

farma7

Settimanale di notizie sul mondo farmaceutico

● Il Punto

10/11

ECCO CHE COSA LA FARMACIA CHIEDE ALLA POLITICA

Durante la seconda edizione degli Stati generali della Farmacia italiana sono state presentate le istanze e le proposte che Federfarma rivolge ai rappresentanti politici e istituzionali al fine di affrontare le numerose problematiche delle farmacie e di valorizzarne il ruolo insostituibile all'interno di un nuovo modello di sistema sanitario sostenibile e universale (a pag. 3)

**Malattie rare
Alla Camera
la proposta
di legge
del M5S**

**Assinde
La seconda
tranche 2018
e il servizio
"ResoFacile"**

**Le nomine
di Federfarma
Segretario Tobia
e Tesoriere
Pellegrini Calace**



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

Il Punto

Le istanze di Federfarma presentate agli Stati generali della Farmacia

ECCO CHE COSA LA FARMACIA CHIEDE ALLA POLITICA

C'erano i rappresentanti di tutti i gruppi parlamentari nell'incontro serale degli Stati generali della Farmacia italiana, c'erano autorevoli membri del Governo e del Parlamento europeo, oltre a una sala piena di farmacisti giunti da tutt'Italia, a riprova di una categoria compatta e determinata. Ecco il momento giusto per presentare ai politici le problematiche e le istanze della Federfarma, ed è proprio quello che ha fatto il presidente Marco Cossolo.

È partito presentando i temi che nel pomeriggio erano stati dibattuti dai vari responsabili con gli stakeholder della filiera, soffermandosi così sui progetti già realizzati, su quelli in via di sviluppo e sugli obiettivi da raggiungere. Un'analisi, quindi, a tutto tondo, che è sfociata, infine, sulle difficoltà che stanno minando la sostenibilità economica della farmacia. E cioè il diminuito ruolo nella dispensazione del farmaco Ssn, la mancata remunerazione dell'atto professionale, l'inadeguata applicazione della legge sulla farmacia dei servizi e il mancato ruolo nella gestione della cronicità. Emblematici alcuni dati: la spesa per la distribuzione diretta è cresciuta del 30% (9,36 miliardi di euro), mentre quella per la convenzionata è diminuita del 3,8%, e così la spesa farmaceutica lorda è calata, dal 2011 al 2017, del 15,3% (10,472 miliardi di euro).

Ecco allora la necessità di invertire il trend del continuo aumento della distribuzione diretta, sostenuto da un'ipotesi di risparmio fasullo, come dimostrano significativi esempi di sprechi per farmaci inu-

tilizzati per un paziente deceduto (8.464 euro), o per un cambio di terapia (4.526 euro).

Uniche soluzioni: incrementare la distribuzione per conto e, soprattutto, riformare la remunerazione. Sostenibilità è la parola chiave. Oggi le farmacie vivono un progressivo depauperamento, un problema per i loro bilanci ma anche un forte rischio di calo della efficienza del servizio farmaceutico fornito ai cittadini. Solo una nuova remunerazione può invertire questo processo.

Dare, infatti, valore all'atto professionale significa riequilibrare i costi della convenzionata rispetto alla diretta e alla Dpc e rimanere centrali nella gestione dei pazienti cronici, anche in previsione di un loro sicuro aumento.

Ma non basta. Bisogna dare attuazione alla farmacia dei servizi, realizzando subito la sperimentazione già finanziata (36 milioni di euro), per misurarne l'efficacia, l'utilità e l'economicità per il Ssn. Partendo cioè dai servizi cognitivi per il monitoraggio dell'aderenza, passando poi ai servizi front office (Cup, riscossione ticket, consegna referti e punto unico d'accesso), per arrivare quindi alle prestazioni analitiche di prima istanza (analisi, telemedicina, screening e campagne di prevenzione) e infine concludere con l'assistenza farmaceutica domiciliare per i pazienti cronici e fragili.

