

farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

● Il Punto

14

LIBERALIZZAZIONI? UN PREZIOSO ESEMPIO VIENE DALLA FRANCIA

Quattro interessanti proposte presentate dall'Antitrust francese suggeriscono riflessioni utili anche per la situazione italiana: un approccio pragmatico e non ideologico al problema, che propone criteri per una riforma rispettosa dell'indipendenza professionale del farmacista (a pag. 3)

Privacy
L'attività ispettiva
del Garante
e l'applicazione
delle sanzioni

**"Farmacie
delle Aree interne"**
Materiali
di supporto
per i progetti locali

**Verifiche
sulle bilance
delle farmacie**
Federfarma
chiede una proroga



Organo ufficiale della **federfarma** (www.federfarma.it)

Il Punto

Quattro interessanti proposte presentate dall'Antitrust francese

LIBERALIZZAZIONI? UN PREZIOSO ESEMPIO VIENE DALLA FRANCIA

Ci si può aprire al mercato in modo serio e pragmatico, senza approcci ideologici o preconcetti orientamenti integralisti? Una lezione al riguardo ci viene dall'Antitrust francese e vale la pena di sottolinearla, perché i venti del liberalismo agitano la farmacia anche in Francia, dove peraltro la proprietà e i modi di gestirla sono appannaggio della professione. Anche qui si possono realizzare diverse società (vedasi l'articolo su "Farmamondo" a pagina 18), visto che il 76% delle farmacie francesi sono gestite in forma societaria, ma con normative assai stringenti, che consentono il controllo di una sola farmacia per società, e con partecipazioni detenute esclusivamente da farmacisti in farmacia o, al massimo, da farmacisti in pensione. Anche qui poi esistono reti di farmacie, anzi la stragrande maggioranza (91%) fanno parte di "Groupement", soprattutto come gruppi d'acquisto o per attività di merchandising, ma pur sempre in mano alla professione e non al capitale.

Ma, come si diceva, il vento del liberalismo soffia anche lì e così il 4 aprile l'Autorità della concorrenza francese ha pubblicato un'indagine conoscitiva sul problema, prospettando al Governo alcune proposte di riforma, sia per risolvere problemi di finanziamento (la crisi morde anche là), sia per aumentare il potere commerciale delle farmacie, permettendo l'integrazione ver-

ticale con i grossisti. Con motivazioni, quindi, simili a quelle usate in Italia per la Legge Concorrenza, ma con premesse ben differenti.

In Francia, infatti, l'Antitrust parte dalla tutela della salute pubblica, e apre sì al capitale, ma garantendo pur sempre l'indipendenza professionale del farmacista. E lo fa evitando ogni integralismo, ma proponendo alla scelta del legislatore quattro possibili ipotesi di riforma.

Vediamole.

1. La prima proposta consente di aumentare, all'interno delle società già esistenti, le partecipazioni minoritarie in altre farmacie. Quindi, il singolo farmacista o le società di farmacisti potrebbero avere più partecipazioni, consentendo alle farmacie di associarsi tra di loro e aumentando la possibilità di reperire maggiori finanziamenti.
2. Il secondo scenario consente di aumentare il numero di farmacie controllate da farmacisti. Il singolo titolare o la società di farmacisti potrebbe così detenere più farmacie (sul numero massimo di farmacie controllate non viene data al momento alcuna indicazione).
3. La terza ipotesi prevede l'ingresso del capitale, ma con quote minoritarie. I non farmacisti, in pratica, potrebbero detenere al massimo fino

al 49,9% del capitale e così il controllo della gestione resterebbe pur sempre in mano a un farmacista. Dovrebbero, inoltre, essere previste norme che delimitano il profilo degli investitori esterni.

4. Ultimo scenario prevede che gli investitori esterni abbiano la maggioranza del capitale, ma con due limiti: o il farmacista che esercita nella farmacia conserva la maggioranza dei diritti di voto, o si crea uno statuto speciale che tuteli l'indipendenza del farmacista direttore. Si avranno in questo caso vere catene del capitale, ma garantendo pur sempre l'indipendenza del professionista, grazie a norme che limitino i potenziali conflitti d'interesse.

Siamo, quindi, ben distanti dalle liberalizzazioni a maglia larga attuate in Italia, perché l'Antitrust francese tiene conto di una questione fondamentale: l'indipendenza professionale del farmacista.

