

# farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

## ● Il Punto

34/35

### LA RINNOVATA CREDIFARMA SEMPRE A DIFESA DEL “SISTEMA FARMACIA”

*Intervista a Maurizio Manna, presidente della “finanziaria dei farmacisti”, che ci parla delle strategie e dei programmi della nuova Credifarma, frutto della partnership tra Banca Ifis e Federfarma: una società dinamica, capace di offrire nuovi prodotti e servizi a sostegno della farmacia indipendente (a pag. 3).*

**Privacy**  
L'Italia  
si adegua  
alla normativa  
europea

**La ricetta  
veterinaria  
elettronica**  
Aggiornamenti  
e consigli

**DiaDay 2018**  
Aperte le adesioni  
alla campagna  
di prevenzione  
del diabete



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

# Il Punto

*Intervista a Maurizio Manna, Presidente della “Finanziaria dei farmacisti”*

## LA RINNOVATA CREDIFARMA SEMPRE A DIFESA DEL “SISTEMA FARMACIA”

**P**resentata ufficialmente a Roma alla stampa di categoria la nuova Credifarma, frutto della partnership strategica tra Banca Ifis (70%) e Federfarma (30%). Fondata nel 1987 per fornire soluzioni rapide e concrete al problema dei ritardi dei pagamenti Ssn, ora la rinata Credifarma si propone, grazie all'unione di forze con la business unit Banca Ifis Pharma, di diventare un punto di riferimento per la farmacia nell'accesso al credito, con un'ampia offerta di prodotti per le sue specifiche esigenze. Per saperne di più abbiamo intervistato il dottor Maurizio Manna, Presidente di Credifarma.

**• La nuova Credifarma, operativa da luglio, si basa su una compagine sociale rinnovata, costituita da Banca Ifis, come socio di maggioranza, e Federfarma, con la sua presenza significativa nella governance della società. Che cosa ha di diverso oggi Credifarma rispetto alle gestioni precedenti?**

Finalmente, a seguito del rinnovato assetto societario e al supporto determinante di Banca Ifis, abbiamo recuperato ampie linee di credito, che garantiscono alla Società una agibilità operativa a tutto campo. I precedenti soci bancari avevano da tempo manifestato uno scarso interesse a investire nel necessario sviluppo di nuovi servizi finanziari, preferendo ripiegare su logiche decisamente più “individualiste”. Non è un caso, infatti, che alcuni di quegli stessi istituti bancari aderiscano, oggi, a fondi di investimento che hanno l'obiettivo di “col-

lezionare” partecipazioni nei capitali delle farmacie.

Credifarma, invece, non cambia la sua fisionomia di origine, che nasce e resta con la farmacia e per la farmacia; solamente ora recupera le condizioni finanziarie necessarie a esprimere tutte le sue potenzialità di servizio! La rinnovata società, oltre a offrire importanti opportunità finalizzate a sostegno e sviluppo della farmacia Italiana, si pone anche in maniera più “friendly” nei confronti dei colleghi. Chi era già cliente è stato subito informato delle novità. A tutti coloro che ancora non hanno aderito a Credifarma consiglio di visitare il nostro sito e di non esitare a contattarci per qualunque dubbio ed esigenza.

**• Perché proprio Banca Ifis?**

Prima di tutto Credifarma e Banca Ifis sono “coetanee”, operando sul mercato finanziario da oltre 30 anni. Ma soprattutto hanno lo stesso Dna aziendale, nascendo entrambe a sostegno della piccola e media impresa. Banca Ifis, inoltre, ha nel tempo sviluppato una posizione di grande solidità finanziaria, diventando un punto di riferimento nella finanza specializzata e acquisendo, tra l'altro, una spiccata competenza nella gestione dei crediti problematici. Offre, quindi, una vasta “expertise di settore”, che mette a disposizione di Credifarma e del “Sistema Farmacia”. Di conseguenza, risulta inevitabile il “matrimonio di interesse”, con il quale si celebra l'unione dell'esperienza di Credifarma con la competenza di Banca Ifis.