Va, infatti, assicurata la gestione della cronicità, facendo partecipare il farmacista alle iniziative di formazione e coinvolgendolo nella prevenzione delle malattie croniche prevalenti. Il Piano nazionale indica

il ruolo per le farmacie, ma ora -precisa il presidente di Federfarma- bisogna passare dalle parole ai fatti, realizzando team operativi, insieme con specialisti, Mmg e Pls, e individuando i compiti da affidare loro. In molti Piani regionali per la cronicità, infatti, il ruolo della farmacia è sottaciuto, o se ne citano le funzioni senza però indicare concrete operatività.

Eppure il farmacista può fare molto, sia nella prevenzione (pensiamo al successo del DiaDay), sia nell'aderenza, come peraltro testimoniano gli studi Martini e Adhere. Il primo dimostra che, operando su 5 patologie croniche, si possono ottenere risparmi per 3,7 miliardi di euro, mentre la sperimentazione toscana su scompenso cardiaco e Bpco permetterà di valutare il ruolo della farmacia nella formazione del paziente e nel monitoraggio della sua aderenza terapeutica.

Da qui tre proposte concrete che Marco Cossolo ha evidenziato ai responsabili politici. Condividere con le Regioni un modello che fissi ruoli specifici per la farmacia; sostenerne la sua uniforme regolamentazione nella Convenzione; dare il via definitivo alla sperimentazione della farmacia dei servizi. "È su questi temi che ci mettiamo a disposizione -ha concluso Cossolo- e per questi motivi abbiamo bisogno di un confronto urgente e concreto con la politica. Questa è una farmacia da preservare e valorizzare, in quanto valore aggiunto insostituibile di un nuovo modello di sistema sanitario sostenibile e universale".

Il Consiglio di Presidenza

Sette giorni di lavori parlamentari su tematiche sanitarie

MALATTIE RARE: PROPOSTA DI LEGGE M5S

È in discussione presso la XII Commissione Affari sociali della Camera il progetto per il sostegno alla ricerca e alla produzione dei farmaci orfani per patologie rare, presentato dal Movimento 5 Stelle

La XII Commissione Affari sociali della Camera ha avviato l'esame della proposta di legge per il sostegno della ricerca e della produzione dei farmaci orfani e della cura delle malattie rare, presentata dal M5S, prima firmataria **Fabiola Bologna**.

La proposta di legge prevede, all'art. 3, che l'acquisto dei farmaci di fascia C necessari per il trattamento di malattie rare, dei trattamenti considerati non farmacologici (quali alimenti, integratori alimentari, dispositivi medici e presidi sanitari), nonché la fruizione di prestazioni di riabilitazione e di interventi di sostegno e supporto sia per il paziente sia per la famiglia, prescritti dai presidi della Rete nazionale delle malattie rare individuati dalle Regioni, siano compresi nei Lea previsti per i soggetti affetti da malattie rare.

Il ministro della Salute dovrà definire l'elenco dei farmaci e dei trattamenti citati, procedendo all'aggiornamento dello stesso con cadenza annuale, d'intesa con il Tavolo tecnico permanente interregionale per le malattie rare e con le associazioni dei familiari dei pazienti affetti dalle stesse.

L'articolo 6 disciplina la disponibilità e gratuità dei farmaci e delle prestazioni destinate ai soggetti affetti da malattie rare. Le Regioni dovranno assicurare l'inserimento nei prontuari terapeutici territoriali dei farmaci e dei trattamenti non farmacologici, nonché la loro immediata disponibilità e gratuità. La proposta stabilisce poi che per le prescrizioni relative a una malattia rara il numero di pezzi prescrivibili per ricetta può essere superiore a tre. Le modalità e i criteri di attuazione di tale disposizione, per

ciascuna categoria di farmaci per la cura delle malattie rare, saranno definiti con decreto del ministro della Salute.

L'art. 7 indica i soggetti abilitati a erogare i farmaci prescritti dai presidi della rete ai pazienti affetti da una malattia rara, vale a dire: i presidi sanitari, nel caso di somministrazione ambulatoriale del farmaco; le aziende sanitarie locali di appartenenza del paziente, anche qualora la diagnosi della malattia rara sia stata effettuata in una Regione diversa da quella di residenza, nel caso di farmaci necessari al trattamento dei pazienti inseriti nei programmi di assistenza domiciliare e nel caso di farmaci di classe H non registrati in Italia o compresi nell'elenco dell'Aifa per le terapie domiciliari; le farmacie o le Asl di appartenenza del paziente nel caso dei farmaci di classe A e C, dei farmaci inseriti nell'elenco di cui all'art.1, comma 4 del DI n. 536 del 1996 e dei farmaci registrati all'estero o inseriti in protocolli clinici di sperimentazione di cui è documentata l'esigenza terapeutica per le specifiche malattie rare.

