

farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

● Il Punto

6

CALO DEI MEDICI DI FAMIGLIA UN DANNO PER I CITTADINI

Milioni di italiani potrebbero rimanere nei prossimi anni senza il medico di fiducia per carenza di ricambio generazionale: il 40% dei medici di medicina generale ha, infatti, più di 55 anni e si avvicina all'età della pensione. Occorrono interventi e strategie per invertire la rotta ed evitare il rischio di indebolire la sanità territoriale (a pag. 3).

**“Milleproroghe”
Graduatorie
dei concorsi
straordinari
valide 6 anni**

**Studi di settore
Approvazione
definitiva
dei nuovi modelli
da utilizzare**

**Ue: accesso
alle professioni
La Commissione
propone il test
di proporzionalità**



Il Punto

Urgente il ricambio generazionale per non indebolire la sanità territoriale

CALO DEI MEDICI DI FAMIGLIA UN DANNO PER I CITTADINI

Il 49% dei medici di famiglia italiani ha più di 55 anni e si avvicina quindi all'età della pensione. Si prevede che entro il 2023 quasi 21.700 medici di famiglia andranno in pensione e, in assenza di decisi cambiamenti di rotta, milioni di italiani potrebbero rimanere senza il medico di fiducia per carenza di ricambio generazionale. Il fenomeno comporterebbe una minore assistenza ai cittadini che già oggi in molti piccoli Comuni hanno il medico di famiglia disponibile solo qualche giorno a settimana perché negli altri si sposta nelle frazioni limitrofe. La carenza di medici sarebbe un duro colpo per la sanità di prossimità, fondata proprio sulla facilità di accesso al medico di famiglia e alla farmacia che oggi operano in sinergia e rappresentano la colonna portante dell'assistenza territoriale. Andrebbe in una direzione contraria rispetto agli obiettivi di deospedalizzazione del Ssn e di potenziamento dell'assistenza sul territorio mentre è sempre più chiaro che anziani e cronici, per essere assistiti in maniera più umana e confortevole, oltre che meno dispendiosa per il Ssn, dovrebbero continuare a vivere nelle loro case contando sulla sanità di prossimità.

Lo scenario preoccupante conseguente al mancato ricambio generazionale dei medici emerge dai dati dell'Enpam che, insieme alla Fimmg, sottolinea l'urgenza di mettere subito in atto i correttivi necessari per trovare soluzione al problema

L'impossibilità del ricambio -spiegano le organizzazioni- dipende dal fatto che le scuole di specializzazione in medicina generale (che sono a numero chiuso e organizzate dalle Regioni) hanno un numero di posti insufficienti. Non solo. Le graduatorie sembrano congrue solo perché rimangono occupate anche da molti che non sono realmente interessati (ma non si cancellano dalle liste, compresi medici settantenni o che già operano come medici di famiglia). I nominativi "inutili" costituirebbero circa la metà degli elenchi. Secondo le organizzazioni mediche, serve un intervento immediato sulle scuole di formazione per medici di medicina generale se si vuole impedire una gravissima carenza di medici tra pochissimi anni in quanto i 900 borsisti all'anno previsti a livello nazionale non possono compensare l'uscita dagli studi di circa 3000 medici l'anno.

Conferma l'esistenza del problema generazionale il fatto che nel 2012, in tutta

Italia, solo 69 medici di medicina generale (cioè meno dell'1 per cento) erano laureati da meno di 6 anni. Si prevede una carenza più grave nelle regioni del nord che in quelle del sud. Pochi giorni fa, l'assessore al Welfare della Lombardia, Giulio Gallera, ha assicurato una riflessione in tempi brevi per intervenire ad aumentare il numero di borse di studio che la Regione mette a disposizione.

A fianco dei medici, condividendone la preoccupazione, è intervenuta Senior Italia FederAnziani che ha sollecitato le istituzioni a risolvere prontamente la criticità, perché il medico di medicina generale costituisce un punto di riferimento essenziale per fragili e anziani, indispensabile per la tutela della loro salute.