Ecco allora un esempio prezioso da tenere in considerazione, qualora il nostro Governo decidesse di riformare l'attuale assetto normativo, così come proposto da alcuni emendamenti. In questo caso, i criteri indicati dall'Antitrust francese potrebbero costituire una valida guida alla quale ispirarsi.

Il Consiglio di Presidenza

LIGURIA

In 400 farmacie della Regione è partito un progetto per aiutare il paziente asmatico a conoscere meglio la propria malattia e promuovere il corretto uso dei farmaci da assumere. "Anche in questo caso il paziente viene messo al centro, con i suoi bisogni di salute e le sue necessità, nell'ottica di una sanità sempre più vicina ai cittadini", ha annunciato la vicepresidente e assessore regionale alla Sanità **Sonia Viale**, in vista dell'avvio nelle farmacie liguri dell'iniziativa promossa, in collaborazione con A.Li.Sa.

L'obiettivo è quello di potenziare l'aderenza alla terapia, contribuendo a ridurre l'incidenza di asma grave, non controllata. Il progetto prevede l'arruolamento di alme-

no 1.000 assistiti con il supporto di un applicativo informatico dedicato.

L'iniziativa comporta il monitoraggio del paziente, con un intervallo che va da tre a sei mesi, per valutare se abbia seguito la terapia e se il suo stato di salute sia migliorato. Tra gli obiettivi, la opportunità di monitorare con uno strumento certificato e riconosciuto dalle società scientifiche, i risultati dell'intervento del farmacista, in termini sia di salute del cittadino, sia di risparmi per il Servizio sanitario regionale, quantificati in mancati ricoveri e accessi al Pronto soccorso.

"Dal punto di vista clinico -conferma la dottoressa Elisabetta Borachia, presidente di Federfarma Liguria- ci avvarremo del supporto della dottoressa Paola Minale, allergologa e membro dell'Aaito (Asso-

ciazione allergologi e immunologi italiani territoriali e ospedalieri), che seguirà la formazione dei farmacisti, in collaborazione con il dottor Alessandro Brega, farmacista dirigente di Asl 4, che si occuperà invece della formazione farmacologica".

Il progetto consolida il percorso di collaborazione che le farmacie hanno avviato da tempo con Regione, per una "sanità a km 0", vicina ai bisogni e alle esigenze dei cittadini e segue due importanti iniziative già avviate: la distribuzione in farmacia dei farmaci salvavita (attiva da circa un anno) e dei dispositivi per l'autocontrollo della glicemia per i pazienti diabetici, in fase di avvio sperimentale per la città di Genova, con successiva estensione a tutto il territorio ligure, in alternativa ai Centri della distribuzione diretta. (URIS.RR)



CHI SONO QUESTI FARMACISTI?

NOI LO SAPPIAMO... PERCHÉ FANNO PARTE DI UN GRANDE GRUPPO ITALIANO DI FARMACIE INDIPENDENTI

- ✦ di 350 Farmacie in Italia
- ✦ di 8.000 prodotti in assortimento
- ✦ di 60 aziende in accordo
- ✦ di 84.000 persone che ogni giorno entrano nelle Farmacie della Rete
- ✦ professionalità grazie alla formazione con Accademia Farmacia
- ✦ vendite grazie al Category Management di tutta la Farmacia
- ✦ traffico in Farmacia grazie a Campagne Marketing mirate
- ✦ tempo da dedicare ai clienti grazie alla contrattualizzazione centralizzata
- ✦ fidelizzazione grazie al Customer Relationship Management
- ✦ marginalità negli acquisti

dopo tanti "✦" un solo "✦", la riduzione delle (tue) scorte di magazzino! Che significa ✦ liquidità per la Farmacia.



Per diventare uno di NOI, puoi contattare:
info@piubene.it | tel. 030.2688103



Cef Cooperativa Esercenti Farmacia Scrl via A.Grandi 18 - Brescia | www.piubene.it

ENPAF: INCENTIVI ALL'OCCUPAZIONE

Durante la recente seconda edizione di Capri Pharma, organizzata dall'Ordine dei farmacisti di Napoli, l'Enpaf ha presentato alcune misure di sostegno all'occupazione in farmacia. L'ente di previdenza e assistenza dei farmacisti intende facilitare l'ingresso nel mondo del lavoro di giovani e neolaureati e favorire il reinserimento di professionisti senza occupazione, promuovendo la creazione di rapporti di lavoro a tempo indeterminato per under 30 e disoccupati over 50.