FARMACIE RURALI UN'INTERROGAZIONE

Il deputato di Forza Italia **Galeazzo Bignami** ha presentato un'interrogazione al ministro della Salute in cui sottolinea che le farmacie rurali rappresentano un punto di riferimento per le piccole comunità e per le zone orograficamente disagiate, come, tra le altre, le aree montane o quelle poste nelle zone più periferiche e marginali.

La loro importanza deriva dall'essere un

punto di riferimento non solo per l'approvvigionamento di farmaci, ma anche per avere consigli sulla salute e per la prenotazione di esami; costituiscono inoltre un elemento di coesione sociale. Di recente il Sunifar -ricorda **Bignami**- ha lanciato l'allarme sulle forti difficoltà legate alla costante diminuzione di fatturato e alla difficoltà di gestione. La tendenza sarebbe preoccupante e almeno mille farmacie rischierebbero la chiusura. Spesso la tassazione elevata e le spese di gestione annullano i guadagni.

Le farmacie rurali, cioè quelle operanti nei Comuni sotto i 5mila abitanti, sono in tutto 6.800 e assistono una popolazione di 10 milioni di abitanti. Il tema tocca, in particolare, Regioni come l'Emilia Romagna, dove le farmacie rurali sono 521 su un totale di 1329, vale a dire circa il 40 per cento. In tale contesto si inserisce la riflessione sulle attuali politiche sanitarie, come, tra l'altro, il ricorso alla cosiddetta distribuzione diretta dei farmaci che vede l'Emilia Romagna al primo posto in Italia. Alcuni farmaci, spesso quelli più innovativi e costosi, sono distribuiti direttamente dalle Asl o dagli ospedali, con la conseguenza che il cittadino, dalla zona rurale, deve fisicamente recarsi nel centro di distribuzione sopportando costi e disagi.

Alla luce di queste considerazioni, il deputato **Bignami** ha chiesto al ministro della Salute quali iniziative intenda porre in essere per tutelare le farmacie rurali con la loro importantissima funzione sociale e se, a tale scopo, intenda promuovere un tavolo di confronto con le Regioni al fine di individuare soluzioni che preservino e tutelino il ruolo delle farmacie rurali, consentendo alle stesse di essere parte attiva anche nella distribuzione di farmaci oggi erogati solo mediante distribuzione diretta. (PB)

Regioni&Sanità

Ufficio Rapporti Istituzionali Federfarma

VENETO

Riccardo Barbisan, consigliere regionale del gruppo Lega, è il primo firmatario della proposta di legge "Disciplina dell'orario di servizio, dei turni e delle ferie delle farmacie", che ha ottenuto il parere della 1a commissione e che ora approda in Aula.

"Pensiamo all'ansia di un genitore che, in piena notte, ha bisogno di un termometro per il figlio malato o di latte in polvere e che non sa a chi rivolgersi - chiarisce Barbisan - Si tratta di una 'legge manutenzione', che adegua la legislatura attuale al Decreto legge 24 gennaio 2012, Disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività". In pratica, una volta approvata questa riforma, i farmacisti saranno obbligati a vendere anche nel turno notturno i dispositivi medici come termometri o macchine per l'aerosol, oppure latte o prodotti per la prima infanzia. Cosa che oggi avviene solo se il farmacista ne ravvisa l'urgenza. Con l'approvazione di questa legge non sarà più così. Un altro aspetto fondamentale della proposta di legge riguarda la comunicazione. Innanzitutto le USL dovranno attivare un portale web oppure un'app, che permetterà ai cittadini di poter consultare anche da casa, in

qualsiasi momento, l'elenco delle farmacie di turno. Inoltre, è prevista una collaborazione più stretta tra Ulss che permetterà di esporre cartelli con l'elenco delle farmacie di turno non solo della propria Ulss, ma anche di quelle vicine. In attesa di conoscere il testo definitivo, il presidente di Federfarma Veneto, Alberto Fontanesi, ha espresso soddisfazione per una proposta di legge che costituisce un ulteriore passo verso la farmacia dei servizi.

