



FarmacistiMatera



BOLLETTINO MENSILE

dell'Ordine dei farmacisti della Provincia di Matera

n. 12 - Gennaio 2017

Il notiziario del farmacista a cura del Dr. Pasquale Imperatore

SOMMARIO

NEWS PER LA PROFESSIONE.....2

DALL'ENPAF.....6

LE CIRCOLARI DI DICEMBRE.....9

I PROVVEDIMENTI AIFA.....16

EDITORIALE

FREDDO E SALUTE

Il crollo delle temperature rischia di incidere su salute e terapie di molti italiani, con effetti negativi prima di tutto sui pazienti con patologie cardiovascolari. Alcuni medicinali, poi, rallentano la termoregolazione ed è quindi consigliabile consultare il medico o il farmacista. L'effetto sulla pelle, invece, provoca secchezza, irritazioni, rossori e screpolature.

Si consiglia anche di misurare bene la pressione (soprattutto per gli ipertesi) evitando l'esposizione diretta e improvvisa alle temperature rigide.

Dal punto di vista alimentare, gli esperti consigliano di consumare almeno cinque porzioni di frutta e verdura ogni giorno: la vitamina E e il betacarotene stimolano le difese immunitarie. Non bisogna mai far mancare pasta, carne, legumi, latte e pesce: servono per il giusto apporto di fibre e proteine. Ricordare di bere tanta acqua e se proprio non si ha molta sete cercare almeno di reintegrare i liquidi con le tisane. Evitare in ogni caso gli alcolici perché possono provocare un'eccessiva dispersione del calore prodotto dal corpo e favorire l'insorgere di ipotermia.

Pasquale Imperatore

DONNE, OCCHIO A TATUAGGI ED ESTETICA: IN AGGUATO L'EPATITE C

I tatuaggi e trattamenti estetici effettuati in ambienti non adeguatamente sterilizzati «sono la causa principale di contagio da virus dell'Hcv nelle donne in età fertile.

L'epatite C raddoppia il rischio di aborto, dimezza la fertilità e accelera la menopausa».

A sostenerlo è uno studio condotto presso l'Univ. di Modena e Reggio-Emilia.

In Italia, l'epatite C riguarda circa 300.000 persone diagnosticate.

«In una piccola percentuale di casi c'è una trasmissione sessuale - ma nella stragrande maggioranza il contagio è dovuto alla mancanza di sterilizzazione e pratiche igieniche nei trattamenti estetici come il tatuaggio, il piercing, la manicure, ma anche il laser o i filler. Il risultato è che le donne in età fertile che hanno contratto l'epatite C rappresentano oggi circa il 15-20% della popolazione affetta da questa malattia».

«In presenza di epatite C - lo studio ha evidenziato che il rischio di perdere il bambino durante la gravidanza quasi raddoppia, passando dal 20-25% al 42%, mentre si dimezza la fertilità e aumenta il rischio di menopausa precoce.

L'insorgenza della menopausa determina poi un'accelerazione della progressione della fibrosi epatica, che nel giro di pochi anni può portare alla cirrosi e a una veloce e irreversibile resistenza alla terapia».

(Il secolo XIX)

IV CONGRESSO DEI FARMACISTI ITALIANI

MILANO 17 | 18 | 19 MARZO 2017

FarmacistaPiù

Professione, innovazione
scientifica e politiche della salute
tra Stato e mercato

SESSIONI
ECM

ISCRIVITI ORA
GRATUITAMENTE

TROMBOSI: POCHISSIMI LA CONOSCONO, EPPURE UCCIDE PIÙ DEI TUMORI

In Europa uccide più del cancro al seno e alla prostata, di incidenti stradali e AIDS messi assieme, ma due italiani su tre la ignorano. A rischio soprattutto le donne.

Pochi conoscono la trombosi, eppure si tratta di un meccanismo alla base di circa il 25 % di tutti i decessi, responsabile di 400mila morti ogni anno soltanto nel nostro Paese.

Due italiani su tre non hanno idea di che cosa sia, non ne sanno riconoscere i sintomi premonitori, non sanno quali siano i fattori di rischio: lo rivelano dati raccolti dall'Associazione per la Lotta alla Trombosi e le malattie cardiovascolari – Onlus (ALT)

La trombosi consiste nella **formazione di coaguli di sangue**, che poi vanno a occludere:

vene o arterie provocando *infarti, ictus e trombosi venose*,

- nella liberazione di emboli che colpiscono gli arti inferiori (la *cosiddetta arteriopatia periferica*)

- i polmoni (*embolia polmonare*).

È un problema molto frequente, tanto che si stima che ogni anno in Europa si muoia più per colpa della trombosi che per tumori al seno e alla prostata, incidenti stradali e AIDS messi assieme.

In realtà si potrebbe anche prevenire: una delle situazioni a maggior rischio, ad es., è il ricovero ospedaliero visto che oltre metà dei casi si verifica in degenti o pazienti dimessi da poco, provocando più decessi delle polmoniti o delle temute infezioni ospedaliere.

Prendere provvedimenti per ridurre la probabilità di una **tromboembolia** durante o dopo un ricovero è possibile, così come lo è condurre uno stile di vita sano che diminuisca al minimo la tendenza a formare trombi.

Stando ai risultati dell'indagine, solo un italiano su tre conosce la parola “trombosi” e più della metà non sa che è un problema evitabile, soprattutto al centro-sud; anche chi ne ha sentito parlare, non sa quanto sia diffusa.

«Ai partecipanti all'indagine è stato chiesto se nella donna colpisca di più il tumore alla mammella o la trombosi: la maggioranza non ha saputo rispondere, solo il 10 % ha dato la risposta corretta, indicando la maggior incidenza della trombosi – osserva Rota Vender –.

Per le donne in menopausa questa malattia diventa infatti il nemico numero uno, tanto da provocare il 54 % dei decessi contro il 18 % che sono causati da tumori.

A causa della disinformazione questo rischio è ampiamente sottovalutato ed è anche mediamente più tardiva la diagnosi, perché le manifestazioni cliniche “sfuggenti” delle malattie cardiovascolari nelle donne le rendono più difficili da riconoscere nel sesso femminile.

La **prevenzione è fondamentale**, oltre che possibile, in entrambi i sessi, rinunciando alle cattive abitudini che mettono a repentaglio la salute di cuore e vasi come *sedentarietà, fumo, alcol e cibi grassi*». ---> *continua a pag. 3*



**Associazione per la Lotta alla Trombosi
e alle malattie cardiovascolari**

NEWS per la professione

Meglio preferire **cibi poco salati** come frutta e verdura (almeno 5 porzioni al giorno) e bere molta acqua (preferibilmente non gassata e lontano dai pasti). Sono da evitare salse, patate, riso e mele, preferendo invece pere con buccia, yogurt, semi di zucca (non salati), mandorle e pistacchi.

PICCOLI MOVIMENTI PER FAVORIRE IL RITORNO DI SANGUE AL CUORE

Con pasti più leggeri sarà più facile divertirsi facendo sport, approfittando delle serate estive per lunghe passeggiate in riva al mare, in pineta, tra i vigneti o in montagna.

Si può anche salire in sella alla propria bici per pedalate lungo i fiumi o tra le vie di città semi deserte.

E anche in casa si può fare sport: basta posizionare la cyclette davanti alla Tv, per tenersi in forma, rilassandosi.

Se proprio non ci si vuole muovere o fa troppo caldo non bisogna dimenticarsi di avere le gambe!, come ricorda Lidia Rota Vender, presidente di Alt: **“Ogni tanto muovete le gambe, contraete i polpacci, ruotate le caviglie, flettete le dita, alzate e abbassate i talloni”**.

Questi movimenti favoriscono il ritorno del sangue al cuore e riducono la probabilità di ristagno, che aumenta il rischio di trombosi e di flebiti specie in chi ne ha già avute o ha una maggiore predisposizione».

