

farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

● Il Punto

10

PIÙ DI UN MOTIVO PER ANDARE A COSMOFARMA EXHIBITION

Un appuntamento da non perdere alla Fiera di Bologna dal 5 al 7 maggio per la XXI edizione di Cosmofarma Exhibition. Slogan dell'evento è "Guardiamo oltre. Guidati dalla passione!". "Proprio quella passione" dice Annarosa Racca, presidente di Federfarma, "che ci anima tutti i giorni dietro il banco della farmacia" (a pag. 3).

**Ddl terremoto:
2 emendamenti
per rafforzare
il ruolo
delle farmacie**

**Obblighi
assicurativi
Convenzione
Federfarma
sugli atti dolosi**

**"Milleproroghe"
Novità su
remunerazione
spesa farmaceutica
e Sistri**



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

Il Punto

Appuntamento da non perdere: tutti alla Fiera di Bologna dal 5 al 7 maggio

PIÙ DI UN MOTIVO PER ANDARE A COSMOFARMA EXHIBITION

“Guardiamo oltre. Guidati dalla passione!” è il leitmotiv della XXI edizione di Cosmofarma Exhibition, che si terrà alla Fiera di Bologna dal 5 al 7 maggio. Un invito assai significativo, perché non basta prepararsi all’innovazione che la farmacia è chiamata ad affrontare, ma lo si deve fare con quella passione che viene dalla consapevolezza del proprio ruolo e dalla capacità di affrontare le nuove sfide. “Proprio quella passione -dice Annarosa Racca, presidente di Federfarma- che ci anima tutti i giorni dietro il banco della farmacia e ci permette di offrire un servizio essenziale a tutela della salute pubblica. Proprio quella passione che ritroviamo anno dopo anno a Cosmofarma, preziosa occasione offerta alla categoria per incontrarsi, dialogare, aggiornarsi”.

“Alla passione aggiungo l’entusiasmo -dice Roberto Valente, direttore della manifestazione- quella carica che ci impegna a impreziosire, anno dopo anno, questo appuntamento con contenuti nuovi, sempre tali da renderlo momento imperdibile per tutto il mondo della farmacia”.

L’appuntamento di quest’anno a Bologna si è peraltro arricchito di un’iniziativa speciale, cioè “Cosmofarma on the road”, che consente di promuovere -con la colla-

borazione di Federfarma e delle associazioni territoriali- i contenuti della manifestazione con sessioni di workshop organizzate in giro per l’Italia. A Lamezia Terme, per esempio, si è parlato di “Management, Digitale e Comunicazione”, mentre a Udine si è affrontato il tema del ruolo della farmacia nell’educazione sanitaria e nella prevenzione. Il cammino lungo l’Italia proseguirà poi con tappe a Cagliari e a Bari, per approfondire, passo dopo passo, i quattro focus tematici della prossima edizione di Cosmofarma 2017, tutti di grande interesse per i farmacisti.

- **Management e digitale** - Il web occupa uno spazio sempre più rilevante nell’ambito della salute, del mercato farmaceutico e dei servizi offerti dalla farmacia. Pensiamo ai software gestionali, alle app su tematiche sanitarie, alla ricetta elettronica, alle interazioni nel rapporto farmacista-paziente, ai social che favoriscono la fidelizzazione, alle attività quotidiane che obbligano all’uso del computer. Un mondo in continua evoluzione tecnologica, al quale Cosmofarma dedicherà anche workshop focalizzati sia sul tema della comunicazione -dallo storytelling in farmacia sino all’immagine come comunicazione non

verbale- sia incentrate sulle dinamiche della cultura manageriale e della direzione d’impresa.

- **Diagnostica e prevenzione** - Da sempre il farmacista è educatore sanitario e, come tale, impegnato nella prevenzione. La nuova farmacia dei servizi amplia ora questo tradizionale ruolo, rendendo possibili anche in farmacia esami diagnostici sempre più sofisticati grazie alla moderna tecnologia. Proprio un campo in cui, per esempio, Promofarma si sta molto impegnando, per offrire ai farmacisti piattaforme operative su cui attivare la telemedicina e il portale DottorFarma, per garantire una maggiore appropriatezza terapeutica da parte del paziente. Ecco un nuovo ambito di aggiornamento, che Cosmofarma non mancherà di garantire ai suoi numerosi visitatori.