LOMBARDIA

Il Consiglio regionale ha approvato la mozione contro i siti di e-commerce non autorizzati, che vendono farmaci. La proposta è della Lega, primo firmatario il presidente della Commissione Sanità Emanuele Monti, e impegna la Giunta a creare un tavolo operativo con la Polizia postale per contrastare il fenomeno, con l'obiettivo di garantire la qualità del farmaco che viene messo in vendita e dunque la salute. Attualmente in Regione risultano autorizzati alla vendita on line 102 farmacie e 10 esercizi commerciali.

Oltre al coinvolgimento della Polizia postale, la mozione chiede (su proposta del consigliere Marco Fumagalli del Movimen-

to 5 Stelle) anche il coinvolgimento dei Nas. La Regione, ha detto l'assessore al Welfare, **Giulio Gallera**, "è in prima linea nel settore della vigilanza in campo di assistenza farmaceutica in tutte le sue forme distributive". Soddisfazione per questo intervento, che tutela chi compra farmaci on line, è stata espressa da Annarosa Racca, presidente di Federfarma Lombardia.

UMBRIA

L'assessore regionale alla Salute, alla Coesione sociale e al Welfare, **Luca Barberini**, è intervenuto all'apertura del corso di formazione specifica in Medicina generale, che mette a disposizione 41 posti per giovani medici pronti a specializzarsi nella branca che consente di diventare medici di famiglia. L'assessore ha sottolineato che "per la prima volta, negli ultimi dieci anni, in Regione è disponibile un numero così elevato di borse di studio per questa specializzazione, consentendo di dare una risposta significativa al tema della carenza e del ricambio generazionale dei medici, a cominciare da quelli di medicina generale, che svolgono un ruolo strategico sul territorio a servizio dei bisogni di salute dei cittadini". (URIS.RR)

Pharmacy
SCANNER

*Ogni settimana utili informazioni
per il **farmacista manager***

Iscriviti a

pharmacyscanner.it

FEDERFARMA PIEMONTE SUL PROGETTO “DERT”

Federfarma Piemonte, con un comunicato stampa dell'8 marzo, è intervenuta sul progetto-pilota “Deprescrizione e Riconciliazione Terapeutica (DeRT)”, varato dalla Asl TO3 e recentemente avviato a Torre Pellice, dichiarando di condividere le perplessità in merito espresse dal segretario della Fimmg piemontese, Roberto Venesia.

“Le perplessità -spiega Federfarma Piemonte- non riguardano evidentemente l'esigenza di evitare inapproprietezze e spreco di risorse nell'assunzione dei medicinali, ma risiedono nel metodo che si intende utilizzare: il progetto, infatti, prevede che un medico e un infermiere della Asl si facciano portare i medicinali assunti dall'assistito e “valutino” la correttezza del loro utilizzo in quantità e qualità, provvedendo all'eventuale aggiornamento delle terapie in corso”.

Secondo Federfarma, invece, tale attività non può prescindere dalla partecipazione dei medici di medicina generale e delle farmacie, “che, anzi, dovrebbero essere gli unici soggetti a espletarla: entrambi sono punti di riferimento dei cittadini sul territorio, i primi prescrivono i farmaci, le seconde li dispensano e forniscono le relative spiegazioni di utilizzo in sintonia e sinergia con i medici stessi, contribuendo così a porre i presupposti per favorire l'aderenza alle terapie”. Il progetto pilota “così come descritto dai media, sembra andare invece nella direzione opposta: fare intervenire soggetti estranei a questo percorso (il medico Asl e l'infermiere), addirittura con il compito anche di sospendere l'utilizzo di alcuni medicinali, rischia di ingenerare confusione nell'utente, minare il rapporto fiduciario con il proprio medico curante e la farmacia e, in definitiva, nuocere alla sua salute”.

