



Notizie da

**assofarm** FARMACIE COMUNALI  
AZIENDE E SERVIZI SOCIO-FARMACEUTICI

Numero 36

editoriale

## Dopo Asheville e Bruxelles, ora tocca a noi

Diciamoci la verità, non è la prima volta che ci capita di tornare da uno degli incontri dell'Unione Europea della Farmacie Sociali con l'impressione di essere, al di là dei tanti difetti e incongruenze, un contesto nazionale che presenta elementi d'avanguardia sia nelle pratiche di dispensazione farmaceutica che nella normativa di settore. E quanto vissuto a Bruxelles l'ultima settimana di questo settembre ci conferma ancora una volta questa piacevole sensazione.

Alla recente assemblea Uefs si è infatti discusso di un tema che in Italia ha dominato il dibattito di quest'ultimo anno, quello del ruolo attivo della farmacia nell'assistenza domiciliare integrata.

A destare grande interesse è stato il progetto Asheville, studio sperimentale realizzato in una cittadina statunitense dove per cinque anni farmacisti pubblici e medici hanno lavorato a stretto contatto nell'assistenza domiciliare a pazienti diabetici.

I risultati sono stati ampiamente positivi: miglioramento del quadro clinico del paziente, diminuzione generale dei costi medi sostenuti dagli enti paganti (negli Usa le assicurazioni sanitarie private, da noi diventerebbero i servizi sanitari pubblici), e non ultimo un migliore rapporto percepito dal paziente con il farmacista. Il sistema proposto, infatti, permette al malato di controllare meglio il suo stile di vita, con vantaggi generali sulla salute dello stesso.

Inoltre il controllo dei livelli dei costi dei farmaci e di altre forniture sanitarie ha rappresentato un incentivo decisivo per l'adesione dei pazienti al progetto.

Il cerchio insomma si è chiuso con il raggiungimento di risultati positivi da parte di tutti i soggetti coinvolti, attraverso un processo virtuoso basato sulla sinergia tra economie di sistema e incentivi all'utenza.

Non deve assolutamente essere trascurato il fatto che nella relazione del progetto si fa esplicito riferimento alla strategicità del ruolo delle farmacie comunali come primaria "risorsa sociale" dell'intero processo.

### Indice

#### Editoriale

Dopo Asheville e Bruxelles, ora tocca a noi

#### Riflessioni

Terme, un partner per la farmacia del Benessere

#### Dalle Associate

Mantova, aumentano i ricavi

Forlì-Cesena, Tar dà ragione all'ospedaliero

A Verona Comunalie amiche dell'allattamento

#### Dalla Federazione

Nasce Cispel

#### Mondo Farmaceutico

Parafarmacie, io non voglio chiudere

L'AIFA non ha introdotto la RU486 in Italia ma l'ha regolamentata a tutela della donna

Sacconi: radicale separazione fra nord e meridione

Federfarma, forte richiesta di laureati

Altroconsumo da Mr. Prezzi

Ora, alla luce del fatto che in Italia abbiamo una legge che permette di realizzare operazioni simili a quella di Asheville, e che ci pone all'avanguardia a livello comunitario, è bene che le Farmacie pubbliche non perdano l'occasione di cavalcare la loro forte esperienza in termini di servizi sanitari offerti all'utenza e si spingano quanto prima a sperimentare sui propri territori azioni simili a quanto fatto negli Usa.

Quello che intendiamo lanciare alle nostre associate è un vero e proprio appello: iniziamo a studiare con le Asl locali progetti simili, sperimentiamo nuove modalità di assistenza domiciliare su specifiche categorie di pazienti cronici, poniamo le basi per lo sviluppo del nostro agire anche oltre le pratiche del farmacista tradizionale, perché questa è una frontiera assai coerente con la nostra mission sociale.

Ed essere attivi in questo ambito è anche la carta più forte che abbiamo per dimostrare l'assurdità di quella disposizione che impone alle farmacie pubbliche di chiedere l'autorizzazione al Ministero del Tesoro per avviare tali operazioni di assistenza territoriale.

Ma al tempo stesso chiediamoci se i nostri farmacisti sono davvero in grado, oggi, di svolgere queste funzioni. Se la risposta non è pienamente affermativa, allora concentriamoci prima di tutto sulla dimensione della formazione di quelle nuove competenze tecniche, che peraltro comprendono anche la capacità di gestire relazioni complesse con determinati tipi di utenza. Un ruolo importante potrebbero certamente giocare le facoltà di farmacia, oggi impegnate in una ridefinizione della propria identità formativa e di contatto con una professione in costante mutamento.

Ancora una volta dunque i casi di studio concreti ci pongono davanti all'opportunità e al dovere di diventare sempre più protagonisti della vita sanitaria dei nostri territori. La strada da percorrere è complessa e non priva di ostacoli e antagonismi ma, come si legge nel documento affrontato a Bruxelles, non vi è alcun dubbio sulla bontà degli obiettivi e sul ruolo che possono giocare le farmacie pubbliche.

