

**N° 1 – 13 gennaio 2016**

## **IN PRIMO PIANO**

### **Iscriversi all'Ordine senza sprechi di carta e tempo**

Da venerdì 8 gennaio, grazie al sistema implementato sul sito dell'Ordine dei Farmacisti di Milano, Lodi e Monza Brianza, è possibile presentare la propria domanda di iscrizione compilandola direttamente on line, riducendo così il più possibile il ricorso a documenti cartacei e, soprattutto, ovviando alla necessità di recarsi personalmente all'Ordine per la consegna della richiesta e della documentazione. La nuova procedura risulta vantaggiosa anche per gli uffici, in quanto le domande vengono protocollate automaticamente, lasciando più tempo a disposizione per le verifiche dei dati comunicati. Fa dunque un ulteriore passo avanti il processo di informatizzazione delle procedure di iscrizione e cancellazione dell'Albo che era stato reso disponibile già a partire dal 2010, e del quale si è servito a oggi il 50% dei neoiscritti all'Ordine. Fino a quest'ultima innovazione era possibile comunque scaricare la domanda e compilarla, ma successivamente era necessario effettuare una scansione e trasmetterla via e-mail; oggi questa operazione è necessaria soltanto per il consenso della privacy ma, contando anche sulla diffusione della cosiddetta firma digitale, l'Ordine sta pensando di eliminare anche questo passaggio cartaceo. Così come si sta cercando, attraverso il contatto con l'Agenzia delle Entrate, di mettere a punto un sistema di pagamento dell'imposta dovuta all'Ufficio Registro Tasse Concessioni Governative alternativo al bollettino di conto corrente postale, che richiede comunque una visita all'ufficio postale.

Per accedere al sistema è sufficiente raggiungere il sito [www.ordinefarmacistimilano.it](http://www.ordinefarmacistimilano.it) e cliccare il collegamento "Iscrizione all'Albo e cancellazione". Di lì, selezionando "Domanda d'Iscrizione" si avvia una procedura guidata per l'espletamento della pratica.

## **FARMACOVIGILANZA**

### **Segnalazioni on-line, un primato lombardo**

Nell'ambito del Progetto nazionale promosso dalla FOFI per rilanciare l'impegno del farmacista di comunità nel processo di segnalazione di sospette reazioni avverse ai medicinali, l'Ordine di Milano, Lodi, Monza Brianza e altri Ordini della Regione Lombardia, dal 2007, hanno attivato diversi corsi ECM di tipo residenziale e FAD. Inoltre, il Gruppo di lavoro per Farmacovigilanza, partecipa all'attività didattica e formativa del Master/Corso di Perfezionamento in Farmacovigilanza organizzato dall'Università degli Studi di Milano – Facoltà di Scienze del Farmaco. L'attività di farmacovigilanza rappresenta, oggi più che mai, un atto professionale qualificante per il Farmacista di comunità: la segnalazione delle reazioni avverse da farmaco e vaccino, resta infatti indispensabile al fine di rivalutare costantemente il rapporto efficacia/sicurezza dei medicinali.

Oggi, inoltre, grazie alla segnalazione in formato elettronico attraverso il portale dell'Ordine [www.ordinefarmacistimilano.it](http://www.ordinefarmacistimilano.it), come a quello della Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani

- [www.fofi.it](http://www.fofi.it) - al link *Farmacovigilanza online*, il farmacista può procedere alla segnalazione in modo semplice, efficace e con la certezza della qualità della segnalazione stessa. L'impegno formativo e di aggiornamento volto a sensibilizzare i farmacisti territoriali sulla possibilità di effettuare la segnalazione di ADR (Adverse Drug Reaction, reazione avversa a farmaci) ha prodotto, sino al 31 dicembre 2015, 158 segnalazioni in formato elettronico. Di seguito, le principali caratteristiche riscontrate:

*Classi di farmaci più rappresentate:* FANS, antibiotici ed anti-coagulanti;

*Tipo di reazioni:* cutanee 41%, gastro-intestinali 10%, respiratorie 6%, cardio-vascolari 5%, sistemica/altri apparati 38%;

*Reazioni gravi:* 7%;

*Età pazienti:* 0-17aa: 8% - 18-65aa: 56% - >65aa: 36%;

*Sesso pazienti:* 102 femmine, 56 maschi;

*Provenienza regionale della segnalazione:* Lombardia 77%, Liguria 9%, Emilia Romagna 4%, Piemonte 3%, Veneto 2,0%, Toscana 2%, Puglia, 2%, Friuli V.G. 1%.

## **NORMATIVA**

### **Ricetta dematerializzata: chi rimborsa la prescrizione extraregionale**

Con l'inizio dell'anno è entrato in vigore il DPCM 14 novembre 2015, che ha precisato come la ricetta elettronica vada a modificare i rapporti economici tra Regioni, ASL e strutture convenzionate. In pratica, come ci si debba regolare nel caso che la prescrizione venga presentata da un assistito che risiede in una Regione diversa. Nel caso di medicinali prescritti a carico del SSN, questi possono essere dispensati da qualsiasi farmacia pubblica e privata del territorio nazionale. Come illustrato in una circolare federale, la farmacia riscuote l'eventuale quota di partecipazione a carico dell'assistito prevista dalla normativa della Regione di provenienza, anche con riferimento al regime di esenzione o di partecipazione. Si applica la quota di partecipazione valida nella Regione in cui ha sede la farmacia nel caso in cui non si disponga dell'informazione relativa alla quota di partecipazione alla spesa a carico dell'assistito per impossibilità di accedere al Sistema Tessera Sanitaria o agli eventuali Sistemi regionali autorizzati. Secondo quanto previsto dal decreto in esame, le specifiche tecniche relative alle modalità di trasmissione telematica dei dati di cui sopra saranno pubblicate sul sito [www.sistemats.it](http://www.sistemats.it) entro il 31 gennaio 2016.