- **Dermocosmesi e tricologia** - La dermocosmesi ottiene in farmacia nuovi ampi riconoscimenti, in termini sia professionali, sia economici, e per questo da sempre occupa a Bologna un ampio spazio dedicato. L’attenzione che la manifestazione bolognese riserva quest’anno al comparto è testimoniata dal fatto che proprio alla dermocosmesi sarà dedicato il suo V° Osservatorio Cosmofarma, organizzato venerdì

5 maggio alle ore 16.30 in collaborazione con Doxa Pharma. Quattro top manager e quattro titolari fortemente impegnati nel comparto si confronteranno in una "consensus conference", per individuare le linee di sviluppo di una partnership aziende/farmacie votata alla crescita del segmento. Ulteriore novità di questa XXI edizione è un particolare approfondimento sul tema della tricologia, con un simposio condotto da autorevoli specialisti, per approfondire le linee di sviluppo di un mercato in crescita in farmacia e che abbisogna di opportuni approfondimenti.

• **Alimentazione e stili di vita** - Una corretta alimentazione, accompagnata da stili di vita salutari, è il mezzo che aiuta a prevenire numerose patologie. Proprio per questo non poteva mancare a Cosmofarma un focus specifico su questo tema, con l'obiettivo di approfondire le principali malat-

tie metaboliche, di aggiornare sulle terapie più opportune contro i disturbi stagionali, di approfondire il tema degli integratori alimentari, che tanto riscontro ottengono in farmacia e permettere, in ultima analisi, di saper "guardare oltre" per assicurare alla popolazione migliori stili di vita. Ma non solo. Il 5 e 6 maggio si terrà la "Nutraceuticals Conference by Nuce", due giorni di convegni scientifici focalizzati sulla nutriceutica e sull'integrazione alimentare.

Questa sintetica rappresentazione dei temi che Cosmofarma Exhibition proporrà al suo pubblico (aumenta, tra l'altro, ogni anno il numero di visitatori, con un ricco apporto anche di professionisti stranieri) non può dimenticare -accanto ai convegni di carattere manageriale, gestionale e scientifico- anche gli appuntamenti istituzionali, primo tra tutti il convegno organizzato da

Federfarma, il pezzo portante che si terrà sabato mattina, a partire dalle ore 10.30 nell'Aula Magna della Fiera di Bologna.

Ricordiamo, infine, altri interessanti appuntamenti, che fanno di Cosmofarma Exhibition un appuntamento irrinunciabile d'aggiornamento professionale, scientifico, commerciale. Pensiamo all'incontro a cura di Farindustria su "Farmaci e biotech" (venerdì 5 maggio ore 11), alla Cosmofarma Business Conference, in partnership con Ernst & Young (venerdì ore 14,30), al Laboratorio Pediatria (sabato 6 alle ore 14), all'Arena By Cosmofarma, dove i giovani si confronteranno, sabato alle ore 16.30, in un dibattito sullo sviluppo della professione.

Di motivi, quindi, per segnare in agenda una visita alla Fiera di Bologna, dal 5 al 7 maggio, ce ne sono ben più di uno.

Il Consiglio di Presidenza

**Si comunica ai Signori Farmacisti
che è in commercio**

LEVOSULPIRIDE EG®

Confezione: **LEVOSULPIRIDE EG® - 20 compresse 25 mg** - N. AIC 042722037

Classe di rimborsabilità: **C**

Prezzo al pubblico: **€ 6,00**

Brand di riferimento: **LEVOPRAID - 20 COMPRESSE 25 MG** - N. AIC 026009011

Classe di rimborsabilità: **C**

Prezzo al pubblico: **€ 7,27**

Quando scelgo un generico, chiedo EG®

EG®
EuroGenerici

Sette giorni di attività alla Camera dei deputati e al Senato

SISMA: EMENDAMENTI PER RAFFORZARE IL RUOLO DELLE FARMACIE

Sono stati presentati due emendamenti del Ncd al Ddl di conversione del Dl per il sostegno alle zone terremotate. Le proposte, ora al vaglio della Commissione Ambiente della Camera, intendono ampliare l'attività delle farmacie nella distribuzione di medicinali nelle aree colpite dal terremoto

