

# FARMAMA7

NOTIZIE SUL MONDO FARMACEUTICO

## LA FARMACIA ITALIANA IN EUROPA IL RUOLO DI FEDERFARMA NEL PGEU

**D**iventa sempre più urgente confrontarsi con quanto avviene all'estero, per definire gli obiettivi che la farmacia italiana deve porsi e per individuare gli scogli da superare e le eccellenze da valorizzare. E se pensiamo a farmacie e farmacisti europei, allora diventa ovvio riferirsi al Pgeu. Ne parliamo con Roberto Tobia, che ben conosce sia l'attività del Pharmaceutical Group, sia le problematiche europee (a pag. 3).

Roberto Tobia



**CIRCOLARI**  
UE: NUOVA LEGGE  
SU MEDICAL DEVICE  
E RICETTA ELETTRONICA  
VETERINARIA  
- pag 18

**RICERCHE E DOCUMENTI**  
PANORAMICA  
EUROPEA  
SULL'INTEGRAZIONE  
VERTICALE  
- pag 12

**PUBBLICAZIONI**  
"LA FARMACIA  
ITALIANA 2020/21"  
DISPONIBILE SUL SITO  
DI FEDERFARMA  
- pag 22





## La voce di Federfarma

Intervista a Roberto Tobia, segretario nazionale Federfarma

# La farmacia italiana in Europa Il ruolo di Federfarma nel Pgeu

In questi giorni di dibattito sul Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr), di acceso confronto cioè sull'attuazione del Recovery Plan nel rispetto delle linee tracciate dal programma Next Generation Eu, diventa sempre più urgente confrontarsi con quanto avviene all'estero, per definire gli obiettivi che la farmacia italiana deve porsi, e per individuare gli scogli da superare e le eccellenze da valorizzare. E se parliamo di farmacie e farmacisti, allora diventa ovvio riferirsi al Pgeu, il Raggruppamento farmaceutico dell'Ue con sede a Bruxelles, che è la grande casa europea della farmacia e della professione. Roberto Tobia, il segretario nazionale di Federfarma, la conosce e la frequenta da tempo ed è a lui che ci rivolgiamo, per un'analisi delle problematiche europee.

**• Secondo i dati dell'Eurobarometro in questi mesi la fiducia dei cittadini nei confronti dell'Unione Europea è aumentata. Federfarma è presente e attiva in Europa all'interno del Pgeu: con quale impegno e con quali risultati?**

Federfarma da sempre ha partecipato alle attività non soltanto europee, ma anche mondiali, con la sua presenza nella Fip, la Federazione internazionale della categoria, e posso garantire che abbiamo spesso suscitato l'interesse dei colleghi stranieri con la nostra attività, talvolta giudicata anche d'eccellenza. Ricordo, tra quelle che all'estero sono considerate *best practice*, il "DiaDay" o "Abbasso la pressione!" nell'ambito degli screening nazionali di successo. Ricordo anche quanto realizzato dalle nostre consociate Credifarma o quanto propone Promofarma ad esempio con DottorFarma e i suoi servizi "Connessa" e "Facile".

Questo e altro ancora evidenzia l'impegno della Federazione nei vari settori strategici, sia dei servizi a distanza e della telemedicina, sia della tutela dell'ambiente e di supporto al cittadino, ancor più declinati durante questa pandemia. Servizi che supportano il paziente e che si sono dimostrati d'eccellenza, attirando consenso non soltanto nel nostro Paese ma nell'intera comunità europea.

**• Qual è la posizione dell'Italia all'interno del Pgeu?**

È sicuramente una posizione di rilievo e devo dire che alcune delle *best practice* prima evidenziate sono state addirittura prese come riferimento per la progettazione di iniziative analoghe, così come per noi è importante far tesoro delle esperienze e delle iniziative realizzate negli altri Paesi per creare attività utili alla farmacia italiana.

**• A proposito, quali i vantaggi di andare a Bruxelles?**

Come dicevo, confrontarsi significa anche misurarsi, e poi c'è sempre da imparare.