**• Il ruolo di Credifarma è sempre stato di garantire un aiuto ai farmacisti in difficoltà, per esempio tamponando i ritardi dei pagamenti. Continuerà questo impegno di “mutuo soccorso”?**

Credifarma non ha mai smesso, in 30 anni di attività, di assistere il farmacista e lo ha sempre fatto e lo farà ricalibrando le sue attività finanziarie in favore delle rinnovate esigenze del “Sistema Farmacia”.

**• Più in particolare, quali sono gli strumenti messi a disposizione delle farmacie dalla nuova Credifarma?**

Al tradizionale anticipo Dcr viene affiancato un pacchetto di soluzioni di finanziamento completo e flessibile. Soluzioni e servizi erogati in tempi rapidissimi, per soddisfare necessità improvvise e/o emergenze aziendali, come pure per cogliere contingenti opportunità. In questo vasto pacchetto trovano posto strumenti innovativi a breve, medio e lungo termine, per il consolidamento del debito commerciale e il riassetto del debito finanziario, per l'acquisto di beni strumentali e immobiliari, per la ristrutturazione dei locali e per le nuove aperture. Come si vede, un “arsenale” completo per aiutare la farmacia a sviluppare le proprie potenzialità, conservando competitività in un mercato reso più aggressivo dall'avvento del capitale.

Soprattutto crediamo nei prodotti elaborati “su misura” per rispondere alle singole esigenze delle farmacie, la cui peculiare attività dipende da una serie di fattori come la composizione socio-economica del mer-

cato di riferimento, la variabile diffusione di canali concorrenti, nonché la organizzazione dei servizi sanitari nel territorio in cui operano.

Ma la nostra “mission sociale” consisterà, soprattutto, nel fornire alla farmacia la necessaria autonomia finanziaria per difendersi dalla “colonizzazione” delle catene di capitale, come pure per “assicurarsi” dalle tentazioni speculative di trasformare il credito di fornitura in capitale.

**• In che modo il socio Federfarma supporterà la mission di Credifarma per sostenere e sviluppare una Farmacia indipendente?**

Prima di tutto attraverso una forte integrazione e interazione logistico-territoriale. Federfarma, infatti, non soltanto partecipa alla compagine sociale, ma anche alla organizzazione operativa dell’attività sul territorio, mettendo in campo un organismo di collegamento composto da 10 Responsabili

di area che, coordinati da un Comitato di sviluppo, svolgono il compito di raccogliere le istanze periferiche con l’obiettivo di tradurle in corrispondenti prodotti e servizi.

In questo modo il Sindacato “orienterà” l’attività dell’Azienda, rendendo l’offerta di Credifarma sempre più aderente alle necessità strategiche della categoria.

**• A un anno dall’approvazione della Legge sulla concorrenza assistiamo alla discesa in campo degli investitori che puntano alla formazione di catene di farmacie. Che cosa può fare Credifarma per aiutare le farmacie sia a fronteggiare la “forza d’urto” del capitale, sia a continuare a essere competitive?**

Sostenere la farmacia indipendente, che si ispiri a un modello culturale di prevalente professionalità. Questo è il nostro primo impegno. Per noi l’azionista di maggioranza dell’impresa farmacia è la “professione”, che è anche il “prodotto” più apprezzato

dal mercato dell’utenza. In questa logica, finanziare la professione si lega al tema più generale della sostenibilità di un modello di farmacia dei servizi, sociale e pluralista, presidio del Servizio sanitario nazionale sul territorio.

**• Anche l’attività legale svolta da Credifarma in difesa delle farmacie è un sostegno importante per i titolari. Ci sono risultati positivi?**

Anche su questo fronte Credifarma è di grande supporto per le farmacie. Lo dimostrano, per esempio, le recenti sentenze della Corte di Appello di Roma, grazie alle quali, attraverso il riconoscimento del “maggior danno”, le farmacie aderenti si sono viste ristorare integralmente i costi sostenuti per le anticipazioni. Praticamente realizzandosi un finanziamento a “costo zero”.

Non esistono, sul mercato, prodotti e servizi più competitivi!

