

N° 20 – 25 maggio 2016

PRIMO PIANO

Il Senato approva il ddl Lorenzin: la farmacia dei servizi è più vicina

“Va sottolineata l’importanza del traguardo raggiunto oggi al Senato con l’approvazione del cosiddetto Decreto Lorenzin. Le norme che determinano la natura e la vita delle Professioni sanitarie, e delle loro rappresentanze erano rimaste sostanzialmente immutate dal 1946, e non era più differibile un intervento di aggiornamento” dice il Presidente della Federazione degli Ordini dei Farmacisti, Senatore Andrea Mandelli. Innanzitutto era doveroso riconoscere lo status di professione sanitaria a figure che ormai sono parte integrante del processo di cura e tutela della salute, come i biologi, i fisici, i chimici e altri ancora, così come l’istituzione di nuove professioni come quella di chiropratico e di osteopata.” E’ importante per chi esercita queste attività, ma anche e soprattutto per la tutela dei cittadini che usufruiscono delle loro prestazioni. E a questo proposito non può sfuggire a nessuno che con l’accorpamento al provvedimento della modifica del Testo unico delle Leggi sanitarie, che avevo proposto con un disegno di legge, oggi è possibile far esercitare nella farmacia gli altri professionisti sanitari, con l’ovvia eccezione di quelli abilitati alla prescrizione. Questo significa poter finalmente dare vita ai centri polifunzionali previsti dal modello della farmacia dei servizi”. Diverse misure vanno poi a semplificare e rendere meno onerosa la vita degli Ordini. “Tutto questo” conclude Andrea Mandelli “deve essere un motivo di soddisfazione per i professionisti della salute italiani”.

PROFESSIONE

Nominata la Commissione per gli esami di Stato 2016

Il MIUR ha nominato la Commissione per gli esami di Stato dell’Università di Milano. Questa la composizione: Presidente: Professor Ermanno Valoti; Presidente supplente: Professor Giancarlo Aldini, Commissari: Professoressa Irma Colombo, Dottor Giovanni Gerosa, Dottoressa Angiola Vender, Dottoressa Alessandra Dirce Villa; supplenti: Professoressa Luisa Montanari, Dottoressa Daniela Cocchi. Il calendario delle prove sarà pubblicato sul sito [dell’Università degli Studi di Milano](#).

POLITICA SANITARIA

Tagliare sulle farmacie è una catastrofe

Anche in Gran Bretagna la pressione economica sul servizio sanitario ha indotto a considerare riduzioni al contratto con le farmacie di comunità. I tagli prospettati, cui quali prosegue accanita la trattativa, potrebbero secondo alcune fonti, condurre anche alla chiusura di alcuni presidi (fino a una farmacia su quattro). Di qui l’iniziativa dell’associazione Pharmacy Voice che ha commissionato un’indagine su un campione rappresentativo della popolazione generale, per stabilire quali potrebbero essere le conseguenze per il cittadino della chiusura della “sua” farmacia. Il primo dato è che circa il 29% dei cittadini chiederebbe un appuntamento allo studio di medicina generale anche per ottenere indicazioni sui disturbi comuni, per i quali di norma ricorre al farmacista. In realtà il

dato è persino inferiore a quello riportato da altre indagini simili, anche pubbliche: nell'area di Fleetwood, Lancashire, la percentuale di coloro che si rivolgerebbero al General Practitioner anche per un raffreddore sale al 75%. E infatti, nella ricerca si sottolinea che sarebbero le zone economicamente svantaggiate quelle in cui più aumenterebbe il carico di lavoro dei medici. Ineccepibile il commento di Mark Spencer, medico di famiglia a Fleetwood e presidente dell'associazione NHS Alliance: "In un momento in cui si registra una divaricazione inaccettabile nell'aspettativa di vita tra ricchi e poveri, in cui aumentano i carichi di lavoro dei medici di medicina generale ed è sempre più forte la consapevolezza del ruolo delle farmacie nel fornire servizi a supporto della salute pubblica, sarebbe una catastrofe se proprio le aree più svantaggiate dovessero vedersi negato questo patrimonio della comunità".

NORMATIVA

Se il farmaco non è rimborsabile, l'AIFA non può intervenire sul prezzo

Il Tar del Lazio, con la sentenza numero 5406/2016, ha disapplicato la determinazione 104004 dell'Aifa, con la quale l'Agenzia interveniva sul prezzo di un farmaco di Fascia C soggetto a prescrizione (Altosalic unguento 0,1% 25 mg), giudicandolo eccessivo e chiedendo quindi alla ditta titolare dell'AIC di formulare una nuova proposta di prezzo. Tra le motivazioni dell'AIFA vi era anche la circostanza che il farmaco, rispetto a quelli già in commercio a base di mometasone furoato, prevedeva sì l'aggiunta di un 5% di acido acetilsalicilico, ma un prezzo doppio rispetto ai precedenti. Secondo il CTS dell'AIFA, invece, il prezzo del nuovo medicinale avrebbe dovuto, sulla scorta dell'articolo 1 del DI 87/2005, aumentare soltanto del tasso di inflazione programmato (2%) rispetto agli analoghi già in commercio. Il TAR ha però respinto questa interpretazione, ribadendo che il prezzo dei medicinali in fascia C "è stabilito dai titolari dell'autorizzazione all'immissione in commercio" riprendendo l'articolo 1, comma 2, del decreto legge 20 settembre 1995, n. 390 (convertito dalla legge 20 novembre 1995, n. 490), richiamato dal comma 6 dell'articolo 1 del DI 87/2005, secondo il quale i prezzi dei farmaci in questione «sono liberamente determinati dalle imprese produttrici e sono unici in tutto il territorio nazionale». A essere regolate sono invece le variazioni in aumento, con cadenza biennale.

LINEE GUIDA

Diabete: quando usare gli inibitori dell'SLGT2

Il National Institute for Health and Care Excellence (NICE) ha pubblicato le sue raccomandazioni relativamente all'impiego degli ipoglicemizzanti inibitori dell'SGLT2, quelli che bloccano il riassorbimento del glucosio nel rene e, quindi, ne promuovono l'escrezione con le urine. Secondo il documento, canagliflozin, dapagliflozin ed empagliflozin possono essere impiegati negli adulti affetti da diabete tipo 2 per i quali metformina, sulfonilurea, o pioglitazone sono controindicati o non tollerati. Come ha spiegato Carole Longson, direttore del centro di valutazione delle tecnologie del NICE, "per molti pazienti in cui i livelli glicemici non sono controllabili con dieta ed esercizio, la metformina è il farmaco di prima scelta. Alcuni, però, possono andare incontro a nausea e diarrea, e per altri non è indicata causa di ridotta funzionalità renale. Quando non è possibile ricorrere a sulfaniluree o al pioglitazone, si possono considerare i farmaci raccomandati in queste linee guida, in alternativa agli inibitori della dipeptidil-peptidasi IV (inibitori della DPP-4) o gliptine".

[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