Enpaf promuove quindi un contributo economico per favorire nuove assunzioni a tempo indeterminato e trasformazione di precedenti rapporti a termine, destinato a farmacisti titolari di farmacia o parafarmacia, e a società di gestione di farmacie private a condizione che la maggioranza

delle quote di partecipazione appartengano a farmacisti iscritti all'Enpaf. L'ente di previdenza svolgerà anche un'attività di monitoraggio volta a garantire la trasparenza e la correttezza delle richieste di contributo e delle assunzioni. Le misure entreranno in vigore da settembre 2019.

Emilio Croce, presidente dell'Enpaf, ha sottolineato: "Oggi le farmacie rappresentano l'unico vero presidio sanitario distribuito in modo capillare sul territorio nazionale, grazie all'esperienza e alla professionalità dei farmacisti. Si tratta di una realtà professionale che la cassa di previdenza di categoria vuole tutelare in ogni sede, istituzionale e rappresentativa. Per questo siamo aperti a un dialogo costruttivo con tutti gli attori del settore, con l'obiettivo di difendere la centralità del ruolo

del farmacista, a partire dal rafforzamento dell'occupazione".

Nell'occasione, Croce ha inoltre commentato alcuni aspetti del Decreto Crescita, approvato "salvo intese" dal Consiglio dei ministri: "Devo esprimere la mia preoccupazione rispetto alla previsione contenuta nell'articolo 13 bis, che mira a incentivare gli investimenti da parte delle casse professionali in economia reale e nel venture capital, sulla base di una percentuale rapportata al patrimonio degli enti. È evidente che, se la misura venisse confermata dal Parlamento, difficilmente le Casse - e quindi anche l'Enpaf - investirebbero con percentuali così significative in operazioni che presentano profili di rischio elevati, e questo anche se con tale scelta venissero meno, come stabilito dal provvedimento governativo, le agevolazioni sui nuovi investimenti qualificati".

CARENTE L'ASSISTENZA AGLI ANZIANI A CASA

Secondo Italia Longeva, l'assistenza domiciliare agli anziani non è adeguata alle reali necessità e registra troppe disomogeneità sociali: questo genera, in una popolazione che invecchia, "un carico crescente di cronicità, disabilità e non autosufficienza".

"Italia Longeva", il network dedicato all'invecchiamento, creato dal Ministero della Salute, dalla Regione Marche e dall'Irccs Inrca, ha promosso una doppia indagine, 2017-2018, coinvolgendo 35 Asl di 18 Regioni, che ha messo in luce le pesanti carenze della situazione. Risulta infatti che attualmente sono assistiti a domicilio soltanto 3 over 65 su 100, in un contesto di 3 milioni di persone affette da multicronicità e disabilità severa che necessitano di cure continuative, che dovrebbero essere effettuate a domicilio, o almeno nel territorio (secondo il principio della "Assistenza domiciliare integrata"). Il problema è molto

serio -sottolinea Italia Longeva- perché "il Servizio sanitario non è in grado -e ancor più non lo sarà- di curare tutte queste persone negli ospedali, già oggi in sofferenza, con i Pronto soccorso presi d'assalto, per lo più proprio da anziani". In prospettiva, inoltre, si stima che "nel 2030, si stima saranno 8 milioni gli anziani con almeno una malattia cronica grave, e, di questi, 5 milioni saranno disabili".

Italia Longeva riassume così le principali risultanze delle indagini: "Gli anziani, pochi, curati tra le mura domestiche ricevono, in media, 20 ore di assistenza domiciliare ogni anno, a fronte di Paesi europei che garantiscono le stesse ore in poco più di un mese. Inoltre, si osserva una forte disomogeneità dell'offerta lungo lo Stivale -che non segue in maniera chiara un gradiente Nord-Sud-, talvolta anche all'interno di una stessa regione. Prendendo in esame le sole Lombardia, Lazio, Toscana, Marche e Puglia si osserva, per esempio, che due Ats lombarde (Brianza, Milano) e l'Asur Marche riescono a garantire ai loro anziani oltre il