SI COMUNICA AI SIGNORI FARMACISTI CHE È IN COMMERCIO

## Pantoprazolo EG®



Confezioni:

**PANTOPRAZOLO EG®**

**28 compresse rigide gastroresistenti 20 mg - AIC N. 038440044**

**PANTOPRAZOLO EG®**

**28 compresse rigide gastroresistenti 40 mg - AIC N. 038440160**

Classe di rimborsabilità: **A1 - A48**

Prezzo al pubblico: **€ 5,92\*** (20 mg) ; **€ 10,94\*** (40 mg)

\*Fonte: Lista di trasparenza del 17/09/2018

**XXX EG®**  
EuroGenerici  
STADA GROUP

*Ultime notizie sui lavori della Camera e del Senato*

## SSN: IL MINISTRO GIULIA GRILLO SI IMPEGNA AD AUMENTARE LE RISORSE

*La titolare del dicastero della Salute, rispondendo a una interrogazione parlamentare, ha illustrato in Senato impegni e programmi in materia di investimenti e interventi necessari per il buon funzionamento del Servizio sanitario nazionale*

Il ministro della Salute **Giulia Grillo** è intervenuta in Aula al Senato per rispondere a un'interrogazione a firma **Vasco Errani** e **Loredana De Petris** (Misto-LeU) sul tema degli investimenti necessari al corretto funzionamento del Servizio sanitario nazionale.

Il ministro ha ricordato l'istituzione di due fondi per l'acquisto di farmaci e ha sottolineato che nel 2019 è previsto un incremento di un miliardo per il Servizio sanitario nazionale.

Per quanto riguarda il personale della sanità, ha ribadito l'impegno "a verificare, nell'ambito della prossima manovra finanziaria, la possibilità di individuare le risorse necessarie sia al riconoscimento dei benefici contrattuali, sia ai fabbisogni assunzionali, anche in considerazione della fuga dei professionisti dal Servizio sanitario nazionale, che si è registrata negli ultimi anni, nella consapevolezza che avviando un'efficace politica per il personale potrà essere incrementata e potenziata l'attrattività dell'intero sistema sanitario nazionale".

Richiamati i dati forniti dall'osservatorio Gimbe, **Errani** ha lamentato un definanziamento strutturale della sanità che, anche con il miliardo in più e con un riconoscimento delle spese contrattuali, porterà il sistema in una situazione di grave difficoltà. Occorrerebbe un investimento strategico triennale.

### LOTTA ALL'OBESITÀ ASCOLTATI GLI ESPERTI

La Commissione Affari sociali della Camera ha avviato una serie di audizioni di

esperti sulle tematiche della risoluzione del Movimento 5 Stelle, intesa a disincentivare il consumo di zuccheri e di grassi, al fine di prevenire e di contrastare l'obesità, cui è abbinata anche un'analogia risoluzione del Pd.

Oltre ai rappresentanti dell'Istat sono stati ascoltati: il professor **Giorgio Calabrese**, presidente del Comitato nazionale per la sicurezza alimentare presso il Ministero della Salute, i rappresentanti del Consiglio per la ricerca in agricoltura e l'analisi dell'economia agraria (Crea), della Società italiana di nutrizione umana (Sinu), di Nutrition Foundation of Italy (Nfi), dell'Associazione italiana di dietetica e nutrizione clinica (Adi), del Consiglio nazionale dell'Ordine degli psicologi (Cnop), della Federazione italiana dell'industria alimentare (Federalimentare), dell'Associazione delle industrie del dolce e della pasta italiane (Aidepi), dell'Adiconsum, dell'Unione nazionale consumatori (Unc), della Società italiana di pediatria (Sip), della Società italiana di endocrinologia e diabetologia pediatrica (Siedp), il professor **Furio Brighenti**, del Dipartimento Scienza degli alimenti e del farmaco dell'Università di Parma, e la dottoressa **Elena Fattore**, dell'Unità valutazione di rischio ambientale e nutrizionale dell'Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri.

Sull'obesità infantile è intervenuto alla Camera anche il sottosegretario per la Salute **Armando Bartolazzi**, per rispondere a un'interpellanza a firma **Elvira Savino** (FI-Bp) riguardante, in particolare, le iniziative per la prevenzione e la cura dell'obesità in-

fantile.