Il deputato di Ncd **Paolo Tancredi** ha presentato due emendamenti volti a potenziare il ruolo delle farmacie nelle zone del centro Italia colpite dai recenti eventi sismici, tenendo conto delle sollecitazioni in tal senso avanzate da Federfarma e dal Sunifar. I due emendamenti saranno vagliati dalla VIII Commissione Ambiente della Camera nell'ambito dell'esame del Ddl di conversione in legge del Decreto legge n. 8/2017, recante ulteriori interventi di sostegno a favore delle zone terremotate. Tali emendamenti sono volti a fare sì che, nei Comuni colpiti dal sisma, i medicinali normalmente oggetto di distribuzione diretta da parte delle Asl vengano erogati dalle farmacie in regime di distribuzione per conto, in modo da andare incontro alle esigenze di assistiti già sottoposti a pesanti disagi, che potrebbero così rifornirsi dei farmaci necessari tramite le farmacie rimaste a garantire il servizio sul territorio. Farmacie che, a loro volta, vedrebbero riconosciuta l'importanza del proprio ruolo sanitario e sociale. Per lo stesso motivo, gli emendamenti prevedono che tale facoltà venga estesa a tutte

le farmacie rurali sussidiate operanti nelle Province in cui insistono Comuni colpiti dal terremoto.

SPERIMENTAZIONE E PROFESSIONI

È ripreso presso la XII Commissione Affari sociali della Camera l'esame, sospeso nello scorso mese di ottobre, del Disegno di legge di delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali, nonché disposizioni per l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della Salute, sul quale si è concluso un ampio ciclo di audizioni. Ricordiamo che si tratta del Ddl che contiene, tra le altre, la norma volta a superare il divieto della presenza di altri professionisti sanitari in farmacia (mantenendo, ovviamente, il divieto per i medici prescrittori).

La deputata del Movimento 5 Stelle **Giulia Grillo** (M5S) ha giudicato insufficienti le misure previste per garantire l'indipendenza della sperimentazione clinica dei medicinali per uso umano, ritenendo

necessario un regime di maggiore trasparenza e garantendo l'accesso anche ai dati relativi alle sperimentazioni che hanno dato risultati sfavorevoli. È necessario realizzare un sistema indipendente che distingua le funzioni degli enti che approvano la commercializzazione dei farmaci da quelli che ne raccomandano l'utilizzo nonché prevedere criteri più stringenti per assicurare l'indipendenza della dirigenza dei centri clinici. Andrebbe inoltre previsto il divieto di sponsorizzazione per le attività di formazione continua in medicina Ecm. **Grillo** ha anche segnalato la necessità di rivedere il cosiddetto Decreto Balduzzi sottraendo all'Aifa le competenze in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, per affidarle nuovamente all'Istituto superiore di sanità, ricordando, peraltro, che si è ancora in attesa del provvedimento di riordino della governance dell'Agenzia.

Per quanto riguarda le professioni, il disegno di legge, secondo la deputata del Movimento 5 Stelle, rafforza un "sistema corporativo e arcaico", mentre andrebbe almeno superata la frammentazione a livello provinciale, tanto più in ragione della struttura regionale del Servizio sanitario nazionale. Infine, occorre introdurre correttivi alla normativa vigente al fine di agevolare la partecipazione elettorale degli iscritti agli ordini professionali e di impedire la costituzione di organismi direttivi

sulla base di una percentuale irrisoria di votanti, prevedendo anche un tetto al numero di mandati, per evitare un consolidamento delle posizioni di potere al vertice degli ordini.

FSE: ATTUAZIONE INCOMPLETA

Un gruppo di senatori di vari gruppi, primo firmatario **Maurizio Romani** (Italia dei valori), ha presentato un'interrogazione al ministro della Salute sul tema del Fascicolo sanitario elettronico (Fse), istituito con il Decreto legge n. 179/2012 e il cui termine di attivazione a livello regionale è stato successivamente stabilito al 30 giugno 2015. In realtà, il primo rilascio dell'infrastruttura per l'interoperabilità del Fse è stato presentato nel dicembre 2015 dal Ministero della Salute e dall'Agenzia per l'Italia digitale (Agid). Il processo di implementazione è quindi entrato nella fase operativa da gennaio 2016. Con la Legge di Bilancio 2017 sono state assegnate all'Agid nuove responsabilità in materia di interoperabilità dei Fse regionali, la cui realizzazione è garantita dal Ministero dell'Economia attraverso l'utilizzo dell'infrastruttura del sistema Tessera sanitaria. In particolare, dovranno essere garantiti l'interoperabilità dei fascicoli e dei dossier farmaceutici regionali e l'identificazione dell'assistito, attraverso l'allineamento con l'anagrafe nazionale degli assistiti.