90% delle prestazioni a più alta valenza clinico-assistenziale previste nei Lea, a fronte di valori di altre Asl che superano di poco il 60%. Un'evidente disomogeneità riguarda il numero di accessi in un anno (si va da un minimo di 19 a un massimo di 48 registrato nelle Marche) e le ore di assistenza dedicate al singolo anziano, che oscillano da un minimo di 9 a un massimo di 75 nell'Asl Roma 4, quasi il quadruplo della media nazionale. Per quanto riguarda, infine, il costo procapite dei servizi, prendendo a esempio la regione Lombardia, si va dai 543 euro dell'Ats Montagna agli 891 euro dell'Ats Brianza, dunque un delta significativo nell'ambito di una stessa regione. Tuttavia, la differenza non è sempre ascrivibile a inefficienze delle aziende sanitarie. Al contrario, l'esistenza di modelli organizzativi così eterogenei, che presuppongono differenti gradi di intensità assistenziale, è dovuta alla suddivisione dei servizi stessi tra il sistema delle cure domiciliari e gli altri attori che contribuiscono alla long term care. Tali differenze non sono

altro che il frutto dell'adattamento dei servizi alle esigenze dei singoli territori”.

Commenta il presidente di Italia Longeva, professor Roberto Bernabei: “Questa fotografia conferma che continuiamo a curare i nostri vecchi -quasi il 25% degli italiani- nel posto sbagliato, perché ancora gestiamo la cronicità negli ospedali, con costi straordinariamente superiori rispetto alla gestione in Adi. Per superare questo stallo, è necessario un fronte comune tra operatori pubblici e privati dell'assistenza domiciliare, per consentire alla più ampia fetta possibile di popolazione anziana e fragile di essere assistita tra le mura domestiche, vicino ai propri affetti e in continuità con le personali abitudini di vita. Il nostro compito non è quello di identificare un modello univoco di organizzazione delle cure domiciliari da replicare su tutto il territorio nazionale, quanto piuttosto quello di individuare delle strategie per rafforzare e modernizzare l'assistenza domiciliare

quale modello innovativo di welfare, vera e propria ciambella di salvataggio per il nostro Servizio sanitario”.

OMEOPATIA IN ITALIA DATI E PROSPETTIVE

In occasione della Giornata Internazionale dell'Omeopatia, lo scorso 10 aprile, Omeoimprese, l'associazione delle aziende produttrici di medicinali omeopatici, ha diffuso i dati relativi al mercato del settore in Italia, ricavati dall'indagine commissionata a Emg-Acqua. Dalla ricerca risulta che circa 9 milioni di italiani (il 17% della popolazione) fanno uso di medicinali omeopatici almeno una volta l'anno e che l'80% conosce l'omeopatia.

Il fatturato del settore arriva a 300 milioni di euro: l'Italia è il terzo mercato d'Europa, dietro Francia e Germania. A oggi risultano conclusi 1000 processi di registrazione dei farmaci omeopatici ed entro

la fine del 2019 dovranno essere 3.500.

L'indagine ha verificato anche per quali disturbi e patologie gli italiani utilizzano gli omeopatici: il 62% per curare riniti e raffreddori; il 34% per problemi dell'apparato respiratorio e allergie; il 31% per problemi digestivi; il 27% per dolori articolari e muscolari; il 26% per problemi gastrointestinali. L'82% degli utilizzatori lo fa per la “naturalità” dei farmaci.

“Dalla fine del 2019 in poi -osserva il presidente di Omeoimprese, Giovanni Gorga- ogni medicinale in vendita nelle farmacie avrà un'Aic, esattamente come accade per i prodotti allopatici. Il farmaco omeopatico è infatti considerato un Sop, ovvero “prodotto senza obbligo di ricetta”, e chiudere questa fase di riordino del settore è assolutamente necessario per dare certezze a un comparto importante per l'economia del Paese e ai milioni di medici e pazienti che si affidano alla medicina omeopatica. A oggi, grazie all'impegno dell'Agenzia del farma-

Lactoflorene® DIGEST

In caso di:

- **Pesantezza dopo i pasti**
- **Cattiva digestione**
anche del lattosio



Integratore alimentare di **fermenti lattici vivi ad azione probiotica, enzimi ed estratti vegetali**

lactoflorene.it



NOVITÀ

MONTEFARMACO OTC
Si prende cura del tuo benessere

co, già circa 1.000 medicinali hanno concluso il processo di valutazione. Tra i prossimi obiettivi del comparto riveste un ruolo di primaria importanza l'iter per ottenere le indicazioni terapeutiche all'interno dei farmaci per equiparare, anche sotto questo aspetto, l'Italia agli altri Paesi europei".