**Francesco Schito**  
**Vicepresidente Assofarm**

riflessioni

## Il mondo termale: un partner per la farmacia del Benessere

Un incontro un po' fortuito con un professionista di lungo corso del settore termale ci permette di riaprire una riflessione centrale per la definizione di cosa può essere la Farmacia di domani.

Si è a lungo dibattuto sul fatto che la Farmacia debba evolvere da luogo di cura a luogo del Benessere. Comprendendo così tra la sua utenza non solo che "sta male", ma anche chi vuole "stare meglio".

In questo processo le terme possono giocare un ruolo importante, costituendo un partner interessante dal punto di vista dell'evoluzione dell'offerta di servizi e di strutturazione di reti territoriali. Ad offrirci questa occasione è il Cavalier Elio Rizzardi e le sue "Thermae Oasis", incastonare tra riviera adriatica ferrarese e il verde del Delta del Po.

"Da tempo ormai i nostri sforzi sono concentrati nella creazione di un contesto capace di donare ai nostri ospiti la sensazione di serenità psico-fisica – dice Rizzardi – che è qualcosa di ben più complesso dell'essere semplice luogo di cura termale di un tempo". Ecco allora interni in stile pompeiano, giardini esterni costruiti con il fine di lasciar scivolare via ogni pensiero e tuffarsi nell'elemento madre della vita stessa: l'acqua. Passeggiando lentamente tra docce, cascate e vasche rocciose, il corpo assapora i benefici dell'alternanza tra acqua termale calda e fredda per poi godere dell'abbraccio del sole su comodi lettini.

A fianco di questi contesti "interni" allo stabilimento termale, si somma il valore aggiunto del posizionamento geografico dello stabilimento. "Noi siamo vicini al mare, e ciò offre la possibilità non solo di disporre di acqua salmastra per determinati trattamenti terapeutici, ma anche l'opportunità di far abbinare ai nostri clienti un'esperienza termale con una vacanza balneare. Queste possibilità sono date anche a chi gestisce terme vicino a laghi o in montagna", dice sempre Rizzardi.

"Quello che oggi noi vorremmo costruire è un sistema di vicendevole sostegno con il mondo delle farmacie. Se da un lato le farmacie possono dotarsi di servizi potenzialmente in concorrenza col nostro lavoro, come ad esempio le inalazioni, credo che siano più importanti le opportunità di integrazione reciproca su ciò che le farmacie e le terme hanno di diverso. A titolo di esempio, posso portare alcuni dei trattamenti offerti dalla mia struttura: la balneoterapia, l'Ayurveda, tutte le terapie SPA, e i già citati percorsi attraverso i Giardini del Benessere"

Per fare ciò, secondo Rizzardi, è necessario sviluppare un percorso di reciproca conoscenza: "Se il farmacista può fornirci utili informazioni sui nuovi bisogni dei suoi utenti, deve però conoscere meglio il nostro lavoro e i suoi recenti sviluppi". Avviare corsi di formazione ai farmacisti sui servizi termali potrebbe essere un primo passo in questo senso, e contribuirebbe ad innalzare la figura del farmacista a consulente del benessere.

Siamo insomma di fronte ad un mondo che per la Farmacia pubblica dovrebbe essere considerato interessante sotto diversi punti di vista, sia commerciali che di sviluppo della propria mission professionale e sociale.

# Azioni biologiche dell'acqua termale

(tratto dal testo "Medicina e Clinica Termale", Prof. G. Nappi )

**"Azione antiinfiammatoria:** uno degli effetti più evidenti della crenoterapia con acque salsobromoiodiche è lo stimolo proflogistico che si ottiene nei primi giorni di terapia e che evolve in azione antiinfiammatoria al termine del ciclo di cura e che si protrae per parecchi mesi. Questo fenomeno è osservabile a livello di differenti apparati secondo la metodica impiegata. La ragione di questo risiede in un insieme di meccanismi che si possono così elencare: stimolazione del sistema immunitario, azione antisettica, azione antiedemigena e risolvente, stimolazione della secrezione mucosa.

**Stimolazione del sistema immunitario:** anche le acque salsobromoiodiche stimolano il SRE e la produzione di immunoglobuline secretorie e circolanti. Questa azione è stata evidenziata anche nelle diatesi essudativo-catarrali dove gran parte della patogenesi sembra risiedere nella carenza di risposte dei meccanismi organici. (...)

**Azione antisettica:** è dovuta all'ipertonìa dell'acqua e alla proprietà degli alogeni quali cloro, iodio e bromo di potenziare anche di centinaia di volte l'azione di alcuni enzimi litici lisosomiali. Ricordiamo inoltre il potere antisettico diretto di alcune di queste sostanze. Queste proprietà sono sfruttate a livello mucoso e cutaneo.

