

Rif

Rassegna informativa dell'Ordine dei farmacisti della provincia di Roma

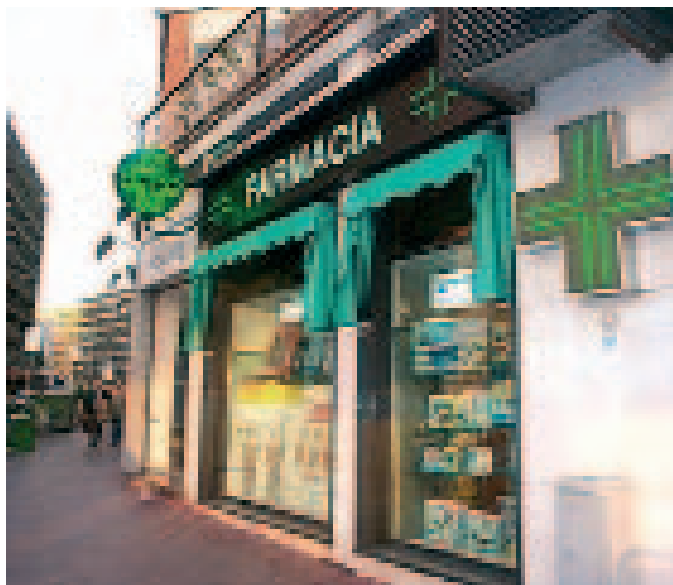
NOVEMBRE 2006 N°

8

Legge 248/2006: indicazioni dal ministero

Una circolare del ministero della Salute fornisce chiarimenti sull'applicazione delle norme della legge 248/2006 relative alla vendita dei farmaci da automedicazione in esercizi diversi dalle farmacie. Restano alcuni punti che richiedono un'interpretazione più precisa. E, intanto, gli Ordini vigilano...

pag. 4



Farmacie, quando “piccolo è bello”

La presenza capillare delle farmacie sul territorio è uno dei punti di forza del servizio e in alcune realtà, quelle più piccole in particolare, la farmacia diventa spesso il primo e unico centro di riferimento sanitario per i cittadini. L'esperienza di un collega rurale della provincia di Roma

pag. 8

All'interno

**Onaosi:
emendamenti e giudizi**

Un emendamento del Governo alla Finanziaria e il giudice del Lavoro di Roma propongono importanti novità in tema di contribuzione Onaosi

7

**Informatori,
un Codice dall'Europa**

Le nuove norme a cui dovranno attenersi gli Informatori scientifici del farmaco contenute nel decreto legislativo 219/2006

9

**Legge 248/2006
la FOFI interviene**

Tre circolari della federazione su interventi presso il Ministero relative a interpretazioni delle normative

11

Sommario

Ordine

Primo piano

Legge Bersani:

indicazioni dal ministero 4

Onaosi: novità dal Parlamento.

E dai giudici 7

Territorio

Rurali:

una realtà da sostenere 8

Informatori:

i nuovi obblighi europei 9



Farmacisti

Codici e codicilli

Legge 248/2006:

tre interventi della Fofi 8



ordine dei farmacisti
della provincia di **roma**

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente

Emilio Croce

Vice Presidente

Luciano Ricci

Segretario

Nunzio Giuseppe Nicotra

Tesoriere

Marcello Giuliani

Consiglieri

Maurizio Bisozzi

Andrea Cicconetti

Gaetano De Ritis

Fernanda Ferrazin

Vito Galeppi

Giuseppe Guaglianone

Giacomo Leopardi

Ennio Ponzi

Giulio Cesare Porretta

Silvia Santoni

Emanuela Silvi

REVISORI DEI CONTI

Effettivi

Arturo Cavaliere

Sergio De Michele

Antonella Soave

Supplente

Mehdy Daroui



Rassegna Informativa

dell'Ordine dei farmacisti della provincia di Roma

Anno XXXVII N. 7 SETTEMBRE 2006

Editore

Ordine dei Farmacisti della Provincia di Roma

Direzione e Amministrazione

Via A. Torlonia, 15 - 00161 Roma

Direttore Responsabile

Emilio Croce

Registrazione

del Tribunale di Roma n° 11959 del 25/1/1968

Progetto Grafico

Art Director Design Strategy srl
Via S. Calvino, 149 - 00174 Roma

Stampa

Cimer snc
Via M. Bragadin, 12 - 00136 Roma

Spedizione

abb. post - D.L.353/2003 (conv. in
L.27.02.2004 n. 46) art.1 comma 1 DCB Roma

Finito di stampare

settembre 2006

GLI ORARI DI APERTURA AL PUBBLICO:

Lunedì 9:00 - 13:30

Martedì 9:00 - 13:30

Mercoledì 9:00 - 15:30

Giovedì 9:00 - 13:30

Venerdì 9:00 - 13:30

Via Alessandro Torlonia n.15
00161 Roma

tel. 06.44236734 - 06.44234139

fax 06.44236339

www.ordinefarmacistiroma.it

e-mail: info@ordinefarmacistiroma

L'ora del confronto

di Emilio Croce



Ho partecipato, tra i tanti, all'importante manifestazione che la nostra Federazione nazionale ha tenuto a Roma qualche settimana fa per presentare alle istituzioni sia gli esiti dell'indagine del Censis sulla professione farmaceutica, sia i contenuti del documento che la stessa Fofi ha predisposto nel corso di questi ultimi mesi molto travagliati con la finalità di tracciare una possibile rotta per il futuro della professione farmaceutica. E ho letto, al riguardo, i vari servizi sull'evento, non ultimo quello ospitato sul numero 18 del periodico ufficiale della Federazione, arrivato proprio in questi giorni, che propone in copertina l'immagine, secondo me molto azzeccata, di una bussola.

In effetti, in tempi in cui il settore del farmaco è attraversato da mille tensioni ed è al centro di un numero ancora più grande di appetiti, il sentimento prevalente all'interno della professione farmaceutica è senza dubbio quello di chi non sa bene né cosa fare né dove andare: molti, moltissimi colleghi sono in preda a una diffusa incertezza, qua e là accompagnata da acuti sentimenti di rabbia e di voglia di rivalsa contro il subdolo e numeroso esercito di "nemici" (o ritenuti tali) che cospirerebbero contro farmacisti e farmacie.

In una situazione simile, quel che occorre è appunto individuare una direzione di marcia, il punto cardinale sul quale puntare la prua per traghettare la professione farmaceutica verso un futuro che sarà molto più problematico degli ultimi tre-quattro decenni (fatto, quest'ultimo, di cui faremmo bene a convincerci il prima possibile e una volta per tutte, nel nostro interesse). In questo senso, il documento della Fofi rappresenta certamente un primo e positivo passo, che però servirebbe a ben poco se poi il cammino non proseguisse, o procedesse in modo discontinuo, senza convinzione, sulle gambe di pochi volenterosi colleghi.