Il 26 ottobre 2016, nell'ambito di un'audizione presso la Commissione bicamerale di vigilanza sull'anagrafe tributaria, il sottosegretario di Stato per la Salute **Vito De Filippo** ha illustrato lo stato di avanzamento delle attività di attuazione, mostrandosi dubbioso circa la possibilità che queste si potessero concludere entro la fine del 2016. Le attività di monitoraggio hanno infatti evidenziato la necessità di approfondire alcuni aspetti comuni a tutte le Regioni, per i quali sono stati attivati tavoli specifici e gruppi di lavoro tematici.

Secondo lo stato di avanzamento di attuazione dell'Agenda digitale, aggiornato al 1° marzo 2017, le Regioni con fascicolo sanitario elettronico attivo sono 7, mentre nelle altre i progetti sono ancora in fase di implementazione a eccezione di Campa-

nia, Calabria e Sicilia. Sulla base di quanto annunciato dal sottosegretario **De Filippo**, la conclusione delle attività dei gruppi tematici è prevista per il mese di marzo 2017.

Tenendo conto di questo quadro, i senatori firmatari dell'interrogazione chiedono di sapere: quali siano i risultati dei gruppi di lavoro tematici e quali siano dunque le prospettive di realizzazione del Fse nelle Regioni non ancora operative; quali siano nel dettaglio le criticità evidenziate nelle Regioni Campania, Calabria e Sicilia, che hanno impedito a oggi l'attivazione del Fse; quali iniziative siano state previste dal tavolo tecnico di monitoraggio e di indirizzo al fine di dare maggior impulso alle attività di realizzazione da parte di queste Regioni; se non si ritenga opportuno riferire con regolarità, nell'ambito delle Commissioni parlamentari competenti, circa lo stato di avanzamento nell'attività di attuazione del Fse.

FARMACOVIGILANZA VETERINARIA

In occasione del *question time* alla Camera, il sottosegretario di Stato per lo Sviluppo economico, **Antonio Gentile**, è intervenuto per rispondere all'interrogazione presentata da **Paolo Cova** (Pd) in merito all'adozione di misure tese a mi-

gliorare i servizi di farmacovigilanza veterinaria.

I controlli ufficiali in materia di distribuzione e impiego dei medicinali veterinari vengono disciplinati dal Decreto legislativo n. 193/2016 e sono stati oggetto di specifiche linee-guida adottate nel 2012 per la predisposizione, effettuazione e gestione dei controlli stessi. Tali linee-guida si prefiggono l'obiettivo di armonizzare sull'intero territorio nazionale la programmazione di piani di sorveglianza di competenza regionale, tenendo conto del numero minimo di controlli richiesti dalla norma e sulla base di indicatori di rischio e di valutazione di congruità d'uso.

Per quanto riguarda i controlli, **Gentile** ha precisato che ottimizzare le attività di farmacovigilanza in un contesto più ampio di controllo delle filiere, principio base del Regolamento CE n. 882/2004, mediante sopralluoghi multidisciplinari, che implicano l'integrazione e il coordinamento tra i diversi servizi veterinari e/o altre autorità o enti, può rappresentare un valido strumento per superare le carenze di organico che le Regioni e le Province autonome denunciano e segnalano come motivazione alle insufficienze nei livelli minimi di controllo, che comunque negli ultimi anni risultano in crescita rispetto agli anni precedenti. (PB)

Regioni & Sanità

Ufficio Rapporti Istituzionali Federfarma

BASILICATA

La Regione ha effettuato una profonda revisione del Pht. Con una delibera infatti, ha fissato criteri prescrittivi restrittivi, mettendo a gara i vari prodotti sul mercato per ogni principio attivo a brevetto scaduto per il quale sussistessero equivalenti: antidepressivi, antidiabetici, antipsicotici e altri. Dal 20 febbraio può essere erogato ai pazienti, in regime Ssn gratuitamente,

soltanto il prodotto vincitore per ogni bando. Gli altri prodotti sul mercato sono dispensati previo pagamento di un ticket di 6 euro: una cifra pari alla media di quanto questi prodotti costano in più rispetto al prodotto analogo vincitore della gara.