Mi soffermo in particolare, perché sicuramente meno conosciuta, sulla parte delle attività del Pgeu relative agli input da fornire alle Istituzioni europee per tutte le attività di carattere regolatorio del comparto sanitario e farmaceutico. Per esempio, ciò consente di seguire da vicino l'attività dell'Ema, con le problematiche relative alla farmacovigilanza o quelle legate alla indisponibilità dei farmaci o alla tematica, oggi molto in voga, del foglietto illustrativo elettronico. A *latere* di ciò si apre invece il contesto delle attività più propriamente amministrative portate avanti dalla Commissione europea: si va dalle





## La voce di Federfarma

questioni sull'interoperabilità delle *e-prescription* al fascicolo sanitario elettronico, dal futuro dell'intelligenza artificiale all'evoluzione dell'*e-health* e del *mobile health*. Tanti argomenti di rilievo, che destano attenzione e per i quali spesso otteniamo, in anticipo rispetto ai temi in voga nel nostro giardino nazionale, risposte a domande di grande

valenza. Se questa è, per così dire, la "fase discendente", ovvero "reagire" alle iniziative regolatorie e amministrative della parte pubblica europea, non bisogna dimenticare quello che possiamo chiamare la "fase ascendente", ovvero quando si delineano i c.d. *Position Paper* del Pgeu, documenti da portare a conoscenza delle Istituzioni comunitarie ogni qualvolta si delinea la possibilità di un intervento normativo. In questo ambito avere una capacità di visione "alta" -rispetto, per fare un esempio concreto, alla nuova strategia farmaceutica lanciata lo scorso anno dalla Commissione Ue- è fondamentale per il futuro della farmacia europea e italiana. La visione alta è la nostra forza a livello europeo e ciò si concretizza nella capacità di rispondere alle sfide che ci vengono proposte (dalla digitalizzazione al green, dall'anticontraffazione alla gestione proattiva della penuria del farmaco sul territorio) senza mai abbracciare posizioni di retroguardia in un contesto politico, è bene ricordarlo, molto più tecnocratico rispetto a quello nazionale.

**• L'Italia è il terzo Paese dove le vaccinazioni anti Covid possono essere fatte dal farmacista in farmacia. In alcune regioni poi, il farmacista effettua anche i tamponi in convenzione con il Ssn per alcune fasce di popolazione. Possiamo affermare che le farmacie italiane sono all'avanguardia in Europa o, quantomeno, non temono confronti?**

Che non temiamo confronti è sicuro. Ma non si tratta di una competizione, al contrario è importante confrontarsi e collaborare per poter reciprocamente migliorare. Il 2020, con tutte le sue difficoltà, ci ha messo alla prova evidenziando l'efficace risposta ai bisogni di salute della popolazione data attraverso l'erogazione di servizi, anche nuovi. La farmacia è stata il primo, in alcuni casi l'unico, presidio sanitario di prossimità che ha fornito assistenza primaria, formazione e informazione e che ha alleggerito la pressione sulle strutture pubbliche, dapprima limitando accessi impropri ai pronto soccorso ospedalieri e in seguito effettuando test sierologici e tamponi tracciati poi nei database regionali.

L'operato della rete delle farmacie è stato riconosciuto dal governo che, con la Legge di Bilancio, ha aperto le porte ad attività di analisi con prelievo di

sangue capillare da parte del farmacista e non più, quindi, soltanto autoanalisi. Con il DL Sostegni è stata riconosciuta l'attività del farmacista vaccinatore, che amplia ancor più la funzione sanitaria della professione. Al riguardo è doveroso riconoscere l'impegno di Utifar e l'importanza del suo corso di aggiornamento sulle vaccinazioni, che ci ha permesso di fare un passo avanti e di adeguarci alla farmacia europea.

**• C'è un problema serio che colpisce tutta Europa: l'indisponibilità di certi farmaci. Federfarma sta elaborando un progetto pilota, che ha l'obiettivo di semplificare e rendere più efficace il sistema delle segnalazioni. Di che cosa si tratta?**

Come dicevo, lo scambio d'informazioni ed esperienze tra i Paesi della Comunità -e questo dimostra come sia importante essere membri del Pgeu- risulta molto utile nell'affrontare problemi comuni. Abbiamo osservato, per esempio, quanto si sta facendo in Francia, Spagna e Portogallo, dove grazie a sistemi particolarmente evoluti le segnalazioni relative alle carenze dei farmaci partono direttamente dalle farmacie, e vengono subito raccolte su piattaforme che permettono di interloquire rapidamente con le istituzioni. Vogliamo fare tesoro di questa esperienza per far partire un progetto che possa portare il nostro Paese al livello dei colleghi latini e consentirci così di affrontare anche il fenomeno del *parallel trade*, pratica legale che tuttavia può avere ripercussioni negative sui pazienti, che non trovano i farmaci di cui hanno bisogno.

