



ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI RIMINI

Via Roma 102 Scala D - 47921 RIMINI
Tel.: 0541/52231 - Fax 0541/52231
E-Mail : ordfarmrn@ordinefarmacistirimini.it
PEC.: ordinefarmacistirn@pec.fofi.it
www.ordinefarmacistirimini.it

CIRCOLARE N. 06/2019

Rimini, 10 giugno 2019

ASSEMBLEA ORDINARIA 2019 LUNEDI' 24 GIUGNO 2019

In esecuzione a quanto disposto dalla legge sugli Ordini Sanitari e del relativo Regolamento, è convocata l'Assemblea Ordinaria, per l'anno 2019, degli iscritti all'Albo Professionale dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Rimini, con il seguente

ORDINE DEL GIORNO

- 1) Relazione del Presidente,
- 2) Approvazione Bilancio Consuntivo anno 2018,
- 3) Quota iscrizione Albo anno 2020 – Determinazioni.
- 4) Varie ed eventuali.

L'assemblea avrà luogo in prima convocazione il giorno 23 giugno 2018 alle ore 20.00 e,
IN SECONDA CONVOCAZIONE, il giorno LUNEDI' 24 GIUGNO 2018 alle ore 21.00
presso la sede dell'Ordine dei Farmacisti di Rimini, in Via Roma, 102 – Scala D – 2^a
Piano – 47921 - RIMINI.

I Colleghi che fossero impossibilitati a intervenire, potranno delegare altro Farmacista iscritto all'Albo. Nessun partecipante potrà avere più di due deleghe. Tutti i Colleghi sono invitati a partecipare.

Il sottoscritto Dott. _____ delega il Dott. _____
A rappresentarlo all'Assemblea Ordinaria dell'Ordine dei Farmacisti conferendogli ampia facoltà.

Data _____

Firma _____

VARIAZIONI ALBO DAL 25 MARZO AL 29 MAGGIO 2019

PRIME ISCRIZIONI: Buffadini D.ssa Chiara, Santini Dr. Alan

REISCRIZIONE: Galluzzi Dr. Enrico, Magnani Dr. Manuel

ISCRIZIONI PER TRASFERIMENTO DA ALTRO ORDINE: Casoli D.ssa Romina, Lo Cascio D.ssa Vera

CANCELLAZIONI: Barducci D.ssa Veronica, Quadrelli D.ssa Alessandra, Saracini D.ssa Serena

INFORMAZIONE SANITARIA - Principi

A seguito di numerose segnalazioni pervenute a questo ordine in merito alla violazione delle norme deontologiche in materia di pubblicità sanitaria, si ha cura di ricordarVi, di seguito l'art. 23 del Nuovo codice Deontologico del Farmacista, approvato il 07.05.2018 che recita quanto segue:

>>>La pubblicità della professione di farmacista e l'informazione sanitaria, con qualunque mezzo diffuse, sono consentite nel rispetto dei principi di correttezza, veridicità, trasparenza e non devono essere equivocate, ingannevoli o denigratorie. Esse devono essere funzionali all'oggetto e realizzate in modo consono alle esigenze di tutela della salute di cui la professione di farmacista è garante.

Contestualmente all'attivazione della pubblicità, il farmacista è tenuto a trasmetterne il contenuto all'Ordine di appartenenza.

Il farmacista non può operare alcuna forma di pubblicità in favore di esercenti altre professioni sanitarie o di strutture sanitarie.

Il farmacista non può accettare né proporre l'esposizione di comunicazioni pubblicitarie relative alla propria farmacia ovvero all'esercizio di cui all'art. 5 del D.L. 223/2006, convertito, con modificazioni, dalla L. 248/2006, negli studi, ambulatori medici e veterinari, cliniche e strutture sanitarie e socio-assistenziali. Qualora il direttore o il farmacista responsabile non riescano a far rispettare le disposizioni del presente articolo dalla proprietà della farmacia o dell'esercizio di vicinato hanno il dovere di segnalare l'inosservanza all'Ordine.

La pubblicità della farmacia, con qualunque mezzo diffusa, è consentita e libera nel rispetto dei principi di correttezza, veridicità e trasparenza e non deve essere equivoca, ingannevole o denigratoria a tutela e nell'interesse dei cittadini. Essa deve essere funzionale all'oggetto e realizzata in modo consono alle esigenze di salvaguardia della salute di cui la farmacia è presidio.

