno degli operatori si svilisce, la fiducia nel sistema si affievolisce e la tutela della salute si riduce
- promuovere un sistema organico di

strumenti di governance per l'uniformità degli standard e la completezza dell'offerta sanitaria all'interno del Paese negli aspetti dell'accesso, della qualità dell'offerta, degli oneri a carico dei cittadini e degli esiti in termini di salute

- rivedere la disciplina del commissariamento, prevedendo un tempo certo e in ogni caso "determinato" della sua durata, entro il quale si lavorerà per pervenire all'attuazione del piano di rientro, garantendo il rispetto dei criteri di qualità dell'assistenza sanitaria erogata nei vari ambiti regionali e oltre il quale l'ordinaria e la straordinaria gestione della spesa sanitaria sarà direttamente a carico del Ministero della Salute. (PB)

# Regioni&Sanità

Ufficio Rapporti Istituzionali Federfarma

## EMILIA ROMAGNA

Un accordo tra l'Istituto Tumori della Romagna (Irst), Irccs e la Rete delle Farmacie di Comunità, nato per migliorare il percorso terapeutico del paziente onco-ematologico, farà acquisire al farmacista un ruolo sempre più attivo. Dopo avere concluso il primo step "osservazionale", è in partenza la seconda parte, alla quale hanno finora aderito 115 farmacie di comunità.

Il 7 giugno si sono riuniti i principali attori coinvolti nel progetto. Tra questi, Marco Cossolo (presidente di Federfarma), Venanzio Gizzi (presidente di Assofarm), Susanna Ciampalini (Ministero della Salute - Programmazione sanitaria), Ester Sapigni (Regione Emilia Romagna), il presidente di Federfarma Emilia Romagna, Achille Gallina Toschi, il presidente di Assofarm Emilia Romagna, Ernesto Toschi, nonché il presidente della Commissione Sanità della Regione Paolo Zoffoli, per fare il punto della situazione, presentare i risultati ottenuti fino a oggi e analizzare insieme gli sviluppi futuri.

"Si tratta -spiega l'Irst in una nota- del primo esempio in Italia in cui un centro specialistico oncologico, quale è Irst, e le farmacie di comunità abbiano strutturato una rete per lo sviluppo di progetti comuni

sul buon uso dei farmaci, per la sicurezza e per l'empowerment del paziente, sostenuta dallo sviluppo di una piattaforma informatica integrata e interattiva e da percorsi formativi specialistici". La prima parte del progetto ha visto il coinvolgimento di 292 pazienti, 132 dei quali hanno effettuato presso la farmacia -liberamente scelta all'interno di un elenco di servizi accreditati al progetto- l'intervista di ricognizione farmacologica dei farmaci, medicine non convenzionali e alimenti critici impiegati a domicilio.

## PIEMONTE

L'assessore regionale alla Sanità, **Antonio Saitta**, a margine della relazione annuale del Difensore civico piemontese, ha dichiarato che "la Giunta regionale sta lavorando da tempo a un nuovo modello di presa in carico dei pazienti, in grado di tenere conto delle nuove esigenze di salute dei piemontesi e del progressivo invecchiamento della popolazione".

Infatti, la Regione sta procedendo alla costruzione sul territorio della rete delle Case della Salute e all'applicazione del nuovo Piano della cronicità, la cui fase sperimentale è già stata avviata. Entrambe potranno contare sul piano della Sanità

digitale, sviluppato attraverso il Fascicolo sanitario elettronico. Nei prossimi mesi entrerà poi in funzione il nuovo Centro unico per le prenotazioni di visite ed esami e sarà concretamente applicato il piano per la riduzione delle liste d'attesa.

