



Settimanale di informazione della Federazione per i servizi degli Ordini dei farmacisti della Lombardia

N°27 – 25 luglio 2018

In questo numero:

- Prescrizioni in dimissione: la Regione scrive alle ATS
- Chiuso per ferie ma con i turni in evidenza
- Medicinali scaduti in farmacia: il Ministero precisa
- Sulfoniluree meglio accompagnate dalla metformina

PRIMO PIANO

Prescrizioni in dimissione: la Regione scrive alle ATS

Sono esperienza comune a moltissimi colleghi le difficoltà relative alla dispensazione ai pazienti dei farmaci loro prescritti alla dimissione dall'Ospedale. Spesso queste prescrizioni, in particolare nei giorni festivi e prefestivi, sono effettuate con la lettera di dimissione, firmata digitalmente dal medico ospedaliero del reparto di degenza o del Pronto soccorso. Questo documento viene portato dall'assistito direttamente in farmacia, anche se non rappresenta una vera e propria prescrizione, ma un indirizzo terapeutico al medico curante ai fini della conseguente prescrizione. Da sempre questa situazione rappresenta un momento critico per il farmacista che, se rispetta la legge, non può dispensare il medicinale né a carico del SSN né a carico del cittadino, provocando il malcontento del paziente i cui bisogni terapeutici restano insoddisfatti. Se invece provvede alla dispensazione commette comunque un illecito e si espone alle conseguenze del caso, considerando anche che trattenere la lettera di dimissione stessa, oltre che inutile ai fini legali, rappresenta una violazione del diritto alla riservatezza del paziente. La Federazione degli Ordini dei Farmacisti della Lombardia ha interessato della questione la Direzione Regionale Welfare, e in particolare la Struttura Farmaco, Dispositivi e Hta, la quale ha prontamente inviato una circolare alle strutture ospedaliere lombarde in cui si ricorda che "Il farmacista non può ... erogare il medicinale a seguito della sola presentazione della lettera di dimissione" e "si chiede cortesemente di comunicare ai propri medici prescrittori la necessità di supportare il paziente all'atto della dimissione ospedaliera: accertandosi che l'assistito possa accedere tempestivamente al proprio medico curante per l'opportuna prescrizione a seguito della lettera di dimissione" o, in alternativa, "effettuando, oltre alla lettera di dimissione, la prima prescrizione su ricettario del SSN o in regime extra-SSN, con particolare impegno nelle giornate prefestive e festive". A questo punto si invitano i farmacisti a tenere un comportamento comune a fronte della presentazione della lettera di dimissione in sostituzione della ricetta, e a far presente ai pazienti e a chi se ne prende cura che il medico ospedaliero, in caso di necessità, può prescrivere sia sul ricettario regionale sia sulla cosiddetta ricetta bianca.

QuiOrdine interrompe le pubblicazioni per la pausa estiva. Come consuetudine riprenderanno con il numero del primo mercoledì di settembre. Auguri di buone vacanze a chi parte e di buon lavoro a chi resta.

VITA IN FARMACIA

Chiuso per ferie ma con i turni in evidenza

In questo periodo molte farmacie chiuderanno per ferie. Come ogni anno, si raccomanda di esporre, come previsto dal Codice Deontologico, in posizione ben visibile e illuminata, un cartello indicante con chiarezza le farmacie di turno, in ordine di vicinanza, l'orario di apertura e chiusura giornaliera e qualsiasi informazione relativa al servizio. Inoltre si sottolinea che solo le farmacie aperte e quelle di turno possono tenere accesa l'insegna luminosa a forma di croce verde che ne facilita l'individuazione e, quindi, occorre sincerarsi che l'insegna non rimanga accesa durante la chiusura. **Oltre all'obbligo di rispetto della legge e del Codice deontologico, si tratta di un servizio indispensabile per la popolazione. Si confida, quindi, che tutti le applichino con la massima diligenza.**

NORMATIVA

Medicinali scaduti in farmacia: il Ministero precisa

La Legge di Riforma degli Ordini delle professioni sanitarie (n° 3/2018), ha modificato le sanzioni irrogate in caso di detenzione di medicinali scaduti, guasti o imperfetti, prevedendo la depenalizzazione della sola detenzione in funzione della tenuità del fatto, mentre la consegna al pubblico resta comunque un reato, punito dall'articolo 443 del codice penale. Lo ha recentemente precisato il Ministero della Salute, Direzione generale dei dispositivi medici, rispondendo a una richiesta di chiarimento della FOFI. Infatti si può ricorrere a una semplice sanzione amministrativa se si può escludere che i farmaci scaduti, guasti o imperfetti fossero detenuti al fine di porli in commercio. A tale scopo devono ricorrere queste tre condizioni:

- a) modesta quantità dei farmaci in questione in rapporto alle riserve della farmacia;
- b) modalità di conservazione che escludano la destinazione al commercio (per esempio attraverso l'individuazione di uno spazio nella farmacia destinato esclusivamente a ospitare farmaci destinati allo smaltimento);
- c) ammontare complessivo delle riserve, vale a dire che in assoluto l'ammontare dei medicinali scaduti, guasti o imperfetti, deve essere tale da far ritenere lieve o molto lieve, la trasgressione da parte del farmacista.

Se non si presentano tutte queste condizioni, anche la sola detenzione continua dunque a costituire un reato.

LETTERATURA

Sulfoniluree meglio accompagnate dalla metformina

Il ruolo delle sulfoniluree nel trattamento del diabete Tipo 2 è un tema costantemente dibattuto, soprattutto in ragione del rischio ipoglicemico e dei possibili effetti avversi cardio e cerebrovascolari. Però, come notano gli autori di uno studio pubblicato dal British Medical Journal, i lavori scientifici condotti finora si sono focalizzati o sull'uso di prima linea in monoterapia o sul confronto con altri farmaci di seconda e terza linea. Mancava una ricerca che indagasse i rischi che si presentano quando le sulfoniluree vengono associate alla metformina o si passa dal trattamento con quest'ultima al trattamento con la sola sulfonilurea. Questo studio osservazionale, invece, ha proprio indagato questi aspetti, valutando una coorte di oltre 77.000 pazienti la cui terapia era iniziata con la sola metformina. Di questi, 25.700 avevano poi visto cambiare il trattamento con lo switch alla sulfonilurea o la sua associazione. In effetti in coloro che hanno cambiato farmaco si è registrato un aumento del rischio di infarto del miocardio (Rischio relativo 1,26), della mortalità per tutte le cause (RR 1,28) e delle ipoglicemie gravi (RR 5,5). Si è anche registrata un tendenza all'aumento del rischio di ictus e morte per cause cardiovascolari. Il trattamento con le sole sulfoniluree si è anche rivelato più rischioso rispetto al loro uso in associazione con la metformina in fatto di infarto del miocardio (RR 1,51) e mortalità per tutte le cause (RR 1,21) ma non per gli altri

aspetti. Di qui la conclusione che appare più sicuro, qualora il ricorso a questa classe di farmaci sia ritenuto necessario, continuare comunque l'assunzione della metformina. Lo studio è consultabile gratuitamente in versione integrale. (Douros A et al. Sulfonylureas as second line drugs in type 2 diabetes and the risk of cardiovascular and hypoglycaemic events: population based cohort study. BMJ 2018;362:k2693)

[Il testo integrale dello studio](#)