Auspichiamo che, con l'aumento degli specializzandi o in altro modo, siano subito adottati gli interventi per scongiurare lo scenario di un futuro senza medici di famiglia. Senza la sinergia con loro è impensabile raggiungere l'obiettivo di spostare l'assistenza sanitaria dall'ospedale al territorio trovando risposte alle esigenze di assistenza degli anziani e dei cronici.

Il Consiglio di Presidenza

Panoramica su sette giorni di lavori parlamentari in materia di sanità

CONCORSI STRAORDINARI GRADUATORIE VALIDE 6 ANNI

Durante l'esame del disegno di legge Milleproroghe da parte della Commissione Affari costituzionali del Senato, è stato approvato soltanto un emendamento che interessa alle farmacie: quello del Pd che riguarda l'assegnazione delle nuove sedi farmaceutiche

In occasione dell'esame in sede referente del Disegno di legge di conversione in legge del Decreto legge Milleproroghe (Atto Senato n. 2630), la I Commissione Affari costituzionali del Senato ha approvato un unico emendamento di interesse per le farmacie: si tratta della proroga della validità delle graduatorie dei concorsi straordinari per l'assegnazione delle nuove sedi farmaceutiche in base a quanto previsto dal Decreto legge n. 1/2012, il Cresci-Italia.

L'emendamento, presentato da alcuni senatori del Partito democratico, primo firmatario **Ignazio Angioni**, prevede l'estensione della validità delle graduatorie per sei anni a partire dalla data del primo interpello ed è frutto di una riformulazione, in quanto il testo originario conteneva anche una parte relativa alla questione della valutazione del punteggio dei farmacisti rurali. La formulazione iniziale, infatti, prevedeva che la maggiorazione prevista per i farmacisti rurali dovesse rientrare nel punteggio massimo previsto per il concorso. Su tale questione erano stati presentati anche altri emendamenti da parte del Movimento 5 Stelle, di Si-Sel e di Pd, Ncd, FI, Ala e Gruppo misto, considerati inammissibili per estraneità della materia.

LE "INTEGRAZIONI PERICOLOSE"

L'atto della distribuzione dovrebbe essere indipendente dai produttori di dispositivi medici per garantire ai medici di scegliere in scienza e coscienza quale dispositivo utilizzare e al paziente di essere trattato col migliore dispositivo per la sua specifica patologia e non con un dispositivo medico necessariamente prodotto da una specifica azienda. Partendo da questo presupposto, i senatori del Movimento 5 Stelle **Luigi Gaetti** e **Paola Taverna** hanno rivolto un'interrogazione al ministro della Salute sull'acquisizione della Ngc Medical srl, leader nel mercato della distribuzione, da parte di uno dei principali produttori di dispositivi medici, Medtronic Italia SpA. Infatti, tra le principali aree business di Ngc Medical, che fornisce attrezzature e materiali medicali, c'è la progettazione, realizzazione e gestione di sale operatorie di cardiocirurgia e terapia intensiva e di laboratori di emodinamica, elettrofisiologia e radiologia interventistica, branche della medicina che utilizzano tecnologie mini-invasive all'avanguardia per il trattamento delle problematiche dell'apparato cardio-

vascolare. Con l'acquisizione, Medtronic è in grado di conoscere con esattezza i listini e le politiche commerciali dei propri concorrenti in quanto fornitori di Ngc e, inoltre, quest'ultima ha tutto l'interesse a concentrarsi sulla vendita di prodotti Medtronic.

I senatori del Movimento 5 Stelle chiedono se il ministro della Salute sia a conoscenza dei fatti esposti, se siano giunte lamentele da parte di alcuni ospedali circa la presunta condotta scorretta di Ngc, attuata, in particolare, evitando di provvedere al riassortimento delle scorte dei prodotti dei concorrenti di Medtronic ovvero limitandone la disponibilità in magazzino, per esempio, non fornendo alcune tipologie di stent o stent di particolari misure e se siano pervenute denunce rispetto a quanto lamentato da alcuni operatori del settore circa le pressioni che Medtronic imporrebbe alla controllata Ngc, affinché essa componga i propri pacchetti onnicomprensivi con almeno il 70 per cento di prodotti Medtronic.