OCCHIO ALLA FAMILIARITÀ

L'estate è periodo di incontri e spesso ci si rivede tra familiari. Meglio sfruttare le feste e l'incontro con parenti lontani per approfondire la storia di patologie pregresse e diffuse in famiglia per tenere d'occhio la familiarità con eventuali casi di trombosi.

Con il caldo, se si è in cura, misurare la pressione

Se il caldo non dà tregua e le temperature sono molto elevate, quando si è al mare meglio andare in spiaggia nelle ore meno calde della giornata, con un cappello o la testa bagnata e dedicarsi a lunghe nuotate o passeggiate in acqua.

Per chi resta in città, invece, il consiglio è tenere le persiane socchiuse, uscire per la spesa la mattina presto o nel tardo pomeriggio, evitare di fare lavori faticosi nelle ore più calde e misurarsi la pressione, specie se si è sotto cura. Una precauzione per chi fa uso abituale di farmaci che servono per fluidificare il sangue. Per non correre rischi, è meglio mettere in valigia un foglio nel quale siano scritti i nomi e le dosi dei farmaci assunti abitualmente, la patologia di cui si soffre e i numeri da contattare in caso di bisogno.

IL BATTITO CARDIACO

Per chi invece dovesse avvertire sensazioni strane, giramenti di testa o mancanza del respiro, il consiglio è tastarsi il polso e sentire il ritmo del cuore.

L'importante è che sia regolare come quello di un tic tac e se le pause fra un battito e l'altro fossero disordinate, è bene respirare a fondo e distendere il diaframma.

Se anche così non si trova giovamento, consultare il medico.

Per chi ama la montagna è bene sapere che l'altezza potrebbe provocare un rialzo della pressione in chi ne soffre e richiedere un aumento della dose del farmaco che si prende di solito.

Meglio quindi fermarsi in farmacia e verificare l'opportunità di aumentare la dose abituale del farmaco antiipertensivo.

In ogni caso, la montagna fino a 1000 metri è un puro toccasana, dai 2000 metri può invece rendere difficoltoso il respiro e provocare vertigini o senso di instabilità.

Meglio programmare una vacanza prolungata ad alte quote, non di pochi giorni o peggio di poche ore, in modo da dar tempo all'organismo di adattarsi al nuovo clima.

---> *continua a pag. 4*

NEWS per la professione

LE IMMERSIONI: CHI PUÒ FARLE E CHI NO

Chi sceglie il mare deve fare molta attenzione alle immersioni. È uno sport proibito per chi ha già avuto una trombosi cerebrale, un'ischemia, un difetto delle valvole del cuore o un forame ovale pervio.

Per tutti gli altri, il consiglio è di confrontarsi con l'istruttore:

-meglio andare sott'acqua con pochi fattori di rischio, senza aver subito interventi chirurgici al cuore o essere in sovrappeso o dover affrontare un lungo volo nelle ore successive.

Nessun rischio, invece, per chi sceglie le terme, dove anche chi ha già avuto una trombosi può rilassarsi con linfodrenaggio, massaggi, bagni in acque solforose, impacchi di alghe e trattamenti con i **Sali del Mar Morto** che sgonfiano, guariscono le malattie della pelle e rendono più sani e più belli.

LE CALZE ELASTICHE

Sono obbligatorie in gravidanza perché aiutano il sangue a tornare rapidamente al cuore e riducono la probabilità che le vene profonde delle gambe perdano elasticità, ma può utilizzarle chiunque ne senta la necessità, scegliendole possibilmente autoreggenti con il pizzo (per non rinunciare alla sensualità!) di cotone o di microfibra, e di prima classe di compressione.

I SINTOMI DELLA TROMBOSI

I sintomi della trombosi sono vari:

- una gamba gonfia più dell'altra,
- un dolore forte a un polpaccio o sulla schiena,
- un cordone dolente lungo il decorso di una vena su una gamba o su un braccio,
- in alcuni casi la mancanza di respiro o un improvviso mal di testa, con la difficoltà di tenere aperti gli occhi e di mantenere l'equilibrio.

In tutti questi casi, è necessario rivolgersi al medico per eseguire un **ecocolordoppler** e un prelievo che indichi la probabilità di trombosi, comune ormai in tutti i laboratori.

«La trombosi - spiega la dottoressa Lidia Rota Vender - si può curare, prima di tutto con la testa.

Per questo è importante sospettarla, diagnosticarla e poi intervenire, se necessario, per un periodo adeguato e con un farmaco adatto, assunto nella giusta dose.

Ecco perché non bisogna sottovalutare alcun segnale.

E dopo, saremo ancora più contenti e spensierati, pronti a goderci l'estate».

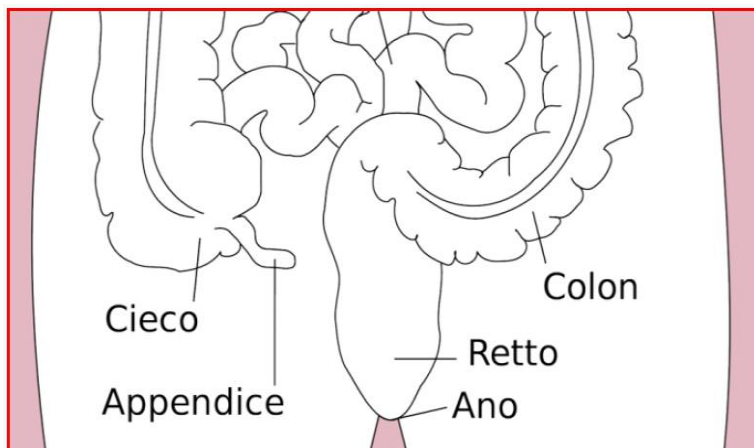
(Salute, Corriere)



NUOVO TRATTAMENTO per le FISTOLE Dovute al CROHN

L'ultimo appiglio sono le cellule staminali mesenchimali prelevate dal grasso, che nelle persone affette dal morbo di Crohn, in presenza di fistole perianali, paiono avere la stessa efficacia della chirurgia e del trattamento con farmaci immunosoppressori.

È questa la speranza che emerge da uno studio pubblicato sulla rivista «The Lancet» per gli oltre 100.000



pazienti italiani affetti dalla malattia infiammatoria che colpisce l'intestino, un quarto dei quali nel tempo sviluppa pure le fistole perianali:

- piccoli tunnel che mettono in comunicazione la cute intorno con l'interno del canale anale, a causa dell'infiammazione che colpisce la mucosa intestinale.

Una complicanza che quasi mai prevede alternative alla chirurgia, con buoni risultati ma non pochi fastidi per chi finisce sotto i ferri.

La ricerca, portata avanti in 49 ospedali tra Europa, Canada, Stati Uniti e Israele nel triennio compreso tra il 2012 e il 2015, ha visto coinvolti 212 malati di Crohn affetti da fistola perianale.

Il campione è stato suddiviso in due gruppi:

→ il primo (107 pazienti) è stato trattato con cellule mesenchimali prelevate dal tessuto adiposo di individui adulti,

→ il secondo (105 pazienti) con placebo.

A sei mesi dall'iniezione di centoventi milioni di cellule staminali, nella metà dei pazienti del primo gruppo, rispetto al 34% del secondo, le fistole erano completamente cicatrizzate e il trattamento veniva descritto ben tollerato dai pazienti.

Un risultato più promettente rispetto a quello ottenuto in passato con le cellule staminali emopoietiche (tratte dal midollo osseo), usate nella terapia di alcune forme di leucemia.

La malattia di Crohn è un'infiammazione cronica dell'intestino che colpisce prevalentemente i giovani adulti tra i 20-25 anni, con una quasi totale prevalenza nei Paesi occidentali.

In questi malati le fistole perianali, cioè anormali aperture che si creano tra l'intestino e la cute vicino all'ano, sono tra le più comuni complicanze, spesso sono molto difficili da trattare.