**Azione antiedemigena e risolvente:** particolarmente evidente a livello delle mucose, è dovuta al potere osmotico. L'ipertonìa dell'acqua genera una corrente di fluidi dagli strati profondi della mucosa verso l'esterno in grado di veicolare e allontanare soprattutto elementi corpuscolati (microorganismi, inquinanti, etc.) ma anche prodotti di flogosi, catabolitici ed enzimi. È stata descritta anche un'azione antiedemigena generale dimostrata dagli effetti ottenuti su edemi, perdita di peso e inspissatio sanguinis ottenibile con la balneoterapia.

**Azione sulle mucose:** a questo livello le acque salsobromoiodiche esercitano le loro azioni più evidenti. Sono in grado di provocare direttamente vasodilatazione con aumento della secrezione e della componente sierosa del muco. Stimolano inoltre il trofismo della mucosa e della reattività organica locale e generale e sono pertanto particolarmente indicate nelle forme atrofiche. Prove sperimentali hanno dimostrato il miglioramento della clearance mucociliare. Modificazioni strutturali sono anche state osservate nei confronti del muco cervicale nelle pazienti sottoposte ad irrigazioni vaginali. L'ipertrofia della mucosa è invece dovuta alla stimolazione estrogenica.

**Assorbimento cutaneo e mucoso:** l'assorbimento delle sostanze attraverso le mucose respiratoria e vaginale è rilevante ed efficace. È stato provato anche un passaggio transcutaneo del sodio e dello iodio tuttavia le quantità di elementi assorbiti sono troppo esigue per giustificare un'azione terapeutica diretta. Sembra più plausibile che svolga un ruolo più importante l'assorbimento cutaneo che sarebbe in grado, attraverso reazioni riflesse, di esercitare azioni biologiche locali e a distanza.

**Azione antifibrotica:** alcuni autori descrivono un'azione antifibrotica attribuita allo iodio. Pur non essendo in discussione che tale risultato possa essere ottenuto con l'applicazione di metodiche crenoterapiche salsobromoiodiche (anche per l'intervento di fattori aspecifici) resta il dubbio che l'esigua quantità di iodio assorbita attraverso la cute possa da sola giustificare tale azione. È più probabile che in questo senso l'acqua possa agire a livello delle vie respiratorie o altri livelli ma sempre per assorbimento attraverso le mucose.

**Azione endocrina:** sicuramente esiste un incremento dell'attività tiroidea, tuttavia più interessante e utile clinicamente è la stimolazione a livello dell'apparato genitale femminile. Questa proprietà indica la crenoterapia salsobromoiodica in modo particolare nelle patologie di pertinenza ostetrico-ginecologica. Sono stati osservati: aumento della sintesi di gonadotropine e stimolazione alla maturazione dei follicoli ovarici, aumento della contrattilità tubarica, iperplasia dell'epitelio sulle ghiandole della mucosa uterina, regolarizzazione del ciclo mestruale. Questi risultati orientano chiaramente verso un ruolo regolatore ed attivatore. Alcuni autori hanno osservato che alcune sostanze organiche ad attività estrogenica contenute nelle acque salsobromoiodiche potrebbero essere responsabili delle risposte ormonali."

dalle associate

## Le Farmacie Comunali a Mantova aumentano i ricavi

Sono aumentati i ricavi delle due farmacie comunali Gramsci e Due Pini nei primi sei mesi del 2009 rispetto all'anno precedente. Questo quanto è emerso sabato 8 agosto durante l'illustrazione semestrale della società Farmacie mantovane srl. «Fino a giugno - ha detto Marco Carra, presidente di Aspef e di Farmacie mantovane srl, società partecipata totalmente dal Comune di Mantova - è maturato un dividendo di 142.217,03 euro, mentre quello registrato nel 2008 è stato di 225 mila euro». Entrambe le farmacie hanno conseguito, nei primi sei mesi dell'anno, risultati più che soddisfacenti: «La Gramsci - ha detto Carra - ha avuto un più 14% di ricavi dalle ricette, passate da 19.600 a 22.500, e un più 16% di ricavi dai farmaci da banco. La Due Pini ha, invece, mantenuto immutati i ricavi dai farmaci da banco, mentre ha avuto un calo di ricette del 6%. Complessivamente, le due farmacie, da gennaio a giugno, hanno registrato un più 7% di ricavi rispetto allo stesso periodo del 2008». Farmacie mantovane srl ha avuto un valore della produzione pari a 1.704.457 euro, 103 mila euro in più rispetto al primo semestre 2008.

Le farmacie comunali Gramsci e Due Pini possono contare su un potenziale bacino d'utenza pari a 10.689 abitanti. Su di loro, infatti, gravitano principalmente i quartieri di Valletta Paiolo, Te Brunetti-Trincerone-Cammattino e Pompilio-Due Pini. Si tratta di rioni dove la percentuale di anziani over 70

dalla federazione

## Costituzione di CISPEL, Confederazione Servizi Locali.

L'8 luglio è stata costituita CISPEL - Confederazione Italiana Servizi Pubblici Economici Locali, con l'obiettivo di rafforzare la cooperazione e lo sviluppo dei servizi pubblici a carattere sociale.