Tra le iniziative avviate dal Ministero della Salute, il sottosegretario ha richiamato l'approccio strategico intersettoriale del progetto "Guadagnare salute", funzionale anche alla realizzazione da parte delle regioni del Piano nazionale della prevenzione 2014-2018 che contempla la promozione di corretti stili di vita nella popolazione e nei soggetti a rischio. A tal proposito, sono identificati come obiettivi centrali l'aumento del consumo di frutta e verdura negli adulti e nei bambini, la riduzione del consumo di sale e la promozione dell'allattamento al seno.

Attraverso i propri piani regionali della prevenzione, le Regioni hanno attivato programmi volti a promuovere e sostenere la corretta alimentazione; il Ministero della Salute ha, inoltre, ritenuto necessario anche avvalersi di uno specifico sistema di sorveglianza, denominato "OKkio alla Salute", attraverso il quale è oramai possibile disporre di dati aggiornati e confrontabili sulla prevalenza di sovrappeso e obesità in età infantile.

L'introduzione della cosiddetta "sugar tax" dovrà essere valutata con estrema cura; è stata già sottoposta a un'attenta valutazione preliminare in merito ai suoi potenziali effetti, per quanto, come riferito dall'Istituto superiore di sanità, le evidenze scientifiche oggi disponibili siano ancora limitate. Molti lavori scientifici, pur correlando l'introduzione della tassa a una parziale riduzione dei consumi di bevande con zuccheri aggiunti, non hanno riscontrato nessun effetto diretto delle politiche di tassazione sulla prevalenza di obesità infantile.

Forti perplessità sussistono inoltre, più in generale, sull'applicazione di tassazioni maggiorate, poiché tale approccio è privo di componenti educative verso sane abitudini alimentari e può determinare un possibile

spostamento dei consumi verso prodotti di scarsa qualità nutrizionale, in particolare nell'età infantile ed evolutiva e nei soggetti con minore grado di istruzione.

## CONTRACCETTIVI IN FARMACIA

Il nuovo testo della Farmacopea ufficiale (pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 129 del

6 giugno 2018) è intervenuto su una serie di disposizioni tecnico-scientifiche e amministrative a cui i farmacisti devono obbligatoriamente attenersi.

Nella parte relativa alle tabelle, e in particolare alla tabella 2 contenuta nell'allegato 5 al decreto e dedicata alle "sostanze medicinali di cui le farmacie devono essere provviste obbligatoriamente", sono inclusi i contraccettivi sistemici ormonali senza però

discriminare tra contraccettivi ordinari e d'emergenza.

La deputata **Gilda Sportiello** (Movimento 5 Stelle), con una interrogazione presentata alla Camera, ha sollecitato al ministro della Salute Giulia Grillo iniziative affinché sia fatta distinzione, nella dotazione di contraccettivi sistemici ormonali obbligatori nelle farmacie, tra contraccettivi ordinari e d'emergenza. (PB)

# Regioni&Sanità

Ufficio Rapporti Istituzionali Federfarma

## EMILIA ROMAGNA

Il 17 settembre, in occasione della Giornata mondiale per la sicurezza dei pazienti si è svolto il primo "Open Safety Day" nei principali presidi ospedalieri della regione. In calendario la campagna di informazione e sensibilizzazione "Sicuriinsieme" con punti informativi dedicati e personale sanitario pronto a rispondere a dubbi e domande.

"La Regione -ha sottolineato l'assessore alle Politiche per la salute, **Sergio Venturi**- è impegnata da anni a promuovere la sicurezza delle cure e a prevenire, evitare o mitigare i potenziali eventi indesiderati, che sono sempre possibili nei percorsi assistenziali; tanto è vero che l'area Rischio clinico della Commissione nazionale Salute è coordinata proprio dalla nostra Regione. Per questo -ha aggiunto l'assessore- tutte le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie devono possedere un'adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario. Al tempo stesso -ha concluso **Venturi**- è importante coinvolgere i cittadini: il paziente può infatti ridurre notevolmente i rischi collegati all'assistenza, adottando alcuni semplici comportamenti. Essere informati è il primo passo per aiutare e farsi aiutare".

Per raggiungere più persone possibili, sono stati utilizzati poster e cartoline tematiche che sono stati distribuiti nei principali ospedali regionali. In contemporanea è partita anche una campagna per i social media, per arrivare su smartphone e tablet: uno spot video spiega alcune delle buone pratiche che, ogni giorno, sono adottate dai professionisti

della sanità per tenere sempre alti i livelli di sicurezza delle cure.