«Quando accade, è importante la bonifica locale effettuata dal chirurgo per rimuovere i focolai di infezione - precisa A. Spinelli, resp. della sezione di chirurgia del colon e del retto dell'Humanitas -.

Ma poi il **trattamento con i farmaci a disposizione risolve il disturbo** solo in un terzo dei pazienti».

Il **trattamento topico con le staminali mesenchimali** ha invece permesso di ottenere un beneficio che si è prolungato per un anno più che con il placebo.

(Salute, La Stampa)



PRESTITO IPOTECARIO VITALIZIO A FAVORE DEGLI ISCRITTI ALL'ENTE NAZIONALE DI PREVIDENZA E ASSISTENZA FARMACISTI

Validità: fino a revoca

Finalità

Il prestito ipotecario vitalizio di Banca Popolare di Sondrio è un finanziamento a medio-lungo termine riservato a clienti over 65 che abbiano eredi diretti e che siano proprietari di un immobile residenziale. Qualora i richiedenti siano una coppia di coniugi o conviventi more uxorio da almeno 5 anni entrambi devono aver compiuto almeno 65 anni e il prestito deve essere cointestato anche se l'immobile è di proprietà di uno solo di essi.

Il prestito ipotecario vitalizio (PIV) non è finalizzato. L'obiettivo di tale finanziamento è mettere a disposizione del richiedente delle disponibilità liquide per esigenze finanziarie diverse: ristrutturare l'abitazione, integrare il reddito, migliorare il tenore di vita, aiutare economicamente i figli o chiudere altre esposizioni debitorie in essere.

Il prestito ipotecario vitalizio viene erogato in un'unica soluzione e può essere rimborsato integralmente alla scadenza, che coincide con il decesso del beneficiario, o, in alternativa il cliente può concordare con la banca il pagamento periodico della quota di interessi e spese.

L'offerta commerciale prevede due tipologie di prestito:

- *PIV con capitalizzazione annuale di interessi e spese: in questa versione il prestito non prevede rimborsi rateali. Il capitale e gli interessi vengono capitalizzati annualmente per tutta la durata del finanziamento e sono dovuti in un'unica soluzione alla scadenza del finanziamento assieme ad ogni altra somma dovuta per spese e commissioni.*

- *PIV con pagamento annuale di interessi e spese: in questo caso la quota di interessi e le spese che maturano annualmente sul finanziamento vengono rimborsati in rate annuali mentre il capitale finanziato sarà dovuto in un'unica soluzione alla scadenza del finanziamento.*

Alla data di scadenza del prestito (a seguito del decesso della Parte Finanziata), gli eredi devono procedere, nei termini fissati dal contratto, al rimborso dell'importo finanziato. In caso di mancato rimborso ad opera degli eredi entro 12 mesi dal decesso, la Banca, in forza di un apposito mandato ex lege (previsto contrattualmente), potrà vendere l'immobile a un valore pari a quello di mercato (determinato da un perito indipendente, incaricato dalla Banca) utilizzando le somme ricavate dalla vendita per estinguere l'esposizione.

Trascorsi ulteriori 12 mesi senza che sia stata perfezionata la vendita, tale valore viene decurtato del 15 per cento per ogni 12 mesi successivi fino al perfezionamento della vendita dell'immobile. Le eventuali somme rimanenti, ricavate dalla vendita e non portate a estinzione del prestito, sono riconosciute agli aventi causa del soggetto finanziato. Nel caso in cui la somma ricavata dalla vendita sia inferiore al debito maturato, nulla è richiesto agli eredi da parte della banca.

Durata

Il prestito ipotecario vitalizio ha durata pari alla permanenza in vita del soggetto finanziato (in caso di coppia, la durata del finanziamento corrisponde alla permanenza in vita del soggetto finanziato più longevo).

Importo finanziabile

L'importo minimo concedibile è € 30.000; l'importo massimo è pari a € 300.000 (salvo approvazioni in deroga concesse dalla banca).

L'importo erogabile viene rapportato in percentuale al valore dell'immobile e all'età dei richiedenti.

Percentuali di erogazione

In funzione dell'età del/i soggetto/i finanziato/i è possibile erogare, come valore massimo, le seguenti percentuali del valore dell'immobile:

---> **continua**

ETA'	LTV SINGOLO	LTV COPPIA	ETA'	LTV SINGOLO	LTV COPPIA
65	20,9%	19,9%	83	41,4%	39,6%
66	21,7%	20,8%	84	42,8%	40,9%
67	22,6%	21,6%	85	44,3%	42,3%
68	23,5%	22,5%	86	45,7%	43,7%
69	24,5%	23,4%	87	47,1%	45,0%
70	25,4%	24,3%	88	48,5%	46,4%
71	26,5%	25,3%	89	50,0%	47,7%
72	27,5%	26,3%	90	51,2%	48,9%
73	28,6%	27,3%	91	52,5%	50,2%
74	29,7%	28,4%	92	53,8%	51,4%
75	30,9%	29,5%	93	55,0%	52,7%
76	32,1%	30,7%	94	56,3%	54,0%
77	33,4%	31,9%	95	57,4%	55,2%
78	34,6%	33,1%	96	58,4%	56,4%
79	35,9%	34,3%	97	59,3%	57,3%
80	37,3%	35,6%	98	60,3%	58,4%
81	38,6%	36,9%	99	61,3%	59,3%
82	40,0%	38,2%	100	62,1%	60,3%

Garanzie

A garanzia del prestito ipotecario vitalizio è richiesta l'iscrizione dell'ipoteca di primo grado su un immobile residenziale (1° o 2° casa) per un importo fino a un massimo del 150% del valore di perizia dell'immobile.

L'ipoteca non può essere iscritta contemporaneamente su più beni di proprietà del richiedente.

Gli immobili oggetto di garanzia devono essere situati in comuni in cui si è valutata una buona commerciabilità degli stessi. Il prodotto viene offerto esclusivamente attraverso le nostre filiali nei confronti di clientela residente in loco.

E' richiesta la stipula di una polizza assicurativa "Incendio e Scoppio" con vincolo a favore della Banca Popolare di Sondrio a cura e a carico della Parte Finanziata presso una Compagnia di assicurazione scelta dal soggetto finanziato e di gradimento della Banca.

Tasso¹

Fisso, pari al **4,50%**

Spese di istruttoria

1.000 euro: indipendentemente dall'importo del prestito in richiesta Spese non richieste qualora, per qualsiasi motivo, il cliente decida di non proseguire con la richiesta di finanziamento.

Commissione di gestione annua

Pari allo **0,25% del montante e/o del capitale finanziato in essere a inizio periodo** (a seconda dell'opzione di PIV scelta dal cliente). Nel PIV con capitalizzazione, detta commissione capitalizza a sua volta; nel PIV con rimborso annuo, invece, la commissione viene pagata annualmente insieme agli interessi.

Periodicità di pagamento della rata

Esclusivamente per il PIV con rimborso della rata di interessi e spese: **rata annuale**. La rata dovrà essere corrisposta ogni anno con scadenza pari al giorno e mese in cui è stato stipulato il finanziamento. Spese di incasso rata pari a € 7 per ogni rata.

Oneri fiscali

All'erogazione verrà trattenuta l'imposta sostitutiva di cui al D.P.R. del 29/09/1973 n. 601 e successive modifiche.

Estinzione anticipata e penale di estinzione anticipata

E' consentita l'estinzione anticipata totale o parziale del prestito ipotecario vitalizio; è prevista una penale dell'1% per l'anticipata estinzione da calcolarsi sull'importo rimborsato anticipatamente, salvo i casi previsti dalla Legge Bersani

Altre spese

Notaio. Il Notaio è a scelta del cliente che provvederà direttamente a saldare la relativa parcella.

Perizia estimativa sull'immobile posto a garanzia. E' richiesta la presentazione di una perizia redatta da un tecnico della società CRIF Spa. Le spese per accertamenti esperiti dal tecnico saranno a carico della Parte Finanziata, anche nell'ipotesi in cui il finanziamento non venga perfezionato.