E' conforme alle norme deontologiche rendere noti al pubblico elementi conoscitivi, veritieri e corretti relativi ai servizi prestati, ai reparti presenti nella farmacia, nonché ai prezzi praticati<<<

LEGISLAZIONE

Oggetto: Ministero della Salute – Indagine OMS prevenzione e controllo infezioni correlate all'assistenza e promozione dell'igiene delle mani

Il Ministero della Salute ha trasmesso una nota concernente l'indagine dell'Organizzazione Mondiale della Sanità a livello globale sulle attività di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza e sulla promozione dell'igiene delle mani. L'indagine, lanciata dall'OMS e rivolta a tutte le strutture sanitarie a livello mondiale, sarà attiva fino al 16 luglio p.v. con il seguente duplice obiettivo: incoraggiare e supportare la valutazione, a livello locale, dello stato di attuazione dei programmi per la prevenzione e controllo delle infezioni e la promozione dell'igiene delle mani, nonché raccogliere dati sullo stato di avanzamento delle suddette attività di prevenzione e controllo a livello globale.

A tal fine, è richiesta la compilazione, da parte di ciascuna struttura sanitaria, di due strumenti, disponibili on-line:

1. il Framework OMS di valutazione degli interventi di Prevenzione e Controllo delle Infezioni (Infection Prevention and control Assessment -IPCAF)
2. il Framework OMS di autovalutazione dell'Igiene delle Mani (Hand Hygiene Self-Assessment Framework HHSAF).

Come evidenziato dal Ministero, nell'ambito del Piano nazionale di contrasto dell'antimicrobico-resistenza (PNCAR) 2017-2020, questa indagine rappresenta un'opportunità preziosa per delineare lo stato attuale del Paese relativamente alle attività correlate al controllo delle infezioni correlate all'assistenza, nonché per descrivere eventuali e auspicabili futuri progressi, anche a livello di singola struttura, attraverso la sua ripetizione, come strumento di monitoraggio a livello locale.

In considerazione della rilevanza della tematica trattata, La Federazione invita gli iscritti alla partecipazione all'indagine lanciata dall'OMS. Le istruzioni per accedere alla piattaforma OMS e partecipare all'indagine sono riportate nella nota ministeriale allegata.

AIFA – Nota informativa importante su Domperidone

L'AIFA ha trasmesso una nota, concordata con le autorità regolatorie europee, riguardante le raccomandazioni per la minimizzazione dei rischi cardiaci e l'eliminazione dell'indicazione in pediatria.

In particolare, si evidenzia quanto segue.

* L'uso di domperidone è associato ad un aumento del rischio di eventi avversi cardiaci gravi, tra cui prolungamento dell'intervallo QTc, torsioni di punta, grave aritmia ventricolare e morte cardiaca improvvisa.

* I medicinali a base di domperidone sono controindicati:

- a) nei pazienti con insufficienza epatica da moderata a grave;
- b) nei pazienti che presentano un prolungamento noto degli intervalli nel sistema di conduzione cardiaco (QTc in particolare) e nei pazienti con disturbi elettrolitici significativi o malattie cardiache quali ad esempio l'insufficienza cardiaca congestizia;
- c) in caso di somministrazione concomitante dei farmaci che inducono il prolungamento del QT;
- d) in caso di somministrazione concomitante di potenti inibitori di CYP3A4 (a prescindere dai relativi effetti di prolungamento del QT).

* Domperidone deve essere usato alla minima dose efficace per il minor tempo possibile. La durata massima del trattamento solitamente non deve eccedere una settimana.

* A seguito di nuove evidenze sull'uso di domperidone in pediatria, l'indicazione nei bambini di età inferiore a 12 anni o peso inferiore a 35 kg è stata eliminata.

* Il rapporto beneficio/rischio di domperidone rimane positivo per alleviare i sintomi di nausea e vomito negli adulti e adolescenti a partire dai 12 anni di età e dai 35 kg di peso.

OGGETTO: Nuova versione del Registro europeo dei medicinali ad uso umano e veterinario.

La Commissione Europea ha lanciato una nuova versione del Registro dei Medicinali della UE, consultabile on line per nome di prodotto, principio attivo o numero di autorizzazione UE al seguente link: http://ec.europa.eu/health/documents/community-register/html/index_en.htm.

La nuova versione del registro, attivato per la prima volta nel 1995, elenca tutti i medicinali per uso umano e veterinario - oltre 1.300 farmaci - autorizzati dalla Commissione con procedura centralizzata. Il Registro contiene anche informazioni sui medicinali orfani, sulle autorizzazioni rifiutate e sulle revisioni riguardanti le autorizzazioni nazionali. L'aggiornamento fornisce un'estesa gamma di caratteristiche aggiuntive, incluse la possibilità di inserire filtri ed esportare i contenuti, e ha lo scopo di offrire una migliore esperienza a tutti gli utilizzatori mediante una navigazione semplificata ed una maggiore compatibilità con i dispositivi mobili.

Oggetto: Ministero della Salute – Uso di farmaci contenenti fluorochinoloni e chemioprolifassi delle malattie invasive meningococciche

Il Ministero della Salute ha trasmesso una nota recante alcune precisazioni sull'uso di farmaci contenenti fluorochinoloni e sulla chemioprolifassi delle malattie invasive meningococciche. Alla luce delle recenti comunicazioni di EMA e AIFA in merito ai potenziali rischi correlati all'utilizzo dei farmaci in questione, il Ministero ha ritenuto opportuno fare alcune precisazioni sia per prevenire eventuali effetti indesiderati sia per ridurre la diffusione dell'antibiotico-resistenza nei confronti di questa importante classe di antibiotici che, talora, rappresentano la sola opzione terapeutica nei confronti di infezioni gravi e potenzialmente letali.