## LOMBARDIA

La Giunta regionale ha approvato la delibera per il rinnovo dell'accordo per la distribuzione per conto firmato nell'ottobre del 2014 da Regione Lombardia e Federfarma, confermando l'intesa e prorogandola fino al 15 novembre 2018. Il prolungamento serve a dare a Regione e farmacie pubbliche e private il tempo per chiudere la trattativa sul nuovo accordo, che ormai "è in fase di conclusione". La Regione, si legge nella delibera, avrebbe anche atteso il rinnovo della Convenzione nazionale tra Sisac e farmacie per collocare in tale cornice la nuova intesa, ma a tutt'oggi "non sono state emanate linee di indirizzo in merito alla distribuzione per conto".

"A quattro anni di distanza -commenta la presidente di Federfarma Lombardia, Annarosa Racca- l'accordo ha dimostrato di essere proficuo per il servizio sanitario regionale, per gli assistiti e per le farmacie, perché rende immediatamente reperibili in convenzionata tutti i farmaci sotto i 50 euro e assicura la disponibilità in dpc di un ampio numero di farmaci innovativi. E siamo al lavoro per un'intesa ancora più innovativa".

## PUGLIA

Il presidente della Regione Puglia **Michele Emiliano** ha partecipato a Bari, in Prefettura, alla riunione della Conferenza regionale delle autorità di Pubblica sicurezza. All'ordine

del giorno la sicurezza del personale preposto al servizio di guardia medica. "Il confronto sulla sicurezza del personale preposto alle guardie mediche è stato molto positivo -ha affermato il presidente **Michele Emiliano** al termine dell'incontro- Abbiamo concordato di proporre ai sindacati dei medici e al personale coinvolto in queste situazioni di pericolo, un sistema di graduazione dell'intensità delle misure di sicurezza secondo le necessità concrete. Non credo assolutamente sia necessaria una generalizzata militarizzazione. Ci deve essere un sistema di sicurezza che copra tutte le situazioni a rischio attraverso la tecnologia, l'accompagnamento e l'esame sulla idoneità delle strutture. È chiaro che laddove le guardie mediche siano in un posto lontano e isolato, queste andranno necessariamente chiuse, accorpandole per esempio ad altri uffici di polizia municipale o al pronto soccorso, oppure anche alle farmacie di turno, creando una specifica sinergia".

"Altrove -ha continuato il Presidente- potremmo utilizzare quei dispositivi elettronici per migliorare ulteriormente il grado di sicurezza. Se poi sarà necessario dopo le 22.30 un servizio di accompagnamento, sarà compito di ciascun prefetto valutare le condizioni di sicurezza e decidere. La violenza, che è insita nella nostra società, può colpire chiunque. I medici sono particolarmente esposti e quindi occorre un sistema ordinario che sia coordinato dai prefetti e recepito poi dalla Regione". Sui tempi di attuazione delle misure, Emiliano ha detto che "possono essere adottate molto rapidamente, solo però dopo l'accordo con l'Ordine dei medici". (URIS.RR)

*Rassegna stampa delle principali notizie di farmacia, sanità, economia*

## “ABBASSO LA PRESSIONE!” UNA CAMPAGNA DI SUCCESSO

*In primo piano sugli organi di informazione l'iniziativa di Federfarma e Siia, che ha permesso di individuare, grazie allo screening in farmacia, oltre cinquemila persone con ipertensione non ancora diagnosticata. Tra gli altri temi in vista, troviamo ancora una volta quello dei vaccini*

**S**ono circa 5.200 le persone che non sapevano di essere ipertese e lo hanno scoperto partecipando alla prima edizione della campagna nazionale di prevenzione ed educazione sanitaria “Abbasso la pressione!”, durante la quale oltre 3.700 farmacie hanno monitorato gratuitamente 48.229 persone.

I risultati della campagna -realizzata da Federfarma in collaborazione con Siia (Società italiana dell'ipertensione arteriosa), con il contributo non condizionato di Teva e Omron e il patrocinio di Fofi, Utifar e Cittadinanzattiva- sono stati presentati a Roma nell'ambito del Congresso Siia (*Affaritaliani.it*, 28.9.18).