È proprio questo il punto sul quale, a mio avviso, dovremmo concentrare le nostre attenzioni. Provo a spiegarmi meglio: le contrapposizioni interne seguite alle vicende del dopo Storace prima e del dopo Bersani poi, insieme agli esiti della ricerca Fofi-Censis, hanno dimostrato in modo inequivocabile come il corpus professionale dei 70 mila iscritti agli Albi degli Ordini provinciali sia un coacervo di realtà non solo diverse ma spesso conflittuali. Non parlo solo di differenze di ruolo, funzioni o reddito, a partire da quelle che discendono dalla netta linea di demarcazione che continua a essere rappresentata dalla titolarità della farmacia, ma mi riferisco anche ai diversi atteggiamenti, alle diverse aspettative, alle diverse visioni che si registrano anche all'interno di identici segmenti professionali. In altre parole: la professione farmaceutica non esprime una cultura univoca, né tanto meno coesa.

Si tratta di un fatto al quale non si è dato un grande peso nel momento in cui assetti normativi e regolatori oggettivamente favorevoli e all'apparenza inscalfibili in qualche modo "congelavano" la realtà del nostro mondo, quasi incapsulandola in una dimensione a parte. Ma che, non appena le dinamiche sempre più violente e veloci dei cambiamenti sociali, politici e soprattutto economici hanno aperto le prime breccie nella cittadella della professione, si è rivelato in tutta la sua dirompente potenzialità.

Oltre che delle aggressioni esterne, faremmo dunque bene a preoccuparci fin da subito anche delle contrapposizioni interne, se davvero vogliamo organizzare una difesa efficace della professione: la storia insegna che non c'è alcuna possibilità di scampo se, anziché combattere il nemico, ci si logora in scaramucce dentro casa.

Personalmente, ritengo che questo sia uno dei problemi prioritari da affrontare e mi sorprende che, invece, si eviti di parlarne, come se tacerlo servisse a esorcizzarlo. In realtà, un'agenda responsabile di governo della professione dovrebbe partire proprio da qui, dal tentativo di operare una sintesi "alta" - l'alto, a scampo da equivoci, non può che essere rappresentato dai principi e dai valori della professione - delle diverse posizioni ed esigenze espresse dalla variegata realtà professionale, senza però cadere nella tentazione di perseguire impossibili soluzioni unanimitiche ai problemi che dobbiamo e dovremo affrontare. Se qualcuno spera ancora che il "volemose bene" e il cerchiobottismo possano essere chiavi per aprire il futuro e spera di incidere sulla realtà guadagnandosi il consenso dei guelfi ma anche quello dei ghibellini, temo sia irrimediabilmente fuori strada.

In altri termini, quello che attende la professione è un periodo di scelte chiare e nette che non potranno davvero mettere d'accordo tutti: dubito fortemente che quel farmacista su cinque che pretende (lo rileva il Censis) di organizzare una linea del Piave a difesa degli attuali assetti ed equilibri, rifiutando ogni ipotesi di cambiamento e coltivando il sogno impossibile che tutto resti com'è, possa essere guadagnato alla causa di una transizione verso il futuro sostenibile e per quanto possibile gestita anche dalla stessa professione.

Credo si tratti di un argomento urgente, oltre che necessario: per costruire il futuro non basta davvero il rimpianto del passato, né serve più di tanto la difesa con le unghie e i denti di un presente che, semmai, ha bisogno di scelte che lo trasformino e facciano evolvere. Scelte che la professione deve saper prendere, attraverso un confronto aperto, ma sereno, responsabile e consapevole del fatto che ogni possibile sintesi non potrà ovviamente accontentare tutti in tutto. Io credo che l'ora di quel confronto sia suonata da un pezzo e non sia ulteriormente differibile. A meno, ovviamente, di non rassegnarsi all'idea che siano altri, e non noi, a decidere le scelte sul domani della nostra professione.



Legge Bersani: indicazioni dal ministero

Un'importante circolare ministeriale affronta ed esamina i punti più controversi della legge 248/2006 e fornisce specifiche indicazioni sulla sua applicazione.

La conversione in legge (la 248/2006) del decreto Bersani ha costituito un vero e proprio "spartiacque" nella storia della farmacia italiana. E non solo per le sue conseguenze dirette sul mercato dei farmaci da automedicazione ma anche perché ha aperto un capitolo del tutto nuovo modificando nella sostanza l'assetto organizzativo del servizio farmaceutico. Basta pensare soltanto all'esclusiva sulla vendita dei medicinali, appannaggio della farmacia per decenni e ora di fatto abrogata (giova ricordare che una prima "spallata" all'esclusiva era già venuta dalla legge 405/2001 con l'introduzione del meccanismo di distribuzione diretta da parte delle strutture del Ssn) o alla nascita della nuova figura di farmacista "assistente alla vendita", al quale la legge impone il preciso compito di assistere il cliente nell'acquisto dei medicinali da automedicazione all'interno dei corner appositamente predisposti all'interno degli esercizi commerciali individuati dalla legge 248.

È del tutto evidente che l'applicazione di queste nuove disposizioni normative è destinata in ogni caso a creare problemi e dibattiti sul piano interpretativo. Problemi che hanno già indotto il ministero della Salute a un primo intervento con l'emissione della circolare n. 3 dello scorso 3 ottobre nella quale sono contenute alcune importanti precisazioni proprio sull'applicazione delle norme relative alla vendita dei "medicinali da banco o da automedicazione... e dei farmaci o prodotti non soggetti a prescrizione medica".

Il decalogo ministeriale - il cui testo è disponibile sul sito www.ordinefarmacistiroma.it - si apre ricordando quali siano gli esercizi commerciali presi in considerazione dalle nuove disposizioni di legge.

Il documento ministeriale ribadisce poi la necessità dell'apertura di uno specifico reparto e l'inderogabilità della presenza di "uno o più farmacisti, iscritti all'Albo e in possesso di abilitazione all'esercizio della professione" il cui compito è quello di presenziare e assistere alla vendita dei farmaci. Allo stesso modo viene ribadito il divieto di qualsiasi operazione a premio, di concorsi o di vendite sotto costo relative a farmaci.