Gaetti e **Taverna** chiedono, infine, se il ministro Lorenzin intenda intervenire con iniziative, anche di carattere normativo, per colmare un vuoto legislativo, sancendo che le aziende produttrici, di dispositivi o di farmaci, non possono acquisire le aziende distributrici, come peraltro già avviene con le farmacie, evitando di fatto che si creino le condizioni per cui un'azienda detenga una posizione dominante nel mercato.

FARMACO PER EPATITE C M5S: COSTI ELEVATI

Prende spunto da un articolo del *Sole-Sanità* online del 6 febbraio 2017 dal titolo "Farmaci/Sovaldi e non solo: venerdì per 12 ore i carabinieri in Aifa" un'interrogazione a firma di alcuni deputati del Movimento 5 Stelle, prima firmataria **Giulia Grillo**, che affronta il tema dei costi del farmaco per la cura dell'epatite C prodotto dalla ditta Gilead. L'articolo dà conto di una perquisizione effettuata dai Carabinieri presso l'Aifa, con l'obiettivo di indagare, tra l'altro, sul costo del suddetto farmaco.

A tale proposito, l'interrogazione ricorda come, con determina Aifa n. 1.353 del 12 novembre 2014, si sia stabilita la validità del contratto e, cioè, 18 mesi, decorrenti dalla prima commercializzazione. Successivamente, l'Autorità garante della concorrenza e del mercato ha espresso un parere sui contenuti della determinazione n. 1.427, adottata dall'Aifa il 4 novembre 2015 e riguardante «Attività di rimborso

alle Regioni in attuazione del meccanismo prezzo/volume per i medicinali per uso umano "Sovaldi" e "Harvoni"». Il parere dell'Antitrust denuncia il rischio di "effetti di consolidamento/rafforzamento di posizioni commerciali che già vedono in Gilead il principale operatore nel mercato di riferimento". Conseguentemente, l'Aifa, con la determinazione n. 227 del 12 febbraio 2016, ha riformato la determina n. 1.427.

Con determinazione n. 1.631 del 27 dicembre 2016 l'Aifa ha individuato la ripartizione regionale delle note di credito a favore delle strutture sanitarie, pari a oltre 354 milioni di euro, cifra in forte aumento rispetto alle precedenti forme di rimborso, a dimostrazione del fatto che -secondo i parlamentari firmatari dell'interrogazione- la riscrittura della determina n. 227/2016 non avrebbe sortito alcun effetto rispetto al "consolidamento/rafforzamento di posizioni commerciali che già vedono in Gilead il principale operatore nel mercato di riferimento".

In data 1° luglio 2016 l'Aifa ha comunicato come il contratto con la ditta Gilead per le specialità medicinali Sovaldi e Harvoni sia scaduto il 18 giugno 2016 e nel periodo di rinegoziazione da parte di Aifa, per le Regioni si applichi quanto previsto dalla delibera del Cipe del 2001 e, fino alla conclusione del procedimento, resti operativo l'accordo precedente.

Sul quotidiano *La Repubblica* in data 31 gennaio 2017 è stato pubblicato l'articolo «E ora BigPharma abbassi i prezzi», nel quale il direttore generale dell'Aifa assicura che, con il nuovo accordo il prezzo potrà essere molto più basso di quello medio del passato contratto e avrà effetto anche per i 15 mila trattamenti già anticipati dalle Regioni. A fronte di tale situazione, i deputati del Movimento 5 Stelle chiedono quali siano gli orientamenti del ministro della Salute in proposito e se, nelle more della scadenza del contratto con la ditta Gilead, siano presenti accordi confidenziali rispetto ai trattamenti "già anticipati dalle Regioni". (PB)

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

MOMETASONE EUROGENERICI

Confezioni: **MOMETASONE EUROGENERICI Spray Nasale 60 erogazioni** - N. AIC 042006015
MOMETASONE EUROGENERICI Spray Nasale 140 erogazioni - N. AIC 042006039

Classe di rimborsabilità: **C**

Prezzo al pubblico: **€13,30** (60 erogazioni) - **€20,00** (140 erogazioni)