**• In che cosa consiste questo progetto pilota?**

Stiamo valutando la possibilità di creare anche noi un sistema che consenta il monitoraggio dei farmaci indisponibili, da mettere poi a disposizione degli Enti regolatori, dell'Amministrazione centrale e dell'Aifa. Cerchiamo così di superare quei meccanismi che fanno rallentare il percorso dei dati, in modo da centralizzare le informazioni e consentire così più rapidi provvedimenti. Siamo consapevoli dei problemi che i cittadini devono affrontare, per poter recuperare un farmaco magari essenziale al loro stato di salute. Purtroppo il Titolo V, che consente l'autonomia regionale in materia sanitaria, non ha aiutato a creare un meccanismo unitario ed efficiente; riuscire ora a centralizzare l'attività permetterebbe anche all'Aifa di ottenere migliori risultati. Oggi il monitoraggio delle indisponibilità è fondamentale e la stessa Comunità europea ha evidenziato come la gestione dei medicinali debba essere migliorata. Quindi, bisogna cambiare passo, bisogna ottenere attraverso le nostre farmacie immediate informazioni che consentano finalmente di gestire il fenomeno. È stato proprio grazie all'interscambio d'informazioni con i colleghi europei che abbiamo individuato la strategia che Federfarma intende ora perseguire. Nel giro di qualche mese, penso proprio riusciremo a presentare il progetto alle Regioni e all'Aifa. **(PP)**



## Politica & Sanità

Sia la Camera che il Senato, ad ampia maggioranza, hanno approvato il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza presentato dal Governo, dando l'ok all'invio alla Commissione Europea nei tempi previsti. Analizziamo i punti salienti evidenziati dal presidente Mario Draghi



Ufficio  
Rapporti Istituzionali

Interessante dibattito alla Camera e al Senato

# PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA OK DAL PARLAMENTO

Il presidente del Consiglio dei Ministri, **Mario Draghi**, nel presentare il *Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza* alle Camere, ha evidenziato che esso punta a riparare i danni economici e sociali prodotti dalla crisi pandemica.

I giovani e le donne, infatti, hanno sofferto un calo di occupazione molto superiore alla media, particolarmente nel caso dei giovani nella fascia di età 15-24 anni. Le misure di sostegno all'occupazione e ai redditi dei lavoratori hanno notevolmente attutito l'impatto sociale della pandemia, tuttavia questo si è sentito soprattutto sulle fasce più deboli della popolazione. Con una prospettiva più di medio-lungo termine, il Piano affronta alcune debolezze: i divari territoriali, le disparità di genere, la debole crescita della produttività e il basso investimento in capitale umano e fisico. Infine, le risorse del Piano contribuiscono a dare impulso a una compiuta transizione ecologica.

Il Piano -ha proseguito **Draghi**- è articolato in progetti di investimento e riforme, che sono corredati da obiettivi quantitativi e traguardi intermedi e sono organizzati in sei Missioni. Tutto sarà controllabile e monitorabile su una piattaforma elettronica. I progetti di ciascuna Missione mirano ad affrontare tre nodi strutturali del Paese che costituiscono obiettivi orizzontali dell'intero Piano. Si tratta di colmare le disparità regionali tra Mezzogiorno e Centro-Nord, le disuguaglianze di genere e i divari generazionali. Le risorse fornite attraverso il Dispositivo di ripresa e resilienza dell'Unione europea sono pari a 191,5 miliardi.

Il Governo ha deciso di stanziare ulteriori 30,6 miliardi per il finanziamento di un Piano nazionale complementare da affiancare al dispositivo europeo. Questo piano complementare finanzia progetti coerenti con le strategie

del Pnrr che, tuttavia, eccedevano il tetto di risorse ottenibili dal dispositivo europeo. Il Pnrr e il Piano complementare sono stati disegnati in modo integrato: anche i progetti del secondo avranno gli stessi strumenti attuativi.