Il comunicato ricorda infine che “il Ministero della Salute aveva raccomandato espressamente che l'avvio di tali attività sul territorio avvenisse coinvolgendo gli studi/ambulatori dei medici di medicina generale (Mmg) e dei pediatri di famiglia (Pdf) e le far-

macie di comunità. Come del resto suggerisce il dottor Venesia e sollecita Federfarma”

SCUOLA DI GALENICA DELL'UTIFAR

Sono aperte le iscrizioni per il secondo appuntamento della Scuola di Galenica Utifar 2019. Il corso Ecm, dal titolo “Le forme farmaceutiche a uso esterno: creme, geli, unguenti, paste, lozioni, minoxidil e il mondo della tricologia” si terrà a Roma nei giorni 23 e 24 marzo e consentirà di ottenere 22,4 crediti formativi. Esso fornirà ai partecipanti un aggiornamento teorico e pratico di laboratorio, tale da poter interagire in modo concreto con il medico prescrittore e con il paziente. Saranno anche presentate numerose formule riguardanti le forme farmaceutiche oggetto del corso.

Per ulteriori informazioni rivolgersi alla segreteria organizzativa: tel. 02.70608367 - fax 02.70600297 - email utifar@utifar.it.

INDUSTRIA DEL FARMACO E WELFARE

In occasione dell'8 marzo, festa della donna, è stato firmato un protocollo d'intesa tra Farindustria, Assogenerici e Società italiana di medicina del lavoro (Siml), su prevenzione e screening negli uffici e nelle aziende. L'intesa è stata sottoscritta durante i lavori della quinta edizione del convegno “Healthcare e diversity management”, organizzato a Roma da Farindustria in collaborazione con la Fondazione Onda. L'impegno è promuovere, oltre gli obblighi di legge, attività di prevenzione dei bisogni di salute dei dipendenti, di favorire l'educazione ai corretti stili di vita e l'informazione sulle malattie croniche.

“L'obiettivo del protocollo è mettere le persone al centro” ha detto Massimo Scaccabarozzi, presidente di Farindustria, mentre Enrique Häusermann, presidente di Assogenerici, ricorda che “l'impresa ha un dovere

sociale: aiutare chi lavora per lei”. “L'intesa rappresenta un'evoluzione del welfare aziendale nell'ambito della salute”, ha dichiarato Francesca Merzagora, presidente di Fondazione Onda, mentre per Giovanna Spatarì, presidente di Siml “il medico fornirà il proprio contributo all'interno del luogo di lavoro, e così le donne non dovranno andare a cercare sostegno altrove”.

È soprattutto alle donne che si rivolge il nuovo protocollo d'intesa, tenuto conto che nell'industria del farmaco è donna il 42% degli addetti. Peraltro, molti sono i ruoli importanti da loro occupati, se si considera che il 40% dei posti da dirigente e quadro sono presidiati da donne. Nella ricerca poi sono addirittura più degli uomini: il 52%.

OMEOIMPRESE: GORGA CONFERMATO PRESIDENTE

Giovanni Gorga è stato riconfermato presidente di Omeoimprese, l'associazione delle aziende produttrici e distributrici di medicinali omeopatici. Gorga, direttore Public Affairs di Guna e autore di libri sull'omeopatia, guida l'assemblea dal 2015 e condurrà l'associazione anche per i prossimi quattro anni.

Una importante novità ha interessato ultimamente Omeoimprese: Boiron Italia è entrata a dar parte dell'associazione dei produttori e distributori di omeopatici, cosicché ora l'organizzazione arriva a rappresentare il 90% del comparto. Commenta il presidente Gorga: “La presenza di Boiron Italia all'interno dell'associazione sono certo possa dare un ulteriore contributo anche al riconoscimento culturale di questa medicina e di questi farmaci che in Francia, così come in altri Paesi d'Europa, sono parte integrante delle politiche sanitarie. I prossimi quattro anni, oltre che vedere la conclusione di questo processo di regolamentazione, dovranno essere anni importanti e decisivi per dare la giusta collocazione alla medicina omeopatica all'interno del panorama medico-scientifico italiano”.