Brand di riferimento: **NASONEX - Spray Nasale 60 erogazioni** - N. AIC 033330010
NASONEX - Spray Nasale 140 erogazioni - N. AIC 033330022

Classe di rimborsabilità: **C**

Prezzo al pubblico: **€16,80** (60 erogazioni) - **€25,20** (140 erogazioni)

Quando scelgo un generico, chiedo EG®



**TAAJ: UNA LINEA NATURALE,
GLAMOUR, ACCESSIBILE, GENEROSA**

**IL 100%
DEI NOSTRI
PRODOTTI SONO**

senza parabeni
senza fenossietanolo
senza oli minerali
non testati sugli animali



Per informazioni: TAAJ ITALIA • 02.00684714 • info@taaj.it

ASSOSALUTE: PER L'AUTOMEDICAZIONE IL 2016 UN ANNO MEDIOCRE

Secondo Federchimica Assosalute il 2016 non è stato un anno felice per i farmaci di automedicazione. Basandosi sui dati di Ims Health l'Associazione nazionale farmaci di automedicazione conclude che il mercato Otc è in flessione evidente: era dal 2012 che il settore dei medicinali senza obbligo di prescrizione non faceva registrare una contrazione così forte. Nel 2016 i consumi (poco meno di 292 milioni di confezioni) sono scesi del 3,9%, mentre il giro d'affari (poco più di 2,4 miliardi di euro) ha perso l'1,9%. Sia Otc sia Sop nel 2016 hanno subito diminuzioni nei volumi e nei fatturati.

La diffusione di sindromi influenzali da raffreddamento durante l'autunno e l'inizio dell'inverno (+1,7% i consumi nell'ultimo trimestre, +3,3% la spesa) non ha compensato la bassa incidenza della stagione influenzale 2016/2015 e il settore non è riuscito a recuperare. Rispetto al 2015, si sono persi oltre 11 milioni di confezioni, che, per la prima volta da oltre un decennio, scendono sotto i 300 milioni; la contrazione dei volumi dal 2007 al 2016 è stata pari al -2,4% medio annuo.

Tra le cause di lungo periodo di queste difficoltà Assosalute indica la concorrenza dei prodotti salutistici a connotazione farmaceutica (i cosiddetti notificati, come integratori, erboristici, omeopatici eccetera), che infatti, secondo Ims Health, hanno ottenuto ottimi risultati: nel 2016, infatti, i notificati hanno registrato un aumento delle confezioni vendute del 5,1% e un aumento dei fatturati del 6,5%, per un valore pari a oltre 277 milioni di pezzi venduti e fatturati superiori ai 3,8 miliardi di euro.

Assosalute osserva che la farmacia continua a essere il canale privilegiato per l'acquisto dei farmaci senza obbligo di ricetta (91,2% delle vendite a volumi, 92,5% a valori). Però, si riscontra che,

mentre farmacia e parafarmacia mostrano trend negativi e in linea con il mercato nel suo complesso, i corner della Gdo, pur rappresentando una quota residuale, ottengono, in controtendenza, dati di vendita positivi.

I farmaci per la cura delle sindromi da raffreddamento, gli analgesici e i farmaci contro i disturbi dell'apparato gastroenterico rimangono le principali categorie del mercato: nell'insieme rappresentano oltre il 75% delle vendite a volumi e quasi il 69% a valore.

PHARMACY MANAGEMENT MASTER ALTEMS 2016-17

Prende il via in questo mese di febbraio la quinta edizione del master universitario di secondo livello in Pharmacy Management (Organizzazione e gestione della farmacia), promosso da Altems (Alta scuola di economia e management dei sistemi sanitari) dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma. Il Master è realizzato in collaborazione con le Facoltà di Economia e di Medicina e chirurgia dell'ateneo e con il Policlinico universitario "A. Gemelli". Il corso (diretto dal professor Stefano Bozzi) è rivolto a candidati in possesso di diploma di laurea (vecchio ordinamento) o di laurea specialistica, magistrale, o magistrale a ciclo unico, conseguiti presso un ateneo italiano. Questa edizione 2016-2017 si concluderà nel dicembre di quest'anno. Finalità dell'iniziativa didattica è fornire "gli strumenti e le competenze necessari al governo delle problematiche economiche e organizzative delle farmacie e delle altre organizzazioni preposte alla preparazione e distribuzione di prodotti farmaceutici e parafarmaceutici".