Importante la precisazione del secondo punto del documento ministeriale: la legge 248 consente la vendita in esercizi diversi dalle farmacie dei medicinali prodotti industrialmente non soggetti a prescrizione; alcuni di questi, però, a causa della loro indicazione terapeutica (Narcan, Sodio cloruro 0,9%, Glicerina fenica, Argento proteinato 0,5%, Acqua PPI) o delle patologie a cui sono destinate (Tautux, Siccaflud, Salvituss, Levotuss, Dank) sono inseriti nella Fascia A del Prontuario terapeutico e dispensati a carico del Ssn. Questi stessi farmaci potranno essere venduti nei corner dei supermercati ma non a carico del Ssn: il ministero precisa infatti che le ricette del Servizio sanitario possono essere accettate esclusivamente dalle farmacie. Per quanto riguarda invece i farmaci veterinari e la necessità o meno di ricetta per la loro dispensazione, la legge 248 non fornisce esplicite indicazioni in materia: secondo gli esperti ministeriali, quin-

**FARMA&TEC**

L'ESPERTO DELLO SCAMBIO FARMACIALE

Entra nel mondo Farma&Tec

- 26 anni di esperienza
- Oltre 3000 farmacie clienti
- Una rete nazionale di commissionari esclusiva
- Un call center dedicato all'assistenza 7 gg. 24 h
- Un servizio aggiornato di consulenza e formazione



La scelta di affidabilità e innovazione per la gestione della farmacia moderna.

**READYTEC**

L'ESPERTO DELLO SCAMBIO FARMACIALE

Nucleo di Roma - Via L. A. Spurio, 35 - Tel. 06/71453151 - 01141 Roma

di, è possibile la loro vendita nei corner della grande distribuzione. Ma anche in questo caso deve trattarsi di medicinali per i quali non sia necessaria la prescrizione del medico veterinario. Stessa sorte per i medicinali omeopatici, che possono essere venduti da altri esercizi in assenza di assoggettabilità a ricetta medica. Nei corner però non potranno essere vendute preparazioni farmaceutiche o "formule officinali" anche se siano vendibili senza ricetta: la legge 248 non deroga infatti alle norme vigenti e quindi non consente l'allestimento di queste preparazioni in esercizi diversi dalla farmacia.

La circolare ministeriale si occupa poi di individuare le corrette modalità di vendita specificando cosa si intenda per "apposito reparto", cioè uno spazio dedicato esclusivamente alla vendita e alla conservazione dei farmaci da banco che, ovviamente può assumere forme diverse (corner o anche un singolo scaffale, a seconda delle dimensioni dell'esercizio) ma deve comunque essere ben distinto dagli altri spazi così "da escludere la commistione con altri tipi di prodotti". In questo spazio è ammesso il self-service da parte del consumatore (prevista peraltro dall'articolo 9-bis della legge 347/2007) ma il farmacista addetto è

obbligato a rispondere alle sue richieste e deve comunque "attivarsi" (così recita la circolare) nel caso in cui sia "opportuno" il suo intervento professionale.

La sua presenza dovrà essere garantita per l'intero orario di apertura dell'esercizio commerciale anche se tra i suoi compiti non rientra quello di "consegnare personalmente a tutti i clienti ogni singola confezione di medicinale" (previsione questa che ha generato numerose perplessità anche alla luce di quanto disposto relativamente al self-service da parte dei clienti che intendano acquistare un farmaco Otc: vedi box in questa pagina). Il ministero comunque raccomanda un'assistenza attiva da parte dei farmacisti, attraverso il loro consiglio professionale, soprattutto nel caso in cui riscontrino incertezze da parte del cliente.

Il richiamo al rispetto dell'attuale quadro regolatorio rimane costante negli ultimi punti del documento ministeriale. Vanno rispettate appieno in particolare, le norme attinenti alla conservazione del farmaco che devono essere osservate sia nel locale di vendita, sia in eventuali magazzini annessi, a partire dalla separazione tra i medicinali e altri prodotti. Così come vanno osservate le condizioni di conservazioni (di temperatura e ambientali) riportate in etichetta per ciascun farmaco.

Comunicazioni e tracciabilità

Particolarmente dettagliate le disposizioni relative alle comunicazioni di inizio attività: la legge prescrive una preventiva comunicazione al ministero della Salute e alla Regione nella quale ha sede l'esercizio commerciale diverso dalla farmacia che intende avviare la vendita di farmaci non soggetti a prescrizione medica. La circolare del ministero a questo proposito però sottolinea l'opportunità dell'invio della comunicazione di inizio attività anche all'Agenzia italiana del farmaco e ai Comuni. Come viene ricordato con dovizia di particolari, è stato creato un sistema che permette di localizzare, in tempo reale, la presenza di ogni singola confezione sul territorio nazionale e di tracciarne

Ordine e ministero: perplessità da chiarire

L'emanazione della circolare n. 3 del 3 ottobre scorso nella quale sono contenute le indicazioni del ministero della Salute sull'applicazione pratica delle norme della legge 248 relative alla vendita dei farmaci Otc o da automedicazione in esercizi diversi dalla farmacia, **ha indotto l'Ordine dei farmacisti di Roma a prendere una ferma posizione verso alcune delle precisazioni ministeriali.** Ne è seguito uno scambio epistolare tra l'Ordine e lo stesso ministero sulla validità di alcune interpretazioni contenute nel decreto stesso. In particolare, **l'Ordine, attraverso il suo presidente Emilio Croce, ha chiesto la rettifica delle indicazioni ministeriali relative all'attività del farmacista all'interno degli esercizi commerciali** diversi dalla farmacia individuati dalla legge 248: si tratta, com'è stato ricordato, di "perplessità su un tema particolarmente sentito dalla categoria", tema sul quale l'Ordine ha voluto esprimere le proprie valutazioni, anche alla luce delle sollecitazioni da parte di un gran numero di iscritti.

Il punto contestato è il 3 ("Presenza del farmacista"), dove si legge che, pur dovendo essere garantita la presenza del farmacista durante l'intero orario di apertura dell'esercizio, questi **"non è tenuto a consegnare personalmente a tutti i clienti ogni singola confezione di medicinale"**. Un'affermazione che, come rileva l'Ordine di Roma, **"per il contesto in cui è inserita, genera confusione e incertezze sul piano giuridico e contrasta con quanto previsto sia dalle norme vigenti, sia dal Codice deontologico del farmacista"**. Che, si ribadisce, è invece tenuto a consegnare personalmente i farmaci Sop. Mentre per i farma-

ci Otc l'articolo 9bis della legge 405/2001, ammette il libero e diretto accesso dei cittadini. Una disposizione che il ministero ha esteso in via interpretativa anche agli esercizi commerciali individuati dalla legge 248. Il fatto poi che la circolare ministeriale, al successivo punto 4, si occupi specificamente del "Self-service", previsto per i soli farmaci da automedicazione, può trarre in inganno, facendo presumere che a consegnare i farmaci - siano essi Sop od Otc - possa essere personale non farmacista.

