

FARMAMA7

NOTIZIE SUL MONDO FARMACEUTICO

NUOVA REMUNERAZIONE LA POSIZIONE DI FEDERFARMA

I DI “Sostegni” non soltanto conferma la sperimentazione dei vaccini in farmacia, ma anche quella della nuova remunerazione sui farmaci Ssn. Così, come richiesto da Federfarma, si potrà verificare il passaggio da una remunerazione esclusivamente a percentuale a un sistema che valorizzi le funzioni professionali della farmacia. Il tema è rilevante, perché da esso dipende la sostenibilità della farmacia: ne parliamo con Giovanni Petrosillo (a pag. 3).



Giovanni Petrosillo

**CIRCOLARI
LEGE SULLA
CONCORRENZA
LE PROPOSTE
DEL GARANTE**

- pag 18

**RICERCHE E DOCUMENTI
LINEE GUIDA
DELLA FIP:
LA RICOGNIZIONE
DELLA TERAPIA**

- pag 14

**POSTER DA ESPORRE
PATROCINIO
DI FEDERFARMA
A “IL DIRITTO
ALLA FELICITÀ”**

- pag 12





La voce di Federfarma

Intervista a Giovanni Petrosillo

Nuova remunerazione su farmaci Ssn La posizione di Federfarma

Conoscere a fondo una legge è essenziale, non soltanto perché indica come comportarsi, ma soprattutto perché precisa obblighi e sanzioni. A volte, però, è non meno importante soffermarsi sulla relazione tecnica che accompagna la norma, perché inquadra e motiva la situazione che ha determinato il provvedimento. È proprio il caso dell'art. 20, comma 4 e 6, del DI "Sostegni" che, confermando la sperimentazione sia dei vaccini in farmacia, sia della nuova remunerazione, apre una nuova stagione per la categoria. Proprio qui, nella relazione tecnica al DI, si manifesta il riconoscimento per quanto la farmacia ha fatto nell'emergenza Covid-19, sia per l'importante assistenza garantita, sia per l'esecuzione di test e tamponi, e si manifesta l'intenzione di "ottimizzare il servizio reso dalle farmacie, valorizzando il loro ruolo di presidi di prossimità". L'obiettivo è fare della farmacia "il luogo dove la popolazione può trovare una prima risposta alle proprie domande di salute, un'azienda erogatrice di servizi da mettere a disposizione del pubblico". Finalmente viene così riconosciuto il valore del servizio garantito dalla categoria, e lo si fa venendo incontro anche ai desiderata economici di Federfarma, per passare cioè da una remunerazione a percentuale a un sistema che preveda anche l'onorario professionale. È da anni che Federfarma porta avanti questa richiesta, la cui importanza è ovvia, perché determinante per la sua futura sostenibilità e dove, quindi, non è concesso sbagliare. Affrontiamo allora il tema intervistando il dottor Giovanni Petrosillo, che conosce a fondo la questione,

anche perché l'ha seguita fin dal suo nascere, nel lontano 2012, quando una proposta presentata da Federfarma, e peraltro approvata dall'Aifa, era stata poi lasciata cadere nel dimenticatoio.

• Con il senno di poi, quanto ci è costato non aver accolto allora le obiezioni del ministero del Tesoro? Quant'era nel 2012 il valore medio di una confezione rispetto a ora?

Nel 2012, la situazione era già critica, poiché avevamo incassato una forte riduzione del margine medio a confezione.

Ho un dato preciso, che portai in assemblea nazionale a ottobre 2012: a gennaio 2011 il margine medio nazionale, senza considerare le diverse tipologie di farmacia, era di € 2,48; a gennaio 2012 questo valore passò a 2,27 euro, per scendere ad agosto dello stesso anno a 2,16 euro. La dinamica era chiara a tutti ed era essenzialmente il risultato delle liste di riferimento; introduzione di generici che a loro volta trascinavano al ribasso anche il prezzo degli originator. Da qui, la continua perdita di fatturato, con un prezzo medio dei farmaci che, dai 13 euro di maggio del 2007, si attestò ai 10,50 euro nello stesso mese del 2012, mentre, nel medesimo periodo, il numero delle ricette cresceva di circa il 13%. Oggi il margine medio a confezione su base nazionale è di 2,10 euro (dato Promofarma ottobre 2020). Come era facilmente prevedibile il processo non si è arrestato, ma solo rallentato e conserva ancora aspetti preoccupanti per evoluzioni anche





La voce di Federfarma

proseguire sulla strada del dialogo alla ricerca di una soluzione.