Per informazioni telefonare ai numeri 06.30156100 e 06.30154897.

USO DEI VOUCHER RACCA INTERVIENE

L'utilizzo del voucher va limitato alle situazioni per le quali tale strumento è nato, cioè per il pagamento di prestazioni occasionali -afferma Annarosa Racca, presidente di Federfarma, a proposito delle polemiche sull'uso dei voucher nelle farmacie- Il Contratto di lavoro dei dipendenti di farmacia privata riconosce pienamente la professionalità dei farmacisti, tanto che è l'unico che inquadra esclusivamente al primo livello anche i farmacisti neoassunti e addirittura gli apprendisti, i quali, per di più, dopo due anni, diventano automaticamente quadri".

"I voucher -continua il presidente di Federfarma Annarosa Racca- possono essere utilizzati in circostanze particolari, come previsto dalla legge, quali una sostituzione occasionale o una malattia che metterebbe a rischio l'espletamento del servizio. I collaboratori sono una risorsa preziosa per le farmacie, che, anche in una fase di difficoltà economica, sono riuscite a mantenere sostanzialmente invariati i livelli occupazionali ed è proprio grazie all'occupazione dietro al banco se la laurea in farmacia è tuttora una di quelle che garantiscono di trovare lavoro con maggiore facilità e rapidità e di mantenerlo nel tempo. Nella consapevolezza di dover valorizzare la figura del farmacista collaboratore, ribadiamo, quindi, la nostra condanna nei confronti di qualsiasi utilizzo distorto dello strumento dei voucher".

Una settimana di notizie, interviste e commenti su farmacia e sanità

AUMENTANO IN ITALIA I POVERI CHE NON POSSONO COMPRARSI I FARMACI

La XVII Giornata di Raccolta del farmaco promossa dal Banco farmaceutico è anche l'occasione per richiamare l'attenzione sul crescente fenomeno della povertà sanitaria: secondo il rapporto "Donare per recuperare", il numero degli indigenti è quadruplicato in un anno

Sabato 11 febbraio era la XVII Giornata di Raccolta del farmaco e, nelle farmacie aderenti all'iniziativa, era possibile acquistare uno o più medicinali da banco da donare ai poveri. In 16 anni la Giornata di Raccolta del farmaco ha raccolto oltre 4.100.000 farmaci, per un controvalore commerciale di circa 24 milioni di euro. I farmaci vengono consegnati direttamente agli oltre 1.600 enti assistenziali sparsi in tutta Italia e convenzionati con il Banco Farmaceutico onlus (*Bolognatoday.it*, 3.2.17).

In occasione del lancio della Giornata sono stati illustrati i dati del rapporto "Donare per recuperare", realizzato dall'Osservatorio Donazione Farmaci: in un anno sono quadruplicate le persone che non possono permettersi di comprare medicine. Solo a Milano, se nel 2015 erano 35mila, ora sono 150mila le persone assistite dagli enti convenzionati con il Banco Farmaceutico. In Lombardia si spendono in media 21 euro al mese per l'acquisto di farmaci, ma una famiglia su quattro è stata costretta a contenere le proprie spese sanitarie e le più indigenti destinano alla salute 4,20 euro mensili (*Avvenire*, 9.2.17).

