

N° 17 – 4 maggio 2016

PRIMO PIANO

Occupazione ed evoluzione professionale vanno di pari passo

Si è svolto il 29 aprile il Consiglio Nazionale della Federazione degli Ordini dei Farmacisti. Nella sua relazione, il Presidente Andrea Mandelli ha toccato i principali eventi che negli ultimi mesi hanno interessato la professione. A cominciare dal percorso parlamentare del DdL Concorrenza, che prevede la possibilità per le società di capitali di accedere alla titolarità delle farmacie alla recente approvazione in Commissione Sanità del Senato del DdL Lorenzin che contiene, tra le altre, alcune disposizioni sull'ordinamento degli Ordini delle professioni sanitarie. Ampio spazio è stato dedicato alle tematiche dell'occupazione e dell'evoluzione del ruolo professionale, che la FOFI aveva disegnato già nel documento federale della professione presentato nel 2006. Per il presidente Mandelli la sostenibilità del servizio farmaceutico, così come la difesa (e l'aumento) dei livelli occupazionali e la crescita del ruolo del farmacista nel processo di cura sono strettamente interdipendenti. Accanto all'istituzione del numero chiuso nelle facoltà di farmacia occorre anche una riforma del Corso di Laurea, ha detto Mandelli "ma questo non basterà se non si dà piena applicazione: alla farmacia dei servizi, che non richiede tanto apparecchiature o device, ma soprattutto professionisti motivati ; alla nuova remunerazione basata prevalentemente sull'atto professionale; al ritorno in farmacia dei farmaci innovativi compatibili con l'uso sul territorio".

[Il testo della relazione al CN FOFI](#)

FORMAZIONE

Progettogastro edizione 2016

Sono aperte le iscrizioni al corso residenziale "La malattia da reflusso gastroesofageo: protocolli di gestione condivisa tra medico e farmacista", che si terrà il 26 maggio, alle ore 20, presso la sede dell'Ordine dei Farmacisti di Milano, Lodi e Monza Brianza, in viale Piceno 18. La frequenza è gratuita ma riservata a chi non ha già partecipato all'edizione dello scorso anno. L'evento residenziale dà diritto a 4 crediti ECM, nonché alla possibilità di sostenere entro settembre 2016 un corso FAD, anch'esso gratuito, con il rilascio di 15 crediti ECM. Entrambi fanno parte dell'iniziativa Progettogastro che ha raccolto il patrocinio di FOFI e Federfarma.

[Per iscriversi ai corsi](#)

FARMACOVIGILANZA

Steroidi inalatori nella BPCO: più benefici che rischi

L'EMA ha concluso la rivalutazione del rischio noto di polmonite nei pazienti che assumono farmaci inalatori contenenti corticosteroidi per il trattamento della malattia polmonare cronica ostruttiva

(BPCO). I corticosteroidi per uso inalatorio sono ampiamente utilizzati in tutto il territorio dell'UE per il trattamento della BPCO, e l'insorgenza di polmonite è un effetto indesiderato comune con questo trattamento. La rivalutazione ha confermato che la polmonite può interessare da 1 a 10 pazienti affetti da BPCO su 100 che utilizzano questi farmaci, ma d'altro canto non ha trovato prove conclusive di differenze in questo rischio tra i diversi medicinali. Complessivamente i benefici dei medicinali corticosteroidi per via inalatoria utilizzati nel trattamento della BPCO continuano a superarne i rischi e non ci sono cambiamenti nelle modalità nelle quali questi farmaci devono essere utilizzati. Tuttavia, i pazienti affetti da BPCO e i medici devono prestare attenzione ai segni e ai sintomi di polmonite tenendo presente che le manifestazioni cliniche della polmonite sono sovrapponibili a quelle di una riacutizzazione della malattia di base. La rivalutazione è stata effettuata da parte del Comitato di Valutazione dei Rischi per la Farmacovigilanza (PRAC), che ha raccomandato un aggiornamento delle informazioni di sicurezza degli stampati di questi medicinali per riflettere adeguatamente le attuali conoscenze su questo rischio. Le raccomandazioni PRAC sono state inviate al Comitato per i Medicinali per Uso Umano (CHMP), che ha adottato il parere dell'Agenzia.

LETTERATURA

Si sbaglia di meno con la prescrizione elettronica

Uno studio spagnolo ha messo a confronto la prescrizione di farmaci cartacea e quella elettronica dal punto di vista degli errori nel setting ospedaliero. I ricercatori hanno selezionato casualmente 600 cartelle cliniche di altrettanti pazienti, sottoponendole per la ricerca degli errori prescrittivi a un team di farmacovigilanza. Gli errori sono stati classificati in base alla gravità e ad altri fattori come il coinvolgimento di medicinali a ridotto indice terapeutico. Sono stati così identificati 229 errori (0,38 errori a prescrizione), 155 dei quali riscontrati in prescrizioni cartacee e 74 in prescrizioni elettroniche. Il dato cardine, però, è che l'uso dei sistemi dematerializzati si associa a un rischio di commettere errori inferiore del 41%. Tuttavia, i ricercatori hanno rilevato che gli errori commessi con la ricetta elettronica tendono a essere più gravi. Come dire che, con il mouse o con la penna, quel che più importa è l'attenzione. (Hinojosa-Amaya JM et al. Medication errors: electronic vs. paper-based prescribing. Experience at a tertiary care university hospital. [J Eval Clin Pract.](#) 2016 May 1. doi: 10.1111/jep.12535)

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