In proposito la lettera dell'Ordine ricorda che il principio della consegna diretta dei medicinali - quali che siano - da parte del farmacista è chiaramente stabilito dall'art. 19 del Codice deontologico della professione. Codice che, peraltro, stabilisce che *"il distintivo professionale deve essere utilizzato solo dagli iscritti all'Albo che esercitano la professione nelle strutture pubbliche o private ove è prevista la figura del farmacista"*. Si tratta di un ulteriore elemento di criticità sottolineato dall'Ordine di Roma: la circolare ministeriale, infatti, si limita a suggerire a questo proposito la sola "opportunità" di indossare il caduceo, finendo col ridurre la riconoscibilità del farmacista, peraltro imposta dalla stessa circolare del ministero (*"...il farmacista deve distinguersi chiaramente da eventuale altro personale che lavori nell'apposito spazio."*).

Sui temi affrontati l'Ordine offre al ministero la massima collaborazione, dichiarandosi disponibile a fornire ogni ulteriore, eventuale chiarimento fosse necessario. Anche attraverso un incontro al quale chiamare a partecipare rappresentanti della Federazione degli Ordini.



il percorso dal sistema produttivo a quello distributivo fino al suo smaltimento. Si tratta di un sistema diretto a rafforzare i meccanismi di prevenzione di frodi a danno della salute pubblica, del Ssn e dell'erario.

In questo quadro vengono dunque a inserirsi anche i nuovi punti di distribuzione finale costituiti dagli esercizi diversi dalle farmacie che possono vendere farmaci: a ciascuno di questi soggetti dovrà essere assegnato dal ministero della Salute un identificativo univoco che sarà pubblicato sul sito internet dello stesso ministero. Chiunque abbia i requisiti per avviare la vendita di farmaci senza obbligo di prescrizione, dunque, dovrà includere nella propria comunicazione di inizio attività i dati necessari all'assegnazione dell'identificativo e inviarla, secondo le modalità indicate nella circolare ministeriale, al ministero, all'Aifa, alle Regioni e ai Comuni competenti.

La comunicazione e l'assegnazione dell'identificativo assumono un'importanza particolare per quanto attiene alla fornitura di medicinali da parte dei distributori intermedi. Questi, infatti, a partire dal prossimo 1° gennaio, potranno vendere medicinali solo a esercizi commerciali che abbiano regolarizzato la loro posizione con il ministero della Salute e siano in possesso del predetto identificativo.

Regole di pubblicità

La legge 248 non fa alcun esplicito riferimento a quale denominazione possa essere usata per individuare gli esercizi commerciali diversi dalle farmacie (vedi circolare FOFI a pag. ...). Per quanto riguarda la pubblicità vengono ricordate le norme in vigore (art. 118 Dlgs 219/2006) che la regolamentano. Nessuna pubblicità al pubblico può infatti essere effettuata senza l'autorizzazione del ministero della Salute e questa può essere chiesta soltanto dal titolare dell'Aic. Il titolare dell'esercizio commerciale può quindi essere responsabile di un'eventuale pubblicità irregolare effettuata presso il punto vendita.

Le indicazioni finali del lungo documento ministeriale fanno riferimento alle norme vigenti in materia di vendita al pubblico dei medicinali al cui rispetto è obbligato chiunque - titolari di punti vendita e farmacisti che vi prestano la loro attività professionale - la eserciti. L'attenzione viene richiamata quindi sulle norme che regolano la farmacovigilanza (art. 132 Dlgs

Lombardia, reparti a regola d'arte

Come ricorderà il presidente della Regione Lombardia era intervenuto la scorsa estate nell'acceso dibattito sulla legge Bersani preannunciando un ricorso alla Corte Costituzionale contro quelle disposizioni. Il ricorso non c'è stato ma la Regione è comunque intervenuta in materia attraverso una delibera di Giunta (è la 3271 e porta la data del 4 ottobre scorso) attraverso la quale vengono fornite "indicazioni in materia di vendita dei farmaci da banco o da automedicazione e di tutti i farmaci o prodotti non soggetti a prescrizione medica negli esercizi commerciali".

Viene inizialmente stabilito che tale attività possa essere esercitata dagli esercizi commerciali individuati dalla legge (art. 4, comma 1, lettere d), e) ed f) del Dlgs 114/1998), rispettando specifici requisiti e inviandone comunicazione alla Regione, al Comune in cui ha sede l'esercizio oltre che alla Asl territorialmente competente.

Ribadite le norme sulla presenza del farmacista abilitato alla professione e iscritto all'Ordine ("deve indossare il camice bianco e il distintivo professionale nell'esercizio della sua funzione") e sul suo ruolo di "assistenza personale e diretta al cliente". Vietati concorsi a premio, vendite sotto costo e operazioni di "fidelizzazione del cliente" (tessere-punti, ulteriori sconti sui prodotti ecc.). Dettagliate e specifiche le indicazioni sui requisiti del reparto: deve possedere una superficie "idonea e funzionale al servizio", "deve essere separato dalla restante parte dell'esercizio commerciale tramite parete o vetrata" e deve risultare inaccessibile nei periodi nei quali il farmacista

è assente. Tra le dotazioni del reparto dovranno esserci "apposito registratore fiscale" ma anche "installazioni e attrezzature idonee, sufficienti garantire una buona conservazione e una buona distribuzione" dei farmaci oggetto della legge. Il reparto, inoltre, dovrà essere "segnalato con modalità appropriate" e comunque diverse da quelle richieste per le farmacie.

La delibera lombarda detta poi altre regole relative al magazzino e alla vigilanza: il primo dovrà rispondere alla normativa vigente (principi e linee guida di buona pratica di distribuzione dei medicinali, DM 6 luglio 1999). Per la seconda, invece, l'attivazione del reparto potrà avvenire decorsi 30 giorni dal ricevimento della comunicazione da parte della Asl competente per territorio; quest'ultima verificherà, 30 giorni dal ricevimento della stessa comunicazione che il reparto e la qualità dei medicinali siano regolari "e tali da offrire piena garanzia di buon esercizio". Ogni biennio tutti i reparti saranno "visionati" dall'Asl che potrà anche compiere "verifiche straordinarie" per vigilare sul mantenimento dei requisiti richiesti.

In caso di verifica non soddisfacente il titolare dovrà mettersi in regola entro un termine perentorio; se non lo farà sarà impossibile attivare o proseguire la vendita dei farmaci. Per quanto attiene le comunicazioni dell'attivazione di reparti di vendita avvenute prima della pubblicazione della delibera sul Bollettino ufficiale della Regione Lombardia, sarà la stessa Regione a inoltrarle alle Asl competenti.