Il tema salute è affrontato dalla Missione 6. Si tratta di un settore critico che ha affrontato sfide di portata storica nell'ultimo anno. Le riforme e gli investimenti proposti con il Piano in quest'area hanno due obiettivi principali: rafforzare la prevenzione e i servizi sanitari sul territorio e modernizzare e digitalizzare il sistema sanitario per garantire a tutti un accesso equo alle cure. Inoltre, il miglioramento delle prestazioni erogate sul territorio è perseguito attraverso il potenziamento e la creazione di strutture e presidi territoriali come le case della comunità e gli ospedali di comunità, il rafforzamento dell'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari.

A queste misure -ha sottolineato il Presidente del Consiglio- si affiancano progetti per il rinnovamento e l'ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, per il completamento e la diffusione del fascicolo sanitario elettronico, per una migliore capacità di erogazione e monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza. Rilevanti risorse sono destinate, inoltre, alla ricerca scientifica e a favorire il trasferimento tecnologico, oltre che a rafforzare le competenze e il capitale umano del Ssn.

## Green Pass europeo: necessari chiarimenti operativi

**Il parere della I Commissione Senato sui regolamenti UE**

La I Commissione Affari costituzionali del Senato ha esaminato le proposte di regolamen-

to Com (2021) 130 e Com (2021) 140, che stabiliscono un quadro per il rilascio, la verifica e l'accettazione di certificati interoperabili relativi alla vaccinazione, ai test e alla guarigione per agevolare la libera circolazione durante la pandemia da Covid-19 (certificato verde digitale), per i cittadini dell'Unione e per i cittadini di Paesi terzi regolarmente soggiornanti o residenti nel territorio dell'Ue, di fatto anticipati in Italia dal green pass previsto dal recente decreto-legge sulle riaperture.

Nel proprio parere la Commissione ha evidenziato che occorre precisare alcuni contenuti del provvedimento, in particolare per quanto riguarda la tutela della riservatezza e la veridicità delle informazioni contenute nel certificato. Vanno, inoltre, rimossi alcuni possibili profili di disparità di trattamento con riferimento a tutte e tre le tipologie di certificato, tenendo conto che, in particolare, per quanto riguarda il certificato di guarigione, non è contemplata l'ipotesi di quei guariti che non sono mai risultati positivi al test e, perciò, della validità, ai fini del rilascio del certificato, di un test sierologico positivo.

Nel parere la Commissione, per quanto riguarda il certificato basato sui test, sottolinea che l'accesso ai test deve essere equo e agevole e non comportare oneri per i soggetti

che vi ricorrono perché impossibilitati, per ragioni esterne alla loro volontà, a sottoporsi alla vaccinazione. Per tale certificato occorre, altresì, prevedere l'espresso divieto di ritenere validi test autosomministrati dal soggetto interessato o comunque effettuati da personale non espressamente autorizzato; ciò sia al fine di evitare contraffazioni, sia di non vanificare le finalità del certificato. È necessario, inoltre, che sia frequentemente aggiornata la lista dei test ritenuti validi, visto il continuo processo di validazione di nuovi strumenti diagnostici, come per esempio gli attesi test rapidi salivari.

E ancora occorre prevedere la proroga per un tempo congruo della validità del certificato di vaccinazione e del certificato di guarigione in presenza di test sierologico positivo. Si potrebbe anche valutare di istituire, per maggiore chiarezza, in aggiunta alle tre tipologie di certificato proposte, un ulteriore "certificato attestante la presenza di anticorpi". Per quanto riguarda, infine, il certificato di vaccinazione è necessario prevedere un termine uniforme, successivo alla somministrazione del vaccino, a decorrere dal quale il certificato acquisisce efficacia, specificando, a esclusione del caso di vaccini monodose, che questo si calcola con riferimento alla seconda dose. **(PB)**

Si comunica ai sigg. Farmacisti  
che è in commercio

**Calbeta®**  
**50 microgrammi/g + 0,5 mg/g**  
unguento  
calcipotriolo e betametasona

Medicinale equivalente  
di Dovobet\*

**Tubo 30 g**

N° AIC **047840020**

Classe e regime di prescrivibilità A/RR

Prezzo al pubblico: **€ 20,21**



Mibe Pharma Italia S.r.l.  
Sede operativa: Via San Bovio, 3/Building Y - 20054 Segrate (MI)  
Sede legale: Via L. da Vinci, 20/B - 39100 Bolzano  
info.mibelT@dermapharm.com - T. 02 321 6789 3  
mibepharmaitalia.dermapharm.com