• **Lasciamo perdere i rimpianti. Che cosa chiede oggi Federfarma e che cosa offre lo Stato? Bastano i 15 centesimi a confezione in più previsti dal DI “Sostegni”?**

Di fatto, siamo al momento pienamente soddisfatti. C'è un inedito ufficiale riconoscimento della sofferenza economica del settore, insieme al riconoscimento della necessità di preservare la presenza delle farmacie sul territorio, specialmente di quelle che operano nelle aree con scarso bacino di utenza e lontane dai servizi essenziali; in altre parole, quelle che gestiscono l'attività in condizioni antieconomiche. I 15 centesimi, calcolati come media a confezione sui volumi di farmaci erogati in regime convenzionato, complessivamente riportano indietro di qualche anno le lancette del margine medio. Nelle prossime settimane, vedremo come si svilupperà il decreto attuativo, non escludendo che tale quota aggiuntiva per ogni confezione possa anche essere differenziata per tipo di farmacia, in modo da aiutare maggiormente quelle economicamente più deboli.

• **Nella relazione tecnica al DI si indicano 4 componenti della nuova remunerazione: percentuale fissa, quota variabile, quota premiale, quota tipologica. Ce li vuole dettagliare?**

È vero. Dalla relazione tecnica emerge chiaramente come questa quota aggiuntiva sperimentale debba essere considerata un primo passo verso il cambio del modello di remunerazione, mediante queste 4 componenti che riprendono lo schema della proposta che in questi ultimi 2 anni abbiamo avanzato al ministero della Salute. La **percentuale fissa** riguarda il prezzo al pubblico al netto dell'Iva di ogni singola confezione, uniforme per tutte le tipologie di farmacia e di farmaco; la **quota variabile** è, di fatto, una quota fissa differenziata per scaglioni di prezzo al pubblico al lordo dell'Iva di ogni confezione; la **quota premiale** va applicata a ogni confezione sia di farmaci generici, sia di originator con prezzo pari a quello di riferimento, oggi non soggetto a sconto da parte del Ssn; la **quota “tipologica”**, infine, è destinata soltanto ad alcune categorie di farmacie, individuate sulla base di tipologia (rurale, urbana ecc.) e fatturato. Tale quota

4

è destinata a valorizzare il servizio reso

dalle farmacie periferiche e a minor fatturato con il Ssn che già oggi godono di particolari agevolazioni.

• **Come metodologia, Federfarma è d'accordo su questi componenti? Non diventa troppo farraginoso il calcolo per ogni singola farmacia?**

Il modello è ormai conosciuto ed è il risultato di centinaia di analisi e simulazioni. Il calcolo si tradurrà in una diversa tariffazione in sede di compilazione della distinta contabile riepilogativa. I prezzi al pubblico non cambiano e nessun effetto pratico ci sarà sulla gestione della dispensazione e del calcolo delle quote di compartecipazione. Dovrà, quindi, essere modificato soltanto il software di tariffazione che applicherà a ogni confezione le quote che ho descritto prima, secondo il tipo di farmaco e il tipo di farmacia, ovviamente in aggiunta al prezzo *ex factory*. Il valore finale della Dcr non cambierà rispetto all'attuale, poiché saranno maggiori i margini per i farmaci a basso prezzo e viceversa per quella ad alto prezzo, con un equilibrio finale che porterà allo stesso importo da liquidare alla farmacia. Ciò in realtà non è proprio vero, perché l'apporto di maggiori risorse al sistema porterà a valori di Dcr finali mediamente più alti.