Il provvedimento ha destato preoccupazione tra i medici: ogni alternativa al prodotto vincitore può essere prescritta e motivata solo se il paziente è intollerante agli eccipienti del prodotto leader (nota

4a), se quest'ultimo non soddisfa una specifica via di somministrazione di cui il paziente ha bisogno (4b), o se l'indicazione terapeutica è differente (4c). Per la prima volta non figura la possibilità di continuare a prescrivere un prodotto a pazienti che con quel medicinale sono già trattati con successo.

“Il provvedimento recupererà importanti risorse per le cure e consente di ottenere la disponibilità di farmaci costosi che prima non c'erano, ma questa parte ci pare discriminatoria e inaccettabile, oltre che non conforme a regole dettate dall'Agenzia nazionale del farmaco Aifa, poiché nega il diritto di scelta di un paziente di continuare ad assumere il farmaco (brand o equivalente che sia) non vincitore di gara, pur pagando il ticket aggiuntivo di 6 euro”, afferma Erasmo Bitetti, responsabile comunicazione Fimmg della Regione.

Le criticità del provvedimento sono state evidenziate anche da Federfarma Basilicata in occasione di un incontro con i rappresentanti del servizio farmaceutico e della direzione generale salute. “La Regione ha preso atto dei problemi che le abbiamo segnalato -spiega Guerricchio a *Filodiretto*- e si è detta aperta a trovare le soluzioni più opportune. Abbiamo avuto l'impressione che l'assessorato non si aspettasse tante difficoltà all'avvio del sistema, soprattutto da parte dei medici”. Le parti, così, hanno concordato la costituzione di un gruppo tecnico ristretto -formato da rappresentanti di Federfarma e del Servizio farmaceutico- che dovrà passare in rassegna le criticità e individuare le risposte più adeguate.

EMILIA ROMAGNA

Nei prossimi mesi, per ritirare le proprie medicine e la propria terapia farmacologica, i cittadini della Regione non andranno più alla Asl, ma nella farmacia più vicino a casa. È questo uno dei punti salienti dell'accordo sulla distribuzione dei farmaci siglato da Regione, Federfarma e Assofarm, in rappresentanza delle farmacie pubbliche e private presenti sul territorio. Per la Regione, ciò implica un investimento complessivo di 5 milioni e 650mila

euro. L'accordo attualmente in vigore viene prorogato fino al 2018, rimodulando le modalità nella distribuzione (convenzionata, per conto e diretta) dei farmaci, valorizzando sia il ruolo delle farmacie convenzionate sia quello delle Asl e garantendo soprattutto un servizio più funzionale alle esigenze dei cittadini.

“Dopo più di un anno di confronto, abbiamo raggiunto finalmente soluzioni condivise -affermano il **presidente della Regione, Stefano Bonaccini**, e l'**assessore regionale alle Politiche per la salute, Sergio Venturi**- Iniziamo quindi un percorso di ridefinizione dei canali distributivi, in modo da valorizzare la rete delle farmacie presenti sul territorio e consentire ai cittadini di avere un migliore accesso ai farmaci. Questo comporterà un impegno economico per la Regione e un impegno per i farmacisti convenzionati nel sensibilizzare la cittadinanza verso il buon uso dei farmaci”.

Sul totale dell'investimento della Regione, 5 milioni di euro sono destinati alla spesa farmaceutica, mentre 650mila euro andranno a sostegno delle farmacie rurali e a bassa redditività.

Per le farmacie è previsto l'avvio di sperimentazioni con il coinvolgimento in progetti di presa in carico dei pazienti fragili, campagne vaccinali, campagne di promozione dell'appropriato uso dei farmaci, in particolare per la prevenzione della resistenza agli antibiotici.

LIGURIA

La Commissione diabetologica regionale si è riunita alla presenza della **vicepresidente e assessore regionale alla Salute, Sonia Viale** per coinvolgere maggiormente tutti i pazienti diabetici, con l'obiettivo di promuovere e diffondere l'attuazione del Piano nazionale sulla malattia diabetica e rendere ancora più forte la collaborazione tra medici di medicina generale e la rete dei diabetologi. Infatti, in Regione, i pazienti in cura ammontano a 90.000 e rappresentano il 6% della popolazione totale.

In pratica tra gli over 65enni, circa un soggetto su 5 è affetto da diabete. Numeri

particolarmente alti, tenendo conto anche della presenza di numerosi anziani in Regione, nei confronti dei quali è necessario portare avanti azioni di educazione sanitaria.