La confederazione, promossa da Assofarm Federcasa, Fiaso e Fenasap, incentiva il ruolo dei servizi alla persona come occasione di sviluppo economico e sociale del Paese e condizione per migliorare la qualità della vita dei cittadini. Coordinatore della Confederazione è Luciano Cecchi, presidente di Federcasa.

La costituzione di CISPEL consolida un patto intersettoriale esistente ormai da alcuni anni e rappresenta nei fatti una scelta di campo perché pone l'accento sulla missione no-profit delle aziende rappresentate: socio-farmaceutiche, sanitarie, ospedaliere, assistenza pubblica, abitazioni sociali. La nuova organizzazione intende proseguire a svolgere un ruolo strategico sia a livello regionale che nel contesto nazionale favorendo la definizione di politiche coerenti con le specialità e le potenzialità territoriali.

La presenza di associazioni e articolazioni regionali già attive e radicate sul territorio costituisce una preziosa rete di interlocutori su materie oramai di competenza esclusiva delle Regioni. Alla luce dello scioglimento di Confservizi, CISPEL è inoltre impegnata a costruire con ASSTRA, Federambiente e Federutility, un coordinamento interconfederale fra la rappresentanza dei servizi pubblici a carattere industriale e quella dei servizi pubblici a carattere sociale.

## Forlì-Cesena: il Tar dà ragione all'ente ospedaliero

Nella guerra delle farmacie contro l'Ausl sulla distribuzione diretta dei farmaci, la prima battaglia la vince l'ente sanitario, che ha visto il Tar dell'Emilia Romagna, nell'udienza del 26 agosto, respingere l'istanza di Federfarma, l'associazione dei farmacisti privati della Provincia di Forlì-Cesena, per la sospensiva dei provvedimenti sulla distribuzione diretta farmaci. Le farmacie lamentano che l'Ausl stia sottraendo indebitamente una fetta del mercato dei farmaci.

“Viene pertanto confermata l'attuale organizzazione del Servizio di distribuzione diretta dei farmaci da parte dell'Ausl di Forlì: non ci sarà alcun cambiamento per i cittadini che usufruiscono di questo servizio”, rileva una nota dell'Ausl.

La nuova direttiva dell'Ausl consiglia ai medici di famiglia di fare la prescrizione dei medicinali in esenzione di pagamento fuori dai moduli ufficiali del Sistema sanitario regionale, la cosiddetta ricetta rossa, e dirottare, con una ricetta ufficiale e di colore bianco, i pazienti soprattutto i cronici, verso i punti di distribuzione dell'Ausl. In questo modo l'ente sanitario intende risparmiare circa un milione di euro sui rimborsi alle farmacie.

Un “beneficio per la collettività”, ci tengono a precisare nell'ente sanitario. A farne le spese, lamenta Federfarma, saranno solo le farmacie, visto che il cittadino già non paga questi prodotti di classe A. Inoltre Federfarma lamenta che al cittadino non viene lasciata la scelta, costringendoli ad usufruire dei punti di distribuzione dell'Ausl, disagiati per orari (solo poche ore alla settimana) e localizzazione (l'ospedale e altri centri territoriali). Il Tar, tuttavia, non bloccherà il progetto: è quanto emerge nella decisione sulla sospensiva, in attesa del giudizio di merito. (fonte: romagna oggi)

dalle associate

## A Verona le comunali diventano amiche dell'allattamento

Sta accadendo nella capitale mondiale dell'amore, la città di Giulietta, ma molte donne si aspettano che accada un po' ovunque nel nostro Paese. Per la prima volta in Italia, le farmacie comunali scaligere offrono uno spazio attrezzato alle mamme che allattano al seno e forniscono loro tutte quelle informazioni utili a prolungare il più possibile l'esclusiva alimentazione materna (almeno fino ai sei mesi) come raccomanda la stessa OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità). Un'iniziativa pressoché rivoluzionaria che ha trovato l'appoggio dell'Agec, la municipalizzata che gestisce le farmacie comunali e che è stata promossa dall'Associazione "Il Melograno", da trent'anni in prima linea per la diffusione di una nuova cultura della maternità, della nascita e della prima infanzia e che conta in Italia 14 sedi ben strutturate.

E' proprio nelle farmacie che tradizionalmente viene venduto il latte sostitutivo, meglio conosciuto come artificiale. Non solo, è prassi delle stesse farmacie (secondo le regole del marketing commerciale) esibire sugli scaffali tutti i prodotti correlati alla nutrizione artificiale (biberon, tettarelle, etc.). Ciò non accadrà più nelle farmacie comunali di Verona che hanno deciso di adeguarsi al Codice internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno "evitando così di sottoporre le madri a meccanismi di marketing inappropriati e scorretti con conseguenze dirette e gravi sulla salute del bambino".

Nelle farmacie che espongono il marchio "Farmacia amica dell'allattamento" ci saranno invece immagini di mamme ritratte durante la sana poppata e uno spazio tranquillo e attrezzato dove poter allattare, pesare e cambiare i piccoli e allo stesso tempo trovare aiuto e assistenza nei primi mesi di vita del bambino.