EMILIA ROMAGNA NOVITÀ PER I CELIACI

Dal 1° luglio in Emilia-Romagna entra in vigore una nuova modalità per l'erogazione dei prodotti senza glutine a carico del Servizio sanitario regionale: gli attuali buoni cartacei saranno sostituiti da un valore mensile (dai 56 ai 124 euro, a seconda del sesso e dell'età) in formato elettronico. La questione riguarda circa 18mila persone affette da celiachia, che potranno recarsi in qualsiasi farmacia o negozio convenzionato sul territorio regionale, portando con sé la tessera sanitaria (la Carta nazionale

dei servizi) e lo specifico codice Pin celiachia, e ritirare gli alimenti, utilizzando il credito mensile secondo le loro necessità. La novità informatica faciliterà le cose sia per i cittadini, che non saranno più costretti ad andare all'azienda sanitaria per avere i buoni cartacei, sia per l'amministrazione in termini economici. Inoltre, il cittadino sarà agevolato nella gestione del nuovo credito mensile per i prodotti senza glutine, se attiverà il Fascicolo sanitario elettronico.

CORSO IN LOGISTICA FARMACEUTICA

È stato pubblicato l'avviso di selezione per l'ammissione all'ottava edizione del "Corso di alta formazione in Logistica farmaceutica" per l'anno accademico 2018-2019, che si svolgerà da maggio a novembre 2019 presso il Dipartimento di Scienze del farmaco dell'Università degli Studi di Padova (in via Marzolo 5). Il cor-

so è realizzato dal Dipartimento di Scienze del Farmaco in collaborazione con Afi, Adf, Aip, Assinde, Assogenerici, Asso-Ram, Dafne, Fare, Farmindustria, Sifo. È rivolto a possessori di laurea triennale in farmacia, chimica e tecnologia farmaceutiche, scienze biologiche, biotecnologie, scienze chimiche, ingegneria, economia e commercio, economia aziendale, giurisprudenza, scienze statistiche. Possono essere, inoltre, ammessi i possessori di diploma di scuola secondaria con esperienza lavorativa documentata nel campo della logistica nei settori interessati alla "supply chain" del farmaco e dei prodotti per la salute. Direttore del corso è Nicola Realdon.

La scadenza per la preiscrizione è fissata alle 12.30 del 24 aprile 2019. Il bando è disponibile sul sito: www.unipd.it/alta-formazione. Informazioni: tel. 049.8275106 - 5839; e-mail: postlauream.dsfarm@unipd.it, sito www.dsfarm.unipd.it/corsi/corsi-post-lauream-0/alta-formazione.

Omikron Italia ha il piacere di informare i Signori Farmacisti dell'Immissione in Commercio e dell'inizio dell'Informazione Scientifica presso la Classe Medica della specialità medicinale

TIDOcomb *collirio, soluzione*
Dorzolamide + Timololo
20 mg/ml + 5 mg/ml



Flacone da 5 ml
Classe A SSN

Prezzo al pubblico: 7,00 €

(Prezzo di riferimento SSN)



30 contenitori monodose
da 0,166 ml
Classe C SSN

Prezzo al pubblico: 15,00 €

Materiale per il farmacista



Medicinale soggetto a prescrizione medica (RR)

Rassegna stampa delle principali notizie sanitarie e farmaceutiche

IN PRIMO PIANO CARENZA DI MEDICI E SPESA FARMACEUTICA

Sono tante le tematiche trattate nell'ultima settimana sui giornali e sul web: in particolare spiccano il crescente problema della mancanza di medici in molti settori e l'andamento della spesa farmaceutica Ssn

Per porre rimedio alla carenza dei medici, il ministro della Salute Giulia Grillo afferma che "il lavoro con il Miur è continuo. C'è intento comune di rivedere le modalità di accesso ai test di medicina e nel complesso anche il sistema della formazione post laurea dei medici. Per me è la priorità assoluta. Senza mettere mano alla formazione non si può pensare di risolvere i problemi delle carenze di personale e delle fughe all'estero dei nostri giovani medici. Abbiamo già messo in questa Legge di Bilancio oltre 900 borse di studio per la formazione di medici specialistici e oltre 1000 per i medici di famiglia. Con le Regioni abbiamo trovato l'accordo per superare il tetto alle assunzioni, fermo da 10 anni. Una norma importante perché riapre il bacino delle assunzioni e inserisce una clausola sul divieto di esternalizzare i servizi. Il precariato è una piaga, diretta conseguenza di tutto quel sistema che voglio riformare" (*La Stampa*, 3.4.19).