• **Siete veramente sicuri dell'opportunità di cambiare metodologia? Alcune Regioni, tra cui proprio la sua, sembrano dubbiose al riguardo.**

A me risulta che ci sia tra le Regioni un forte malcontento per la fallita nuova remunerazione: non mancano riunioni con gli organi statutari, od occasioni di incontro con il territorio, in cui qualcuno non faccia cenno alle attese per l'adozione del nuovo modello. Dopo la forte perdita degli anni 2007-2012, è vero che la mia Regione è stata quella meno colpita in questi ultimi anni, ma è anche vero che, con forte senso di responsabilità, Federfarma sta promuovendo un modello diverso. Nel 2012, l'ipotesi doveva sottostare al vincolo dell'invarianza di spesa; oggi stiamo proponendo un modello che complessivamente porti beneficio a tutte le regioni e che compensi anche quelle che oggi stanno meglio (ormai molto meno delle dita di una mano); ne abbiamo prova proprio con i 200 milioni del DI Sostegni. Mi sento di dire, in ogni caso, che nessuna Regione oggi possa ragionevolmente credere di poter rimanere indenne a lungo dal proseguimento di alcune variabili che influenzeranno il settore della spesa farmaceutica.

• **Ora quali saranno i prossimi passi, per evitare che il tema remunerazione riporti nel dimenticatoio?**

Nessun attacco di amnesia. Ho già accennato alla necessità di un decreto attuativo che, entro 90 giorni, metta in pista l'applicazione della quota aggiuntiva, per un importo di 50 milioni per il quarto trimestre 2021 e 150 milioni per il 2022. Da subito si dovrà avviare un tavolo di lavoro di cui presto vedremo i possibili sviluppi. Dopo aver fatto tanto per arrivare fin qui, non è certo interesse di Federfarma non portar a termine il progetto.



Politica & Sanità

Mara Carfagna, ministra per il Sud e la coesione territoriale, intende destinare 100 milioni di euro a favore delle farmacie rurali. L'obiettivo è fornire loro le risorse necessarie per rispondere in modo adeguato alle esigenze di salute della popolazione



Ufficio
Rapporti Istituzionali

Interessante dibattito alle Commissioni Bilancio di Camera e Senato

PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

Nel corso dell'esame parlamentare della Proposta di Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr), sono emersi interessanti spunti di riflessione per quanto riguarda il ruolo della farmacia e i possibili interventi di sostegno, volti a favorire l'ulteriore sviluppo dei servizi offerti.

In occasione della propria audizione di fronte alle Commissioni Bilancio di Camera e Senato, la ministra per il Sud e la coesione territoriale, **Mara Carfagna**, ha sottolineato come il Piano consenta di affrontare seriamente il tema del divario socioeconomico del Mezzogiorno con il resto del Paese e con il Nord Europa. Occorre una visione d'insieme degli strumenti in campo, serve coerenza strategica tra i diversi livelli di programmazione per l'attuazione degli interventi e sinergia tra i vari soggetti responsabili. L'obiettivo è fare del Sud il motore dello sviluppo nazionale ed europeo.

La ministra si è concentrata, in particolare, sulla Missione 5 del Pnrr, "Inclusione e coesione", che ha una dotazione di 6 miliardi, in quanto è la componente che più riguarda il Sud. In accordo con il ministro dell'Economia e delle Finanze, **Daniele Franco**, è stata operata una rimodulazione, a saldi invariati, di quattro delle sei linee di intervento previsti nella Missione. Le risorse sono state spostate su progetti maggiormente capaci di costituire un volano per l'attrazione di investimenti privati.

Per quanto riguarda la Strategia a favore delle aree interne, **Carfagna** ha annunciato che intende destinare 100 milioni di euro al progetto per il potenziamento della rete delle farmacie rurali nei comuni fino a 3.000 abitanti, in accordo con il ministero della Salute, con il cofinanziamento dei privati. Grazie all'attivazione di tale progetto -che tiene conto delle sollecitazioni avanzate da Federfarma e Federfarma-Sunifar- si prevedono minori oneri economici e organiz-

zativi a carico del Ssn e un aumento di occupazione nella rete delle farmacie, ha concluso la ministra.