In particolare, poiché altri antibiotici sono disponibili per la profilassi post-esposizione delle infezioni meningococciche, il Ministero raccomanda di limitare l'uso dei fluorochinoloni ai casi in cui sia strettamente necessario, ovvero in caso di contatti stretti da sottoporre a profilassi ma con controindicazioni agli altri antibiotici indicati o di temporanea indisponibilità di questi ultimi. Il Dicastero sottolinea, inoltre, che la profilassi post-esposizione deve essere limitata ai soli contatti stretti (secondo la nozione specificata nella stessa nota) e con il presupposto che l'esposizione deve essere avvenuta non oltre i 7 giorni antecedenti l'inizio della sintomatologia nel caso.

La chemioprolifassi dei contatti stretti deve essere fornita prima possibile, dopo la diagnosi microbiologica di meningococco, idealmente prima del tempo minimo di incubazione e, preferibilmente, entro le 48 ore dall'esordio clinico nel caso indice. I dati attualmente disponibili portano a ritenere che se somministrata dopo 14 giorni dall'inizio della malattia, essa ha utilità limitata.

Oggetto: Ministero della Salute – Avviso di Contraffazione di Dispositivo Medico

Il Ministero della Salute ha trasmesso una circolare concernente l'avviso di contraffazione di un dispositivo medico- nello specifico un filler, riassorbibile a base di acido ialuronico - e raccomandazione al non utilizzo dello stesso. Si tratta del prodotto "REGENYAL IDEA BODY" che, seppur molto simile nella confezione ad altri dispositivi regolarmente immessi in commercio, non sarebbe prodotto da Regenyal Laboratories, fabbricante che ha inviato la segnalazione al Ministero. Il prodotto, che non è registrato nella banca dati ministeriale, risulterebbe pertanto essere un dispositivo contraffatto.

Pur non avendo ricevuto segnalazioni relative al dispositivo in questione da parte degli utilizzatori del prodotto, il Dicastero ha ritenuto necessario emanare le seguenti raccomandazioni a tutto il personale medico/paramedico ed a tutti i distributori sul territorio Italiano.

* Tutti gli Operatori Sanitari e i Distributori coinvolti nella gestione dei dispositivi medici "REGENYAL IDEA" devono controllare che il prodotto in possesso sia originale verificandone l'etichetta, il lotto e la corretta denominazione del fabbricante.

* In presenza del prodotto contraffatto, il Ministero raccomanda di non utilizzare o di sospenderne immediatamente l'utilizzo.

* Tutti gli Operatori Sanitari e i Distributori devono prontamente isolare i prodotti contraffatti e darne immediata comunicazione alla scrivente Direzione Generale ed al Nucleo NAS territorialmente competente.

Si evidenzia, infine, che nella banca dati ministeriale risultano regolarmente registrati i seguenti dispositivi medici: REGENYAL IDEA, REGENYAL IDEA LIPS, REGENYAL SUPER IDEA e REGENYAL IDEA BIOEXPANDER del Fabbrikante: REGENYAL LABORATORIES SRL, Via Val Tiberina 140, 63039 San Benedetto Del Tronto (AP).

Oggetto: Carenza di medicinali – disegno di legge di conversione del DL 35/2019

Lo scorso 30 maggio, la Camera dei Deputati ha approvato in prima lettura il disegno di legge recante "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, recante misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria" (AC 1816-A).

Il testo, che ora passa all'esame del Senato, contiene, all'art. 13, disposizioni in materia di carenza di medicinali.

In particolare, durante l'esame presso la Commissione XII (Affari sociali) della Camera, è stata introdotta una disposizione in base alla quale l'AIFA, dandone previa notizia al Ministero della salute, pubblica un provvedimento di blocco temporaneo delle esportazioni di farmaci nel caso in cui si renda necessario per prevenire o limitare stati di carenza o indisponibilità.

In proposito, si rammenta che l'Agenzia, con determina 17 maggio 2019, con riferimento alle confezioni del farmaco Sinemet - da tempo come è noto irreperibile sul territorio nazionale - ha disposto il primo blocco delle esportazioni.

La misura introdotta nell'AC 1816-A, ove definitivamente approvata, consentirà all'AIFA di intervenire ogniqualvolta si renda necessario fronteggiare situazioni di carenza.

Resta comunque elevato il numero di segnalazioni che tutt'oggi continuano a pervenire su iniziativa di pazienti, medici e farmacisti con riguardo agli ulteriori farmaci irreperibili sul territorio nazionale e continua a destare preoccupazione la condizione in cui conseguentemente versa il servizio di assistenza farmaceutica.