“Il soggetto diabetico presenta spesso anche altre patologie associate -spiega l'**assessore Viale**- a cominciare da quelle connesse all'obesità, fino alle patologie cardiovascolari e osteoarticolari. Nella nostra Regione il diabete rappresenta il paradigma della cronicità, in grado di dare vita, se non ben curato, a patologie invalidanti. Da qui la necessità di dare vita a una campagna di educazione sanitaria e di promozione di corretti stili di vita e abitudini alimentari, non solo attraverso il personale sanitario, ma anche utilizzando pazienti leader appositamente formati”. Inoltre, sul piano generale è stato affrontato anche il tema di una migliore distribuzione sul territorio dei presidi ai pazienti diabetici, anche tramite le farmacie.

SARDEGNA

Con un accordo tra l'Assessorato della Sanità e Federfarma Sardegna si è conclusa la sperimentazione per l'attivazione nelle farmacie della Tessera sanitaria - Carta nazionale dei Servizi, partita sei mesi fa nella provincia di Cagliari. Nelle cento farmacie coinvolte sono state attivate 7mila tessere, utili per l'accesso ai servizi telematici sanitari e non solo, per il Fascicolo sanitario elettronico, per la scelta e revoca del medico di medicina generale, valide come codice fiscale, per l'assistenza sanitaria nell'Unione europea e come certificato di firma digitale.

La sottoscrizione della convenzione Regione-Federfarma consentirà di estendere alle farmacie del territorio regionale l'erogazione del servizio al cittadino, grazie al supporto di personale appositamente formato. Dopo la provincia di Cagliari, il servizio sarà a regime in quella di Oristano, per poi partire nel Sassarese e, via via, coprire l'intero territorio. Per i servizi telematici e il Fascicolo sanitario elettronico, la Sardegna è tra le Regioni più all'avanguardia, insieme con Lombardia, Emilia Romagna, Puglia e Toscana. (URIS.RR)

Notizie e commenti su farmacia e sanità sui giornali e sul web

LA FARMACIA È DONNA: IL 69% TRA I LAUREATI

La presenza femminile tra i farmacisti italiani è preponderante: sui 57.660 laureati le donne sono quasi 40mila. Prevalgono anche tra dipendenti e collaboratori. C'è invece quasi parità numerica tra i titolari: diecimila maschi e poco più di diecimila femmine

Nella gestione della salute il ruolo delle donne è fondamentale e aumentano le donne che, a tutti i livelli, lavorano nella sanità. Anche in farmacia prevale la presenza femminile: nel 2016 si contano 57.660 addetti laureati, di cui 39.908 donne (69%) ed è donna la maggior parte dei 20.000 addetti non laureati; sono invece sostanzialmente in pareggio donne (10.045) e uomini (10.000) tra i titolari e soci di farmacia. "Anche gli utenti della farmacia sono in prevalenza donne -osserva Annarosa Racca, presidente di Federfarma- perché sono loro che di solito compiono le scelte sanitarie per tutta la famiglia e sono loro a occuparsi in particolare di bambini e anziani. Molto spesso le donne si preoccupano più della salute dei propri famigliari che della loro, facendo troppo poca prevenzione che invece è fondamentale per mantenersi in salute. Le farmacie -conclude Racca- sono sempre pronte a collaborare a campagne di prevenzione, in modo particolare sulla salute delle donne, impegnandosi ancora di più su questo fronte, al quale dedicano quotidianamente molte ore di lavoro" (*Panoramasanita.it*, 8.3.17).

Anche i dati del Miur confermano che tra i farmacisti abilitati alla professione cresce la presenza femminile, già tradizional-

mente maggioritaria. Se nel 2006 le donne erano il 64,51% del totale, dopo dieci anni questa percentuale è salita al 68,8%, mentre la presenza maschile è scesa dal 35,5% al 31,2. Più in generale, il Miur segnala che la professione del farmacista è in controtendenza rispetto alle altre: dal 2006 al 2015 cresce sia il numero dei laureati che sostengono l'esame per l'ingresso all'albo (+24%), sia quello degli iscritti totali (31,6%). Invece nelle altre professioni i candidati agli esami di abilitazione sono scesi di un terzo: commercialisti, ingegneri e architetti registrano i cali maggiori (*// Sole 24 Ore*, 6.3.17).