Sulla stessa lunghezza d'onda si pone lo schema di parere sul Pnrr della V Commissione Bilancio della Camera predisposto dal relatore **Fabio Melilli**, che sottolinea che "occorre prevedere lo sviluppo della farmacia dei servizi, incentivando la telemedicina soprattutto nelle aree rurali, dove spesso la farmacia rappresenta l'unico presidio sanitario". Il parere evidenzia anche la necessità di ripensare il ruolo dei medici di medicina generale, favorendo la medicina di iniziativa e l'offerta di servizi diagnostici in sede o a domicilio, il lavoro in team disciplinari, con l'apporto di competenze specialistiche, anche con strumenti di teleassistenza. Per quanto riguarda il Fascicolo sanitario elettronico, il parere specifica che questo strumento dovrebbe trasformarsi in un vero e proprio *big data* sanitario, che connetta tutti gli attori della filiera e renda disponibili i dati sanitari del paziente agli operatori autorizzati, al fine di consentire l'erogazione di cure integrate.

Farmaci in distribuzione ospedaliera: cure a rischio

Durante la pandemia, sono emerse con forza le criticità nell'accesso alle cure da parte di pazienti «non Covid» affetti da patologie oncologiche e croniche, per le quali è venuta meno la continuità terapeutica e assistenziale. Partendo da questo dato di fatto i deputati PD **Vito De Filippo**, **Elena Carnevali** e **Paolo Siani** hanno presentato un'interrogazione al ministro della Salute, nella quale denunciano come, ancora oggi, per molti dei farmaci destinati alle cure delle suddette patologie il canale distributivo principale sia quello ospedaliero. Numerose associazioni di pazienti hanno lamentato, però, la rinuncia dei pazienti a recarsi nelle farmacie ospedaliere, per timore del contagio. È stato,

peraltro, segnalato come la distribuzione diretta venga proposta indipendentemente dal *follow up* clinico e solo per fini organizzativi.

Per garantire una maggiore facilità d'accesso alle cure per i pazienti fragili, l'articolo 8, comma 5-*bis* e 5-*ter*, del decreto-legge n. 34 del 2020 ha previsto due elementi di novità, in termini di cambiamento del canale distributivo di farmaci e di semplificazione degli strumenti di monitoraggio dei farmaci previsti da Aifa. In base al comma 5-*bis*, le Regioni possono modificare il regime distributivo attraverso la cosiddetta distribuzione per conto (Dpc), secondo condizioni, modalità e criteri stabiliti con decreto del ministro della Salute, di concerto con il ministero dell'Economia e delle Finanze e d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni, affinché il paziente possa ritirare il farmaco nelle farmacie aperte al pubblico. In base al comma 5-*ter* si prevede che l'Aifa, entro 30 giorni dall'entrata in vigore della legge, individui l'elenco dei medicinali soggetti a registro di monitoraggio, per cui si ritenga che le condizioni di appropriatezza e di controllo dei profili di sicurezza possa essere svolta dai piani terapeutici. In realtà, denunciano **De Filippo, Carnevali e Siani**, nessuna delle due norme ha trovato applicazione e permangono i problemi per i pazienti cronici che, abbandonano la terapia per non recarsi in ospedale.

In aggiunta a questa restrizione viene segnalata un'ulteriore problematica relativa al passaggio con modalità Spid o Cns per l'accesso ai piani terapeutici Aifa *web based* e registri di monitoraggio previsti dall'articolo 24, comma 4, del decreto-legge «Semplificazioni» n. 76 del 2020. Il passaggio alla identità digitale rappresenta un ulteriore adempimento burocratico in un sistema già complesso, con la possibilità concreta che alcuni medici non riescano a ottemperare in tempo, con conseguente discontinuità terapeutica per i pazienti, anche se Aifa ha precisato che eventuali blocchi di natura informatica nei registri non giustificano il ritardo o l'impedimento dei trattamenti clinici.