Una settimana di notizie su farmacia, sanità ed economia

VACCINI: NESSUNA PROROGA SULLE AUTOCERTIFICAZIONI

Sempre protagonista sulla carta stampata e su internet la questione dei vaccini, anche in occasione delle scadenze fissate dal Decreto Lorenzin: ancora interventi, commenti e interviste intorno a un tema sanitario e sociale assai dibattuto e di grande importanza

Il ministero della Salute respinge la richiesta, avanzata dal vicepremier Matteo Salvini, di ammettere nei nidi e nelle scuole materne anche i bambini non vaccinati. Fino a quando il Parlamento non avrà approvato una nuova legge, si applica il Decreto Lorenzin: i vaccini sono obbligatori e chi non è in regola (fascia di età 0-6 anni) non può frequentare. La riforma delle vaccinazioni, attualmente all'esame del Senato, prevede il cosiddetto obbligo flessibile. Il sottosegretario alla Salute Armando Bartolazzi spiega: "I dati scientifici sono quelli che contano. La necessità di avere delle coperture vaccinali la decidono i dati epidemiologici. I vaccini sono fondamentali, ma l'obbligo lo decidono appunto i dati epidemiologici. Sono poi le Regioni che dovrebbero attuare le giuste strategie per raggiungere gli obiettivi di copertura. Se una Regione è in crisi per le coperture vaccinali, allora l'obbligo diventa uno strumento utile" (*Il Messaggero*, 8.3.19).

"Sarebbe come autorizzare gli automobilisti ubriachi a entrare in autostrada senza controlli e senza multe. Metterebbero a rischio tutti gli altri guidatori che hanno una patente regolare e guidano seguendo il codice della strada". Con questa metafora il virologo Roberto Burioni risponde alla proposta del ministro dell'Interno Matteo Salvini. Se i bambini non vaccinati non possono andare a scuola, continua Burioni, "sarebbe solo colpa dei loro genitori igno-

ranti che credono più a fattucchieri e chioromanti bugiardi anziché alla comunità scientifica" (*Il Giornale*, 7.3.19).

Sui vaccini occorre "mettere delle regole certe proprio come si fa con i bambini quando si dice loro di non salire in piedi sulle sedie. Il divieto non vale solo per la sedia della propria cucina, ma per tutte quelle che incontra. In tanti Paesi, dal Lussemburgo alla Svizzera, se non hai le vaccinazioni a scuola non vai. Entrambi mi sembrano Paesi civili. Da noi invece è un cane che si morde la coda". Così commenta la mamma di un bambino di 8 anni affetto da leucemia, che potrà tornare in classe solo quando un suo compagno avrà ultimato i richiami vaccinali (*Il Messaggero*, 7.3.19).

FARMACIA TERRITORIALE E AUTONOMIE

"La frammentazione delle politiche decise sulla farmacia territoriale ha minato la sostenibilità stessa del suo ruolo, che ci è stato sfilato pezzo per pezzo" afferma il presidente di Federfarma nazionale Marco Cossolo. "Non c'è più da scherzare: ci sono oltre mille farmacie rurali che sono a rischio chiusura. Ci sono dei bilanci ormai in disequilibrio e soprattutto c'è una remunerazione dell'attività svolta dal farmacista nei confronti del Servizio sanitario nazionale che non è più degna di un professionista.

Quindi è il momento di capire e di scegliere" (*Sanità24*, 6.3.19).

SISTEMA FARMACIA ITALIA: UN PROGETTO

Partirà da giugno in un migliaio circa di farmacie italiane il primo progetto di Pharmaceutical care targato Sistema farmacia Italia, in partnership con l'industria farmaceutica Daiichi Sankyo, sulla fibrillazione atriale. Il progetto prevede che i farmacisti -che saranno remunerati dalla casa farmaceutica- "arruolino" un certo numero di pazienti volontari. Poi, spiega Alfredo Procaccini, presidente di Sistema Farmacia Italia, "saranno effettuati degli screening secondo protocolli di presa in carico validati dalle società scientifiche, saranno organizzate giornate formative e saranno monitorati aderenza terapeutica e follow-up attraverso un software dedicato. E i dati saranno studiati e analizzati dalla società scientifica". Il progetto è stato presentato agli Stati generali della Farmacia italiana (*Sanità24*, 6.3.19).