219/2006), sulle disposizioni del Codice penale relative alla detenzione, vendita e somministrazione di medicinali "guasti o imperfetti" e sulle sanzioni previste dal Dlgs 219/2006 previste, ad esempio, per la vendita di medicinali privi dell'autorizzazione all'immissione in commercio.

Com'è ovvio la circolare ministeriale non ha certamente esaurito tutti i problemi di interpretazione che potranno scaturire dall'applicazione concreta delle norme della legge Bersani. Pone però un primo punto fermo riguardo a situazioni che avrebbero potuto essere causa di un estenuante contenzioso. Sarà comunque importante tener conto di tutto quanto avviene in materia anche a livello territoriale: le Regioni, infatti, hanno competenza esclusiva in materia di organizzazione del servizio sanitario e saranno quindi possibili altre novità: ne sono un esempio la decisione della Regione Toscana di avviare un sistema severo di controlli sulla vendita degli Otc al di fuori delle farmacie o la delibera (vedi box in questa pagina) della Regione Lombardia con la quale sono state introdotte specifiche indicazioni in materia.

Onaosi: novità dal Parlamento. E dai giudici

Ben due gli emendamenti al ddl Finanziaria che riguardano l'Onaosi e che, se approvati, potrebbero dare una svolta al contenzioso nato dall'estensione dell'obbligatorietà del contributo a tutti i sanitari e non solo - com'era in origine - ai dipendenti del Ssn. A proporre il primo emendamento è lo stesso Governo che, rimette le cose la loro posto, riportando il contributo a carico dei sanitari pubblici. Modalità e misure saranno, sempre secondo l'emendamento governativo, fissati dal Consiglio di amministrazione dell'Onaosi. Il secondo emendamento modifica - ma solo nel dettaglio - la proposta governativa. A firmarlo è un nutrito gruppo di parlamentari del gruppo dei Verdi (Pellegrino, Camillo Piazza, Zanella, Calducci, Boato, Cassola, De Zulueta, Fran-

cescato, Fundarò, Lion, Poletti e Trepiccione) e, aggiunge ai contenuti dell'emendamento governativo, anche la previsione del controllo sull'operato del Consiglio di amministrazione Onaosi da parte dei ministeri vigilanti.

Novità anche sul fronte giudiziario. Tra le numerose le cause intentate presso i giudici del lavoro abbiamo già segnalato quella di Parma dalla cui apertura è scaturito il rinvio alla Corte costituzionale per il giudizio di legittimità sull'obbligatorietà del contributo. A questa si collega la recentissima pronuncia del giudice del lavoro del tribunale di Roma che, anche alla luce delle considerazioni del suo collega emiliano, ha sospeso la cartella esattoriale che l'Onaosi aveva emesso a carico del ricorrente.

NEWS

Aggiornamento: partecipazioni istituzionali

Ha preso il via lo scorso 5 ottobre il corso di aggiornamento per farmacisti promosso

dall'Ordine dei farmacisti della provincia di Roma. A introdurre i lavori della prima serata sono stati il presidente dell'Ordine, Emilio Croce e l'assessore alla Sanità della Regione Lazio Augusto Battaglia che, si è soffermato sulla difficile situazione economica della sanità laziale e sulle misure - tra queste anche il ricorso alla distribuzione diretta - che la Regione intende assumere per riportare entro gli argini il pesante deficit di spesa.

E oggetto della prima lezione del corso Ecm è stata proprio "L'appropriatezza della spesa farmaceutica e tracciabilità del farmaco": a parlarne, Roberto Iadicco componente del Consiglio di amministrazione dell'Aifa, Antonio Paone, direttore sanitario dell'Asl Roma/C e Rita Salotti, responsabile dell'UO Farmacovigilanza della stessa Asl.

Il corso si è concluso il 23 novembre, con una lezione sul "La ricetta medica" - la sua cui trattazione è stata affidata a Eleonora Santucci, ordinario di Tecnologia, Socioeconomia e Legislazione farmaceutica della Facoltà di farmacia dell'Università La Sapienza di Roma, e una sul "L'ordinamento evidenziale della categoria": a parlarne sono stati Marco Lazzaro e Paolo Giuliani, rispettivamente direttore generale e dirigente del servizio prestazioni dell'Enpaf.



Augusto Battaglia

Gran Teatro di Roma

Lunedì 4 Dicembre ore 21

Merry
Christmas
Peter
Pan!

insieme per i bambini unico-ematologici

tel. 06 47606495 - www.uspeterpan.it

a cura dell'Associazione Peter Pan Onlus

E' DI NUOVO MERRY CHRISTMAS PETER PAN !

Vi aspettiamo tutti al Gran Teatro il 4 dicembre alle ore 21.00 perchè sia davvero un "Merry Christmas" per i nostri bambini e le loro famiglie.

Il nostro spettacolo natalizio è un appuntamento importante per pubblicizzare i nostri progetti e trovare nuovi sostenitori per continuare ad offrire accoglienza all'interno delle nostre due Case di accoglienza.

Merry Christmas Peter Pan è una grande serata di musica, danza, comicità dove grandi artisti prestano gratuitamente la loro opera a sostegno della serata.

Anche quest'anno i presentatori saranno Roberta Capua e Fabrizio Frizzi insieme al simpaticissimo Antonio Giuliani e.....tante altre sorprese vi aspettano per farvi divertire.

Il costo dei biglietti è di **15 Euro o 25 Euro**

Per acquistare i biglietti potete rivolgervi presso la segreteria dell'Associazione allo 06/97606494-95, secondo i seguenti orari: Lunedì e Mercoledì dalle 9.30 alle 12:00 - Martedì, Giovedì e Venerdì dalle 11:00 alle 15.30. Referente: ROSALBA FIORILLO



Rurali: una realtà da sostenere

Le farmacie dei piccoli centri abitati offrono a chi vi opera l'occasione di esplicitare appieno la professionalità del farmacista. Ma serve più sostegno per far sì che il loro apporto alla salute della gente ottenga il giusto riconoscimento. Anche sul piano economico