A fronte di tale situazione, i deputati PD chiedono al ministro della Salute quali siano i motivi del ritardo nell'emanazione del decreto ministeriale previsto dall'articolo 8, comma 5-*bis* (in tema di distribuzione di farmaci, e della determina dell'Aifa) e se non ritenga opportuno dare attuazione all'articolo 8, comma 5-*ter* del decreto-legge n. 34 del 2020 convertito dalla legge n. 77 del 2020, per superare le disomogeneità territoriali e superare i limiti di natura amministrativa relativa ai piani *web-based* e ai registri di monitoraggio, per consentire l'adeguato accesso alle terapie e la conseguente continuità terapeutica dei pazienti. (PB)



farmakom[®]

L'eCommerce per la **Farmacia**



COVID: VACCINI SOMMINISTRATI DAL FARMACISTA IN FARMACIA CON ACCORDO QUADRO NAZIONALE

È stato siglato l'accordo quadro tra Federfarma, Assofarm, Governo, Regioni e Province Autonome, per la somministrazione dei vaccini anti-Covid in farmacia da parte del farmacista, in attuazione di quanto previsto dalla Legge Bilancio e dal Decreto Sostegni.

Lo schema dell'accordo definisce gli aspetti tecnico-organizzativi per la somministrazione dei vaccini anti-Covid da parte dei farmacisti in farmacia, tenendo conto del ruolo svolto dalle farmacie durante la pandemia, in particolare per quanto riguarda la somministrazione di test sierologici e tamponi. Tale ruolo è stato riconosciuto ufficialmente dal Governo nel DI Sostegni, che fa esplicitamente riferimento al *"nuovo modello di farmacia come luogo dove la popolazione può trovare una prima risposta alle proprie domande di salute, un'azienda erogatrice di servizi da mettere a disposizione del pubblico"*.

Il documento definisce le regole del percorso formativo che abilita il farmacista alla vaccinazione, le misure logistiche necessarie per garantire la massima sicurezza ai cittadini e ai farmacisti, definendo le modalità operative della seduta vaccinale dalla fase di prenotazione e accoglienza fino a quella di osservazione e gestione delle eventuali reazioni avverse post-somministrazione.

"Siamo sicuri che l'Accordo quadro, a carattere nazionale, verrà velocemente recepito dalle Regioni -dichiara il presidente di Federfarma nazionale **Marco Cossolo**- Ringraziamo il Governo, e in particolare il ministro della Salute Roberto Speranza, per questo importante riconoscimento all'impegno costante delle farmacie, che fin dall'inizio dell'emergen-

za sanitaria sono rimaste sempre a disposizione dei cittadini, ampliando anche gli orari di apertura e potenziando la propria attività con nuovi servizi. Le farmacie aderiranno numerose anche a questa iniziativa, animate da quello spirito di servizio che da sempre le connota e che durante la pandemia è emerso con forza. Daranno così un contributo significativo al raggiungimento dell'obiettivo di ottenere al più presto una copertura vaccinale adeguata".

"Quello che stiamo vivendo in questi giorni è il coronamento di un impegno avviato ben tre anni fa -ricorda il presidente di Assofarm **Venanzio Gizzi**- È infatti dal 2018 che nelle assemblee della nostra Federazione si parla del farmacista vaccinatore. Una figura che quindi oggi non vediamo solo come un importante contributo contro la crisi sanitaria di quest'ultimo anno, ma anche come il segno di una rinnovata considerazione della farmacia all'interno del Ssn. Tutto ciò non sarebbe stato possibile senza la collaborazione delle istituzioni che nel corso di questi mesi così difficili hanno sempre dimostrato apertura e interesse per le proposte presentate dalla farmacia italiana" (29 marzo 2021).

Il punto sull'e-commerce

Facciamo il punto sull'improvvisa accelerazione dell'e-commerce nel settore farmaceutico, che il Covid-19 ha indubbiamente favorito, sia con l'aumento dei punti vendita, sia del giro d'affari. Un numero crescente di titolari, infatti, ha deciso di andare online per sopperire alla diminuzione di traffico causata dalla pandemia e così c'è stato il maggior incremento mai finora registrato del numero di farmacie e parafarmacie che hanno aperto siti per la vendita a distanza: ben 282, raggiungendo a fine febbraio 2021 i 1.145 punti vendita iscritti al registro ministeriale degli esercizi farmaceutici online.