Questi provvedimenti andranno ad affiancarsi al lavoro delle reti già esistenti in Regione, come la rete oncologica e la rete endocrino-diabetologica, oltre ai centri per i disturbi cognitivi e le demenze e alla farmacia dei servizi. "L'obiettivo di tutto questo lavoro è rimodulare completamente l'offerta sanitaria con il potenziamento dell'assistenza territoriale, di servizi come l'infermiere di comunità e la telemedicina, e con l'avvio di percorsi di cura individuali, che rimettano al centro la persona, destinando agli ospedali il compito di occuparsi delle urgenze e dell'alta specializzazione" -aggiunge **l'assessore Saitta**- Si tratta senza dubbio di una strada che richiede tempo, ma a cui ora, dopo tanti anni, possiamo dedicare le risorse necessarie: crediamo sia fondamentale per migliorare l'accesso alle cure dei piemontesi, affrontare nel modo più appropriato possibile le criticità del pronto soccorso ospedaliero e, in sostanza, garantire la sostenibilità per il futuro del nostro sistema sanitario". (URIS.RR)

## SCACCABAROZZI RICONFERMATO

**M**assimo Scaccabarozzi è stato confermato presidente di Farmindustria per il prossimo biennio (2018-2020) con decisione unanime dell'assemblea privata dell'associazione imprenditoriale. Obiettivo prioritario del rinnovato mandato è "dialogare con le istituzioni per una nuova governance farmaceutica basata sull'equità e sulla stabilità delle regole".

"Punterò -ha commentato Scaccabarozzi- insieme ai colleghi del comitato di presidenza e della giunta, a fare il meglio per rispondere alle molte sfide di cambiamento, velocissimo e profondo, nella salute che in questi anni il settore delle life science è chiamato ad affrontare. Ne è prova la rivoluzione vera e propria nelle terapie, con 15mila farmaci allo studio nel mondo per importanti malattie, 7mila dei quali in sviluppo".

"Le nostre imprese -ha proseguito- vogliono contribuire ancora con convinzione alla crescita economica dell'Italia, grazie ai 2,8 miliardi di investimenti nel 2017 sul territorio in ricerca e produzione, e all'aumento dell'occupazione -3mila addetti in più dal 2015 al 2017- con l'assunzione di tanti giovani (+10% in due anni)". Il prossimo 11 luglio a Roma si terrà l'Assemblea pubblica di Farmindustria, in occasione della quale Scaccabarozzi illustrerà traguardi raggiunti e obiettivi futuri.

## ITALIANI E CIBO SCARSA INFORMAZIONE

**A**ndid, l'associazione nazionale dei dietisti (professione recentemente riconosciuta giuridicamente con l'istituzione di Ordine e Albo) denuncia che alla crescente attenzione degli italiani per il cibo non corrisponde un'adeguata e consapevole cultura alimentare. Infatti, da un'indagine che l'Andid ha realizzato con l'Università di Messina e da uno studio studio Andid sulla "Food and Nutrition Literacy" risulta uno scenario di confusione e disorientamento in cui spesso prevalgono

l'adesione a slogan semplicistici o la esaltazione di cibi ritenuti "miracolosi" e la demonizzazione di presunti "alimenti-killer". Senza un'idea precisa di modello di stile di vita complessivo.

Andid segnala in particolare che "oltre il 70% della popolazione possiede uno scarso livello di alfabetizzazione alimentare, che si traduce nell'incapacità di scegliere correttamente il cibo e comprendere le scelte di consumo" e che "solo poco più del 4% degli intervistati possiede buone conoscenze nutrizionali".

Andid ritiene perciò fondamentale rafforzare la buona informazione in campo alimentare. Dice il presidente Marco Tonelli: "È solo con la professionalità che si può contrastare la disinformazione e promuovere consapevolezza e responsabilità nelle scelte di salute, anche sfruttando le opportunità offerte dalla rete. C'è bisogno di veicolare messaggi chiari e comprensibili, in grado di conquistare l'attenzione dei diversi pubblici, per non lasciare vuoti comunicativi e far sì che i cittadini scelgano di affidarsi solo a interlocutori competenti per orientare i propri comportamenti alimentari. I dati emersi dagli studi evidenziano la necessità che l'alimentazione torni a essere una priorità nelle politiche sanitarie e dell'istruzione, strategia fondamentale per limitare le disuguaglianze e migliorare le condizioni di salute della popolazione, con ricadute positive anche sulla riduzione dei costi sociosanitari".