Obiiettivo fondamentale del progetto è proprio quello di fare informazione attraverso l'accoglienza, l'ascolto e il sostegno, con la divulgazione di consigli utili su come superare le difficoltà che spesso si incontrano in questa delicata fase della vita, sia per la mamma che per il suo bambino. E perché ciò accada nel modo migliore il progetto del Melograno prevede un corso di formazione del personale secondo lo standard OMS-Unicef, corso che i farmacisti comunali hanno frequentato lo scorso autunno. Il progetto è tuttora in fase di evoluzione e grazie al coinvolgimento diretto dell'ULSS si propone di attivare una rete composta da ostetriche, pediatri, psicologi e gruppi aiuto alle mamme.

L'idea del progetto è venuta proprio ad un farmacista, Paolo Delaini che l'ha sviluppata fin da subito con Il Melograno, ritenendo l'associazione la realtà più indicata per mettere a punto un vero e proprio protocollo da proporre a tutti i farmacisti. "L'idea è nata dall'incontro con Il Melograno – ricorda Delaini - Discutendo con le ostetriche e le consulenti professionali per l'allattamento materno, ho cominciato a capire quanto sia fragile il legame che tiene unite le mamme all'allattamento e quanti fattori possano insidiare questo delicato equilibrio. Le madri con cui mi sono confrontato mi hanno raccontato di sentirsi troppo sole, facendo fatica ad orientarsi tra le incertezze, con pochi riferimenti sicuri tra gli operatori sanitari.

Mi sono convinto così che le farmacie, disponendo di una rete efficiente (17.000 sul territorio nazionale con 70.000 farmacisti operativi) possano diventare il luogo di riferimento per la madre che allatta. Ecco dunque le iniziative su cui si fonda il progetto Farmacia Amica dell'Allattamento Materno. Nella farmacia viene allestito un piccolo spazio dove la mamma può allattare, usufruire di un fasciatoio e avere accesso al bagno.

Dopo una prima fase sperimentale molto soddisfacente e il battesimo dell'amministrazione comunale, ora Il Melograno punta ad estendere l'iniziativa su tutto il territorio nazionale, incoraggiando i farmacisti a seguire i corsi preparatori previsti e a svolgere la funzione di assistenza al cittadino all'interno delle loro strutture, essendo la farmacia un presidio fondamentale nel Servizio Sanitario Nazionale.

Nel frattempo "Farmacia amica dell'allattamento" ha trovato l'appoggio di Unicef e anche dell'on. Francesca Martini, sottosegretario alla Sanità, la quale ribadisce il diritto di ogni madre ad essere incoraggiata e a ricevere sostegno da parte della comunità di appartenenza: "Le attività volte a migliorare la nutrizione infantile devono rientrare in una strategia più ampia, i governi, nazionali e locali, hanno il dovere di informare le donne sui benefici dell'allattamento al seno. Per quanto riguarda Farmacie amiche dell'allattamento materno, la possibilità di fornire degli spazi adeguati nelle farmacie comunali fa parte nelle proposte da non sottovalutare ma esportare e diffondere in tutto il Paese. Rientra nell'ambito delle iniziative necessarie per riportare l'allattamento al seno a pratica fisiologica e naturale, superando quegli

**continua nella pagina seguente**

## Parafarmacie: io non voglio chiudere

che da questo Governo ci si potesse aspettare di tutto, è noto. Se vogliono fanno le leggi in due mesi, se vogliono annientano le parafarmacie e le 6.000 persone che vi lavorano, come se niente fosse. Quello che dispiace, anche da parte dei media, è il totale disinteresse per questo argomento, cosa che invece a livello parlamentare, ha attori di tutto rilievo e voltagabbana. E' da un anno che il Governo (su suggerimento di Federfarma) tenta di eliminare fisicamente 3000 attività e quasi 6000 tra farmacisti e loro collaboratori.

Nel 2006 grazie al decreto Bersani, nascono la parafarmacie, ovvero esercizi farmaceutici dove, in presenza di un farmacista, vengono venduti i farmaci da banco ovvero tutte quelle medicine che non hanno l'obbligo di ricetta. Dopo due anni, la coppia di senatori Gasparri e Tomassini ideano il disegno di legge 863, dove di punto in bianco, le parafarmacie scompaiono, per far tornare il monopolio in farmacia. E' noto che nelle parafarmacie i farmaci costano meno, oltre che dare altri servizi come l'omeopatia, la fitoterapia e altro. Ma questo ha dato fastidio ai multimilionari titolari di farmacia, i quali all'inizio dissero che con l'avvento delle parafarmacie ci sarebbe stato un aumento delle vendite di farmaco, con conseguenze sulla salute dei pazienti. Cosa smentita dai dati di un organo, l'AIFA (Agenzia Italiana del Farmaco) che rivela che i farmaci da banco sono gli unici che sono calati di prezzo e anche come quantità di confezioni vendute. E pensate che le parafarmacie hanno solo il 7% del mercato. Una sola forza politica aveva avuto la forza e la volontà di contrastare tale armata, ed era l'Italia dei Valori, con il senatore Lannutti che con un ddl prevedeva la Farmacia Non Convenzionata, ovvero una farmacia dove si potevano acquistare i farmaci, ma senza la quota di rimborso da parte del Sistema Sanitario Nazionale; stava al cittadino la facoltà se andare in una farmacia Ssn o non Ssn.