In tal senso, la Federazione ha ritenuto opportuno richiamare l'attenzione del Ministero della Salute e dell'Agenzia Italiana del Farmaco sulla suddetta grave situazione, chiedendo che le nuove misure per prevenire gli stati di carenza dei farmaci, non appena varate dal Parlamento, possano trovare una rapida applicazione.

Oggetto: AIFA: nota informativa su antibiotici chinolonici e fluorochinolonici: reazioni avverse gravi

Il documento AIFA, condiviso con le aziende titolari dell'AIC, evidenzia che, in seguito all'assunzione di antibiotici chinolonici e fluorochinolonici (ciprofloxacina - levofloxacina - moxifloxacina - pefloxacina - prulifloxacina - rufloxacina - norfloxacina - lomefloxacina) sono state segnalate reazioni avverse invalidanti, di lunga durata e potenzialmente permanenti, principalmente a carico del sistema muscoloscheletrico e del sistema nervoso periferico e centrale.

Nello specifico, le reazioni avverse gravi a carico del sistema muscoloscheletrico includono: tendinite, rottura del tendine, mialgia, debolezza muscolare, artralgia, gonfiore articolare e disturbi della deambulazione. Gli effetti gravi a carico del sistema nervoso periferico e centrale includono: neuropatia periferica, insonnia, depressione, affaticamento e disturbi della memoria, oltre che compromissione della vista, dell'udito, dell'olfatto e del gusto. Le autorità competenti, pertanto, hanno emanato delle raccomandazioni al fine di guidare il medico nella prescrizione dei medicinali chinoloni e fluorochinoloni.

Nello specifico, l'informativa avverte i medici di non prescrivere tali farmaci nei seguenti casi:

- * per il trattamento di infezioni non gravi o autolimitanti (quali faringite, tonsillite e bronchite acuta);
- * per la prevenzione della diarrea del viaggiatore o delle infezioni ricorrenti delle vie urinarie inferiori;
- * per infezioni non batteriche, per esempio la prostatite non batterica (cronica);
- * per le infezioni da lievi a moderate (incluse la cistite non complicata, l'esacerbazione acuta della bronchite cronica e della broncopneumopatia cronica ostruttiva – BPCO, la rinosinusite batterica acuta e l'otite media acuta), a meno che altri antibiotici comunemente raccomandati per queste infezioni siano ritenuti inappropriati;
- * ai pazienti che in passato abbiano manifestato reazioni avverse gravi ad un antibiotico chinolonico o fluorochinolonico.

Inoltre, la nota consiglia particolare prudenza nel prescrivere i suddetti medicinali agli anziani, ai pazienti con compromissione renale, ai pazienti sottoposti a trapianto d'organo solido ed a quelli trattati contemporaneamente con corticosteroidi, poiché il rischio di tendinite e rottura di tendine indotte dai fluorochinoloni può essere maggiore in questi pazienti. Peraltro, deve essere evitato l'uso concomitante di corticosteroidi con fluorochinoloni.

L'informativa prevede ulteriormente che, il paziente che manifesti i primi segni di reazione avversa grave (tendinite e rottura del tendine, dolore muscolare, debolezza muscolare, dolore articolare, gonfiore articolare, neuropatia periferica ed effetti a carico del sistema nervoso centrale), dovrà essere avvertito della necessità d'interrompere il trattamento e di consultare il proprio medico per ulteriori consigli.

Da ultimo, si segnala che nella nota è stato disposto il ritiro dal mercato dei prodotti a base di cinoxacina, flumechina, acido nalidixico e acido pipemidico.

Con l'occasione, inoltre, si rammenta che, sul sito internet della Federazione, è da tempo attivo un sistema di segnalazione on-line delle reazioni avverse ai farmaci riservato ai farmacisti iscritti agli Ordini. Il servizio, realizzato con lo scopo di semplificare e automatizzare la trasmissione delle segnalazioni ADR, prevede la compilazione della scheda direttamente on-line sul sito www.fofi.it (ove è riprodotta fedelmente la scheda ADR secondo le vigenti disposizioni di legge) e l'invio automatico al responsabile territoriale di farmacovigilanza.

Oggetto: Sanità digitale, pubblicate le linee guida OMS

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha pubblicato nuove linee guida al fine di fornire agli operatori sanitari alcune raccomandazioni su come utilizzare al meglio la tecnologia per migliorare le condizioni di salute delle persone e potenziare il sistema sanitario.

L'OMS, in particolare, raccomanda l'uso della sanità digitale, tra l'altro, come supporto nelle operazioni di decision-making, come metodo di gestione dello stoccaggio dei prodotti farmaceutici per evitare carenze, per rinforzare i servizi di Telemedicina che consentono alle persone che vivono in località remote di accedere ai servizi sanitari tramite smartphone, portali web, o altri strumenti digitali.