Sempre più Regioni, intanto, richiamano i medici in pensione per garantire l'assistenza ospedaliera. Dopo il Molise, che ha fatto da apripista, anche Veneto e Friuli Venezia Giulia hanno adottato questa soluzione, alla quale stanno pensando di ricorrere anche Piemonte e Umbria. Si tratta di una misura temporanea, sottolineano i governatori delle Regioni interessate. Il ministro dell'Istruzione Marco Bussetti ha annunciato che il prossimo anno l'aumento di studenti di medicina sarà del 30%: "La strozzatura è legata alle borse di specializzazione, per questo abbiamo stanziato 100 milioni, che serviranno ad aumentare gli ingressi alle scuole" (*La Stampa*, 2.4.19).

La spesa farmaceutica netta Ssn ha fatto registrare anche nel 2018 un calo, pari a -4,1% rispetto al 2017. Prosegue quindi il trend di riduzione della spesa per farmaci erogati dalle farmacie nel normale regime convenzionale. Nel 2018, tale calo è stato determinato da una diminuzione dello 0,7% del numero delle ricette Ssn e da una più consistente riduzione del valore medio della ricetta (netto -3,4%, lordo -2,7), conseguente alla diminuzione del prezzo medio dei farmaci prescritti in regime convenzionale (-2,7%). Lo rilevano le elaborazioni di Federfarma sui dati Iqvia (*Quotidiano Sanità*, 4.4.19).

VARIE

Esportazioni parallele. "Sull'indisponibilità temporanea di alcuni farmaci non abbiamo i numeri -afferma il presidente di Federfarma Marco Cossolo- ma sappiamo che le farmacie segnalano all'autorità competente le indisponibilità. In alcune Regioni i colleghi hanno sperimentato un sistema in cui la segnalazione parte automaticamente appena la farmacia ordina invano il farmaco a più distributori. Stiamo studiando l'argomento, per agevolare e sveltire le segnalazioni".

Il problema, spiega Cossolo, è "che è consentita la vendita di prodotti da un Paese Ue all'altro e che gran parte dei farmaci erogabili dal Ssn ha un prezzo più basso in Italia che in altri Paesi come Germania o Francia. Per questo sono esportati, del tutto legalmente, ma con esiti gravissimi per i pazienti" (*Altroconsumo Test Salute*, Aprile 2019)

Autonomie differenziate. Il ministro per le Autonomie Erika Stefani annuncia fumata nera sull'autonomia. "A oggi non sono stati sciolti i nodi su alcune richieste delle Regioni relativamente a una serie di materie. Sono nodi politici che devono essere analizzati e sviscerati". Matteo Salvini aggiunge: "Io sono al governo per il sì, se qualcuno è per il no ha sbagliato compagno di viaggio". Sull'autonomia "bisogna andare avanti, e velocemente". Il Movimento 5 Stelle, però, fissa dei paletti: "L'autonomia è nel contratto e la vogliamo fare- afferma Luigi Di Maio -Siamo pronti a sederci a un tavolo quanto prima, ma non possiamo accettare punti che sono una secessione 2.0 e che aprono il campo a disuguaglianze enormi" (*Corriere della Sera*, 4.4.19).

Le tecnologie per la salute rappresentano, per il fisico Roberto Cingolani -che dal 2005 guida l'Istituto italiano di tecnologia di Genova- uno dei principali settori di sviluppo. "La vita si allunga e tutti noi abbiamo voglia di restare attivi anche in vecchiaia. La tecnologia ci sta già dando una grande mano grazie ai dispositivi indossabili, nonché alle applicazioni wireless. Io sogno inoltre un Paese avanzato che fa lo screening sanitario dei suoi cittadini e che ha capacità previsionali in campo medico in modo da prevenire e curare tempestivamente tutti, con minori impatti sociali ed economici. Il tutto è possibile grazie agli screening genetici e alla medicina preventiva". Ai vantaggi individuali si affiancano risparmi collettivi: "Se la prevenzione funziona, il sistema sanitario pubblico ha maggior budget per investire sulla ricerca nel campo delle malattie rare. In un sistema dove si previene, l'invecchiamento della popolazione diventa più sostenibile" (*Il Sole 24 Ore Plus*, 30.3.19).

