

N°25 – 28 giugno 2017

In questo numero:

- Nuove sedi: una proroga se il locale non è reperibile in tempo
- Attenzione sempre maggiore per l'MUR italiano
- Brexit senza farmacisti
- Gluten-free non sostenibile? Dipende
- La Francia discute dei farmaci sfusi

PRIMO PIANO

Nuove sedi: una proroga se il locale non è reperibile in tempo

Come è noto il bando per l'assegnazione di 343 nuove sedi farmaceutiche in Lombardia prevede, all'art. 11, punto d, che le sedi assegnate non aperte entro sei mesi dalla data di accettazione verranno altrimenti assegnate scorrendo la graduatoria. Tuttavia, nella regione sono state evidenziate alcune criticità nel reperimento, ristrutturazione o variazioni di uso dei locali prescelti dai candidati assegnatari. L'Amministrazione, dunque, al fine di agevolare le possibilità di apertura delle nuove farmacie da parte dei candidati assegnatari, avvalendosi delle sue prerogative, è intervenuta con il decreto n. 7479 del 22/06/2017 modificando il DDGS n. 9986 del 8/11/2012 aggiungendo all'articolo 11 i punti e) ed f), così formulati:

e) "il periodo di sei mesi dalla data dell'accettazione può essere prorogato fino a un massimo di altri sei mesi per motivate esigenze, dipendenti da circostanze non imputabili al farmacista, che devono essere debitamente documentate. La proroga deve essere chiesta all'ATS di riferimento fino a 10 giorni (termine perentorio) prima della scadenza dei sei mesi dalla data di accettazione"

f) "in caso di mancata autorizzazione all'apertura entro i termini previsti, o di mancata richiesta di proroga entro 10 giorni prima della scadenza prevista, gli assegnatari sono automaticamente decaduti dall'assegnazione ed esclusi dalla graduatoria".

PHARMACEUTICAL CARE

Attenzione sempre maggiore per l'MUR italiano

PharmaJournal, il mensile di PharmaSuisse, la rappresentanza delle farmacie di comunità elvetiche, ha dedicato ampio spazio allo studio Re I-MUR patrocinato dalla Federazione degli Ordini. In questo caso il board editoriale ha chiesto ad Andrea Manfrin, capo della ricerca e docente della Medway School of Pharmacy dell'Università del Kent, e a Michela Tinelli, ricercatrice della London School of Economics che ha eseguito l'analisi economica dei dati dello studio, una dettagliata sintesi del disegno e delle finalità dello studio e, ovviamente, dei risultati conseguiti dai farmacisti italiani. L'interesse da parte dei professionisti svizzeri è significativo. Nella Confederazione Elvetica, infatti, da tempo la remunerazione della farmacia di comunità non è vincolata al margine commerciale sul prezzo del farmaco, che ha un ruolo residuale, ma si basa su una serie di prestazioni professionali, dalla dispensazione sorvegliata a forme evolute di teleconsulto; ma non ancora, però, i servizi

cognitivi rivolti all'aderenza terapeutica, per i quali non si è evidentemente non si è ancora trovato un modello efficace ed efficiente.

Notevole, anche la risonanza nei media che in generale si occupano di scienza e di salute. La notizia che i farmacisti italiani sono riusciti a migliorare il controllo di una malattia complessa come l'asma bronchiale, e a determinare un significativo risparmio per il terzo pagante, sono state agencies di stampa internazionali come la United Press International e news-service come EurekAlert e ScienceDaily, ma anche quotidiani di metropoli americane come il San Francisco Chronicle.

“Per questo aspetto particolare credo che abbia giocato l'interesse che suscita ovunque nell'opinione pubblica la notizia che il farmacista possa concretamente aiutare il paziente a stare meglio, lo stesso farmacista con il quale è possibile entrare in contatto sul territorio senza liste d'attesa e senza barriere all'accesso” commenta il presidente della Federazione Ordini dei Farmacisti Italiani, Senatore Andrea Mandelli. “Quanto all'attenzione che la nostra esperienza suscita nella comunità scientifica e tra i colleghi di tutta Europa, credo sia una conseguenza del rigore scientifico con cui è stata condotta la nostra sperimentazione e della completa indipendenza della ricerca. Abbiamo sempre rivendicato con orgoglio il fatto che, sulla base della letteratura, il nostro era il più grande studio condotto sull'asma nel setting della farmacia di comunità, e il consenso che sta raccogliendo ne è un'ulteriore prova. Un successo, dunque, di cui va dato merito alle centinaia di colleghi che hanno partecipato al trial a titolo gratuito, per la passione che riversano nella nostra professione”.