In particolare, le linee guida forniscono raccomandazioni per l'implementazione di alcuni servizi:

- * Notifica del certificato di nascita tramite dispositivi mobili;
- * Notifica del certificato di morte tramite dispositivi mobili;
- * Segnalazione delle notifiche di stoccaggio e gestione dei prodotti farmaceutici tramite dispositivi mobili;
- * Telemedicina client-to-provider;
- * Telemedicina provider-to-provider;
- * Comunicazioni con pazienti target mediante dispositivi mobili;
- * Supporto al decision-making degli operatori sanitari tramite dispositivi mobili;
- * Tracciabilità digitale dello stato di salute e dei servizi al cliente (digital tracking);
- * Integrazione della tracciabilità digitale con il supporto di decision-making e le comunicazioni con pazienti target;
- * Training digitale per gli operatori sanitari tramite dispositivi mobili (mobile learning);

La guida, inoltre, segnala come gli operatori sanitari necessitano di un'adeguata formazione che li aiuti nel passaggio a questa nuova modalità di lavoro, al fine di gestire infrastrutture fragili, nonché per poter adeguatamente proteggere la privacy delle persone.

Il documento, infine, evidenzia come gli interventi digitali non sono sufficienti né possono sostituirsi all'assistenza medico-sanitaria. La sanità digitale, infatti, è un prezioso complemento alla relazione diretta tra operatore sanitario e paziente ma la mediazione tecnologica non potrà mai sostituire in modo totale il rapporto personale.

Oggetto: Accordo tra CSM, CNF e FOFI per l'armonizzazione dei criteri e delle procedure di formazione degli albi dei periti e dei consulenti tecnici ex art. 15 L. n. 24/2017, in attuazione dell'art. 14 del Protocollo d'intesa tra CSM, CNF e FNOMCeO firmato il 24 maggio 2018.

In data 12 marzo 2019, il Presidente della Federazione, On. Andrea Mandelli, ha sottoscritto l'accordo con il Consiglio Superiore della Magistratura ed il Consiglio Nazionale Forense concernente la modifica dei criteri per la formazione e l'aggiornamento degli albi dei periti e dei consulenti tecnici farmacisti tenuti dai Tribunali.

In particolare, in data 24 maggio 2018 è stato sottoscritto un protocollo di intesa tra CSM, CNF e FNOMCeO per assicurare, attraverso l'attuazione della L. 24/2017, relativa alla responsabilità civile e penale degli esercenti le professioni sanitarie, l'adozione di parametri qualitativamente elevati per la revisione e la tenuta degli albi, affinché le figure del perito e del consulente tecnico siano in grado di garantire all'autorità giudiziaria un contributo professionale qualificato ed adeguato alle complessità della materia.

Tenuto conto della situazione normativa e delle caratteristiche specifiche della professione del farmacista, la Federazione ha richiesto di stipulare un apposito accordo con il quale concorrere all'attuazione delle linee guida per l'armonizzazione dei criteri e delle procedure di formazione degli albi dei periti e dei consulenti tecnici ex art. 15 della L. 24/2017 di cui al Protocollo di intesa firmato tra CSM, CNF e FNOMCeO.

Si fornisce di seguito una sintetica illustrazione dei contenuti dell'accordo.

In primo luogo, negli albi circondariali è prevista la presenza di una specifica sezione riservata agli esercenti la professione di farmacista. Nel protocollo è specificato, inoltre, che la "speciale competenza", valutata dai Comitati circondariali, non si esaurisce nel mero possesso del titolo abilitativo alla professione, ma si sostanzia nella concreta conoscenza teorica e pratica della disciplina, come può emergere sia dal curriculum formativo e/o scientifico sia dall'esperienza professionale del singolo esperto. Per assicurare un'adeguata valutazione, il documento elenca gli elementi primari e secondari di valutazione (cfr. all. 1 articolo III, commi 4, 5 e 6).

Tali elementi e le informazioni contenute nel fascicolo personale (cfr. all.1 articolo IV), per buona prassi, devono essere forniti da ogni candidato in sede di compilazione del modulo di iscrizione/riconferma all'albo, nel quale dovrà essere obbligatoriamente presente l'indicazione degli incarichi svolti come perito o consulente tecnico d'ufficio e di parte all'interno di procedimento civili o penali.

Le aree professionali nell'ambito dei quali i periti farmacisti potranno svolgere la loro attività di consulenza sono:

- Area farmacia territoriale;
- Area farmacia ospedaliera;
- Area servizi farmaceutici;
- Area legislazione e tecnica farmaceutica;
- Area farmacologia;
- Area analisi quali-quantitativa medicinali e prodotti della salute;
- Area galenica;
- Area cosmetologia;
- Area nutraceutica e nutrizionale;
- Area dispositivi medici;
- Area gestionale ed organizzativa dell'esercizio farmaceutico.