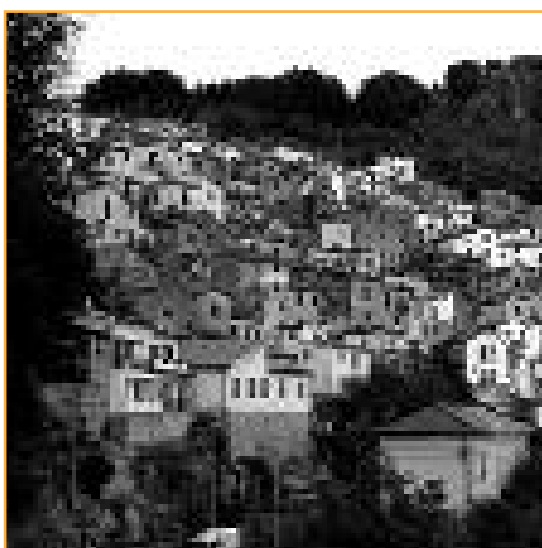
Il parroco, il maresciallo dei Carabinieri, il medico - quando c'era - e il farmacista. Figure caratteristiche di un'Italia che, forse, non c'è più. O che, forse, è meno percepita ma continua a esistere. Il tessuto stesso del nostro territorio, infatti, è fatto di piccoli centri nei quali, magari, ci sono ancora il parroco e il farmacista ma dove il medico non è sempre presente e dove neanche i Carabinieri ci sono più. Certo la facilità degli spostamenti e delle comunicazioni rendono le condizioni di vita più facili e semplici. Eppure, pur conoscendo questa realtà, si è spesso portati a sottovalutare o a prestare un'attenzione residuale al lavoro e all'impegno dei farmacisti che lavorano nei centri abitati più piccoli, in qualche caso anche con poche decine o centinaia di abitanti.

Abbiamo quindi ritenuto opportuno dedicare questa puntata di "Territorio" ai farmacisti dei piccoli centri della provincia di Roma, proprio per spiegare, attraverso l'esperienza personale di uno di loro, come si lavora e come si vive, da farmacisti, in un paese di poche centinaia di anime. Ci siamo così rivolti a Giuseppe Vecchiarino, titolare di farmacia a Cervara, (498 abitanti) ed è lui stesso a spiegarci che la sua è stata sì, una decisione per abbandonare il ruolo di collaboratore di farmacia che sentiva "stretto" ma anche una scelta di vita.

"Sono titolare a Cervara da quattro anni e posso affermare in tutta coscienza che non ho mai avuto modo di rimpiangere la decisione di lasciare Roma dove avevo lavorato fino al momento di acquistare questa farmacia. È stato certamente un bel salto" spiega "ma il cambiamento a livello di qualità professionale e della vita è stato enorme e del tutto positivo".

Com'è il rapporto con gli assistiti?

"Ottimo. La farmacia qui è realmente un



punto di riferimento sanitario. L'unico immediatamente a loro disposizione: l'ospedale più vicino è quello di Subiaco che dista dodici chilometri: una distanza certo non eccessiva ma che d'inverno o in condizioni di emergenza può creare difficoltà. A questo proposito vorrei sottolineare come ogni anno nella mia farmacia si fanno una cinquantina di interventi di pronto soccorso, senza contare quelli del dispensario di Monte Livata. L'anno scorso, ad esempio, non c'è stata la guardia medica e la farmacia ha sopperito totalmente all'assistenza sanitaria per i residenti e i non residenti. In questo modo ha finito col crearsi un rapporto strettissimo con la popolazione del paese che ha potuto constatare con i propri occhi il mio impegno e il servizio che fornisco. Anche nelle condizioni climatiche meno facili: d'inverno, solo per fare un esempio, qui in farmacia ci sono cinque gradi di temperatura".

Le soddisfazioni sul piano umano sono molte?

"Molte e impagabili. Ma non mancano anche quelle sul piano della soddisfazione professionale: quando il medico prescrive un

medicinale spesso il paziente viene in farmacia a chiedermi conferma della validità della prescrizione. Un legame di fiducia che nasce anche dal mio personale impegno non soltanto per quanto riguarda il consiglio professionale che cerco di non far mancare mai, soprattutto quando un utente sta iniziando una terapia. Ma anche perché il medico non è sempre presente ed è quindi necessario fornire un servizio che venga incontro a tutte le necessità dei cittadini: sono stato ripagato ampiamente dalla loro fiducia e dalla loro considerazione nei miei confronti.

Non solo dispensazione del farmaco, dunque?

No, non solo dispensazione: qui vivono molti anziani che hanno scelto di rimanere in paese anche per una migliore qualità di vita. Più tranquillità, meno stress, aria buona: tutti fattori che contribuiscono a tenerli in buona salute, tanto che non mancano i centenari. A volte però i malanni impediscono loro di uscire e allora sono io che porto loro il farmaco a domicilio: mi riesce difficile descrivere il piacere nel sentirli dire "Dottore, così abbiamo la farmacia in casa". Sono esperienze che toccano dentro e fanno comprendere quanto sia essenziale il nostro lavoro dovunque venga svolto: è un elemento più difficile da cogliere in città, ambiente più dispersivo che non favorisce un "legame" con il paziente che entra in farmacia. Qui, invece, le vite del farmacista e degli abitanti diventano un tutt'uno e possiamo toccare con mano la loro sofferenza o la loro gioia quando il malanno finisce o, comunque i sintomi della malattia si attenuano anche grazie al nostro lavoro e ai nostri consigli. Io vengo in farmacia ogni mattina da Roma e spesso, nelle frazioni che percorro lungo il tragitto, mi fermano per ordinarmi medicine ma anche per chiedermi un parere o un consiglio sulle loro condizioni di sa-

lute. A volte poi, dopo aver acquistato un farmaco in un'altra farmacia vengono da me a chiedere un parere sul prodotto appena comprato”.

Una realtà del tutto positiva?

Sarebbe meglio dire che i vantaggi superano gli svantaggi. Ma qualche neo c'è, soprattutto sul piano economico anche perché abbiamo problemi con la Regione per il riconoscimento delle indennità rurali e dell'indennità di residenza notevolmente più bas-

sa di quella riconosciuta ai colleghi rurali di altre Regioni. Credo che in questo campo l'Ordine possa sostenerci, magari facendo in modo che il nostro valore professionale ottenga il giusto riconoscimento: in centri come quello nel quale opero la farmacia rappresenta un punto di riferimento sanitario di primaria importanza: anche per questo ritengo giusto i nostri meriti ottengano il giusto riconoscimento anche sul piano economico.

Al di là di quello che può essere il guada-

gno, però, credo di poter affermare in tutta coscienza che l'affetto della gente e le soddisfazioni professionali che si possono avere in un piccolo centro dove il rapporto con gli utenti è strettissimo, non hanno prezzo. Mi sentirei quindi di consigliare ai colleghi più giovani che aspirano a diventare titolari, di non cercare una farmacia in città ma, piuttosto, di sceglierne una in un piccolo centro dove le potenzialità di servizio e di assistenza della farmacia possono essere esplicate appieno.