### VACCINI: DISCUSSIONI DATI E DICHIARAZIONI

“Oggi, più che mai, è necessario un vaccino contro le bufale in medicina -afferma il virologo Roberto Burioni- Un vaccino fatto da componenti diversi. Innanzitutto, i media e i comunicatori, che possono fare un lavoro di indagine straordinariamente importante, mettendo a nudo i meccanismi e i danni di queste pratiche alternative. In secondo luogo, il mondo politico e delle istituzioni, che devono guardarsi bene dall'approvare finanziamenti -come purtroppo è accaduto in passato- per tali bufale. Terzo componente, non certo in ordine di importanza, è la promozione della cultura scientifica. Certamente attraverso le prese di posizio-

ne di medici e scienziati, come nel caso del dibattito sull'utilità dei vaccini. Ma anche e soprattutto attraverso la diffusione della cultura scientifica nelle scuole, fin dalle primarie, con un impegno diretto di chi fa ricerca scientifica” (*La Stampa*, 25.9.18).

“Con la questione degli obblighi vaccinali si sta generando una confusione incredibile in una popolazione, come quella italiana, già molto confusa sulla questione”. Così il virologo Roberto Burioni commenta l'annuncio del ministro della Salute, Giulia Grillo, di voler mantenere l'obbligo dei vaccini per il morbillo e non per l'esavalente. “Si rischia di confondere ancora di più i genitori, che, al contrario, avrebbero invece bisogno di ricevere un messaggio più chiaro e semplice sui vaccini”, cioè “che i vaccini, tutti, sono sicuri e importanti per la prevenzione di moltissime malattie potenzialmente pericolose. Inoltre, bisogna ribadire il concetto che i vaccini sono fondamentali per proteggere le categorie più deboli”. Sia il vaccino contro il morbillo sia l'esavalente, sottolinea Burioni, sono “importantissimi. Eliminare l'obbligo per l'esavalente significa esporre la nostra popolazione a infezioni pericolosissime, come ad esempio la poliomielite, che non sono affatto scomparse, come invece molti credono. Pensiamo all'epidemia di poliomielite scoppiata nel 1992 in Olanda. Se abbassiamo la guardia, queste malattie potrebbero ritornare” (*Il Messaggero*, 26.9.18).

Altre due persone non vaccinate -di

51 e di 29 anni- sono decedute in Sicilia a causa del morbillo, facendo salire così a sei il numero di morti dall'inizio dell'anno. La notizia, contenuta nell'ultimo bollettino dell'Iss, arriva proprio quando la questione vaccini torna alla ribalta per le dichiarazioni del ministro Grillo, secondo cui l'obbligo “può essere necessario ma non sufficiente”. Dal 1° gennaio al 31 agosto 2018 sono stati segnalati in Italia 2.248 casi di morbillo. Di questi, l'88,5% si è concentrato in 7 Regioni, Sicilia in testa (*Corriere della Sera*, 28.9.18).

### COSTI DEL DIABETE DIVARI TRA REGIONI

L'ultimo rapporto dell'Anac sui costi standard denuncia differenze notevoli tra le Regioni: per esempio, un “ago penna” può costare da 2,03 euro a 48,4 euro. Lo stesso divario si registra per gli altri presidi per diabetici: strisce per il controllo della glicemia, lancette pungidito e siringhe da insulina. La spesa sostenuta dal Ssn per la gestione dei malati di diabete ammonta a più di 500 milioni di euro all'anno. Se solo tutte le Regioni che spendono di più o molto di più si allineassero a “una delle Regioni caratterizzate da prezzi mediamente più bassi, ad esempio l'Abruzzo, che peraltro riesce ad assicurare ai propri assistiti un'ampia gamma di prodotti tra i quali scegliere -conclude il dossier- i risparmi ottenibili a livello nazionale sarebbero di oltre il 42%, pari a circa 216 milioni di euro annui”. La maggior parte delle Regioni distribuisce i presidi per diabetici tramite farmacie convenzionate, il che “permette normalmente di fornire ai diabetici un'elevata copertura sia in termini territoriali, sia in termini di maggiore varietà

di scelta di prodotti dispensati" (*Corriere della Sera*, 27.9.18).