Pertanto, il candidato, al momento dell'inserimento delle informazioni del fascicolo personale, potrà indicare una o più aree professionali di interesse.

Si precisa che l'assenza di precedenti incarichi non preclude la prima iscrizione o la riconferma all'interno poiché tale circostanza non è necessariamente ricollegabile al merito o demerito dell'esperto.

Si segnala, inoltre, che costituisce buona prassi quella per cui l'attività istruttoria dei Comitati si avvalga della presenza al loro interno degli Ordini professionali dei farmacisti, i quali possono fare proprie osservazioni, anche con riferimento alla corrispondenza tra le informazioni dichiarate nelle domande e quelle possedute presso le rispettive anagrafi.

NOTIZIE ENPAF

CONTRIBUTI – DOMANDA DI RIDUZIONE (importante per i nuovi iscritti 2018 e 2019)

La domanda di riduzione contributiva ENPAF, ovvero quella diretta ad ottenere il contributo di solidarietà per chi si iscrive per la prima volta o si iscrive all'Ente deve essere trasmessa, a pena di decadenza, **entro il 30 settembre dell'anno successivo a quello di iscrizione all'Albo**. La condizione che consente di usufruire della riduzione, ovvero del contributo di solidarietà, non deve essere posseduta solamente al momento della presentazione della relativa domanda; infatti, per ottenere l'aliquota contributiva richiesta è necessario che l'iscritto si trovi nella condizione prevista per il periodo minimo stabilito con riferimento a ciascun anno solare (6 mesi ed un giorno ovvero, per l'anno di prima iscrizione, la metà più un giorno del periodo di iscrizione stesso). Solo il lavoratore dipendente che esercita l'attività professionale di farmacista e il disoccupato involontario possono chiedere la riduzione dell'85%, o il contributo di solidarietà (che non matura il diritto alla pensione).

La disoccupazione involontaria va certificata; pertanto, gli iscritti all'Albo non occupati devono produrre un documento di disoccupazione presso un centro per l'impiego. Tale stato può essere mantenuto per un massimo di 5 anni, dopo i quali la quota ENPAF passa al 50%. La richiesta della contribuzione ridotta o del contributo di solidarietà, va redatta su apposito modulo scaricabile da internet (www.enpaf.it) o ritirabile presso la segreteria dell'Ordine ed è da inviare con raccomandata con ricevuta di ritorno, o tramite PEC, da parte dell'iscritto direttamente all'ENPAF entro il 30 settembre dell'anno successivo a quello di prima iscrizione all'Albo.

Pertanto un neo-iscritto o reinscritto dell'anno 2018, (se non ha ancora provveduto) avrà tempo fino al 30 settembre 2019 per chiedere all'ENPAF la riduzione del contributo. I nuovi iscritti all'albo o reinscritti dell'anno 2019, avranno tempo per regolarizzare la loro posizione ai fini ENPAF entro il 30.09.2020. Tuttavia, poiché i neo-iscritti del 2019 ricevono la richiesta di pagamento dell'ENPAF a febbraio/marzo dell'anno seguente (nel nostro caso febbraio/marzo 2020), comprensiva della quota relativa al I° anno di iscrizione e della quota per l'anno 2020, questo Ordine consiglia di comunicare la propria scelta entro l'anno di iscrizione (fine 2019). Qualora il farmacista iscritto per la prima volta non presentasse la domanda entro il 30 settembre dell'anno successivo a quello di prima iscrizione, il termine è perentorio e il suo superamento comporta l'attribuzione della quota intera. Se la riduzione viene concessa in riferimento a contratti di lavoro a tempo determinato, l'iscritto al termine del rapporto deve inviare comunicazione all'ENPAF per evitare che l'aliquota contributiva venga portata a quota intera. Se la condizione che ha consentito di ottenere la riduzione contributiva o il contributo di solidarietà non è cambiata non occorre rinnovare la domanda di riduzione ogni anno.

CONTRIBUTI

All'interno dell'area ad accesso riservato "Enpaf online" sono disponibili gli attestati di pagamento dei contributi versati nel corso del 2018 ed utili ai fini fiscali. Nel caso in cui non si sia già registrati bisogna seguire la procedura indicata al seguente link <http://www.enpaf.it/enpafonline/articoli-enpaf/enpaf-online>. In base alla vigente normativa fiscale, l'Enpaf ha già trasmesso all'Agenzia delle Entrate i dati relativi alla contribuzione obbligatoria fiscalmente deducibile versata nel 2018 dagli iscritti che, dunque, comparirà nella dichiarazione 730 2019 precompilata o nel modello redditi persone fisiche 2019 precompilato.

Chi non abbia ricevuto i bollettini MAV per il versamento dei contributi 2019, o li abbia smarriti, può scaricarli tramite il servizio "Enpaf online". Chi non sia ancora iscritto al servizio, trova le informazioni necessarie al seguente link <http://www.enpaf.it/enpaf-online/articoli-enpaf/enpaf-online>.