Il costo della perizia di immobili residenziali è pari a euro 200,00 + IVA.

Per assistenza e informazioni

Email: prodotti@popso.it

CONTRIBUTO UNA TANTUM PER ISCRITTI TITOLARI O SOCI DI FARMACIE RURALI

Con deliberazione n.71 del 15 dicembre 2016 il Consiglio di Amministrazione dell'Enpaf ha previsto un contributo una tantum a sostegno degli iscritti titolari o soci di farmacie rurali, ubicate in Comuni o frazioni con popolazione non superiore a 1.200 abitanti.

La domanda deve essere presentata entro e non oltre il 28 aprile 2017.

Si comunica, inoltre, che è in corso la revisione del regolamento delle prestazioni assistenziali. A tal fine, il Consiglio di Amministrazione dell'Enpaf ha stabilito che per tutte le domande volte ad ottenere le prestazioni erogate dalla Sezione Assistenza, unitamente alla consueta documentazione fiscale (modelli CU, 730, Unico) deve essere presentato il modello ISEE 2017 relativo al nucleo familiare del richiedente. Il modello ISEE viene richiesto allo scopo di verificare che i limiti di reddito stabiliti dall'ENPAF per le proprie prestazioni assistenziali siano coerenti con quanto previsto nel sistema generale pubblico.

ATTENZIONE! l'istruttoria della domanda avverrà sulla base della documentazione fiscale, ma il mancato invio del modello ISEE non consentirà l'inserimento in graduatoria.

Leggi il regolamento e scarica i moduli per fare domanda SUI RELATIVI LINK DI SEGUITO RIPIPORTATI.

- Regolamento contributo una tantum per iscritti titolari o soci di farmacie rurali 2016:

<http://www.enpaf.it/documenti/modulistica/item/regolamento-rurali-2016>

- Modulistica:

<http://www.enpaf.it/documenti/modulistica/item/modulistica-rurali-2016>

AIFA: **Istituzione nota 95**

Farmaci per:

- **la cheratosi attinica:**
- **diclofenac 3% in ialuronato di sodio**
- **la cheratosi attinica non ipercheratosica non ipertrofica:**
- **Imiquimod crema 3,75%**
- **Ingenolo mebutato gel**

La prescrizione a carico del SSN dei farmaci topici per la cheratosi attinica è limitata ai pazienti adulti immunocompetenti con lesioni multiple in numero > 6. Per localizzazioni al viso e/o al cuoio capelluto:

- **Diclofenac 3% in ialuronato di sodio#**
- **Imiquimod 3,75%**
- **Ingenolo mebutato***

Per localizzazioni al tronco e/o alle estremità:

- **Diclofenac 3% in ialuronato di sodio#**
- **Ingenolo mebutato***

non devono essere applicati più di 8 g al giorno

**** ogni singolo trattamento può interessare al massimo 2 superfici non contigue ognuna di dimensioni fino a 25 cm²***

La scelta di iniziare un trattamento farmacologico in alternativa ad un trattamento fisico (crioterapia e curettage) dovrà tener conto della possibilità di una corretta somministrazione e gestione degli eventi avversi. Non sono attualmente disponibili confronti diretti tra i trattamenti farmacologici topici che consentano di definire la superiorità di un farmaco rispetto all'altro; la scelta del trattamento dovrà considerare le caratteristiche dei pazienti in rapporto ai criteri di reclutamento degli studi clinici, i dati di sicurezza disponibili, le criticità e i tempi della somministrazione in termini di modalità di utilizzo e in rapporto all'obiettivo clinico.

I Pazienti per ogni trattamento scelto dovranno essere edotti dei benefici e dei rischi.

(Fonte: www.agenziafarmaco.gov.it)

Convenzione Ministero Salute e Ministero Difesa

Inizio commercializzazione Cannabis FM-2

Si fa seguito alla circolare federale n. 9623 del 14 dicembre 2015 sul decreto in materia di produzione nazionale di sostanze e preparazioni di origine vegetale a base di cannabis, per informare che il Ministero della Salute, con nota prot. 0068409-P-14/12/2016, ha comunicato che, in attuazione dell'accordo di collaborazione con il Ministero della Difesa, sono disponibili i primi lotti di sostanza attiva a base di Cannabis, denominata Cannabis FM-2, prodotta dallo Stabilimento Chimico Farmaceutico Militare di Firenze, costituita da infiorescenze essiccate e triturate, contenente le percentuali di THC tra l'5% e l'8% e di Cannabidiolo (CBD) tra il 7.5% e il 12%.

Tale convenzione prevede che la distribuzione alle farmacie avvenga sotto la responsabilità dello Stabilimento Chimico Farmaceutico Militare di Firenze, ad un prezzo di Euro 6,88 al grammo, IVA esclusa.

La richiesta deve essere inoltrata dalle farmacie con buono acquisto direttamente al suddetto Stabilimento (sito web: <http://www.farmaceuticomilitare.it/>).

Ulteriori informazioni sono disponibili sul portale del Ministero della Salute, nella sezione dedicata ai medicinali stupefacenti e precursori di droghe al seguente indirizzo:

http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_4.jsp?lingua=italiano&tema=Dispositivi%20medici%20%20altri%20prodotti&area=sostanzeStupefacenti.

Si invitano gli Ordini a dare la massima diffusione tra gli iscritti della suddetta comunicazione.

RIEPILOGO ADEMPIMENTI DI FINE ANNO

Si fornisce di seguito un breve riepilogo degli adempimenti professionali e delle scadenze di fine anno.

1. REGISTRO DI ENTRATA ED USCITA E DISTRUZIONE STUPEFACENTI

(artt. 60, 62 e 68 D.P.R. n. 309/1990)

Il registro di entrata ed uscita stupefacenti deve essere chiuso il 31 dicembre di ogni anno. La chiusura si compie mediante scritturazione riassuntiva di tutti i dati comprovanti i totali delle qualità e quantità dei prodotti avuti in carico e delle quantità e qualità dei prodotti impiegati o commercializzati durante l'anno, con l'indicazione di ogni eventuale differenza o residuo.

L'art. 68 del D.P.R. 309/1990 stabilisce, inoltre, che chiunque non ottemperi alle norme sulla tenuta dei registri di entrata e uscita è punito con l'arresto sino a due anni o con l'ammenda da 1.549,37 € a 25.822,84, salvo che il fatto costituisca più grave reato.

Come si ricorderà, con la modifica introdotta dalla L. 38/2010, qualora le irregolarità riscontrate siano relative a violazioni della normativa regolamentare sulla tenuta dei registri di cui al comma 1, si applica la sanzione amministrativa del pagamento di una somma da euro 500 a euro 1.500.

Pertanto, nel caso in cui si verificano incongruenze tra le movimentazioni inserite nel registro e le giacenze di magazzino, sarà necessario denunciare tempestivamente alle competenti autorità di polizia il furto o lo smarrimento dei medicinali, in modo da poter regolarizzare la situazione, annotando sul registro la denuncia.

Da un punto di vista operativo, si consiglia di sostituire annualmente il registro dopo la chiusura e, a tal proposito, si rammenta che la L. 38/2010 ha modificato l'art. 60 del D.P.R. 309/1990, introducendo la durata di due anni per l'obbligo di conservazione del registro.

In proposito, si evidenzia che a seguito dell'entrata in vigore del decreto del Ministero della Salute 9 novembre 2015, in materia di produzione nazionale di sostanze e preparazioni di origine vegetale a base di cannabis, sul registro di entrata e uscita deve ora essere registrata anche la movimentazione relativa alle sostanze attive di origine vegetale a base di cannabis.

Con riguardo alla distruzione di medicinali stupefacenti, si ritiene opportuno specificare quanto segue.

Con nota del 24.5.2011 il Ministero della Salute ha fornito alcuni chiarimenti sulla distruzione delle sostanze e composizioni medicinali stupefacenti scadute o deteriorate non utilizzabili farmacologicamente.