PROMEMORIA CARTACEO E RICETTA ELETTRONICA

Il presidente di Federfarma Annarosa Racca spiega che la stampa e la consegna del promemoria cartaceo da parte del medico all'assistito, all'atto della prescrizione on line, è "un adempimento essenziale poiché, oltre a dare piena consapevolezza all'assi-

stato della prescrizione ottenuta, garantisce la possibilità di ottenere la prestazione anche in caso di assenza di linea internet o qualsiasi altro inconveniente legato all'accesso al cloud, dove sono accessibili i dati della ricetta elettronica. È chiaro -prosegue Racca- che bisognerà presto affrontare la problematica di portare a compimento la dematerializzazione totale della prescrizione e, quando le condizioni tecniche saranno stabili e sicure, gli enti competenti dovranno definire la nuova normativa anche in relazione a protezione e sicurezza dei dati. A quel punto, il promemoria cartaceo potrà essere facoltativo, ovviamente in tempi che al momento non sono prevedibili e da decidere in maniera omogenea a livello nazionale per evitare differenze regionali" (*Farmacista33*, 10.2.17).

IL RISANAMENTO DEI CONTI PUBBLICI

Il ministro dell'Economia ha chiarito che l'Italia è disposta a percorrere tutto il cammino chiesto dalla Commissione Ue, cioè 3,4 miliardi, due decimali del Pil. Il calendario delle prossime settimane prevede però l'emergere di una serie di dati congiunturali importanti, che, se porteranno buone notizie, potrebbero aiutare a limare il conto finale e, magari, a farlo scendere sotto quota 3 miliardi (*Il Sole 24 Ore*, 4.2.17).

Il via libera all'aggiustamento dei conti pubblici è motivato dall'esigenza di evitare un'ulteriore impennata del costo del debito. Lo ha spiegato il ministro dell'Economia

Pier Carlo Padoan innanzi alle commissioni Finanze di Camera e Senato, durante l'audizione per fare il punto sull'andamento del confronto fra Roma e Bruxelles. Dall'aumento delle accise su benzina e tabacchi arriveranno circa 1,5 miliardi; un miliardo è atteso dalla lotta all'evasione e 900 milioni dal taglio della spesa pubblica e dei crediti d'imposta settoriali. Non sembrano previsti ritocchi alle aliquote Iva (*Il Sole 24 Ore*, 8.2.17).

MILANO: MENO RAPINE NELLE FARMACIE

A Milano e provincia la riduzione delle rapine registrata da Federfarma è del 40%: da 31 colpi nel periodo ottobre 2015-gennaio 2016 si è passati a 19 nell'ottobre 2016-gennaio 2017. "La riduzione -conferma Federfarma Milano- è dovuta soprattutto agli arresti di diversi rapinatori seriali. Si tratta di dati in controtendenza: negli ultimi 5 anni le rapine in farmacia erano sempre aumentate nel periodo invernale" (*La Repubblica Milano*, 8.2.17).

VARIE

Distribuzione diretta. La farmacia comunale di Berceto (Parma) a causa della massiccia distribuzione diretta di farmaci dal 2003 a oggi ha dimezzato il fatturato. Il sindaco commenta che, per piccoli Comuni come il suo, procedere alla distribuzione diretta è un errore. Tanto più -osserva il sindaco- che il 60% del risparmio ottenuto dalla Asl, con l'acquisto diretto dei farmaci, è distribuito a dirigenti e medici della Asl (*Gazzetta di Parma*, 5.2.17).

Vegani a tutti i costi. Bambini con gravi disturbi neurologici, sottopeso, con fragilità irrecuperabili. I vegani, pur essendo ancora poco numerosi, sono in aumento e i medici ospedalieri denunciano casi con gravissime

conseguenze, specie nei bambini. Non è impossibile vivere con un'alimentazione vegana -spiegano gli esperti- ma bisogna sottoporsi a controlli periodici -mensili per i bambini- e provvedere a integrare con vitamine, minerali e altri elementi (*La Repubblica*, 7.2.2017)

Farmaci contro l'epatite C. Ha comprato on line il farmaco anti-epatite C, che è stato bloccato alla dogana di Roma, e poi è andato in India per prendere il medicinale di persona e curarsi. Oggi un 72enne di Milano cita in giudizio l'Aifa e il Ministero della Salute e chiede il risarcimento delle spese sostenute e dei danni morali. "È inammissibile -dice il legale- che una persona affetta da epatite C non veda riconosciuto il suo diritto alla cura, con un farmaco indispensabile e insostituibile perché il Ssn lo rimborsa solo a chi ha le forme più gravi della malattia" (*Pharmakronos*, 7.2.17).