## PARTE A CROTONE IL "PROGETTO CARDIO"

**F**ederfarma Crotone ha presentato il "Progetto Cardio", sviluppato in collaborazione con Health Telematic Network, Promofarma e Università di Brescia (Unità di Malattie cardiovascolari). Il territorio della provincia crotone, a potenziamento di quanto già presente in loco, avrà a disposizione un contingente di device di telemedicina costituito da 10 elettrocardiografi ospedalieri "Mortara Wam Pc" con tecnologia digitale a 12 derivazioni simultanee e trasmissione wi-fi.

Tali apparecchiature di ultima generazione saranno da subito disponibili, a turnazio-

ne, presso ogni singola farmacia aderente alla Federazione per un determinato numero di giornate di prevenzione e controllo cardiovascolare affinché la popolazione, possa accedere, rapidamente e a costi calmierati, all'esecuzione di tali esami nel proprio comprensorio. Tutte le operazioni si svolgeranno on line sulla piattaforma "Digitalcare Farma by Federfarma", i referti saranno erogati in tempi rapidissimi (15/30 minuti) a cura dei cardiologi di Htn in collaborazione con l'Unità di Malattie cardiovascolari dell'Università di Malattie cardiovascolari dell'Università bresciana. Altra peculiarità del servizio è l'immediato "alert sanitario" h24 in farmacia nel caso in cui l'elettrocardiogramma del paziente presenti anomalie.

Per garantire la migliore assistenza alle farmacie e al paziente, il servizio di telemedicina del network Htn-Federfarma fa riferimento a un centro servizi nazionale ad alta specializzazione in grado di rispondere 24 ore su 24, 7giorni su 7, con servizi di call center.

## A VERONA E SALERNO RACCOLTA DI OCCHIALI

**I**n cinquanta farmacie aderenti a Federfarma Verona di tutta la provincia si raccolgono occhiali usati da catalogare, rigenerare e inviare a chi ne ha bisogno, in Paesi poveri, ma da mettere eventualmente a disposizione anche per i residenti locali in difficoltà. L'iniziativa, senza alcuno scopo di lucro, è realizzata da Federfarma Verona in collaborazione con i Lions International. Nelle farmacie partecipanti al programma (*la cui lista è consultabile su [www.federfarmaverona.it](http://www.federfarmaverona.it)*) i cittadini possono rilasciare, in un apposito contenitore, occhiali, da vista e da sole, che non utilizzano più. Una volta sterilizzati e all'occorrenza riparati, saranno spediti in Sud America, Africa, Estremo Oriente o Est Europeo per migliorare la qualità di vita di molte persone.

Iniziativa analoga si è appena conclusa a Salerno con l'operazione "Ci vedi benissimo", organizzata dal Lions Club Branch Salerno Minerva col patrocinio di Federfarma Salerno: raccolti, tramite le farmacie, oltre cento occhiali, nuovi e usati, da inviare ad ambulatori oculistici di Paesi africani.

*Una settimana di notizie, commenti e interviste su sanità ed economia*

## LE PRIORITÀ DEL MINISTRO GRILLO E IL PRIMO INCONTRO CON LE REGIONI

*La stampa italiana dà spazio ai primi interventi della titolare del dicastero della Salute, che si è pronunciata su vari temi di attualità in campo sanitario e ha indicato alcuni provvedimenti e misure a cui dare precedenza.*