In particolare, il Ministero, nel riepilogare la procedura prevista per le farmacie, ha precisato quanto segue.

- **I medicinali stupefacenti scaduti o deteriorati non utilizzabili farmacologicamente, soggetti ad obbligo di registrazione** (tabella II, sezioni A, B e C), devono essere oggetto di una constatazione da parte della ASL con redazione del relativo verbale.

I prodotti da distruggere, sigillati in un contenitore con contrassegni d'ufficio, sono affidati al farmacista, su indicazione del quale viene concordato se incaricare della termodistruzione la ASL o un'azienda autorizzata allo smaltimento:

Termodistruzione effettuata dalla ASL

La ASL concorda la data della distruzione con le Forze di Polizia ed eventualmente con l'azienda autorizzata allo smaltimento. Al ritiro dei medicinali, il farmacista può scaricare i medicinali dal registro. Delle operazioni di distruzione le Forze di Polizia redigono apposito verbale.

Termodistruzione effettuata da una azienda autorizzata allo smaltimento

L'azienda autorizzata allo smaltimento concorda con le Forze di polizia la data della distruzione. All'atto del ritiro dei medicinali, l'azienda autorizzata allo smaltimento dei rifiuti consegna al farmacista il relativo documento di presa in carico, con cui il farmacista scarica il registro. Delle operazioni di distruzione le Forze di Polizia redigono apposito verbale i cui estremi sono annotati dal farmacista quale giustificativo finale dell'uscita delle composizioni medicinali dal registro degli stupefacenti; una copia del verbale viene inviata dalla farmacia alla ASL.

- **I medicinali stupefacenti scaduti o deteriorati, non utilizzabili farmacologicamente, non soggetti ad obbligo di registrazione** (tabella II, sezioni D ed E), possono essere avviati dal farmacista a termodistruzione e trattati come gli altri rifiuti sanitari.

2. TRASMISSIONE ALL'AIFA DEI DATI RELATIVI AI PRINCIPI ATTIVI VIETATI PER DOPING

Come è noto, con DM 24.10.2006, successivamente modificato dal DM 18.11.2010, il Ministero della Salute ha previsto le modalità di trasmissione, da parte dei farmacisti, dei dati relativi ai principi attivi vietati per doping.

I farmacisti sono tenuti a trasmettere, esclusivamente in modalità elettronica, **entro il 31 gennaio 2017**, al Ministero della Salute, i dati riferiti all'anno 2016 relativi alle quantità utilizzate e vendute di ogni singolo principio attivo vietato per doping, secondo le modalità indicate sul sito internet del Ministero della Salute all'indirizzo www.salute.gov.it nella sezione "Antidoping" (ove è possibile scaricare il modulo per la trasmissione dei dati e le relative istruzioni per la compilazione e l'invio).

Non sono soggetti a trasmissione i dati relativi alle quantità di:

- alcool etilico utilizzate;

- principi attivi di cui alla classe S9 (Corticosteroidi) utilizzate per le preparazioni per uso topico, ivi comprese quelle per uso cutaneo, oftalmico, auricolare, nasale ed orofaringeo;

Le circolari del mese

- mannitolo utilizzate per via diversa da quella endovenosa;
- glicerolo utilizzate esclusivamente come eccipiente per la preparazione di medicinali per uso topico e per uso orale.

Il farmacista è tenuto a conservare, in originale o in copia, le ricette o i fogli di lavorazione che giustificano l'allestimento di tutti i preparati contenenti sostanze vietate per doping soggetti a trasmissione dei dati, per sei mesi a decorrere dal 31 gennaio dell'anno in cui viene effettuata la trasmissione.

3. SANZIONI PER VIOLAZIONI DEGLI OBBLIGHI DI COMUNICAZIONE AL SISTEMA TESSERA SANITARIA

Com'è noto, in base a quanto stabilito dal DLgs 175/2014, ai fini dell'elaborazione da parte dell'Agenzia delle entrate della dichiarazione dei redditi precompilata, le farmacie hanno l'obbligo di inviare al Sistema tessera sanitaria i dati relativi alle prestazioni erogate.

Le modalità di trasmissione telematica delle spese sanitarie al Sistema Tessera Sanitaria, sono state individuate con DM 31 luglio 2015.

Con due distinti decreti, DM 2 agosto 2016 e DM 1 settembre 2016, l'obbligo in questione è stato esteso rispettivamente ad ulteriori strutture, tra cui quelle riferite alla vendita al dettaglio dei medicinali veterinari (grossisti autorizzati alla vendita diretta ed alle parafarmacie).

In particolare, si evidenzia che la trasmissione dei dati deve essere effettuata entro il 31 gennaio dell'anno successivo (ad es. per le spese sanitarie sostenute nell'anno 2016, la trasmissione telematica dei relativi dati deve essere effettuata entro il 31/1/2017), come indicato dal DM 31/7/2015. Si rammenta inoltre che, dal 1° gennaio 2016, in caso di omessa, tardiva o errata trasmissione dei dati in questione si applica la sanzione di euro 100 per ogni comunicazione, con un massimo di euro 50.000. Nei casi di errata comunicazione dei dati la sanzione non si applica se la trasmissione dei dati corretti è effettuata entro i cinque giorni successivi alla scadenza, ovvero, in caso di segnalazione da parte dell'Agenzia delle Entrate, entro i cinque successivi alla segnalazione stessa. Se la comunicazione è correttamente trasmessa entro sessanta giorni dalla scadenza prevista, la sanzione è ridotta a un terzo con un massimo di euro 20.000

4. MEMORIZZAZIONE ELETTRONICA E TRASMISSIONE TELEMATICA ALL'AGENZIA DELLE ENTRATE DEI DATI DEI CORRISPETTIVI GIORNALIERI ACQUISITI

Il DLgs 127/2015, in materia di fatturazione elettronica tra privati, ha introdotto l'obbligo, per i gestori dei distributori automatici, della memorizzazione elettronica e della trasmissione telematica all'Agenzia delle entrate dei dati dei corrispettivi giornalieri acquisiti.

Con una modifica introdotta dal DL 193/2016, convertito dalla L 225/2016, recante disposizioni urgenti in materia fiscale, il termine di entrata in vigore del suddetto obbligo, inizialmente fissato al 1° gennaio 2017, è stato posticipato al **1° aprile 2017**. Inoltre, sempre a partire dal 1° aprile 2017, la memorizzazione elettronica e la trasmissione telematica dei dati dei corrispettivi saranno obbligatorie, **oltre che per la cessione di beni tramite distributori automatici, anche per le prestazioni di servizi effettuate tramite tali apparecchi.**

In proposito si rammenta inoltre che l'Agenzia delle entrate, con provvedimento del 30.6.2016, ha definito le informazioni, le regole tecniche, gli strumenti ed i termini per la memorizzazione elettronica e la trasmissione telematica dei dati dei corrispettivi giornalieri derivanti dall'utilizzo dei distributori automatici. Il provvedimento è reperibile sul sito dell'Agenzia al seguente link:

<http://www.agenziaentrate.gov.it/wps/content/nsilib/nsi/documentazione/provvedimenti+circolari+e+risoluzioni/provvedimenti/2016/giugno>

5. SOSPENSIONE REQUISITO IDONEITÀ AI FINI DELL'ACQUISIZIONE DELLA TITOLARITÀ DI UNA FARMACIA

Salvo eventuali modifiche che potranno essere introdotte con decreto "milleproroghe", **dal 1° gennaio 2017 sarà nuovamente necessario il possesso del requisito dell'idoneità per dell'acquisizione della titolarità di una farmacia.**

Com'è noto, infatti, l'efficacia delle disposizioni in materia di requisiti per il trasferimento della titolarità della farmacia di cui all'art. 12 della Legge 475/1968 è stata differita al 31 dicembre 2016 per effetto di quanto disposto dal DL 192/2014 convertito nella legge 11/2015.