## VARIE

**Deficit.** Trattativa fino all'ultimo minuto nel governo sulla quota-limite del deficit per il 2019: Lega e M5S hanno alzato la posta chiedendo il 2,4-2,5%, per finanziare il reddito di cittadinanza e la riforma delle pensioni. Il ministro del Tesoro Giovanni Tria ha tentato di imporre fino all'ultimo la linea del rigore, con deficit all'1,9%. Alla fine è passata la cifra del 2,4%: con il risultato di far volare la manovra che sarà presentata a metà ottobre oltre i 30 miliardi (*Il Sole 24 Ore*, 28.9.2018).

**Fondo sanitario nazionale.** Le Regioni chiedono due miliardi di euro in più per finanziare il Fondo sanitario nazionale. Il ministero dell'Economia è pronto a concederne uno, rispettando gli accordi presi per il 2019 tra i governatori e l'ex ministro della Salute, Beatrice Lorenzin. Il Fondo sanitario nazionale salirebbe così a 114,4 miliardi di

euro nel 2019. Ma per i governatori non è sufficiente: servono più risorse per pagare gli aumenti dell'ultimo contratto nazionale per il settore e per finanziare la spesa per i farmaci sperimentali, in particolare gli antineoplastici, che in ambito oncologico si stanno mostrando meno tossici delle chemioterapie, e l'edaravone, che può rallentare moderatamente la degenerazione motoria nei malati di Sla (*Il Gazzettino*, 24.9.18).

**Negozi chiusi la domenica.** La proposta avanzata dal governo di reintrodurre l'obbligo di chiusura degli esercizi commerciali la domenica e nei giorni festivi ha avuto un'ampia risonanza. Secondo un sondaggio Ipsos, oltre il 60% degli italiani ha seguito con attenzione la notizia e i commenti che l'hanno accompagnata, mentre il 31% ne ha solo sentito parlare. La maggioranza degli intervistati (56%) si dichiara poco (26%) o per nulla (30%) d'accordo con questa proposta di legge, mentre solo il 16% la condivide appieno e il 23% si dice abbastanza d'accordo. Le opinioni sembrano più influenzate dalle abitudini

di spesa che dalle appartenenze politiche (*Corriere della Sera*, 22.9.18).

**Rapporto sui tumori.** Sempre più casi di tumore in Italia: mille al giorno, anche per effetto dell'invecchiamento progressivo della popolazione. Al Nord si sopravvive di più, anche se al Sud ci si ammala di meno e il numero dei casi è percentualmente minore. L'analisi è contenuta nel Rapporto "I numeri del cancro 2018", presentato al ministero della Salute. Le tre Regioni con il più alto numero di diagnosi stimate nel 2018 sono Lombardia (64.200), Lazio (33.850) e Veneto (31.850). Colpisce soprattutto il grande divario tra Nord e Sud: in Emilia-Romagna e Toscana si sopravvive di più, mentre il Sud è fanalino di coda. Scarsa adesione agli screening e gli stili di vita scorretti - a partire dal fumo- sono alla base delle differenze regionali (*Il Mattino*, 28.9.18).

(US.SM - 15014/370 - 1.10.18)

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

# CANDETENS®

CANDESARTAN / AMLODIPINA

Errekappa informa che è iniziata la commercializzazione di Candetens®



Candetens®	Classe SSN	P.P.	AIC
8 + 5 mg - 28 cps	A - RR	€ 7,58	045214018
8 + 10 mg - 28 cps	A - RR	€ 9,76	045214032
16 + 5 mg - 28 cps	A - RR	€ 8,93	045214020
16 + 10 mg - 28 cps	A - RR	€ 11,13	045214044

Le ricordiamo che accedendo all'area riservata del sito [errekappa.it](http://errekappa.it) potrà consultare il "Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto" (RCP) di tutti i nostri farmaci



ADV Farma 7 - Dep AIFA in data 28/09/2018

ERREKAPPA  
EUROTERAPICI

Errekappa Euroterapici S.p.A.  
Via Ciro Menotti 1/A - 20129 Milano  
[errekappa.it](http://errekappa.it)