Quello che è più raccapricciante è la professione negata del farmacista: oggi un laureato in farmacia, non può esercitare la sua professione se non in farmacia. E' come se un medico potesse svolgere il suo lavoro, solo lavorando in ospedale. Sì, avete inteso bene; oggi l'unico modo per esercitare l'1% della sua professione, un farmacista, se lo può permettere solo sei apre un parafarmacia, perché la farmacia o la si eredita, oppure la si compra solo con svariati milioni di euro. Ecco questa è la vita che un titolare di parafarmacia deve affrontare ogni giorno. Ogni giorno

entrano clienti che ci chiedono farmaci che pensano di trovare (perché in farmacia glieli danno senza problema). Ogni giorno i titolari di parafarmacia sanno che potrebbe essere l'ultimo, perché quelli della farmacia vicina vogliono farli chiudere. Io non voglio chiudere.

Dr. Paolo Vezzaro - Gruppo Farmacisti Titolari Parafarmacia

(fonte: corriere.it)

[continua dalla pagina precedente](#)

ostacoli che spesso hanno impedito l'allattamento in pubblico, per la raffigurazione che ne davano i media. Tale importante evento conferma che l'insistenza degli ultimi anni nel promuovere e tutelare l'allattamento al seno è servita a sensibilizzare le donne e ha determinato una serie di iniziative utili a contrastare atteggiamenti tali da dissuadere, in qualche modo, la mamma dall'allattare il proprio figlio".

L'allattamento naturale è di fondamentale importanza per la salute di ogni bambino, non esiste alimento migliore in quanto il latte materno contiene tutte le proteine, i grassi, gli zuccheri e i sali minerali di cui un neonato ha bisogno, aiutandolo a sviluppare un sistema immunitario più forte, ma rappresenta un grande beneficio anche per la madre stessa. E' infatti scientificamente provato che allattare al seno diminuisce la possibilità di subire attacchi cardiaci e ictus, riduce le probabilità di sviluppare tumori ovarici e mammari, si hanno meno possibilità di soffrire in futuro di osteoporosi, diabete e ipertensione.

E' quindi importante promuovere più cooperazione a livello regionale e nazionale ed eliminare tutti gli ostacoli all'allattamento materno per far rinascere e crescere una cultura globale favorevole all'allattamento materno.

## L'AIFA non ha introdotto la RU486 in Italia ma l'ha regolamentata a tutela della donna

La direttiva Europea 2001/83, relativa all'immissione in commercio dei prodotti medicinali, impone che, dopo l'approvazione di un farmaco da parte di uno Stato membro, gli altri Paesi europei possano solo regolamentarne l'uso all'interno delle proprie leggi nazionali e definirne il prezzo ("mutuo riconoscimento").

Nel caso particolare di un farmaco abortivo le modalità di utilizzo devono essere dettate dalla legge nazionale che regola l'interruzione volontaria di gravidanza. Come noto, nel nostro Paese la legge in questione è la 194 del 1978.

La richiesta di autorizzazione all'immissione in commercio del Mifegyne (RU486), che era in uso in Francia da oltre 20 anni e successivamente è stato introdotto in quasi tutti i Paesi europei e in molti altri Paesi del mondo, è stata presentata in Italia nel 2007.

La normativa europea consente, in assenza di normativa nazionale, che qualsiasi farmaco in commercio in un altro Stato membro possa essere legalmente importato ed utilizzato in tutta la Comunità con modalità diverse. Queste disposizioni hanno fatto sì che il Mifegyne (RU 486) fosse di fatto già utilizzato nel nostro Paese fin dal 2005.

E'opportuno a questo punto citare alcuni esempi:

Le Regioni Toscana ed Emilia Romagna avevano sviluppato protocolli di importazione basati sulla prescrizione "ad personam" ed il farmaco veniva consegnato alla donna, che abortiva anche a casa. La regione Piemonte importava il Mifegyne nell'ambito di una sperimentazione clinica. Queste situazioni fornivano qualche sorta di controllo e garanzia sull'uso del farmaco, ma di fatto non garantivano il rispetto di tutte le indicazioni della legge 194. Diversa e più preoccupante la situazione di molte zone di frontiera, come il Trentino e la Lombardia, dove lo specialista poteva prescrivere il farmaco e la paziente si recava ad acquistarlo oltrefrontiera, rischiando di essere completamente abbandonata a se stessa.