Meningite. Il 10% della popolazione sana trasporta inconsapevolmente batteri della meningite, ovvero è infettata senza ammalarsi. Solo in rari casi l'agente diventa aggressivo, soprattutto a causa di vari fattori genetici. Il tema, di grande attualità, ha costituito il focus

degli "Stati generali sulla meningite", organizzati a Roma dalla Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit), dall'Istituto superiore di sanità e dal Ministero della Salute. "Dobbiamo pensare che, statisticamente, nel nostro Paese abbiamo tre casi di meningite al giorno" ha detto il ministro della Salute Beatrice Lorenzin. "Quindi si parla di circa mille casi l'anno. Noi vogliamo che questa cifra si inabissi e l'unico modo per farlo è con le vaccinazioni" (*Il Messaggero*, 8.2.17).

"Salvate gli ospedali di montagna". A metà febbraio si presenterà l'alleanza dei primi 11 Comuni che, dal Veneto al Piemonte e alla Toscana, hanno deciso di lottare uniti per un "nuovo modello di sanità pensato per chi vive nelle cosiddette periferie d'alta quota". Moltissime municipalità, in tutte le regioni, stanno confermando la propria partecipazione al primo appuntamento, a Trento. I sindaci chiedono "soluzioni aggiornate per offrire parità di servizi a chi risiede nelle città e nei paesi". La chiusura o il funzionamento ridotto dei piccoli ospedali (meno di 120 posti letto) lascia sguarniti vasti territori, denunciano le comunità montane. Ma, secondo Ministero e Oms, le

strutture che erogano poche prestazioni -per esempio, meno di 500 parti all'anno- sono anche le più "pericolose" (*La Repubblica*, 9.2.17).

Le Regioni ordinarie pagheranno anche i 422 milioni che le Regioni a statuto speciale si sono rifiutate di corrispondere su quasi 4 miliardi complessivi dovuti in qualità di "contributo alla finanza pubblica", previsto dalla Legge di Stabilità per il 2016. "Il taglio da quasi 4 miliardi va in porto, anche perché l'Economia, sotto l'assedio dell'Europa ai conti pubblici italiani, non poteva permettersi di dilazionare ancora un accordo la cui scadenza sulla carta era prevista per fine gennaio". L'intesa tra Governo e Regioni a statuto ordinario arriva nove giorni dopo la scadenza del termine, comunque in tempo utile per dispiegare i suoi effetti. Secondo il *Sole 24 Ore*, "la spalmatura della somma dovrebbe colpire in maniera percentuale molto elevata proprio la sanità, con una riduzione perciò del Fondo da 113 miliardi per il 2017" (*Il Sole 24 Ore*, 10.2.17). (US.SM - 2183/62 - 15.2.17)

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



comunica ai signori Grossisti e Farmacisti che

Saxenda[®]
liraglutide injection

è oggi **anche** disponibile per ordini nella **confezione da 1 penna preriempita**.

Il prodotto **nelle due confezioni** può essere ordinato presso i magazzini di zona di Novo Nordisk SpA.

Confezione da 1 penna preriempita - NUOVA

Aic n. 044018012/E

Prezzo al pubblico: euro 77,03 (IVA inclusa)

Prezzo ex factory: euro 44,25 (IVA esclusa)

Confezione da 5 penne preriempite

Aic n. 044018036/E

Prezzo al pubblico: euro 365,15 (IVA inclusa)

Prezzo ex factory: euro 221,25 (IVA esclusa)

Soluzione iniettabile in penna preriempita - ogni penna preriempita contiene 18 mg di liraglutide in 3 ml ed eroga dosi da 0,6 mg, 1,2 mg, 1,8 mg, 2,4 mg e 3 mg

Classe di rimborsabilità: **C(nn)**

Regime di fornitura: medicinale soggetto a prescrizione medica limitativa vendibile al pubblico su prescrizione di centri ospedalieri o di specialisti - endocrinologo, cardiologo, internista, specialista in scienze dell'alimentazione (RRL).