Fino a tale data, ai fini dell'acquisizione della titolarità di una farmacia – anche da parte dei farmacisti che intendano esercitare la titolarità in forma societaria, è necessaria solo l'iscrizione all'Albo. Sono escluse dall'applicazione della disposizione le sedi oggetto del concorso straordinario.

Si fa riserva, pertanto, di eventuali ulteriori comunicazioni in merito.

6. TERMINI IN MATERIA DI SISTRI

Dal 1 gennaio 2017 troveranno applicazione le sanzioni relative al SISTRI previste dall'art. 260- bis del D.Lgs. 152/2006 dai commi da 3 a 9, ossia quelle concernenti l'omessa compilazione del registro cronologico e scheda Sistri – Area Movimentazione, comunicazioni incomplete ed inesatte e alterazione dei dispositivi.

Come a suo tempo evidenziato con circolare federale n. 9657 del 31.12.2015, infatti, resta in vigore fino al 31 dicembre 2016 il regime del "doppio binario" e quindi l'obbligo per le farmacie di mantenere anche il registro di carico e scarico dei rifiuti, godendo parallelamente della sospensione delle suddette sanzioni.

Sono invece già in vigore, dal 1 aprile 2015, le sanzioni previste dal citato art. 260- bis commi 1 e 2 ossia quelle relative ai soggetti obbligati al SISTRI che omettono di iscriversi o di pagare il contributo per l'iscrizione.

In proposito si rammenta, infine, che, in base al D.M. 24 Aprile 2014, le farmacie fino a 10 dipendenti che producono rifiuti pericolosi non sono obbligate ad iscriversi al SISTRI.

Pubblicata in G. U. la legge di Bilancio 2017. Le novità di interesse

Nella Gazzetta Ufficiale del 21 dicembre u.s. è stata pubblicata la legge di Bilancio 2017, in vigore dal 1° gennaio 2017.

A seguito delle modificazioni introdotte dalla L. 163/2016 alla Legge di contabilità e finanza pubblica (L. 196/2009), la legge di Bilancio risulta ora articolata in due distinte sezioni. La prima (Misure quantitative per la realizzazione degli obiettivi programmatici) contiene le misure necessarie a realizzare gli obiettivi programmatici di finanza pubblica indicati nel DEF; la seconda (Approvazione degli stati di previsione) riporta invece le previsioni di entrata e di spesa, espresse in termini di competenza e di cassa. In merito ai contenuti del provvedimento, si evidenziano le seguenti disposizioni di interesse, concernenti l'efficientamento della spesa del Servizio sanitario nazionale e l'assistenza sanitaria, contenute nei commi da 382 a 412 dell'articolo 1.

Finanziamento SSN (comma 392)

Il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato è rideterminato in 113 miliardi di euro per il 2017 (quindi 2 miliardi in più rispetto ai 111 miliardi del 2016) e in 114 miliardi di euro per il 2018.

Per il 2019 il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato è stabilito in 115 miliardi di euro.

A decorrere dall'anno 2017 una quota del livello di finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard, pari a 1 miliardo di euro, viene vincolata al finanziamento di specifici Fondi rivolti alla spesa farmaceutica – medicinali innovativi, innovativi oncologici e vaccini – e alla stabilizzazione del personale SSN.

Fascicolo sanitario elettronico (commi 382-384)

Le disposizioni di cui ai commi da 382 a 384 sono volte a rendere immediatamente operativa la realizzazione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE). A tal fine, è previsto che l'Agenzia per l'Italia digitale, in accordo con il Ministero della salute e il Ministero dell'economia e delle finanze, con le regioni e le province autonome, curi la progettazione dell'infrastruttura nazionale necessaria a garantire l'interoperabilità dei FSE.

La realizzazione di tale infrastruttura è affidata al Ministero dell'economia e delle finanze attraverso l'utilizzo del Sistema Tessera sanitaria. È previsto inoltre l'istituto del commissariamento qualora una regione non rispetti i termini per la realizzazione del FSE.

Per la progettazione e la realizzazione dell'infrastruttura nazionale per interoperabilità dei FSE è disposta un'autorizzazione di spesa di 2,5 milioni di euro, a decorrere dal 2017.

Tetti di spesa farmaceutica (commi 398 e 399)

I commi 398 e 399 riguardano la spesa farmaceutica. Com'è noto, il provvedimento, al fine di una maggiore trasparenza e chiarezza dei dati, ridetermina, a decorrere dal 2017, i tetti delle due componenti, territoriale ed ospedaliera, introducendo conseguentemente una nuova denominazione degli stessi. In particolare è previsto che:

- il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera (nel 2016 fissato al 3,5%), ridefinito "tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti", sia calcolato al lordo della spesa per i farmaci di classe A in distribuzione diretta e distribuzione per conto e sia rideterminato nella misura del 6,89%;
- il tetto della spesa farmaceutica territoriale (nel 2016 fissato all'11,35%), ridefinito "tetto della spesa farmaceutica convenzionata", sia rideterminato nella misura del 7,96%.

Fondi per i farmaci innovativi e per i farmaci oncologici innovativi (commi 400-406)

A decorrere dal 1° gennaio 2017, è prevista l'istituzione, nello stato di previsione del Ministero della salute, del Fondo per il concorso al rimborso alle Regioni per l'acquisto dei medicinali innovativi e del Fondo per il concorso al rimborso alle Regioni per l'acquisto dei medicinali oncologici innovativi, con una dotazione di 500 milioni ciascuno. Entrambi i fondi sono finanziati mediante utilizzo della quota appositamente destinata del livello di finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale.

La spesa per l'acquisto dei farmaci innovativi e dei farmaci oncologici innovativi concorre al raggiungimento del tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti (spesa farmaceutica ospedaliera) per l'ammontare eccedente annualmente l'importo di ciascuno dei fondi.

Con determina dell'AIFA da adottare, previo parere della Commissione consultiva tecnico-scientifica, entro il 31 marzo 2017, sono definiti i criteri per la classificazione dei farmaci innovativi e a innovatività condizionata e dei farmaci oncologici innovativi. Con la medesima determinazione sono definite le modalità per la valutazione degli effetti dei predetti farmaci ai fini della permanenza del requisito di innovatività e le modalità per la eventuale riduzione del prezzo di rimborso a carico del SSN. Nelle more dell'adozione della determinazione, e comunque non oltre il 31 marzo 2017, i farmaci innovativi e i farmaci oncologici innovativi validi ai fini della procedura sono quelli già individuati dall'AIFA.

Rapporto di biosimilarità tra farmaci e procedure pubbliche di acquisto (comma 407)

Il comma 407 riguarda il rapporto di biosimilarità tra farmaci, che sussiste solo ove accertato dalla European Medicine Agency (EMA) o dall'Agenzia italiana del farmaco, tenuto conto delle rispettive competenze e le procedure pubbliche di acquisto per i farmaci biosimilari, nell'ambito delle quali non possono essere posti in gara nel medesimo lotto principi attivi differenti, anche se aventi le stesse indicazioni terapeutiche.

Aggiornamento professionale del farmacista: la Commissione nazionale per la formazione continua ha fornito le indicazioni sui crediti formativi ECM per il triennio 2017-2019

La Commissione Nazionale per la Formazione Continua in Medicina, in data 4 novembre 2016, ha deliberato il nuovo obbligo formativo ECM per il triennio 2017-2019 e ha introdotto il "dossier formativo di gruppo".

Con l'introduzione di tale nuovo dossier formativo, è stata accolta, pertanto, la richiesta della Federazione - che più volte nell'anno è intervenuta in questo senso presso la stessa Commissione - di riservare uno spazio per gli Ordini e le Federazioni nazionali al fine di supportare il farmacista nella scelta del proprio percorso formativo.

Si tratta, dunque, di un importante risultato perseguito con impegno dalla Federazione e che risponde agli obiettivi istituzionali della politica professionale in materia di aggiornamento e formazione.