**Le ricette dematerializzate contenenti tutti i dati che consentono l'identificazione dell'utente, secondo il modello di ricettario medico a carico del SSN (nome, cognome, codice fiscale, data di nascita, sesso, sigla Provincia e codice ASL di competenza dell'assistito) sono oggetto di compensazione tra le Regioni. La farmacia che ha erogato i medicinali prescritti su ricetta dematerializzata a cittadini di altre Regioni, chiede quindi il rimborso alla propria ASL di appartenenza.**

All'atto dell'utilizzazione da parte dell'assistito della ricetta farmaceutica dematerializzata, il farmacista preleva i dati della relativa prestazione da erogare dal Sistema di Accoglienza Centrale (SAC) o dal Sistema di Accoglienza Regionale (SAR) attraverso il numero di ricetta elettronica (NRE) ed il codice fiscale dell'assistito che sono contenuti nel promemoria consegnato dal medico all'assistito. **In caso di indisponibilità di tali dati nel SAC o SAR, il farmacista segnala tale anomalia al Sistema Tessera Sanitaria ed eroga la prestazione rilevando i medesimi dati dal promemoria, che deve essere ritirato dal farmacista.**

Per un periodo transitorio e, comunque, non oltre il 31 dicembre 2017, queste modalità di dispensazione dei medicinali prescritti su ricetta farmaceutica dematerializzata di cui sopra, in una fase transitoria che non potrà andare oltre il 31 dicembre 2017, non si applicano ai farmaci con piano terapeutico AIFA e ai farmaci distribuiti attraverso modalità diverse dal regime convenzionale. L'elenco dei farmaci esclusi è trasmesso telematicamente al Sistema Tessera Sanitaria dal Ministero della salute e dalle Regioni, secondo le specifiche tecniche che saranno pubblicate entro il 31

gennaio 2016 sul sito [www.sistemats.it](http://www.sistemats.it). **Nulla cambia invece per le ricette cartacee, che continuano a seguire la normativa che consente il prelievo dei medicinali da parte degli assistiti presso qualsiasi farmacia aperta al pubblico nell'ambito del territorio regionale.**

## **LINEE GUIDA**

### **Antibiotici nell'acne: usare con cautela**

L'uso di antibiotici, prevalentemente topici, per il trattamento dell'acne è una prassi molto diffusa e non sempre condotta in modo appropriato. Di qui l'intervento delle società scientifiche dei dermatologi italiani, che hanno elaborato una posizione comune che ha ricevuto il sostegno dell'AIFA. In effetti, come ricorda il documento, c'è un diffuso consenso nel ritenere che l'acne sia una condizione infiammatoria determinata dall'alterata produzione di sebo, nella quale ha solo un ruolo secondario il *Propionibacterium acnes*, un batterio Gram-positivo anaerobio a lenta crescita. Il documento illustra dettagliatamente i rischi del ricorso ad antibiotici topici e sistemici per il trattamento dell'acne, in particolare per quanto riguarda il sorgere di resistenze in altri batteri – per esempio stafilococchi e streptococchi – che responsabili di altre e più gravi infezioni. Tra le indicazioni fornite, evitare l'associazione di trattamento antibiotico topico e sistemico, associare invece all'antibiotico un retinoide, farmaco ritenuto di prima scelta, e il benzoino perossido per il suo effetto antimicrobico e per la capacità di non favorire antibiotico resistenza. In ogni caso, l'uso degli antimicrobici è bene non si protragga per più di tre mesi.

[Per approfondire](#)

## **FARMACOLOGIA**

### **Inibitori di pompa e nefropatia: un nesso da indagare**

JAMA Internal Medicine ha pubblicato uno studio osservazionale dedicato al rapporto tra l'uso cronico di inibitori della pompa protonica e il rischio di sviluppare nefropatia cronica. Attenzione, però, trattandosi appunto di uno studio osservazionale, per quanto vasto, non è in grado di stabilire un rapporto causa-effetto, ma soltanto di indicare l'opportunità di ulteriori ricerche. L'indagine si è svolta prima seguendo per diversi anni (mediana 13,9) una coorte di oltre 10.000 pazienti arruolati nello studio Atherosclerosis Risk in Communities, dove si è osservato un aumento del rischio relativo pari al 50%. Vale a dire che si passava dai 10,7 casi ogni mille persone/anno osservati tra chi non faceva uso di IPP ai 14,2 casi osservati tra i pazienti che assumevano questi farmaci. Lo studio è stato poi replicato in una coorte più vasta: 248.751 assistiti del Geisinger Health System (una delle "mutue" d'Oltreoceano). Qui l'aumento del rischio relativo è apparso più contenuto: il 25%, desunto da un'incidenza di 20,1 casi ogni mille persone/anno contro i 18,3 casi registrati tra chi non fa uso di IPP. Inoltre i ricercatori hanno riscontrato che questa associazione non si verifica nei pazienti che assumono H2 antagonisti, e che invece è più pronunciata tra chi assume l'inibitore di pompa 2 volte al giorno rispetto a chi lo assume una volta sola. Ma per capire le implicazioni di tutto ciò occorrono altri studi.

[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](mailto:info@ordinefarmacistimilano.it) scrivendo nell'oggetto: Disiscrizione QuiOrdine**