Informatori: i nuovi obblighi europei

Una dettagliata analisi della normativa contenuta nel Dlgs 219/2006, che ha recepito il Codice comunitario sui farmaci a uso umano, relativa all'attività degli Informatori scientifici del farmaco

Il Decreto legislativo n. 219 del 24 aprile 2006 recepisce e dà attuazione alla direttiva 2001/83/CE “Codice comunitario concernente i medicinali per uso umano” regolamentando praticamente tutti gli aspetti relativi alla vita del farmaco tra i quali anche quelli riguardanti l'informazione scientifica del farmaco. Il Titolo VIII si occupa di “Pubblicità e informazione medico scientifica” mentre è demandata al Titolo XI la trattazione delle sanzioni penali e amministrative derivanti dall'inosservanza della legge. All'articolo 113 il Dlgs disciplina le forme di “pubblicità dei medicinali”, “la visita degli Isf presso le persone autorizzate a prescrivere o a fornire medicinali”, “la fornitura di campioni gratuiti”, “il patrocinio di riunioni promozionali cui assistono persone autorizzate a prescrivere o a fornire medicinali” e “il patrocinio di congressi scientifici cui partecipano persone autorizzate a prescrivere o a fornire medicinali, in particolare il pagamento delle spese di soggiorno di quest'ultime in tale occasione”.

Il successivo art. 114 delimita i campi d'azione dell'Isf, stabilendo il divieto di “qualsiasi pubblicità di un medicinale per cui non è stata rilasciata un'Aic”, ma anche che la pubblicità (quindi l'informazione) di un medicinale deve “essere conforme alle informazioni che figurano nel riassunto delle caratteristiche del prodotto”, “deve favorire l'uso razionale del medicinale, presentandolo in modo obiettivo e senza esagerarne le proprietà” e infine “non può essere ingannevole”. Possiamo identificare il punto focale nel provvedimento che disegna il nuovo ruolo dell'Isf nel dettato dell'art. 119 relativo alla “Pubblicità presso gli operatori sanitari”. Qui, al secondo comma si legge che “l'informazione scientifica presso gli operatori sanitari deve essere realizzata nel rispetto dei criteri e delle linee guida adottate dall'Aifa...” d'intesa con la Conferenza Stato/Regioni e sentite le associazioni dell'industria. Nello stesso comma 6, viene specificato che la violazione del dettato legislativo comporta “l'immediata cessazione o sospensione dell'informazione

promozionale”. Se da un lato, quindi, il decreto demanda alle autorità regionali la trattazione di aspetti qualitativi e quantitativi del lavoro dell'Isf, dall'altro sancisce che la non osservanza delle linee guida consente all'Agenzia del farmaco l'adozione di misure repressive. Non solo: “la pubblicità di un medicinale presso gli operatori sanitari deve sempre includere il riassunto delle caratteristiche del prodotto”. Il concetto è meglio esplicitato nell'art. 122 secondo il quale “ad ogni visita, gli informatori devono consegnare al medico, per ciascun medicinale presentato, il riassunto delle caratteristiche del prodotto, completo delle informazioni sul prezzo e, se del caso, delle condizioni alle quali il medicinale può essere prescritto con onere a carico del Servizio sanitario nazionale”. Tale adempimento può essere omesso nel caso in cui “il medico è in possesso di una pubblicazione che riproduce i testi dei riassunti delle caratteristiche dei prodotti autorizzati dall'Aifa e se, per il medicinale presentato dall' informatore scientifico, il riassunto delle caratteristiche del prodotto non ha subito variazioni rispetto al testo incluso nella pubblicazione predetta”.

L'art. 121 evidenzia che l'RCP è l'unico mezzo promozionale utilizzabile dall'Isf con il farmacista al pubblico in merito ai farmaci dispensabili dietro presentazione di ricetta medica mentre può utilizzare altro materiale illustrativo solo per i farmaci dispensabili senza ricetta medica al fine di poter fornire utili consigli all'utenza.

All'art. 122 si ribadisce che “l'informazione sui medicinali può essere fornita al medico e al farmacista dagli Informatori scientifici”. Che anche per questo motivo devono essere in possesso di laurea in Medicina, Scienze biologiche, Chimica con indirizzo organico o biologico, Farmacia, Ctf, Medicina veterinaria. In alternativa gli Informatori scientifici devono essere in possesso del diploma universitario (c.d. laurea breve) in Informazione scientifica sul farmaco. In ogni caso le aziende produttrici hanno l'obbligo di dotarlo di “sufficienti conoscenze scientifiche per fornire informa-

zioni precise e quanto più complete sui medicinali presentati". Il comma 3 dell'art. 122 prescrive che l'attività degli Informatori scientifici sia svolta sulla base di un rapporto di lavoro instaurato con un'unica azienda del settore. Solo gli Isf possono fornire al medico, che ha facoltà di prescriberli, campioni gratuiti di medicinale (art. 125 1° comma) che vanno però consegnati dietro richiesta scritta con data, timbro e firma del destinatario. Ogni sanitario può ricevere due campioni a visita per ogni dosaggio o forma farmaceutica di un medicinale esclusivamente nei diciotto mesi successivi alla data di prima commercializzazione del prodotto. Il comma 10 dell'art. 125 prescrive che le imprese farmaceutiche siano tenute a curare le condizioni di conservazione del campione fino alla consegna al medico. In particolare "le imprese dovranno fornire ai propri informatori scientifici tutte le informazioni necessarie relative alle modalità di corretta conservazione e distribuzione dei medicinali previste dalla normativa vigente, dotare gli stessi degli appositi strumenti di stivaggio dei campioni gratuiti per il loro trasporto", non solo: l'azienda è tenuta a fornire agli Informatori scientifici "campioni gratuiti in quantità proporzionale al numero di visite previste per un determinato periodo, di massima ogni quindici giorni". Dalla norma succitata si evince che non è posto obbligo all'Isf di mantenere una contabilità annua dei campioni consegnati ai medici. Ricade invece sull'Isf l'osservanza dei limiti quantitativi dei campioni gratuiti forniti ai medici.

L'art. 123 prescrive il divieto per l'Isf "di concedere, offrire o promettere premi, vantaggi pecuniari o in natura, salvo che siano di valore trascurabile e siano comunque collegabili all'attività espletata dal medico e dal farmacista" e che "i medici e i farmacisti non possono sollecitare o accettare alcun incentivo". La sanzione pre-

vede l'arresto fino a un anno e l'ammenda da quattrocento a mille euro. Per il comma 2 dell'art. 123 "il materiale informativo di consultazione scientifica o di lavoro, non specificamente attinente al medicinale, può essere ceduto a titolo gratuito solo alle strutture sanitarie pubbliche" e la sanzione prevista in caso d'infrazione è un'ammenda da quattrocento a mille euro.