Pertanto, alla luce di tali rilevanti innovazioni e al fine di fornire adeguate indicazioni agli Ordini provinciali, entro la fine del prossimo mese di gennaio si riunirà il Comitato scientifico della Federazione in qualità di provider ECM per l'elaborazione di specifiche linee di indirizzo per la definizione dei dossier formativi di gruppo.

Nel corso della riunione del 13 dicembre 2016, la stessa Commissione ha approvato la delibera per i criteri di assegnazione dei crediti alle attività ECM (all. 3). Il suddetto Dossier è stato pubblicato il 20 dicembre u.s. sul portale ECM dell'AGENAS, mentre gli altri documenti sono stati resi pubblici pochi giorni prima con l'inserimento degli stessi sul medesimo sito web.

Obbligo formativo triennio 2017-2019

L'obbligo formativo per il triennio 2017-2019 è pari a 150 crediti formativi fatte salve le preesistenti delibere della Commissione in materia di esoneri, esenzioni ed altre riduzioni (cfr. circolare federale n. 8490 del 20/09/2013). I professionisti sanitari che nel precedente triennio (2014-2016) hanno acquisito un numero di crediti compreso tra 121 e 150 hanno diritto alla riduzione di 30 crediti dell'obbligo formativo nel triennio 2017-2019. Coloro che hanno acquisito un numero di crediti compresi tra 80 e 120 hanno diritto alla riduzione di 15 crediti.

Il professionista sanitario dovrà acquisire in qualità di discente almeno il 40% del proprio fabbisogno formativo triennale mentre viene ribadito che i crediti acquisiti tramite autoformazione non potranno superare il 10% del fabbisogno formativo triennale. I professionisti che nel 2014-2016 avevano provveduto ad elaborare e a realizzare il dossier formativo individuale hanno diritto alla riduzione di 15 crediti dell'obbligo formativo del triennio 2017-2019. La Commissione ha stabilito inoltre che, per quanti non abbiano avuto modo di soddisfare il proprio debito formativo relativo al triennio 2014-2016, potranno acquisire entro il prossimo 31 dicembre 2017 fino al cinquanta per cento del proprio obbligo formativo, al netto di esoneri, esenzioni ed eventuali altre riduzioni.

E' stato confermato che il professionista sanitario potrà richiedere all'Ordine:

- il certificato di completo soddisfacimento dell'obbligo formativo nel caso in cui lo stesso abbia acquisito i crediti previsti nel triennio nel rispetto delle norme e dei vincoli definiti dalla Commissione nazionale;

Le circolari del mese

- l'attestato di partecipazione al programma ECM contenente il numero di crediti conseguiti.

Dossier formativo di gruppo

Nella nuova delibera sul dossier formativo, viene introdotta la possibilità di realizzare, accanto al dossier formativo individuale, anche un Dossier formativo di Gruppo a cura, tra l'altro, di Ordini e Federazioni nazionali per favorire nelle diverse organizzazioni uno strumento facilitante la programmazione e la pianificazione professionale.

Il Dossier formativo di gruppo è realizzato, attraverso un'apposita funzione messa a disposizione nel portale del Cogeaps, dal Presidente dell'Ordine o della Federazione o da un loro delegato che assumeranno anche la funzione di tutor per i singoli professionisti al fine di interfacciarsi con loro nell'allestimento del dossier. Il responsabile del gruppo è anche responsabile della verifica della congruità e della realizzazione del dossier.

Nell'elaborazione di tale Dossier dovranno essere indicati al massimo dieci tra gli obiettivi formativi individuati dall'Accordo Stato-Regioni del 19 aprile 2012 e successive modificazioni, in maniera da fornire al discente il numero degli obiettivi/aree a cui riferire i contenuti dell'evento al fine di riportarli correttamente nella progettazione del dossier.

L'obbligo formativo ECM potrà essere assolto, anche nella sua interezza, tramite il dossier formativo. Il Dossier formativo, sia individuale che di gruppo, realizzato per l'intero triennio nella misura del 70% rispetto a quello programmato, darà luogo a una riduzione dell'obbligo formativo nella misura di 30 crediti formativi, di cui 10 assegnati nel triennio 2017-2019 mentre gli ulteriori 20 crediti di bonus saranno assegnati nel triennio successivo rispetto a quello in cui si è costruito il dossier.

Nel caso in cui il dossier fosse elaborato e realizzato solo nel secondo anno del triennio si avrà diritto ad un bonus pari a 15 crediti formativi per il triennio successivo; nel caso, infine, in cui il dossier fosse elaborato e realizzato nell'ultimo anno del triennio si avrà diritto ad un bonus pari a 10 crediti formativi per il triennio successivo.

Per la formazione individuale (formazione all'estero, autoformazione, pubblicazioni e tutte le attività formative non erogate dai provider E.C.M.), gli obiettivi formativi di riferimento sono attribuiti da Ordini e rispettive Federazioni che, cureranno anche la registrazione delle partecipazioni E.C.M. nel database Co.Ge.A.P.S.

Si informa, infine, che la Sezione V della Commissione nazionale per la formazione continua ("Accreditamento delle attività formative svolte in ambito comunitario o all'estero") sta promuovendo una consultazione presso gli iscritti relativamente alle attività di formazione continua svolte all'estero dai professionisti sanitari.

L'indagine, in particolare, mira a conoscere le esperienze formative maturate all'estero in occasione di attività di studio o professionali da parte dei professionisti sanitari.

Si chiede, pertanto, di diffondere tra gli iscritti tale richiesta e di chiedere agli stessi di indirizzare eventuali contributi a cnfc@AGENAS.it premurandosi di indicare nell'oggetto dell'e-mail la dicitura "Sez. V - Contributo indagine conoscitiva formazione all'estero".



I PROVVEDIMENTI AIFA DI QUESTO MESE

- ritiro dei seguenti medicinali:

- **SERTRALINA SANDOZ** varie confezioni, AIC N. 0368630 vari lotti;
- **ALMOTRIPTAN SANDOZ** varie confezioni, AIC N0418620 vari lotti;

Entrambi i ritiri sono stati disposti a seguito della notifica di allerta da parte dell'Agenzia danese e vista la comunicazione della ditta e concernenti utilizzo di eccipiente carbossimetil cellulosa al posto di eccipiente carbossimetil amido.

- revoca, su rinuncia delle ditte ACTAVIS GROUP PTC EHF, LABORATORIO FARMACEUTICO SIT SRL, LUPIN (EUROPE) LIMITED dell'AIC dei medicinali:

- **IRBESARTAN** AIC n. 0393550 varie confezioni;
- **ARSCOLLOID** AIC n. 0020891 varie confezioni;
- **FEANOLLA**, AIC n. 0417810 varie confezioni.

Per tali medicinali l'AIFA ha concesso contestualmente lo smaltimento delle scorte, con termine entro e non oltre 180 giorni dalla pubblicazione della relativa determinazione in Gazzetta Ufficiale.

- revoca, su rinuncia delle ditte GERMED PHARMA SRL, EG SPA, FALQUI PRODOTTI FARMACEUTICI SPA, TEOFARMA SRL, ACTAVIS GROUP PTCEHF, BAUSCH & LOMB IOM dell'AIC dei medicinali:

- **PRAMIPEXOLO** AIC n. 039942014 varie confezioni;
- **NICERGOLINA 30 mg compresse 30 compresse** AIC n. 028596017;
- **FALQUIGUT 112,5 mg/15 ml gocce orali, soluzione 1 flacone da 15 ml**, AIC n. 022924043;
- **DIAPATOL 30 capsule**, AIC n. 021972017;
- **EKUBA 10ml liquido per lavanda vaginale 12 bustine**, AIC 032059014;
- **ALENDRONATO ACTAVIS** AIC n. 0388000 varie confezioni;
- **PROENDOTEL 100mg capsule rigide 30 capsule**, AIC 026615056.