VARIE

In Germania infermieri polacchi cercansi. "Preoccupati per la Brexit? Venite in Germania, dove avrete uno stipendio più alto, clima e cibo migliori, e sarete più vicini alla vostra Polonia". Così l'ospedale universitario di Düsseldorf, tramite annuncio pubblicitario su due giornali in lingua polacca diffusi nel Regno Unito, cerca di attirare il personale paramedico di cui ha tanto bisogno. La Germania, sul fronte dei flussi migratori, potrebbe essere il grande

beneficiario della fuga, già iniziata poco dopo il referendum del giugno 2016, da parte dei lavoratori dell'Est occupati in Gran Bretagna (*Il Sole 24 Ore*, 5.3.19).

Fiducia e mercati. “La fiducia è il problema più importante in questo momento, ma può essere ripristinata. Credo che ci sia un grande apprezzamento internazionale nella solidità del sistema industriale e dell'economia italiani. Ma bisogna rafforzare la fiducia a breve sul sistema; sul piano interno e internazionale ci sono le basi oggettive per farlo” Lo ha affermato il ministro dell'Economia, Giovanni Tria (*MF*, 5.3.19).

L'Hiv sparito. Un paziente con il virus dell'Hiv e malato di un linfoma di Hodgkin (un tumore che colpisce le cellule del sistema immunitario, le stesse che l'Hiv aggredisce) ha subito un trapianto di staminali e da 18 mesi il suo organismo non presenta

tracce di virus. La notizia arriva da Londra. È la seconda volta che questo tipo di terapia viene applicata. Il precedente riguarda una cinquantaduenne americano affetto da leucemia, che da dodici anni non prende antiretrovirali e sta bene (*Corriere della Sera*, 6.3.19).

Secondo le stime dell'Ocse, il Pil dell'Italia nel 2019 sarà negativo, con una contrazione dello 0,2%. Un giudizio reso ancora più critico dalla velocità con cui lo scenario del nostro Paese peggiora: a novembre l'Ocse dava una crescita del +0,9%. Il dato negativo dell'Italia si colloca in un quadro di rallentamento planetario dell'economia, anche se la Penisola accusa maggiormente il colpo. Il Pil mondiale è in discesa: +3,3%, due decimali meno di novembre 2018; il Pil dell'Eurozona, che quattro mesi fa era all'1,8%, ora è all'1%. Rallenta persino la Cina (- 0,1%), che mantiene comunque un

Pil elevato (+6,2%) (*La Repubblica*, 7.3.19).

L'esoscheletro riabilitativo, prodotto di avanguardia biotecnologica, è utilizzato nell'iter riabilitativo di chi ha subito gravi danni agli arti inferiori, a causa di traumi o patologie neurodegenerative. Uno studio coordinato dall'Irccs San Raffaele Pisana di Roma, dimostra che è anche efficace nella riabilitazione post ictus, con risultati positivi nel 60% circa dei casi di pazienti deambulanti. L'esoscheletro è un robot che “interagisce con la persona a tutti i livelli di articolazione e quindi permette a chi lo indossa di riuscire a camminare in sicurezza, controllando le variazioni di tutti gli angoli articolari durante l'intera fase del passo” (*Liberio*, 8.3.19).

(US.SM - 4453/112 - 11.3.19)

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



COSMOFARMA®
EXHIBITION

Le relazioni al centro

LE NOVITÀ DI COSMOFARMA



COSMOFARMA
DIGITAL LAB

Intensive Experience for a new pharmacy

12, 13 e 14 Aprile | Spazio Mall

ORGANIZZATO DA: BOS S.r.l.

Via Alfieri Maserati 16 - 40128 BOLOGNA

Tel. +39 02 796420 | Fax +39 02 454708285

info@cosmofarma.com | www.cosmofarma.com

UN EVENTO DI



CON IL PATROCINIO DI



IN COLLABORAZIONE CON



IN CONTEMPORANEA CON

