

N° 11 – 18 novembre 2015

IN PRIMO PIANO

Il Dossier farmaceutico sarà presente in tutte le Regioni

La pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale (11 novembre 2015, n. 263) del Regolamento del Fascicolo sanitario elettronico segna un passaggio importante per la professione. Infatti, tra gli elementi che dovranno essere obbligatoriamente presenti in tutte le Regioni è inserito il dossier farmaceutico, aggiornato a cura del farmacista, che fu introdotto con **un emendamento al cosiddetto decreto “Cresci Italia” del Senatore Andrea Mandelli, presidente della FOFI**. Il dossier farmaceutico consentirà di tenere traccia di tutti i medicinali dispensati al paziente: soggetti a prescrizione SSN e privata e da automedicazione. Con la sua implementazione si può mettere fine a uno dei problemi più spesso lamentati, e cioè l'impossibilità pratica, per il medico di famiglia come per lo specialista e per il farmacista, di sapere quali terapie sta seguendo il paziente. E' evidente che si tratta di uno strumento indispensabile per il Servizio sanitario, dal momento che consentirà di monitorare i consumi, migliorare l'appropriatezza e la sicurezza della prescrizione (e del consiglio nel caso degli OTC), **ma è anche la base per svolgere efficacemente l'azione di supporto all'aderenza terapeutica**. Gli altri elementi essenziali del FSE sono: dati identificativi e amministrativi dell'assistito; referti, inclusi quelli consegnati ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri dell'8 agosto 2013; verbali di pronto soccorso; lettere di dimissione; profilo sanitario sintetico; consenso o diniego alla donazione degli organi e tessuti. Ciascuna Regione potrà poi integrare il Fascicolo con altri elementi funzionali alle politiche sanitarie adottate, come prenotazioni (specialistiche, di ricovero, ecc.); cartelle cliniche; bilanci di salute; assistenza domiciliare; piani diagnostico-terapeutici; assistenza residenziale e semiresidenziale e altri ancora.

EPIDEMIOLOGIA

Cattive notizie dalla Giornata dell'antibiotico-resistenza

Continua la tendenza all'eccessivo consumo di antibiotici in Italia, che si colloca al quinto posto in Europa per dispensazione sul territorio. Secondo il sistema di sorveglianza europeo EARS-Net, **nel nostro paese si riscontra una proporzione di ceppi antibiotico-resistenti superiori al 25% e sempre superiori alla media europea, per i patogeni sorvegliati**. Le maggiori criticità sono costituite da Escherichia coli, (alta resistenza a fluorochinoloni e cefalosporine di terza generazione), Acinetobacter (resistenza ai carbapenemi vicino all'80%), Pseudomonas aeruginosa (resistenza a ceftazidime e aminoglicosidi) e Staphylococcus aureus (proporzione di ceppi meticillino-resistenti superiore al 30%). Particolare preoccupazione desta la crescente resistenza della Klebsiella pneumoniae ai carbapenemi, ha dichiarato la responsabile del Reparto malattie batteriche respiratorie e sistemiche dell'Istituto superiore di sanità, Annalisa Pantosti. Il patogeno risulta infatti

resistente a questa classe di farmaci in oltre il 30% dei casi, a causa soprattutto dei dati rilevati in Grecia e Italia, dove il fenomeno ha cominciato a crescere in maniera preoccupante dal 2013.

NORMATIVA

Il Tribunale di Belluno interviene sulla trattenuta del'1,4%

Secondo l'interpretazione del Tribunale di Belluno la trattenuta dell'1,4% prevista dal Dlgs 39/2009 (noto come decreto Abruzzo) deve essere calcolata al netto dell'Iva. I giudici sono intervenuti in occasione di una causa collettiva mossa da alcuni farmacisti. L'imposta sul valore aggiunto, dice la duplice sentenza, è irrilevante ai fini dello sconto praticato dalle farmacie ed appare, di conseguenza, logico che la trattenuta rapportata allo sconto sia considerata al netto e non al lordo dell'imposta. Secondo la normativa vigente, la trattenuta era dovuta a titolo di recupero del valore degli extra sconti praticati dalle aziende farmaceutiche nel corso dell'anno 2008. Nel darne notizia, il quotidiano *Italia Oggi* ricorda che la sentenza favorevole ai farmacisti trova conferma nel precedente del Tribunale di Monza (sentenza n. 6200 del 2014), confermata dalla Corte d'Appello di Milano con sentenza n. 2608 del 18 giugno 2015, e ora pendente innanzi alla Cassazione. Ugualmente importante, l'affermazione della competenza del Tribunale ordinario in questa materia.

LETTERATURA

La prestazione del farmacista è gradita al paziente

La revisione dell'uso dei medicinali da parte del farmacista nel continente americano si chiama MTM, che sta per Medication Therapy Management. Il gradimento dei pazienti, però, non cambia come dimostra un'indagine condotta in Canada (Can Pharm J (Ott). 2015 Sep; 148(5): 263–273), dove questo servizio è offerto da un numero sempre crescente di farmacie. I ricercatori hanno intervistato un campione di poco meno di mille pazienti, che **nel 93% dei casi hanno dichiarato che l'intervento del farmacista ha determinato un miglioramento delle proprie condizioni di salute o dell'uso dei medicinali**, ma molti hanno anche notato un miglioramento del proprio rapporto con il medico di fiducia. Molto apprezzato il fatto che il colloquio con il farmacista possa essere ottenuto semplicemente entrando in farmacia o fissando un appuntamento in giornata. Interrogati sulla disponibilità, eventualmente, a ottenere la prestazione anche di tasca propria, in media i pazienti si sono dichiarati pronti a pagare fino a 24,5 dollari.

[Per approfondire](#)

Stai ricevendo il bollettino QuiOrdine in quanto iscritto all'Ordine dei Farmacisti di Milano, Lodi e Monza Brianza. Se non desideri riceverlo, è sufficiente inviare una mail all'indirizzo info@ordinefarmacistimilano.it scrivendo nell'oggetto: Disiscrizione QuiOrdine