Per tali medicinali l'AIFA ha concesso contestualmente lo smaltimento delle scorte, con termine entro e non oltre 180 giorni dalla pubblicazione della relativa determinazione in Gazzetta Ufficiale.

- revoca, su rinuncia delle ditte ALFA WASSERMANN SPA, WRAFTON LABORATORIES LTD, FG FARMACI GENERICI SRL dell'AIC dei medicinali:

- **ALFAFERONE** AIC n. 0265180 varie confezioni;
- **DOLIPRO PERRIGO** AIC n. 0403820 varie confezioni;
- **PRAVASTATINA FG 20 mg compresse 10 compresse**, AIC 037822018;
- **PRAVASTATINA FG 40 mg compresse 14 compresse**, AIC 037822020;
- **ENALAPRIL E IDROCLOROTIAZIDE FG 20 mg + 12,5 mg compresse, 14 compresse**, AIC 03763201.

Per tali medicinali l'AIFA ha concesso contestualmente lo smaltimento delle scorte, con termine entro e non oltre 180 giorni dalla pubblicazione della relativa determinazione in Gazzetta Ufficiale.

- revoca, su rinuncia delle ditte BLUEFISH PHARMACEUTICALS AB, PFIZER ITALIA SRL, A MENARINI INDUSTRIE FARMACEUTICHE RIUNITE SRL, SANDOZ SPA dell'AIC dei medicinali:

- ESOMEPRAZOLO BLUEFISH, AIC n.0425860 varie confezioni;
- DOCETAXEL PFIZER, AIC n. 0413130 varie confezioni;
- DUEVA MENARINI, AIC 0338140 varie confezioni;
- LAMIVUDINA SANDOZ, AIC 0427770 varie confezioni.

Per tali medicinali l'AIFA ha concesso contestualmente lo smaltimento delle scorte, con termine entro e non oltre 180 giorni dalla pubblicazione della relativa determinazione in Gazzetta Ufficiale.

- revoca, su rinuncia delle ditte IG FARMACEUTICI, BIOLOGICI ITALIA LABORATOIRES SRL, CSL BEHRING SPA dell'AIC dei medicinali:

- ADRESTAT IG, 20 mg compresse, 10 compresse AIC n.037821016;
- ADRESTAT IG, 40 mg compresse, 14 compresse AIC n.037821028;
- DICLOFENAC SODICO BIL, 75 mg/3ml soluzione iniettabile per uso intramuscolare 5 fiale 3 ml AIC n. 032003016;
- DOPAMINA BIOLOGICI ITALIA, 200 mg/5 ml concentrato per soluzione per infusione 10 fiale AIC n. 038063018;
- FUROSEMIDE BIL 20 mg/2 ml soluzione iniettabile 5 fiale da 2 ml AIC n. 031875014;
- ALBUMINA UMANA BEHRING 200 g/1 l soluzione per infusione 1 flacone da 50 ml, AIC N. 011544020.

Per tali medicinali l'AIFA ha concesso contestualmente lo smaltimento delle scorte, con termine entro e non oltre 180 giorni dalla pubblicazione della relativa determinazione in Gazzetta Ufficiale.

- ritiro del seguente medicinale.

- CLOBETASOLO PIERRE FABRE 500 microgrammi/g unguento tubo 30 g, AIC 038592022, vari lotti, per il quale il ritiro è stato disposto a seguito della segnalazione della stessa ditta concernente risultati fuori specifica per un'impurezza durante gli studi di stabilità in confezioni del medicinale.

- revocato il provvedimento di divieto di utilizzo del medicinale Plasmasafe gruppo sanguigno AB, lotto P07114D della ditta Kedrion spa, a seguito della comunicazione della ditta del parere favorevole dell'Istituto Superiore di Sanità.

- revoca, su rinuncia delle ditte LABORATORIO FARMACEUTICO SIT SPECIALITA' IGIENICO TERAPEUTICHE SRL, MYLAN SPA, BAUSCH & LOMB, EPIFARMA SRL, SIGMA TAU SPA dell'AIC dei medicinali:

- CORTI ARSCOLLOID AIC n. 022296077 varie confezioni;
- CISPLATINO MYLAN 1 mg/ml concentrato per soluzione per infusione 1 flaconcino vetro da 100 ml AIC n. 040847016;
- CISPLATINO MYLAN 1 mg/ml concentrato per soluzione per infusione 1 flaconcino vetro da 50 ml AIC n. 040847028;
- DOXORUBICINA MYLAN AIC n. 0404820, varie confezioni;
- BRIMONIDINA BAUSCH & LOMB, AIC 0396520, varie confezioni,
- BRIMONIDINA BAUSCH & LOMB, AIC 0396520, varie confezioni;
- GIVAIR EPIFARMA 1 mg/ml soluzione da nebulizzare flacone 30 ml, AIC 035150010;
- SPECTRUM AIC 0252220, varie confezioni.

Per tali medicinali l'AIFA ha concesso contestualmente lo smaltimento delle scorte, con termine entro e non oltre 180 giorni dalla pubblicazione della relativa determinazione in Gazzetta Ufficiale.

- revoca, su rinuncia della ditta TEVA ITALIA SRL dell'AIC dei medicinale

- DENISELLE TEVA, AIC 0403640, varie confezioni.

Per tale medicinale l'AIFA ha concesso contestualmente lo smaltimento delle scorte, con termine entro e non oltre 180 giorni dalla pubblicazione della relativa determinazione in Gazzetta Ufficiale.

- revoca, su rinuncia delle ditte GERMED PHARMA SRL, AUROBINDO PHARMA ITALIA SRL, BLUEFISH PHARMACEUTICAL AB dell'AIC dei medicinali:

- LISINOPRIL GERMED 5 mg compresse 14 compresse in blister AIC n. 037764014;
- LISINOPRIL GERMED 20 mg compresse 14 compresse in blister AIC n 037764026;
- LEVONORGESTREL E ETINILESTRADIOLO AUROBINDO AIC 0423300, varie confezioni;
- DESOGESTREL E ETINILESTRADIOLO AUROBINDO AIC n. 0424250, varie confezioni;
- ETINILESTRADIOLO E DROSPIRENONE AUROBINDO AIC n. 0422470, varie confezioni;
- LEVONORGESTREL E ETINILESTRADIOLO AUROBINDO AIC 04215, varie confezioni,
- IRBESARTAN BLUEFISH AIC 0415540, varie confezioni.

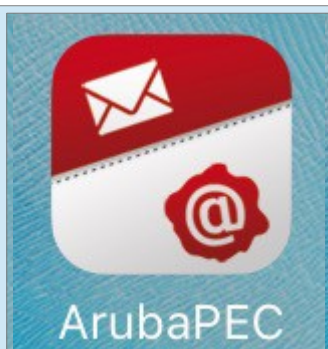
Per tali medicinali l'AIFA ha concesso contestualmente lo smaltimento delle scorte, con termine entro e non oltre 180 giorni dalla pubblicazione della relativa determinazione in Gazzetta Ufficiale.

- revoca, su rinuncia delle ditte RO-FARM SAS, SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES, CRINOS SPA dell'AIC dei medicinali:

- RECAFLUX RO-FARM 1 g compresse 12 compresse AIC n. 034796019;
- CARBOPLATINO SUN AIC 0399460, varie confezioni;
- RILUZOLO CRINOS AIC 0399890, varie confezioni.

Per tali medicinali l'AIFA ha concesso contestualmente lo smaltimento delle scorte, con termine entro e non oltre 180 giorni dalla pubblicazione della relativa determinazione in Gazzetta Ufficiale.

PER MAGGIORI INFORMAZIONI: www.farmacistimatera.it



Per leggere le Pec dell'Ordine direttamente sul tuo smartphone puoi scaricare gratuitamente dallo Store Android o Apple l'applicazione.

Impaginazione e composizione grafica a cura della Segreteria dell'Ordine in economia e senza oneri a carico dell'Ente.