Farmakom, la piattaforma verticale per l'e-commerce di farmacie e negozi di vicinato, ci offre anche un'analisi di come questi esercizi siano distribuiti tra le varie regioni.



La prima è la Campania, con 203 attività. A ruota seguono Lombardia con 144, Piemonte con 129, Lazio con 108 ed Emilia Romagna con 101. Altre quattro regioni sommano tra le 50 e le 100 attività autorizzate: Puglia (76), Veneto (73), Toscana (67) e Sicilia (62). Dodici regioni, infine, contano non più di 32 farmacie e parafarmacie online, delle quali le ultime cinque sono Basilicata (14), Friuli Venezia Giulia (12), Trentino Alto Adige (8, sei in provincia di Bolzano e due a Trento), Molise (5) e Valle d'Aosta (2).

Questo incremento dei punti vendita online ha senza dubbio contribuito anche alla crescita dei fatturati dell'e-commerce, come rileva "Pharmacy Scanner". Nell'anno mobile da marzo 2020 a febbraio 2021, infatti, si è registrato un incremento delle vendite del 71% a valori e dell'84,8% a volumi. Così il giro d'affari -secondo i dati Iqvia- ha raggiunto i 400 milioni di euro, registrando un consistente incremento: nel 2019 l'Italia aveva una quota dell'1,4% dell'e-commerce europeo, mentre nel 2020 abbiamo raggiunto quota 4% (la Germania con 13 miliardi di euro vale il 18% del totale mercato europeo).

Oltre a essere dinamico, il mercato online italiano in farmacia risulta particolarmente po-

larizzato: a fronte dei 1.145 punti vendita, il 90% del fatturato si concentra in non più di 150 farmacie e parafarmacie. Stesso discorso per i consumi: il 60% riguarda la vendita di Otc, il 33% il comparto dell'igiene e bellezza, mentre patient care (dispositivi e parafarmaco) e nutrizionale presidiano soltanto il 5% e il 3% rispettivamente. In particolare poi, risultano assai concentrati anche i singoli panieri: nell'Otc, le prime cinque categorie per quota di mercato (su un totale di 18) assorbono il 67% degli acquisti a valori; nell'igiene e bellezza le top 5 (su venti) coprono il 91%, nel parafarmaco il 63%, nel nutrizionale il 93%.

Disponibile on line "InfoFarma" 1/2021

Il numero 1/2021 del bollettino elettronico trimestrale di informazione sul farmaco "InfoFarma" è disponibile on line sul sito web della Aulss 9 Scaligera del Veneto all'indirizzo www.aulss9.veneto.it/index.cfm?method=mys.page&content_id=805.

Tra i temi in evidenza in questa prima pubblicazione dell'anno si segnalano il problema della sarcopenia e il confronto tra vaccini anti-Covid approvati dall'Ema.



RESTYLE

La risposta ai tuoi bisogni
[e a quelli dei tuoi cittadini!]

Il nuovo RESTYLE Mobil M è pensato per la Farmacia per rispondere alle problematiche di Oggi. Con RESTYLE 2021 intervieni sullo spazio vendita per creare nuove aree dedicate ai servizi per il cittadino. Comunichi le tue idee, ovunque, in maniera chiara ed efficace. RESTYLE di Mobil M è adattabile nel tempo, comprovato e garantisce risultati in tempi brevi.





News & Media

Federfarma ha dato il proprio patrocinio al film "Il diritto alla Felicità" (i proventi saranno devoluti a Unicef Italia), perché condivide il messaggio proposto. La storia di un'amicizia tra due generazioni di culture ed esperienze diverse è in sintonia con il ruolo svolto dalle farmacie, aperte all'accoglienza e impegnate nel superare le disuguaglianze sanitarie. L'invito è a esporre in farmacia la locandina allegata a questo numero

La rassegna stampa completa è disponibile sul sito di Federfarma

Ufficio
Stampa

Una locandina da esporre in farmacia

“IL DIRITTO ALLA FELICITÀ”

Una storia di amicizia sincera tra due generazioni, culture ed esperienze diverse che oltrepassa i confini della vita. Questo il soggetto del film *Il diritto alla Felicità*, di cui i lettori trovano la locandina in questo numero di "Farma 7". Ne sono protagonisti Libero, un appassionato venditore di libri usati interpretato da Remo Girone, ed Essien, un ragazzino immigrato in Italia da pochi anni, che impara a conoscere e ad amare la cultura occidentale proprio grazie alle pagine dei libri che Libero gli presta/regala periodicamente.