Al termine di questa analisi del testo di legge, crediamo opportuno sottolineare l'importanza del disposto sanzionatorio del Dlgs: l'articolo 148, ai commi 18 e 19, prescrive che la violazione delle norme comporta "l'applicazione della sanzione amministrativa da duemilaseicento euro a quindicimilaseicento euro". Così, se la consegna del materiale è difforme dal dettato legislativo, l'Isf ne risponderà in prima persona. La sanzione, come si evince dal comma 19, può comportare (se l'infrazione è riferibile a farmaco dispensabile dal Ssn) la sospensione del medicinale per un periodo di tempo da dieci giorni a due anni.

Alla luce di quanto sopra appaiono evidenti il ruolo assegnato all'Isf e le responsabilità che gli sono demandate. Ciò deve indurre a una seria riflessione sui compiti e i limiti posti all'esercizio dell'informazione scientifica sia nell'ambito della tutela della salute sia sul versante di una corretta informazione scientifica ai medici. Per tutte queste ragioni, gli Isf d'ora in poi devono essere sempre più identificati come professionisti al servizio della salute pubblica e dal cui impegno deriva, nei fatti, l'opportuna conoscenza e il conseguente corretto utilizzo del bene farmaco.

Marco Merigiola
componente Commissione ISF
dell'Ordine dei farmacisti della
Provincia di Roma

Lenicalm e ritrovo la serenità

- Tensione
- Stress
- Insonnia

Lenicalm, blando sedativo
per favorire il riposo notturno.
I principi attivi contenuti sono:
biancospino, tiglio ed asperula,
sottoforma di compresse
da prendere con un sorso d'acqua.



• È un medicinale, leggere attentamente il Foglio Illustrativo • Può indurre sonnolenza
Aut. Min. Sal. del 10/02/2006

Dolisos

dolisos@dolisos.it

Legge 248/2006: tre interventi della Fofi

Riportiamo di seguito tre distinte circolari della Federazione degli Ordini dei farmacisti italiani nelle quali vengono segnalati altrettanti interventi della stessa Federazione presso il ministero della Salute in ordine ad alcune specifiche conseguenze normative della legge 248/2006.

TARIFFE

Nessuna abrogazione per la tariffa

Il ministero della Salute ha escluso che le norme della legge "Bersani" abbiano abrogato le disposizioni relative alla tariffa nazionale per la vendita al pubblico dei medicinali.

Questa Federazione aveva rilevato che all'art. 2 della legge 248/2006 (legge "Bersani") è stabilita l'abrogazione delle disposizioni che prevedono, con riferimento alle attività libero professionali e intellettuali, l'obbligatorietà di tariffe fisse o minime, e che tuttavia, nel medesimo articolo sono fatte salve le "le disposizioni riguardanti l'esercizio delle professioni reso nell'ambito del Servizio sanitario nazionale o in rapporto convenzionale con lo stesso".

A fronte di tali previsioni normative è stato posto al ministero della Salute un quesito in merito all'eventuale abrogazione delle disposizioni relative alla tariffa nazionale

per la vendita al pubblico dei medicinali (art. 125 TULS e DM 18.8.1993). Nel porre il quesito questa Federazione ha comunque evidenziato che le farmacie operano tutte in regime di convenzione ex legge con il Ssn (ex art. 28 legge 833/1978) e che la tariffa nazionale per la vendita al pubblico dei medicinali non disciplina soltanto l'importo degli onorari professionali che competono al farmacista, ma determina anche il prezzo di vendita dei medicinali al pubblico.

Il ministero interpellato ha evidenziato che la tariffa di vendita al pubblico dei medicinali, prevista dall'art. 125 TULS e sta-

bilita dal DM 18.8.1993, è determinata sulla base prevalentemente di due elementi: il "valore" delle sostanze impiegate e gli onorari professionali.

Le disposizioni sull'onorario professionale non hanno, dunque, una rilevanza autonoma ma intendono definire una voce ai fini della quantificazione del prezzo finale del prodotto venduto, assicurando, nell'interesse del consumatore, un livello di prezzo uniforme e "controllato" sull'intero territorio nazionale. Per tali ragioni il ministero ha escluso che la tariffa nazionale di vendita al pubblico di medicinali sia da ritenersi abrogata dalla legge 248/2006.

ORARI

Orari, la Bersani non li cambia

Il ministero della Salute non ha ritenuto giustificabile la proposta di alcune farmacie di estendere gli orari destinando alla vendita di medicinali Sop e Otc e prodotti di parafarmacia un reparto.

A fronte della proposta di alcune farmacie di estendere gli orari della farmacia, per mantenere aperto, all'interno della stessa, il reparto dedicato alla vendita di medicinali Otc-Sop e prodotti di parafarmacia, il ministero della Salute ha evidenziato che ciò non appare giustificabile alla luce della legge 248/2006 (nota come legge "Bersani"). Le disposizioni di cui all'articolo 5 della legge "Bersani", infatti, hanno l'evidente scopo di estendere ad altri esercizi commerciali la possibilità di vendita di alcune

tipologie di medicinali (in precedenza riservata alle farmacie) ma non incidono sulla disciplina delle farmacie per quanto attiene agli orari di apertura al pubblico e ai turni. Inoltre lo stesso articolo 5 dispone che la vendita al pubblico dei medicinali è consentita durante l'orario di apertura dell'esercizio commerciale: ciò esclude, in ogni caso, la possibilità che un medesimo esercizio abbia orari differenziati per la vendita di medicinali Otc e Sop rispetto alla vendita di altre tipologie di prodotti.

FARMACIE

La farmacia è una soltanto

Il ministero della Salute ha nuovamente precisato che i punti vendita di medicinali diversi dalle farmacie non possono utilizzare in alcun modo la denominazione farmacia.

Questa Federazione aveva ricevuto segnalazione in merito all'utilizzazione, da parte di un ipermercato, della dicitura "reparto farmacia" per indicare l'apertura di un apposito reparto in cui si vendono farmaci in base al "decreto Bersani".

Questa stessa Federazione era pertanto intervenuta interessando anche il Ministero della salute ed evidenziando che l'uso del termine "farmacia" non è assolutamente consentito a esercizi diversi dalle farmacie, neppure per identificare gli appositi reparti

previsti dall'art. 5 del DL 223/2006, convertito nella legge 248/2006, e che può definirsi farmacia esclusivamente l'esercizio appositamente autorizzato in base alla normativa in materia.

Il medesimo ministero ha nuovamente ribadito che i punti vendita in oggetto non sono né possono essere considerati farmacie e non possono essere individuati e distinti per mezzo di denominazioni e simboli tali da indurre i cittadini a ritenere che si tratti di una farmacia.