\*Dovobet® è un marchio LEO Pharma A/S

**mibe**





## Attualità

È stato presentato in anteprima il 23 aprile il film di Claudio Rossi Massimi, che, per il valore dei suoi contenuti, ha ricevuto anche il patrocinio di Federfarma. Invito a esporre in farmacia la locandina inviata con Farma 7 n. 6

# “IL DIRITTO ALLA FELICITÀ” UN FILM DEDICATO A UNICEF

Una storia di amicizia sincera tra due generazioni, culture ed esperienze diverse che oltrepassa i confini della vita. Questo il soggetto del film “Il diritto alla Felicità”, prodotto da Imago Film con il patrocinio di Federfarma e il supporto non condizionato di Sanofi. I protagonisti sono Libero, un appassionato venditore di libri usati interpretato da Remo Girone, ed Essien, un ragazzino immigrato in Italia da pochi anni, che impara a conoscere e ad amare la cultura occidentale proprio grazie alle pagine dei libri che Libero gli presta o regala periodicamente.

“Federfarma ha deciso di patrocinare l’iniziativa perché condivide i principi ispiratori del film, in piena sintonia con il ruolo svolto dalle farmacie ogni giorno sul territorio per accogliere i cittadini e superare le disuguaglianze sanitarie” afferma il segretario nazionale di Federfarma, **Roberto Tobia**. “Il film offre suggestioni e spunti di riflessione su temi molto

importanti, quali la fiducia che alimenta le relazioni interpersonali o la condivisione della conoscenza come difesa contro la disinformazione: proprio come avviene in farmacia, nel rapporto quotidiano con i cittadini, che spesso entrano semplicemente per avere un consiglio o essere rassicurati sul corretto uso di un farmaco”.

Il diritto alla salute è parte integrante del diritto alla felicità, come emerge da una scena del film, in cui il protagonista parla a Essien del premio Nobel per la pace Albert Schweitzer e del suo lavoro in Africa, sottolineando il contributo al progresso medico e alla scoperta di farmaci come antibiotici e vaccini. Proprio in considerazione dell'intento di diffondere un messaggio dal significa-

tivo contenuto sociale e culturale, il film è dedicato all'Unicef e parte dei proventi derivanti

dalla sua distribuzione sul territorio nazionale e internazionale saranno devoluti a Unicef Italia.

## Gli italiani e le loro paure dopo un anno di Covid

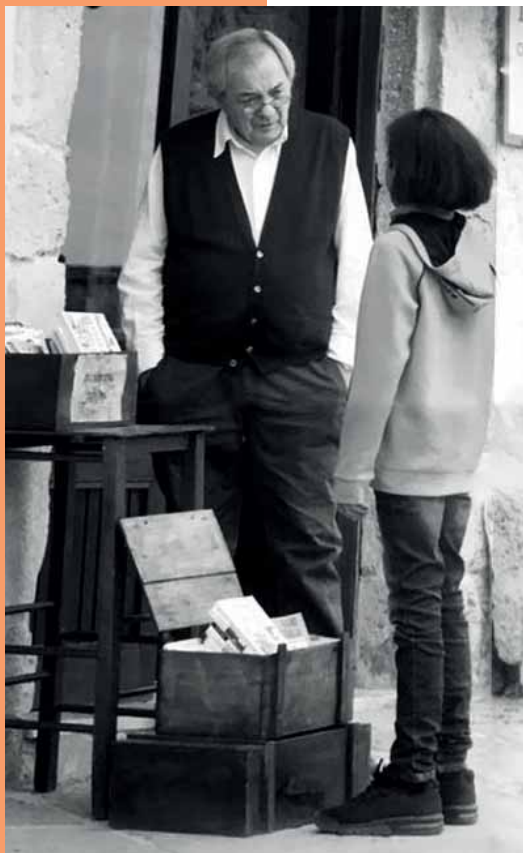
Una ricerca internazionale di Bnp Paribas Cardif e Ipsos fotografa le paure e le aspettative delle persone dopo un anno di pandemia: le preoccupazioni degli italiani e i loro desideri, a confronto con i cittadini degli altri Paesi, ci dicono che in Italia c'è più pessimismo rispetto alla media europea. La ricerca, giunta alla seconda edizione, mette in luce i grandi cambiamenti causati dal Covid sulla base di un campione di 21mila persone di 21 Paesi e tre continenti (Europa, Asia, America Latina).