*Tra gli altri temi in primo piano le decisioni della Ue sui farmaci veterinari*

**B**asta con la vergogna di ottenere una mammografia dopo 13 mesi, di aspettare un anno una colonscopia, una visita oncologica o neurologica, salvo pagare di tasca propria” ammonisce il ministro della Salute Giulia Grillo, che in una circolare ministeriale concede 15 giorni di tempo alle Regioni per comunicare che cosa stiano facendo per la “riduzione dei tempi di attesa, massima trasparenza e sicurezza delle cure, senza nessun onere aggiuntivo per gli assistiti e con il controllo puntuale del corretto svolgimento della libera professione da parte dei medici”. Il ministro vuole far chiarezza sul sistema di gestione delle prenotazioni: queste, quando non passano per il cup regionale, sono gestite autonomamente da ospedali e cliniche, lasciando spazio a una discrezionalità che, come denunciato più volte dall’Anac, finisce per favorire chi sceglie la visita in regime privato (*La Stampa*, 16.6.18).

Il ministro intende anche intervenire sul ticket: “Sono una sorta di partecipazione del cittadino al finanziamento del Servizio sanitario, ma nel tempo sono diventati talmente alti da far virare verso la sanità privata” (*Quotidiano Nazionale*, 20.6.18).

Al termine del suo primo incontro con le Regioni, il ministro Grillo annuncia l’intenzione di limitare il doppio lavoro dei medici se le liste di attesa superano i limiti previsti dalla legge. Vale a dire 72 ore per le prestazioni urgenti ma differibili, 10 giorni per quelle non procrastinabili, 30 giorni per le visite, 60 per gli accertamenti nei casi meno gravi.

“Stiamo pensando di estendere a livello nazionale quanto già fatto da Toscana ed Emilia Romagna” ha affermato il ministro. Altra priorità alla quale il Ministero lavorerà con le Regioni è la profonda revisione del prontuario farmaceutico: a parità di efficacia terapeutica, lo Stato rimborserà solo il medicinale meno costoso (*La Stampa*, 21.6.18).

Sul parere del Consiglio superiore di Sanità che, stando ai titoli allarmistici comparsi sulla stampa, chiederebbe di vietare la vendita della cannabis light, Giulia Grillo spiega: “Questa istruttoria è iniziata nel 2017 e il 17 aprile è stato chiesto un parere all’Avvocatura dello Stato, che, a sua volta, deve ascoltare i numerosi ministeri competenti in materia e la Presidenza del consiglio. E anch’io vorrò sentire la valutazione scientifica dell’Istituto superiore di sanità. Comunque, quello del Ccs è il parere di un organo consultivo, poi le decisioni le prende il Governo e il divieto non è in discussione. Casomai, sarà necessaria una regolamentazione del settore. Lo dico anche ai tanti cittadini che mi hanno inviato mail allarmate e che, dopo aver investito in un’attività dichiarata legale da una legge del 2016, non possono ora pagare il prezzo per una mancata regolamentazione” (*La Stampa*, 22.6.18).

### VETERINARI: ON LINE SOLO I SENZA RICETTA

L’Unione europea ha deciso che la vendita on line dei farmaci veterinari sarà consentita

per i soli medicinali senza obbligo di ricetta. Questa decisione capovolge il precedente orientamento del Parlamento europeo, che, in prima lettura, si era espresso favorevolmente per la totale apertura alle vendite via internet. L’obiettivo, oltre a quello di limitare l’uso degli antibiotici, è anche quello di evitare che vengano venduti medicinali potenzialmente pericolosi. Piena soddisfazione da parte di Federfarma: “Offriamo fin da subito la piena collaborazione delle farmacie affinché venga sviluppata al più presto una campagna di comunicazione istituzionale tesa ad aumentare la consapevolezza dei nostri pazienti su un uso appropriato degli antibiotici”, afferma il presidente Marco Cossolo.

“In Italia -aggiunge- la nuova ricetta elettronica veterinaria, che partirà alla fine di quest’anno, sarà certamente di grande aiuto. Permetterà al Ministero della Salute di monitorare analiticamente tutto il consumo del farmaco veterinario sul nostro territorio. Anche in questo caso, da parte nostra daremo piena collaborazione al Ministero della Salute. Le farmacie faranno totalmente la loro parte e si adopereranno con il massimo impegno affinché la ricetta elettronica possa essere tempestivamente implementata” (*Aboutpharma.com*, 16.6.18).