SICILIA: FREQUENTI LE RAPINE IN FARMACIA

In Sicilia ci sono farmacie che hanno subito in un anno anche più di 20 rapine. "Battiamo purtroppo tutti, tabaccai e banche compresi", denuncia Gioacchino Nicolosi, presidente di Federfarma Sicilia, che aggiunge: "Nel nostro caso si tratta spesso di un rapinatore seriale, che torna facilmente: anche se non ci sono in cassa grandi cifre, sono immediatamente disponibili, pertanto la farmacia viene vista come un bancomat". Federfarma fa notare che

la farmacia è un luogo che, a differenza di altri, non si può schermare ed è facilmente raggiungibile. A Palermo e Catania ci sono presidi con i vigilantes davanti agli ingressi, ma "lavorare così non è facile", avverte Nicolosi (*Giornale di Sicilia*, 8.3.17).

SANITÀ, TECNOLOGIA E PRIVACY

Con telemedicina, app mediche e dispositivi indossabili, la rivoluzione digitale nella salute promette ricadute positive, sia per le cure, sia per l'assistenza ai pazienti. Ma le informazioni raccolte e trasmesse in formato elettronico fanno gola anche ai cyber criminali. La sanità è il settore che, a livello mondiale, ha fatto registrare l'aumento più elevato del numero di attacchi informatici. In Italia, addirittura, una Asl sarebbe stata costretta a pagare un riscatto per potere accedere di nuovo ai dati dei propri assistiti, bloccati da un virus (*Corriere della Sera*, 5.3.17).

VARIE

Def e riforme. Accelera il lavoro tecnico sui dossier che dovranno costituire l'ossatura del programma economico e delle riforme in vista della manovra d'autunno. I temi-chiave sui quali i tecnici del Ministero dell'Economia e di Palazzo Chigi si stanno confrontando sono quattro: riduzione del cuneo fiscale, rimodulazione del bonus da 80 euro per i lavoratori dipendenti, aumen-

to dell'Iva e rafforzamento della spending review strutturale. Il Def dovrà essere varato entro il 10 aprile (*Il Sole 24 Ore*, 9.3.17).

Per quanto riguarda l'Iva, il Governo sta studiando il ritocco dell'aliquota intermedia, dal 10% fino al 13%, anche per ridurre i contributi previdenziali che pesano sulle buste paga dei lavoratori. Si tratterebbe quindi di uno scambio: ogni euro di Iva in più andrebbe ad alleggerire il cuneo fiscale pagato dalle imprese e dai dipendenti. L'aumento garantirebbe un gettito di circa 7 miliardi. L'operazione sarebbe gradita agli organismi internazionali come l'Unione europea e l'Ocse, che, in quasi tutti i loro documenti, caldeggiavano una riduzione del prelievo sulle persone e sui fattori produttivi compensato da un inasprimento di quello sui consumi. Ed è proprio questa una delle raccomandazioni fatte dalla Commissione Ue all'Italia nell'ambito della valutazione del Programma nazionale di riforme (*Il Messaggero*, 8.3.17).

L'Italia digitale non decolla: siamo al quartultimo posto nell'Unione europea per quanto riguarda connettività, skill digitali, utilizzo di internet, digitalizzazione delle imprese e della Pa. I dati sono rilevati dalla Commissione europea attraverso l'indice Desi (Digital economy and society Index), che misura l'evoluzione "2.0" nel Vecchio Continente. L'Italia è 25esima su 28, davanti a Grecia, Bulgaria e Romania. E i primi Paesi in classifica -Danimarca, Finlandia, Svezia- sono avanti di quasi 30 punti percentuali. "La Ue -dice Andrus Ansip, vicepresidente della Commissione Ue e responsabile per il Mercato unico digitale- sta diventando sempre più digitale, ma molti Paesi devono impegnarsi di più. Non vogliamo un'Europa digitale a due velocità. Dovremo lavorare tutti assieme" (*Il Sole 24 Ore*, 6.3.17).

Il vaccino con il pancione. "Quando si parla di vaccini viene automatico pensare ai bambini. Ma ormai da tempo questi prodotti servono anche a giovani, adulti e anziani", afferma il presidente della divisione Vaccini di un'importante multinazionale farmaceutica. "E adesso lavoriamo per sviluppare prodotti per le donne incinte, come quello anti-streptococco di gruppo B. Così

possiamo proteggere madre e bambino. Un altro ambito è quello della Bpco, broncopneumopatia cronica ostruttiva, sulla quale stiamo sviluppando alcuni prodotti. In questo caso la prevenzione dei problemi di salute è anche prevenzione dell'utilizzo degli antibiotici, che, come sappiamo, generano il problema delle resistenze" (*La Repubblica*, 7.3.17).