Un primo dato importante è che gli italiani sono più preoccupati e più pessimisti, sia rispetto al 2019, sia in confronto alla media europea: paura di perdere il lavoro e di andare in ospedale, desiderio di maggiore protezione verso la propria salute, la famiglia e la sfera economica e maggiore consapevolezza sull'assicurazione del credito sono i principali elementi che emergono dall'inchiesta.

### Che cosa temono gli italiani

- *Timore di una riduzione delle entrate*: lo prova il 75% degli interpellati (+2% sul 2019) contro il 70% europeo
- *Paura di una malattia grave*: 71% (+1%)
- *Perdita dell'indipendenza*: 68% (-2%) contro il 60% in Europa
- *Timore di perdere il lavoro*; 65% (+4% sul 2019) contro il 58% in Europa
- *Ospedalizzazione*: 65% (+4% sul 2019)
- *Paura di un disastro naturale* (come una pandemia): 56% (+7%)
- *Timori di furto o danni all'auto*: 53% (-4%),
- *Timore di aggressione*: 49% (-4%)
- *Paura di un attentato terroristico*: 34% (-7%).

Il desiderio di protezione degli italiani riguarda soprattutto: la malattia grave (40%; +7%); la perdita del lavoro (36%, +7%); le perdite finanziarie/riduzioni delle entrate (35%; +6%); la malattia cronica (32%; +8%); la perdita di indipendenza (31%; +7%); l'incidente (26%, +6%); la morte (23%; +7%). Inoltre, il 64% degli intervistati ha subito o pensa che subirà una riduzione delle entrate: più della media europea (58%) e di Germania (45%) e Francia (48%).



# Irritazione o infiammazione congiuntivale di qualunque origine<sup>1</sup> Secchezza oculare<sup>2</sup>

## Euphrasia officinalis 3 DH

“Congiuntiviti allergiche o infettive”<sup>1</sup>

## Chamomilla vulgaris 3 DH

“Bruciore agli occhi con la sensazione che la loro superficie superiore fosse molto secca e ruvida”<sup>3</sup>



**Eccipienti:**  
Sodio cloruro,  
acqua depurata

D. Lgs. 219/2006 art. 85: “Medicinale omeopatico senza indicazioni terapeutiche approvate”.

D. Lgs. 219/2006 art. 120 1 bis: “Trattasi di indicazioni per cui non vi è, allo stato, evidenza scientificamente provata dell’efficacia del medicinale omeopatico”.

**Euphralia**<sup>®</sup> collirio, soluzione grazie alle diluizioni delle sostanze attive, non presenta generalmente tossicità chimica, controindicazioni, interazioni farmacologiche ed effetti indesiderati direttamente legati alle quantità assorbite<sup>4-7</sup>.

Il trattamento con **Euphralia**<sup>®</sup> non ha un’azione irritante sull’occhio<sup>8,9</sup> e può essere utilizzato anche dai portatori di lenti a contatto con lenti a contatto indossate<sup>8</sup>.

Instillare 1-2 gocce in ciascun occhio, 2-6 volte al giorno. Utilizzare un nuovo contenitore monodose ad ogni somministrazione.

**Euphralia**<sup>®</sup> grazie alle diluizioni delle sostanze contenute, permette generalmente l’uso concomitante di altre terapie farmacologiche, laddove necessario<sup>4,5,10</sup>.

**Euphralia**<sup>®</sup> è in confezioni da 10 e 30 contenitori monodose.

Il confezionamento primario dei contenitori monodose è costituito da polietilene a bassa densità senza additivi per recipienti destinati alle preparazioni per somministrazione parenterale e alle preparazioni oftalmiche ed il suo contenuto è di 0,4 ml.

**Euphralia**<sup>®</sup> non richiede alcuna speciale condizione di conservazione.

Il contenitore monodose non contiene conservanti: il prodotto va utilizzato subito dopo l’apertura del contenitore che andrà eliminato anche se solo parzialmente utilizzato.

### Prezzo indicativo

AIC 046539021 Euphralia<sup>®</sup> 10 contenitori monodose  
AIC 046539019 Euphralia<sup>®</sup> 30 contenitori monodose

Euphralia<sup>®</sup> 10 contenitori monodose € 10,90  
Euphralia<sup>®</sup> 30 contenitori monodose € 21,50

Medicinale omeopatico di Classe C senza obbligo di prescrizione medica (SOP). Medicinale non a carico del SSN.