### IL “DECRETO DIGNITÀ” ANTICIPAZIONI

Per il lavoro delle agenzie di somministrazione la parola d’ordine è “evitare gli abusi”. I centri per l’impiego “saranno il cardine su cui dovrà girare il reddito di cittadinanza”. Saranno rivisti gli incentivi alle imprese, “legandoli alle assunzioni a tempo indeterminato”. Saranno adottate misure volte a evitare un “ricorso indiscriminato ai rinnovi dei con-

tratti a termine". Gli interventi saranno adottati in modo adeguato per "non stravolgere le attività aziendali e i contratti in essere". Il vicepremier e ministro del Lavoro e dello Sviluppo economico Luigi Di Maio anticipa in un'intervista i contenuti del "Decreto dignità", atteso a fine mese al Consiglio dei ministri (*// Sole 24 Ore*, 19.6.18).

## FEDERFARMA VERONA L'APP "FARMAMIA"

Si chiama Farmamia la nuova app mobile realizzata da Federfarma Verona e disponibile da questa estate sull'intero territorio provinciale. Il sistema tiene conto delle aperture in deroga -che aumentano durante l'estate soprattutto nelle zone ad alta vocazione turistica-, degli ampliamenti di orario, ma anche delle festività e delle chiusure per ferie. Quella che appare sullo schermo è la mappa geolocalizzata, completa di indicazioni stradali e numero di telefono delle farmacie aperte (*L'Arena*, 19.6.18).

## VARIE

**Negozi chiusi la domenica e nei festivi**, salvo deroghe decise a livello locale. Questa l'idea del ministro del Lavoro, Luigi Di Maio, che si dice pronto a rivedere le regole del Governo Monti, che nel 2012 hanno liberalizzato le aperture nei giorni festivi, facendo dell'Italia l'unico Paese europeo senza limiti di apertura. "Ci sono tanti problemi -dice il vicepremier- di chi lavora, ma anche dei datori di lavoro. Dobbiamo cercare di seguire un filo conduttore, combattere la precarietà, eliminare lo sfruttamento". La misura potrebbe anche entrare nel cosiddetto "Decreto dignità", il provvedimento che contiene la stretta sui contratti a termine e che dovrebbe arrivare in Consiglio dei ministri i primi di luglio (*Corriere della Sera*, 21.6.18).

**Economia.** Il debito deve continuare a scendere, la finanza pubblica va gestita in modo prudente, il consolidamento di bilancio e il dialogo con la Commissione europea sono condizioni necessarie per tenere sotto controllo i mercati e ottenere più margini di flessibilità. Le misure indicate nel contratto di governo si attueranno con gradualità: "Gli interventi relativi alle riforme strutturali sulle quali il governo è impegnato, sia dal lato fiscale sia dal lato della spesa pubblica, andranno adeguatamente coperti". Il ministro

dell'Economia Giovanni Tria, a Montecitorio, è stato chiarissimo nel voler mantenere un approccio "ortodosso" nella gestione delle finanze pubbliche (*La Stampa*, 20.6.18).

**Una indagine sui voucher.** Secondo uno studio realizzato da Confesercenti, la cancellazione dei voucher -solo nel campo delle piccole medie imprese che operano soprattutto nel commercio, nel turismo, nei servizi e nell'artigianato- ha fatto perdere all'incirca 400mila occasioni di lavoro. I rapporti di lavoro che si erano registrati sino al 2016, ultimo anno di utilizzo pieno dei buoni, si sono dimezzati. In agricoltura, invece, stando alle stime di Coldiretti, dopo i 25mila posti bruciati in occasione dell'ultima vendemmia, quest'estate ne scompariranno altri 50mila (*La Stampa*, 18.6.18).