Il medico scolastico potrebbe tornare nelle aule. Secondo il ministro della Salute Grillo, questa figura esistita in passato e "vittima" dei tagli finanziari e di esigenze cambiate, potrebbe essere reintrodotta a breve nella legge quadro sull'infanzia o con una delega. "Potrebbe essere in prima linea per combattere fenomeni come il bullismo e le dipendenze che minacciano i ragazzi in età sempre più acerbe". Il medico a scuola, sottolinea Filippo Anelli, presidente della Fnomceo, "potrebbe far parte di un progetto a tutto tondo di educazione sanitaria, con un nuovo ruolo formativo". Prima, però, occorre risolvere il problema della carenza di medici negli ospedali (*Liberio*, 4.4.19).

Catene. "In generale, ci vorrà molto tempo prima che grandi gruppi possano comprare numeri significativi di farmacie in Italia -afferma Ornella Barra, co-chief operating officer di Walgreens Boots Alliance (Wba)- Basti pensare che nel Regno Unito, dove ci sono 12.000 farmacie, dopo 170 anni dalla nascita di Boots, abbiamo messo insieme soltanto 2.500 farmacie e ci sono ancora 6.000 farmacie indipendenti. Negli Usa abbiamo 10.000 farmacie, ma Walgreens è presente da 110 anni". Wba

in Italia sta portando avanti un test (a Milano sono state aperte tre farmacie Boots). "E se funzionerà -spiega Barra- vedremo come svilupparlo in futuro (*Corriere della Sera*, 3.4.19).

Gli smartwatch possono essere preziosi alleati della nostra salute. I modelli esistenti sono in grado di rilevare la pressione sanguigna, effettuare un'analisi accurata di parametri quali frequenza cardiaca, sonno, attività, esercizio e livello di stress. I modelli all'avanguardia sono anche in grado di effettuare l'elettrocardiogramma con risultati calcolati attendibili al 99,6% (*Il Giornale*, 5.4.19).

La Gdo punta sugli shop in shop. L'ultima ancora di salvataggio delle grandi catene specializzate, dall'elettronica al largo consumo, sono gli shop in shop, con un crescendo di alleanze tra diverse insegne. "Si assiste a una verticalizzazione dell'offerta spinta dall'omnicanalità e nella corsa a 'tutti possono fare tutto', ci si ingegna per non uscire dal mercato" spiega Luca Pellegrini, preside della facoltà di Comunicazione dell'Università Iulm. Per esempio in Francia Auchan ha annunciato la graduale vendita di prodotti delle insegne di proprietà

(Leroy Merlin, Decathlon e Boulanger), nei suoi supermercati attraverso corner ad hoc. In Italia il fenomeno riguarda sia la ristorazione sia l'elettronica (*Italia Oggi*, 5.4.19).

Stato digitale. In Estonia sono oltre 4mila i servizi pubblici cui i cittadini possono accedere tramite una carta elettronica introdotta nel 2002. Solo tre cose non si possono fare online: sposarsi, divorziare e vendere o comprare casa. Un "miracolo" reso possibile da X-Road, un sistema che permette agli uffici pubblici e ad alcuni privati, se autorizzati, di accedere ai propri database in modo automatico e sicuro. È la formula dello Stato digitale. "Non è solo una questione di tecnologia, scalabile anche in un Paese più grande e complicato come l'Italia, ma di quel particolare rapporto di fiducia che deve esistere tra il cittadino e lo Stato -dice Filippo Formica, ambasciatore italiano in Estonia- Quel rapporto insomma che in Italia spesso manca. Per esempio, quando si parla di voto elettronico" (*Corriere della Sera*, 5.4.19). (US.SM - 6435/165 - 10.4.19)

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

L'efficacia del *Lactobacillus rhamnosus GG* nella nuova formulazione orosolubile

Dicoflor Plus

12 miliardi di cellule vive di *Lactobacillus rhamnosus GG* (ATCC 53103) in una bustina orosolubile

Nuovo Gusto
NOVITÀ
Fresco
Naturale