Il film, scritto e diretto da Claudio Rossi Massimi, prodotto dal gruppo Imago, ha il patrocinio di Federfarma, che condivide i principi ispiratori del progetto, in piena sintonia con il ruolo svolto dalle farmacie ogni giorno sul territorio per accogliere i cittadini e superare le disuguaglianze sanitarie. Il diritto alla salute è, infatti, parte integrante del diritto alla felicità, come emerge da una scena del film, in cui il protagonista parla a Essien del premio Nobel per la pace Albert Schweitzer e del suo lavoro in Africa, sottolineando il contributo al progresso medico e alla scoperta dei vaccini.

Il film offre suggestioni e spunti di riflessione su temi molto importanti, quali la fiducia che alimenta le relazioni interpersonali o la condivisione della conoscenza come difesa contro la disinformazione, proprio come avviene in farmacia, nel rapporto quotidiano con i cittadini che spesso entrano semplicemente per avere un consiglio o essere rassicurati sul corretto uso di un farmaco. In considerazione del suo elevato valore artistico e dell'intento di diffondere un messaggio dal significativo contenuto sociale e culturale, il film è dedicato all'Unicef e parte dei proventi derivanti dalla sua distribuzione sul territorio nazionale e internazionale saranno devoluti a Unicef Italia.

Invitiamo dunque i lettori a esporre la locandina del film, cuore di un progetto educativo e sociale nel quale anche le farmacie, presidi sanitari di prossimità da sempre vicini al cittadino, si inseriscono (SM).

La stampa ha parlato anche di...

Export vaccini, nuove regole. Con la pubblicazione in G.U. entra in vigore il nuovo meccanismo per la trasparenza e l'autorizzazione all'export fuori dall'Unione dei vaccini anti-Covid prodotti nell'Ue, approvato dalla Commissione europea. Il provvedimento introduce i criteri della «reciprocità» e «proporzionalità» nella valutazione degli stock di dosi che devono lasciare l'Ue. L'obiettivo è fare in modo che gli Stati membri e la Commissione verifichino che le esportazioni non costituiscano una minaccia per la sicurezza dell'approvvigionamento dei vaccini e dei relativi componenti nell'Unione (*Corriere della Sera* – 25.3.21).

Disponibilità dei vaccini. Il ministro della Salute Roberto Speranza afferma: "L'Europa si è ispirata sempre al principio di solidarietà promuovendo acquisti unitariamente. Personalmente non credo che la guerra Paese contro altro Paese per gli acquisti avrebbe prodotto risultati migliori. Siamo stati i primi a chiedere alla Commissione Ue di essere rigorosa nel far osservare alle aziende i contratti. Con chi non rispetta i termini di consegna dobbiamo adottare una linea dura perché ogni vaccino somministrato prima può salvare una vita. Abbiamo già bloccato l'export di chi non rispetta i patti e possiamo rifarlo" (*La Stampa* – 21.3.21).

Autonomia produttiva. Dopo due mesi di lavoro prende slancio la strategia europea per arrivare alla produzione dei vaccini. Al via l'attività di due nuovi stabilimenti in Francia per infialare Pfizer e Moderna. In Germania è già operativo un impianto supplementare di Pfizer-Biontech, che da aprile inizierà le consegne all'Unione. E arriva anche il via libera dell'Emaad Halix, la seconda fabbrica continentale di AstraZeneca a Leiden, in Olanda. Anche l'Italia è pronta ad entrare nella produzione del vaccino Made in Eu. Secondo il commissario europeo all'Industria, Thierry Breton, "il 14 luglio raggiungeremo l'immunità del continente senza più dipendere dagli altri" (*La Repubblica* – 22.3.21). (US.SM – 4922/183 – 29.3.21)