**La spesa sanitaria privata** nel 2017 è arrivata a circa 40 miliardi di euro ed è in continuo aumento. Questo non significa però che sostituisca quella pubblica. "È una crescita fisiologica che si incrocia con l'aumento della spesa pubblica e del Pil", spiega Mario Delvecchio, direttore dell'Osservatorio sui consumi privati in sanità della Bocconi. La metà della spesa out of pocket (ticket inclusi) se ne va per le cure dentistiche (escluse dai Lea) per i farmaci di fascia C (a carico del cittadino) e per i ticket di fascia A" (*Il Fatto Quotidiano*, 18.6.18).

**Dipendenza patologica da videogame.** L'Organizzazione mondiale della sanità ha inserito il "gaming disorder" nella bozza della Classificazione interazionale delle malattie, che sarà adottata nel 2022. Tra le patologie mentali, la dipendenza da giochi elettronici è definita come "una serie di comportamenti persistenti o ricorrenti che prendono il sopravvento sugli altri interessi della vita". In Italia il settore vale 1,5 miliardi di euro e interessa 18 milioni di italiani, due terzi dei quali tra i 25 e i 54 anni (*Corriere della Sera*, 19.6.18).

**Carenza di specialisti.** "Il fabbisogno di camici bianchi specialisti calcolato dalle Regioni per garantire il funzionamento dei sistemi sanitari è di 8.569 unità per l'anno accademico in corso", afferma Antonio Saitta, assessore alla Sanità della Regione Piemonte e coordinatore della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni. "L'offerta

formativa finanziata dal Ministero dell'Istruzione ammonta invece a 6.200, distribuita tra le varie Regioni in base alle esigenze. Quindi, mancano all'appello per un solo anno 2.459 medici specialisti di varie discipline". Mancano soprattutto "anestesisti, pediatri, ginecologi, chirurghi, medici di pronto soccorso, radiologi" (*Il Mattino*, 19.6.18).

**Dow Jones: esce Ge, entra Walgreens.** Dal 26 giugno la General Electric, che nel 1896 ha contribuito a fondare Wall Street, esce dal paniere dell'indice Dow Jones. Al suo posto entrerà la catena di distribuzione farmaceutica Walgreens Boots Alliance, guidata da Stefano Pessina. David Blitzer, presidente del comitato dell'indice S&P Dow Jones, ha dichiarato che l'inserimento di Walgreens in sostituzione di General Electric "renderà l'indice una misura migliore dell'economia e della borsa", dando maggior peso al settore dei consumi e della sanità (*MF*, 2.6.18).

**Industria cosmetica.** Il 2017 si è chiuso per l'industria del beauty con quasi 11 miliardi di euro di ricavi, esportazioni in crescita del 7,1% per un valore di oltre 4,6 miliardi e una bilancia commerciale record di 2,5 miliardi. Nel 2017, inoltre, si conferma la ripresa dei canali professionali: i consumi nei saloni di acconciatura e di estetica guadagnano, rispettivamente, l'1,9% e il 2,4%. Tiene anche la farmacia -terzo polo di spesa con il 18,5%- che sale del 2% (*Il Sole 24 Ore*, 22.6.18).

**Tumori della pelle.** Un'adeguata schermatura dal sole è necessaria per proteggere la pelle da eritemi, ustioni, macchie e tumori. "L'esposizione intensa alle radiazioni ultraviolette rappresenta il fattore di rischio principale per l'insorgenza di melanoma, basalioma e spinalioma -spiega Paolo Ascierto, direttore dell'Unità di Oncologia Melanoma, Immunoterapia oncologica e Terapie innovative dell'Istituto Nazionale Tumori Pascale di Napoli- con alcune differenze: il melanoma è tipico delle persone che stanno chiuse in ufficio e d'estate, per 2-3 settimane, si mettono sconsideratamente al sole. Basalioma e spinalioma colpiscono invece di più chi subisce l'esposizione cronica, come marinai e agricoltori" (*Corriere della Sera*, 17.6.18). (US.SM - 10342/258 - 26.6.18)

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