Il recente atto regolatorio dell'AIFA di fatto non ha quindi "introdotto" la RU 486 in Italia, bensì ha inteso regolamentarne l'uso con riferimento alla legge 194/78. L'iter in AIFA è quindi stato quello di recepire il dossier europeo da parte della commissione tecnica-scientifica (CTS composta da 18 membri di nomina ministeriale e regionale) e proporre le modalità di utilizzo in riferimento alla 194. In quattro sedute successive (da febbraio 2008 a luglio 2009) sono stati valutati i dati scientifici aggiornati ed i rapporti di sicurezza periodici forniti dall'EMA o dal ministero. A questo punto la autorizzazione del CdA è diventato un atto dovuto poiché la normativa europea non consente deroghe su base nazionale alla decisione favorevole emessa dalla Commissione UE (marzo 2007, aggiornata a maggio 2009) in assenza di nuovi dati scientifici tali da imporre una revisione della procedura che coinvolge tutti gli stati membri.

La compatibilità della proposta tecnica AIFA con la legge 194 sarà ovviamente oggetto di valutazione da parte degli organi competenti.

La regolamentazione limitativa proposta dall'AIFA induce inoltre i seguenti effetti:

- Chiarezza nel fatto che diventerà illegale prescrivere al di fuori della 194 e importare il Mifegyne;
- Limite di utilizzo dovuto alla restrizione entro i 49 giorni di gravidanza, anziché gli attuali 63;
- Maggiore sicurezza per la donna, grazie al percorso in ambiente sanitario protetto ed allo stretto monitoraggio, anche mediante l'istituzione di un registro di utilizzo;
- Possibilità, per il medico di scelta, del metodo più idoneo alle caratteristiche cliniche della donna;
- Certezza che le eventuali complicanze derivanti dall'utilizzo del farmaco (definite "reazioni avverse") vengano segnalate ed opportunamente valutate attraverso un piano nazionale di farmacovigilanza attiva;
- Consapevolezza per la donna dell'intero percorso dell'atto abortivo farmacologico, delle alternative (spiegate mediante il consenso informato) e dei potenziali rischi;
- Fine dell'illusione che l'interruzione medica della gravidanza sia un evento semplice, rapido ed economico.

## Sacconi: radicale separazione fra nord e meridione

“Non solo l’offerta sanitaria, anche la salute e’ peggiorata al Sud. Per il 50,8% dei residenti del Mezzogiorno la qualita’ dei servizi sanitari e’ inadeguata (contro il 26,9% della media nazionale)”. L’indicatore sintetico dell’offerta sanitaria nelle regioni italiane elaborato dal Censis, che valuta sia la dotazione strutturale che la soddisfazione degli utenti, “evidenzia come la qualita’ dei servizi nelle regioni meridionali sia nettamente inferiore rispetto alle altre aree del paese”. Gia’ da un’indagine del Censis del 2007 “era emerso che i cittadini meridionali rilevavano in misura maggiore degli altri un peggioramento del servizio sanitario regionale: il 24,7% contro il 16% della media nazionale. La qualita’ dei servizi era considerata inadeguata da oltre la meta’ dei residenti al Sud (il 50,8% contro il 26,9% medio nazionale). Nelle regioni meridionali tutte le articolazioni del servizio sanitario ricevono giudizi peggiori rispetto alle altre ripartizioni geografiche: i servizi domiciliari (al Sud li considera adeguati solo il 16,8% della popolazione contro il 30,7% a livello nazionale), i servizi territoriali (adeguati per il 25,6% contro il 44,9% a livello nazionale) e il pronto soccorso (adeguato per il 51,5% contro il 69,9% a livello nazionale). La qualita’ dell’assistenza sanitaria ha evidentemente un peso importante nel determinare le condizioni di salute della popolazione”. L’indicatore sintetico delle condizioni di salute nelle regioni italiane elaborato dal Censis a partire da un’ampia batteria di dati (dalla speranza di vita alla mortalita’ e morbosita’, fino agli stili di vita, la prevenzione e l’autopercezione del proprio stato di salute) “evidenzia che gli abitanti del Mezzogiorno presentano condizioni tendenzialmente piu’ precarie di quelle rilevate nelle altre aree del Paese, nonostante la diversa composizione anagrafica della popolazione, che vede nelle regioni del Nord i tassi di invecchiamento piu’ elevati”. I dati che sottolineano “le disparita’ sotto il profilo sanitario sono numerosi. Tra questi spiccano quelli relativi alla prevenzione: secondo il Ministero della Salute e’ pari al 39,4% la quota di donne over 40 residenti al Sud e nelle isole che hanno svolto almeno una volta uno screening oncologico al seno, contro il 56,3% della media nazionale (e il 68,5% registrato al Nord-Est). Nei prossimi anni la situazione e’ destinata a cambiare radicalmente: la quota di over 65 nel Sud, pari oggi al 17,8%, raggiungera’ nel 2030 la media nazionale (circa il 27%), per superarla dal 2040 (quando sara’ pari al 32,7%), per raggiungere nel 2050 il 35,8%.

Si tratta di trasformazioni destinate a modificare in modo drastico i bisogni di salute della popolazione e ad imporre una sostanziale modificazione dell’assetto dell’offerta sanitaria, rendendo necessaria una inversione di tendenza negli standard qualitativi”.