Gli iscritti che non abbiano versato i contributi dovuti per il 2018, riceveranno una cartella di pagamento comprensiva dei contributi 2019 notificata all'indirizzo PEC dell'interessato dall'Agenzia delle entrate - riscossione.

CONTRIBUTI

È stata approvata, in data 11 aprile 2019, la modifica del Regolamento di previdenza dell'Enpaf che ha introdotto l'art. 21 bis; la disposizione consente all'iscritto, a cui l'Ente eroga la pensione di vecchiaia o di anzianità, di chiedere la riduzione del contributo previdenziale nella misura massima del 50 per cento. La nuova disposizione si riferisce a tutti gli iscritti, **purché pensionati, i quali svolgono attività professionale in relazione alla quale non abbiano ulteriore copertura previdenziale obbligatoria rispetto a quella versata all'Enpaf (i titolari, i soci, i collaboratori di impresa familiare e gli associati agli utili di farmacia privata e di parafarmacia, gli esercenti attività professionale in regime di lavoro autonomo)** e che, in base alla previgente normativa, erano obbligati a versare la contribuzione previdenziale in misura intera anche dopo il pensionamento. La norma è entrata in vigore dal 1° gennaio 2019; dunque, è possibile già dall'anno corrente presentare la domanda di riduzione contributiva nella misura prescelta; il modulo predisposto per avanzare l'istanza di riduzione è disponibile sul sito internet dell'Enpaf (www.enpaf.it) nella relativa sezione della modulistica. La domanda di riduzione deve essere presentata all'Enpaf **entro il 30 settembre dell'anno corrente**. L'interessato per potere ottenere la riduzione per l'anno in cui la richiede deve trovarsi nella condizione prevista dal regolamento per almeno sei mesi e un giorno dell'anno stesso. Considerato che

l'approvazione della modifica regolamentare è intervenuta in un periodo in cui i bollettini bancari per la riscossione della contribuzione sono già pervenuti agli iscritti, coloro che intendano richiedere la riduzione in qualità di pensionati **potranno pagare la prima rata in scadenza ed attendere che, con la seconda emissione dei bollettini bancari, che avviene intorno alla metà del mese di ottobre, venga messa in riscossione la residua differenza dovuta.**

CONTRIBUTI

In data 24 gennaio 2019, con deliberazione n.6 , il Consiglio di amministrazione dell'Enpaf ha approvato la disciplina relativa agli interventi in favore dei farmacisti iscritti ad una scuola di specializzazione del settore farmaceutico, o equipollente, in attuazione della disposizione prevista dall'articolo 17 del Regolamento di assistenza dell'Ente. **L'importo stanziato per l'anno 2019 è di euro 200.000,00.**

DESTINATARI

Farmacisti iscritti all'Enpaf che abbiano frequentato un corso di specializzazione del settore farmaceutico in costanza di iscrizione all'Enpaf per l'intero anno accademico per il quale viene richiesto il contributo.

MISURA DELLA PRESTAZIONE:

Il contributo, erogato in unica soluzione, è reiterabile per tutta la durata del corso; l'importo da erogare è stato modulato in base al valore ISEE del nucleo familiare del richiedente e verrà decurtato nella misura del 50% se il richiedente ha svolto attività lavorativa nel biennio coincidente con l'anno accademico di riferimento della domanda.

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA:

La domanda deve essere presentata direttamente all'Ufficio Assistenza dell'Enpaf entro il 30 settembre dell'anno successivo al conseguimento del titolo (esame di profitto o diploma). Le domande verranno esaminate secondo l'ordine cronologico di invio e accolte nei limiti dello stanziamento.

PENSIONI

Considerate le numerose richieste di chiarimenti pervenute in merito alla applicabilità della c.d. "pensione quota cento" anche ai farmacisti iscritti all'Enpaf, si ritiene utile fornire alcune informazioni relative all'istituto estraneo all'ordinamento pensionistico dell'Ente. Il decreto legge n. 4/2019 (convertito in l. n. 26/2019) ha introdotto la c.d. "pensione quota 100", in via sperimentale per il triennio 2019 - 2022. La legge prevede la possibilità di accedere alla pensione anticipata al raggiungimento di un'età anagrafica di almeno 62 anni e di un'anzianità contributiva minima di 38 anni. Occorre precisare che la suddetta tipologia di pensione anticipata è riservata ai lavoratori iscritti all'assicurazione generale obbligatoria e alle forme esclusive e sostitutive della medesima gestite dall'INPS nonché alla Gestione Separata. Ai fini del conseguimento della "pensione quota cento" si possono cumulare esclusivamente i periodi assicurativi non coincidenti presenti nelle stesse gestioni amministrate dall'INPS. Da quanto sopra risulta evidente che l'istituto "pensione quota 100" è estraneo alla gestione dell'Enpaf, come di tutti gli altri enti previdenziali dei professionisti.