ESTERI

Brexit senza farmacisti

Anche la sanità britannica, e tutti i suoi attori, si preparano alla sfida della British Exit dall'Unione europea. Tutti i suoi attori, tranne uno: la farmacia. Infatti nelle neocostituite Brexit Health Alliance e Cavendish Coalition, enti che dovrebbe occuparsi di far sentire la voce del comparto sanitario sui temi di sua competenza affrontati nelle trattative tra Londra e Bruxelles, sono presenti rappresentanze dei professionisti sanitari, dei provider del NHS, ma anche le associazioni caritatevoli e no profit e l'industria, a cominciare da quella farmaceutica, non però i rappresentanti di farmacisti e farmacie, con la sola eccezione della Company Chemists' Association che rappresenta otto società di capitali con interessi nella distribuzione. “Una disgrazia”, ha detto Sid Dajani dell'English Pharmacy Board e lui stesso farmacista di comunità, e per diverse ragioni. La prima è che attualmente nel servizio farmaceutico britannico opera 3500 professionisti che si sono laureati e abilitati negli altri paesi dell'UE. Viste le incertezze e le preoccupazioni sulle future possibilità di lavoro Oltremania, molti di questi professionisti potrebbero decidere di trasferirsi altrove, creando non pochi problemi sul territorio ma anche in ospedale. Non è solo questione di personale, ma anche di medicinali. Si temono riflessi negativi sull'approvvigionamento ma anche sull'accesso ai medicinali innovativi e – aspetto non certo secondario – sui finanziamenti alla ricerca: tutta la struttura accademica britannica ha sempre usufruito di fondi europei tutt'altro che trascurabili.

Gluten-free non sostenibile? Dipende

Secondo le stime del Governo britannico, togliendo la rimborsabilità degli alimenti senza glutine, l'NHS risparmierebbe 25,7 milioni di sterline l'anno, cui potrebbero aggiungersene altri 10 grazie al minor ricorso al medico di famiglia. E' dalla fine degli anni sessanta che nel Regno Unito che questi alimenti speciali vengono erogati ai pazienti a carico dell'NHS e, argomenta il governo, ciò non è più necessario dal momento che questi prodotti sono ormai presenti nella grande distribuzione e sono divenuti abordabili anche dal punto di vista del prezzo. Non è di questo avviso, tra gli altri, la Royal

Pharmaceutical Society, che fa notare come in realtà se abbia un senso non prevedere il rimborso di dolci e snack, ha invece un senso continuare a farlo per i cibi di base come pane, farina e pasta nel caso dei pazienti affetti da celiachia. Infatti, ha argomentato in occasione della consultazione pubblica sul provvedimento terminata lo scorso 22 giugno, il rimborso aiuta tutti a osservare una dieta corretta, con evidenti minori costi dovuti alla malattia. Senza contare che per la popolazione economicamente svantaggiata questa è ancora l'unica possibilità, visto il prezzo elevato di questi alimenti. La proposta, che accomuna tutta la professione, è quindi di affidare al farmacista il rinnovo della prescrizione, così da alleggerire il carico del medico di medicina generale, e di procedere a una revisione per stabilire in dettaglio quali prodotti è il caso di continuare a erogare a carico del Servizio sanitario. (*The Pharmaceutical Journal*, PJ June 2017 online DOI: 10.1211/PJ.2017.20203021)

La Francia discute dei farmaci sfusi

Tra le proposte elettorali del neopresidente francese Emmanuel Macron c'era la dispensazione unitaria dei medicinali, vale a dire il ricorso ai farmaci sfusi. Due le motivazioni: una ecologica, il timore di un'eccessiva dispersione nell'ambiente dei medicinali inutilizzati, l'altra di tipo economico. Si pensava, dice la stampa specializzata francese, che si trattasse di un'argomentazione elettorale, peraltro gradita al pubblico, ma il primo incontro tra i sindacati dei titolari e il neoministro della Salute Agnès Buzyn ha dimostrato che il tema è ancora sul tappeto. La Fédération des syndicats pharmaceutiques de France e l'Union des syndicats de pharmaciens, sono contrari alla misura in sé ritenendo inaccettabile che si debba finire a "lavorare di forbici" al bancone. Secondo i rappresentanti dei titolari, il problema ecologico può essere risolto migliorando la conoscenza da parte del pubblico del sistema di raccolta e smaltimento dei medicinali inutilizzati che sarebbe in grado di sopperire ai bisogni. Sulla questione sprechi, invece, la chiave è da una parte il miglioramento dell'aderenza alla terapia attraverso l'intervento strutturato del farmacista e l'uso del dossier farmaceutico e, dall'altra, la preparazione dei blister personalizzati in caso di terapie croniche e/o da personalizzare (pratica già attuata in alcuni paesi) in accordo con il medico prescrittore. Anche questa soluzione, però, richiede una serie di approfondimenti sia per quanto riguarda la tariffazione del servizio sia per quanto riguarda la tracciabilità dei medicinali. In nessun caso, comunque, il paziente dovrebbe aspettarsi di poter entrare in farmacia e ottenere all'istante "un cachet" come ai bei tempi andati.