Vaccinazioni: così non va. Una lettrice, residente a Mantova, racconta l'odissea affrontata per vaccinare la figlia contro varicella e meningococco B. Il centro vaccinale la informa che il vaccino contro la varicella "non è di loro competenza" e quindi deve comprarlo e farlo fare al pediatra. "In questo modo viene affidato alle famiglie sia l'intero onere economico della vaccinazione, sia la responsabilità della corretta conservazione del prodotto, che va mantenuto refrigerato da farmacia a casa e da casa all'ambulatorio pediatrico, ovviamente senza la garanzia che la temperatura rimanga nel corretto range". Per il vaccino anti-meningococco B bisogna invece prenotare un appuntamento e pagare il ticket. La linea telefonica è attiva un'ora al giorno e i tempi di attesa sono di 3-4 mesi. "Mi ritrovo a dover pagare circa 265 euro per dare a mia figlia l'immunità vaccinale che credo fermamente dovrebbe essere garantita, se non gratuitamente, almeno a costi molto più bassi e accessibili a chiunque". "In particolare, per le famiglie con più figli questa soluzione non rappresenta né un aiuto, né un incentivo alla profilassi vaccinale" (*Gazzetta di Mantova*, 10.3.17).

Donne e lavoro. La partecipazione al lavoro femminile è pari, in Italia, al 47% contro una media di circa il 60% nei 28 paesi dell'Unione europea. Peggio di noi fa solo la Grecia. In Germania è il 70% e in Svezia si arriva al 74%. In compenso le donne italiane lavorano in casa il doppio degli uomini (circa 40 ore contro 20 per settimana). Sommando il lavoro in casa e fuori, la differenza totale è di mezzora in più per le donne. Moltiplicato per 365 giorni l'anno, sono circa 23 giorni lavorativi di 8 ore. Per riequilibrare i ruoli l'articolo suggerisce di "ridurre la tassazione sul (solo) lavoro femminile come "azione positiva"

da sperimentare fino al raggiungimento dell'obiettivo di una sufficiente parità di genere sia nei tassi di partecipazione sia nelle prospettive di retribuzione e di carriera. In questo modo, le famiglie avrebbero un incentivo a far lavorare le donne relativamente di più nel mercato e gli uomini di più a casa" (*Corriere della Sera*, 7.3.17)

Sanità in Usa. È cominciato al Congresso americano il dibattito sulla riforma sanitaria, che punta a sostituire l'Affordable Care Act del 2010 voluto da Barack Obama. Il piano proposto da Donald Trump prevede di sostituire il sistema di sussidi basati sul reddito con crediti fiscali fissi di 2.000-4.000 dollari, per spingere all'acquisto di polizze private sul mercato aperto. Per i repubblicani più conservatori il piano assomiglia troppo all'Obamacare; i democratici invece lo criticano come un passo indietro nella copertura di milioni di americani; gli assicuratori dubitano che il piano ridurrà i premi da pagare (*Il Sole 24 Ore*, 9.3.17).

Voucher lavoro. Questo in sintesi il testo di legge adottato dal comitato ristretto della Commissione Lavoro della Camera. Solo per famiglie e imprese individuali senza dipendenti. Queste ultime possono utilizzarli solo per disoccupati, pensionati, under 25, disabili, stranieri extra Ue senza occupazione. Sono esclusi dall'uso dei voucher tutte le altre aziende, le pubbliche amministrazioni (fatta eccezione per lavori di emergenza o solidarietà), i sindacati e i partiti. Gli incassi dei lavoratori tramite voucher non possono superare i cinquemila euro annui e i duemila euro dal singolo datore. Imprese e famiglie possono utilizzare i ticket per un importo complessivo di massimo tremila euro l'anno. In caso di "improprio utilizzo" o di "superamento dei limiti quantitativi e qualitativi" sono previste sanzioni pecuniarie (da 600 a 3.600 euro) o contrattuali: se le prestazioni coperte da voucher mascherano lavoro dipendente, scatta l'assunzione a tempo indeterminato. (*La Repubblica*, 10.3.17). (US.SM - 3518/102 - 13.3.17)

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