PENSIONI

L'Ente sta trasmettendo la modulistica necessaria a richiedere la pensione a tutti gli iscritti o assicurati il cui trattamento avrà decorrenza fino al mese di dicembre 2019. La modulistica che è stata trasmessa risulta diversa a seconda della posizione dei destinatari, tra l'altro, per quanto riguarda i pensionati che risultano ancora iscritti è integrata dal modulo per chiedere il procrastino, si tratta dell'istituto che consente di posticipare, in costanza di iscrizione, la decorrenza del trattamento da un minimo di un anno ad un massimo di dieci, ricevendo in cambio un incremento percentuale dell'importo maturato, incremento crescente in relazione al numero di anni di posticipo. Si ricorda che a seguito dell'incremento della speranza di vita di cinque mesi, a decorrere dal 1° gennaio 2019 l'età pensionabile per conseguire la pensione di vecchia erogata dall'Enpaf è fissata a 68 anni e 9 mesi.

Convenzione ENPAF - EMAPI

Com'è noto, l'ENPAF ha aderito ad EMAPI, l'Ente di Mutua Assistenza per i Professionisti Italiani, stipulando una convenzione in favore dei propri iscritti e dei titolari di pensione diretta ENPAF.

La copertura assicurativa, attiva dallo scorso 16 gennaio, è subordinata alla condizione di regolarità contributiva del richiedente. Chi usufruisce dei rimborsi previsti dalla copertura assicurativa EMAPI, può beneficiare dei sussidi assistenziali ENPAF per i medesimi eventi, ricorrendone i presupposti, limitatamente alla parte eventualmente non rimborsata da EMAPI.

La convenzione prevede una copertura sanitaria integrativa per grandi interventi chirurgici e gravi eventi morbosi, la copertura in caso di invalidità permanente superiore al 66% da infortunio e la copertura in caso di non autosufficienza (LTC).

In particolare, si evidenzia quanto segue:

- per quanto riguarda la copertura sanitaria integrativa per grandi interventi chirurgici e gravi eventi morbosi, gli iscritti all'ENPAF ed i pensionati fruiscono, dallo scorso 16 gennaio, della copertura base Garanzia A, che copre le spese relative a grandi interventi chirurgici e gravi eventi morbosi e prevede altresì prestazioni extra ospedaliere di alta diagnostica e di terapia;
- in aggiunta alla Garanzia A di base l'ENPAF ha attivato, sempre in forma collettiva e con onere a proprio carico, la copertura in caso di Invalidità permanente da infortunio che prevede, in caso di infortunio che comporti un'invalidità permanente superiore al 66%, la liquidazione di un indennizzo pari ad euro 60.000;
- gli iscritti che già fruiscono della copertura base – Garanzia A- erogata con oneri a carico dell'ENPAF, possono incrementare ed ampliare, a titolo individuale e volontario, con onere aggiuntivo a proprio carico, le coperture assicurative con le Garanzie B integrative (B Smart o B Plus) ed estendere tali tutele assicurative al proprio nucleo familiare.

Ulteriori informazioni sul regolamento e la modulistica utile per le richieste di rimborso sono reperibili sito web di EMAPI al seguente link <http://www.emapi.it>.

Dallo scorso 1° maggio ha avuto avvio l'annualità 2019/2020 della copertura per la Long Ter Care (LTC) che l'Ente ha avviato, con oneri a proprio carico, a favore degli iscritti, garantita da Emapi, che ne ha affidato la gestione ad Aviva Vita S.p.A., compagnia assicurativa che si è aggiudicata la gara pubblica europea bandita al riguardo.

Numerose sono le novità e i miglioramenti rispetto al passato, tra i quali si evidenzia l'entità della rendita che verrà riconosciuta in caso di non autosufficienza, incrementata da 1.035 a 1.200 euro mensili.

Per ulteriori informazioni è possibile contattare direttamente Emapi ai seguenti recapiti:

Telefono: 06/44250196 – 848881166 - Fax: 06/44252624 - E-mail: info@emapi.it

NUOVO ORARIO ESTIVO SEGRETERIA ORDINE

Si ha cura di comunicare che, **unicamente per il periodo estivo (giugno, luglio, agosto, settembre)**, la segreteria dell'Ordine osserverà il seguente orario di apertura:

| | |
|--|--------------------------------|
| LUNEDI', MARTEDI', GIOVEDI', VENERDI': | dalle ore 08,30 alle ore 13,00 |
| MERCOLEDI' MATTINA: | dalle ore 09,00 alle ore 13,00 |
| MERCOLEDI' POMERIGGIO: | CHIUSO |
| SABATO: | Chiuso. |

Cordiali saluti.

IL SEGRETARIO
(D.ssa Gabriella Barchiesi)

IL PRESIDENTE
(Dr. Giulio Mignani)