1. Demarque D, Jouanny J, Poitevin B, Saint-Jean Y. Farmacologia e materia medica omeopatica. Milano: Tecniche Nuove; 2000. p.175. 2. Allen TF. The Encyclopedia of Pure Materia Medica. VOL. I. P.J. Publishers. PVT. LTD. New Delhi 2ème édition. p.256. 3. Allen TF. The Encyclopedia of Pure Materia Medica. VOL. I. P.J. Publishers. PVT. LTD. New Delhi 2ème édition. p.96. 4. Boulet J. Homéopathie - L'enfant. Marabout; 2003. p.15,16. 5. Rocher C. Homéopathie - La femme enceinte. Marabout; 2003. p.15,16. 6. Homeopathic and Anthroposophic Medicinal Products. Legislative term 2009-2014 of the European Parliament and the European Commission. ECHAMP E.E.I.G. European Coalition on Homeopathic and Anthroposophic Medicinal Products. 7. Latour E, Tétou M. Guide homéopathique de la Sage-Femme. Paris: Éditions Le Manuscrit/Manuscrit.com; 2011. p.7. 8. Chelab. In vitro Eyes Irritation Test (EIT test) OECD 492:2015. TEST REPORT N.17/000260725 LENTI A CONTATTO MORBIDE - estratto in collirio euphralia. 9. Chelab. Epicutaneous eye irritation test for the prediction of acute eye irritation, 2009. 10. Jouanny J, Crapanne JB, Dancer H, Masson JL. Terapia omeopatica: possibilità in patologia acuta. Ariete Salute; 1993. Vol. 1; p.81.





## News & Media

Le vaccinazioni contro il Coronavirus restano il tema principale sugli organi di informazione: la sicurezza e l'efficacia, la strategia vaccinale, la fornitura delle dosi da parte delle aziende. Ma sulla stampa si parla anche di altre tematiche sanitarie fondamentali che non possono essere trascurate, come la lotta contro il cancro

Ufficio  
Stampa

*Sempre in primo piano la campagna nazionale anti-Covid*

## VACCINI: VANTAGGI SUPERIORI AI RISCHI

Continua a essere di grande attualità -sulla stampa e non solo- il tema delle vaccinazioni anti-Covid. “I vaccini sono la cintura di sicurezza per le aperture. I vantaggi della vaccinazione sono infinitamente superiori ai rischi sia di breve sia di lungo termine. E la limitazione agli over 60 rende sicurissimo anche AstraZeneca”. Lo afferma l'immunologo Alberto Mantovani, che, a proposito dell'ipotesi di un passaporto di immunità, sottolinea: “Bisogna essere consapevoli che non si tratterebbe di una licenza di libertà assoluta.

Non siamo ancora del tutto sicuri che le vaccinazioni blocchino la trasmissione del virus, oltre allo sviluppo della malattia. E, in ogni caso, nessun vaccino protegge al cento per cento. Negli anziani e negli immunodepressi i vaccini sono meno efficaci e per questo è importante continuare a osservare le misure di sicurezza” (*La Stampa* - 20.4.21).

Sotto la lente dei media anche il cambiamento della strategia della campagna vaccinale: la distribuzione delle dosi dovrà ricalcare proporzionalmente il numero di abitanti. Finora incidavano nella ripartizione altre variabili come l'anagrafica media dei residenti. Un indicatore che ha penalizzato alcune Regioni “più giovani” come la Campania, la Puglia, la Calabria, che hanno avuto un numero minore di fiale rispetto alla media procapite. La struttura commissariale ha fissato obiettivi quotidiani e settimanali, che diventeranno via via

più stringenti rispetto alla programmazione di consegna delle dosi, agganciata alle forniture delle case farmaceutiche in linea con i contratti negoziati dalla Commissione Ue (*Corriere della Sera* - 21.4.21).