(fonte: Agi)

## Federfarma, forte richiesta laureati

“Da una recentissima indagine realizzata da Unioncamere in collaborazione con il ministero del Lavoro emerge - spiega infatti Annarosa Racca, presidente di Federfarma - che i farmacisti (insieme anche a altre figure professionali legate alla salute) hanno facilitato nel trovare lavoro in uno scenario complessivo - delineato da oltre 100 mila aziende con almeno un dipendente - che indica una flessione del lavoro dipendente nell’industria e nei servizi di quasi 213mila unita’ rispetto alla fine del 2008”.

Infatti, prosegue Racca, “secondo l’indagine sono previste nel 2009 circa 1560 assunzioni di laureati in farmacia da parte di imprese del settore privato. Le aziende interessate (farmacie, grande distribuzione organizzata con i corner per i farmaci, catene di parafarmacie ovvero societa’ per azioni che gestiscono farmacie comunali) hanno difficoltà a reperire tale figura professionale (34,8 %) benché nel 39,1% dei casi propongano un contratto a tempo indeterminato e nel 41,9% non richiedano esperienza”.

Tali dati sulla situazione occupazionale dei laureati in farmacia, osserva ancora Annarosa Racca, “appaiono in linea con quelli di Almalaurea dai quali si evince che i neo-laureati in farmacia e chimica e tecnologia farmaceutica sono i piu’ soddisfatti (insieme ai dottori in medicina) sia per la qualita’ dell’offerta formativa che per gli sbocchi sul mercato del lavoro”.

E’ inoltre prevedibile, conclude la presidente di Federfarma, “che la richiesta di laureati in farmacia in futuro tenda ad aumentare perché una popolazione che invecchia ha crescente necessita’ del farmacista cui rivolgersi per chiedere consigli sull’uso dei farmaci e degli altri prodotti per la salute. Inoltre i farmaci diventano sempre piu’ delicati e personalizzati e questo rende opportuno che i farmacisti, insieme ai medici, seguano attentamente i malati e monitorino le terapie. Anche i nuovi servizi che saranno presto forniti dalle farmacie potrebbero contribuire ad una maggiore richiesta di laureati in farmacia”. (fonte Asca)

## Altroconsumo a Mr. Prezzi

Dopo l'inchiesta sul prezzo dei medicinali da banco Altroconsumo scrive a Mr Prezzi chiedendo di intervenire per garantire trasparenza e conoscenza. L'indagine ha sollevato un acceso dibattito fra farmacisti, rappresentanti di parafarmacie, consumatori. E forse anche per questo Altroconsumo torna sulla questione: "Siamo da sempre convintissimi sostenitori delle liberalizzazioni, e proprio per questo vogliamo che funzionino al meglio, vadano avanti e offrano reali vantaggi ai consumatori - afferma l'associazione sul suo sito internet - La liberalizzazione (parziale) della distribuzione farmaceutica ha dato solo la metà dei suoi frutti: le grandi differenze di prezzo dimostrano che la concorrenza è partita e che esistono per i cittadini occasioni di risparmio, grazie all'apertura di canali di vendita alternativi alle farmacie. Ma in un mercato concorrenziale maturo i prezzi devono tendere ad allinearsi verso il basso e non dovrebbe esserci spazio per forti differenze o aumenti generalizzati come quelli evidenziati dalla nostra inchiesta".

La liberalizzazione dei prezzi e l'ampliamento dei canali di vendita, si legge dunque nella lettera inviata al Garante per la sorveglianza dei prezzi Roberto Sambuco, "ha allargato notevolmente la forbice dei prezzi, ma non ha portato ancora ad un loro generalizzato abbassamento. Da qui la necessità di trasparenza e chiarezza al consumatore. Purtroppo il cittadino non ha in mano molti strumenti per valutare l'adeguatezza di un prezzo. La campagna "trasparenza" di Misterprezzi si è risolta più in un'operazione d'immagine che non in uno strumento utile al cittadino. I motivi sono principalmente due: 20 farmaci sono pochi e la volontarietà dell'accordo fa sì che il tasso di adesione sia basso e destinato a scendere sempre più. Le ultime rilevazioni dimostrano che molte farmacie hanno spostato il cartello all'interno del punto vendita vanificandone in parte lo scopo di trasparenza di prezzi". Da qui alcune richieste dell'associazione, che propone di aumentare a 50 l'elenco dei prezzi dei farmaci da esporre, obbligando tutti i punti vendita ad aderire. Altroconsumo chiede inoltre "che il Garante della Sorveglianza dei Prezzi monitori e renda pubblici i prezzi medi praticati nelle farmacie e negli altri punti vendita, così da mettere a disposizione dei consumatori uno strumento davvero indicativo e utile su come orientarsi".

L'associazione sottolinea inoltre la necessità di favorire l'apertura dei punti vendita. E commenta: "Nessuna retromarcia sulle liberalizzazioni: il disegno di legge Gasparri-Tomassini è una concreta minaccia per il pieno sviluppo di un libero mercato dei farmaci".