

N° 19 – 18 maggio 2016

IN PRIMO PIANO

Farmacie on line: e-commerce fino a un certo punto

Il Ministero della Salute è intervenuto a chiarire alcuni aspetti della vendita on-line di medicinali senza obbligo di prescrizione. Al di là del dettaglio, il documento ribadisce in sostanza la radicale differenza che esiste tra la vendita di un prodotto e la dispensazione, sia pure a distanza, di un farmaco. Ribadito che soltanto il farmacista può vendere on-line i medicinali (e non il grossista, per esempio) si escludono infatti altre modalità commerciali che, invece, sono il cuore dell'e-commerce. Per cominciare, il farmacista non può vendere un medicinale di cui non sia materialmente in suo possesso: non può cioè "passare l'ordine" a un terzo, si tratti si un distributore o di un altro farmacista, ma è tenuto ad acquistare il farmaco eventualmente mancante e poi a cederlo. Allo stesso modo non sono ammessi i siti concentratori, cioè quelli che, una volta che il cittadino ha effettuato la ricerca del prodotto che gli interessa, provvedono a scegliere a quale farmacia on-line indirizzare la richiesta. A maggior ragione non è possibile la vendita dei medicinali attraverso le piattaforme commerciali (che poi in sostanza in Italia è soprattutto una: eBay), né usare app per dispositivi mobili. In ultima analisi: l'unica possibilità di acquistare (e vendere) farmaci on line deve essere l'accesso al sito, registrato e autorizzato, espressione della farmacia. E' possibile applicare spese di spedizione, purché indicate fin dall'inizio della transazione, e se per acquisti oltre un certo importo è possibile "regalare" la spedizione, questa agevolazione deve essere applicata a tutti i prodotti in vendita nella farmacia on-line e non soltanto ai medicinali. Non è invece possibile applicare un prezzo per la vendita on-line differente da quello che viene richiesto a chi si reca direttamente in farmacia, un elemento promozionale cui invece ricorrono abitualmente le grandi catene, per esempio, dell'elettronica di consumo.

FARMACOVIGILANZA

Fattore VIII ricombinante e sviluppo di inibitori

Nella riunione di maggio del PRAC (Pharmacovigilance Risk Assessment Committee) dell'EMA, è stata affrontata anche la revisione della metanalisi dei dati di tre studi osservazionali che valutavano il rischio di sviluppo di anticorpi specifici contro uno specifico fattore VIII ricombinante (Kogenate Bayer/Helixate NexGen) nei pazienti affetti da gravi forme di emofilia A precedentemente non trattati. Lo sviluppo di questi anticorpi inibitori, infatti, renderebbe inefficace la somministrazione del Fattore VIII, impiegato sia per contrastare gli episodi emorragici sia come profilassi, al fine di ripristinare i normali processi di coagulazione. Nel documento deliberato dal PRAC si legge che allo stato attuale non vi sono elementi a supporto dell'ipotesi che questo farmaco biotecnologico sia esposto al problema dello sviluppo di inibitori più degli altri prodotti analoghi, sempre nei pazienti naive. In pratica una conferma della precedente analisi condotta nel 2013.

[Per approfondire](#)

PHARMACEUTICAL CARE

Una nuova pubblicazione per il progetto I-MUR

Giusto dare conto di una ulteriore pubblicazione frutto del progetto condotto dalla FOFI in collaborazione con la Medway School of Pharmacy dell'Università del Kent. La rivista *Pharmacoepidemiology and drug safety* ha infatti pubblicato il Conferenze Paper presentato dal professor Andrea Manfrin in gennaio al 27° meeting del PRIMM (Prescribing and Research in Medicines Management), l'organizzazione multidisciplinare britannica che si occupa dello studio dell'uso dei farmaci nel contesto sociale. Il contributo è intitolato *Symptom Control and Adherence are Major Issues for Asthmatic Patients: Can They be Improved and are They Linked?* (Il controllo dei sintomi e l'aderenza alla terapia sono le principali criticità del paziente asmatico: sono collegate e possono essere mitigate?), e si basa sui dati relativi allo studio Re I-MUR presentati lo scorso ottobre a Roma, alla Sala Nassiriya del Senato. E' il caso di ricordare che a breve l'esperienza dell'I-MUR sarà oggetto di una presentazione alla Social Pharmacy Conference (Aberdeen, 19-22 luglio), con una presentazione intitolata "Dallo studio di fattibilità all'ottenimento della remunerazione di un servizio-imparare dall'esperienza Italiana". Si tratta di un fatto importantissimo visto il prestigio scientifico della Conferenza e il fatto che quest'anno si svolge in Scozia, cioè una delle realtà più feconde per la pharmaceutical care e lo studio dei modelli di intervento della farmacia di comunità. (*Pharmacoepidemiology and drug safety* 2016; 25: 3–23 Published online in Wiley Online Library (wileyonlinelibrary.com) DOI: 10.1002/pds.4019)

La farmacia europea giova anche all'ambiente

Recentemente diversi studi statunitensi si sono occupati del tema dello smaltimento dei medicinali presenti nelle case dei cittadini. Principale preoccupazione l'impatto che lo smaltimento fai da te, quindi attraverso il normale ciclo dei rifiuti domestici, ha sull'ambiente e quindi sulla salute pubblica. Lo ricorda un articolo sull'ultimo numero della rivista *The Consultant pharmacist*, che segnala anche come l'avvio di programmi di smaltimento dei medicinali siano stati avviati in diversi stati dell'Unione, grazie al supporto di agenzie governative, ma che questi sono in larga misura ancora sconosciuti alla popolazione. In effetti il problema non è di scarso rilievo, visto che secondo uno studio osservazionale condotto nella California meridionale, circa 2 medicinali prescritti su 3 non vengono assunti dal paziente e che, nel 63% dei casi il sistema di smaltimento adottato è il secchio dell'immondizia di casa. Per inciso, i farmaci più spesso avviati a questo destino sono antidolorifici (21%) e antibiotici (18%), cui si aggiungono in ordine sparso i medicinali per condizioni croniche (ipertensione, ipercolesterolemia). Qual è dunque la ricetta proposta da *The Consultant Pharmacy*? Coinvolgere il farmacista nell'educazione del paziente. Magari, come è pratica corrente nel servizio farmaceutico italiano, anche contenitori per la raccolta a disposizione di tutti potrebbero essere una buona soluzione. Il Vecchio Continente ha ancora qualcosa da insegnare... (*Athern KM et al. Proper Disposal of Unused Household Medications: The Role of the Pharmacist Consult Pharm.* 2016;31(5):261-6. doi: 10.4140/TCP.n.2016.261. Law AV et al. Taking stock of medication wastage: Unused medications in US households. *Res Social Adm Pharm.* 2015 Jul-Aug;11(4):571-8. doi: 10.1016/j.sapharm.2014.10.003)

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