### Crescita economica e ‘debito buono’

È il momento di imprimere “la spinta più decisa” all'economia e sostenere le fasce più colpite della popolazione per far sì che “tutte le energie del Paese siano destinate alla ripartenza e alla valorizzazione degli investimenti, della ricerca e della formazione che saranno finanziati con il Recovery”. Lo afferma il presidente del Consiglio, Mario Draghi, che sottolinea: “La pandemia ha cambiato tutto, le regole europee; i tassi di interesse sono crollati dal 3 allo 0,5 per cento o sono addirittura

negativi”. Il criterio per uscire dalla situazione di alto debito, continua Draghi, è “produrre la crescita su cui puntiamo. Noi stiamo facendo, abbiamo fatto e faremo debito: il punto è che deve essere investito bene. Se sarà quella che ci aspettiamo, noi questa scommessa la vinciamo senza nemmeno una manovra correttiva negli anni a venire” (*La Stampa* - 17.4.21)

La prospettiva di un “debito buono” di circa 200 miliardi in più quest'anno (pari all'11,8% del Pil) per uscire dalla crisi e realizzare un “rimbalzo molto forte nei prossimi mesi” è indicata ufficialmente nel Documento di economia e finanza. Nelle stime del Governo, il

Draghi: “Noi stiamo facendo, abbiamo fatto e faremo debito: il punto è che deve essere investito bene”



prossimo anno la crescita si rafforzerebbe raggiungendo il 4,8%. Il tutto si basa sull'ipotesi di una vaccinazione a ritmi serrati dell'80% degli italiani entro l'autunno" (*La Repubblica* – 18.4.21).

## La stampa ha parlato anche di...

**S.o.s. Tumori.** "I pazienti oncologici non possono più aspettare: non esiste solo il Covid-19. Il cancro è diventato una emergenza nell'emergenza. L'Italia deve reagire subito con un Piano oncologico nazionale in linea con il Piano europeo di lotta contro il cancro, per tutelare la vita delle persone malate di cancro". Questo è l'appello lanciato dalle 550 associazioni di volontariato in oncologia federate in Favo (*Il Sole 24 Ore*, 20.4.21).

**Vittime di Covid: i dati Istat.** Nei mesi di marzo e aprile 2020, all'inizio della pandemia, Covid-19 ha rappresentato la seconda causa di morte, con un numero di decessi di poco inferiore a quello dei tumori e superiore più del doppio a quello delle cardiopatie ischemiche. I dati sono contenuti in un report dell'Istat. Nei primi due mesi di pandemia si sono registrati 49mila decessi in più rispetto alla media degli

stessi mesi nei cinque anni precedenti. Il 60% è attribuibile a Covid-19, il 10% a polmoniti e il 30% ad altre cause. Sul totale dei deceduti per Covid-19 nel bimestre di riferimento, circa l'83% avevano oltre 70 anni, mentre tra i 50-59enni un decesso su cinque è stato causato da Covid-19 (*Il Sole 24 Ore*, 22.4.21).

**Dalla pandemia spunti per ripensare la sanità.** "Non sappiamo per quanto tempo durerà questa pandemia e quando ci colpirà la prossima volta. La maggior parte di noi non era pronta ad affrontare una crisi sanitaria di tale portata". Lo sottolinea il premier Mario Draghi nel videomessaggio di introduzione al webinar di ascolto dei rappresentanti della società civile, che ha l'obiettivo di raccogliere idee e suggerimenti dalla società civile in vista del vertice Global Health Summit di Roma programmato il prossimo 21 maggio. Draghi invita i Paesi che parteciperanno al Summit a unirsi nella lotta alla pandemia: "Il nostro lavoro deve iniziare ora. Dobbiamo sostenere la ricerca, rafforzare le catene di approvvigionamento e ristrutturare i sistemi sanitari nazionali. Dobbiamo rafforzare il coordinamento e la cooperazione globali" (*Il Messaggero* - 21.4.21) (US.SM - 6575/245 - 27.4.21)

La rassegna stampa completa è disponibile sul sito di Federfarma



Novo Nordisk Italia S.p.A. informa i Sigg. Farmacisti che in caso di temporanea indisponibilità della specialità medicinale

**Saxenda**<sup>®</sup>  
liraglutide

**5 penne pre-riempite da 3 ml**  
soluzione iniettabile per uso sottocutaneo - AIC: 044018036/E

**1 penna pre-riempita da 3 ml**  
soluzione iniettabile per uso sottocutaneo - AIC: 044018012/E

possono usufruire del SERVIZIO S.O.S. FARMACIE accessibile dal sito web Novo Nordisk Italia al seguente indirizzo  
[www.novonordisk.it/contact-us/supply-and-distribution.html](http://www.novonordisk.it/contact-us/supply-and-distribution.html)