

N° 9 – 6 marzo 2019

In questo numero:

- Come risolvere i dubbi sull'ECM
- Resistenze batteriche: un corso all'Ordine di Milano
- Arduo valutare la prescrizione
- Sul diabete forti le differenze regionali

PRIMO PIANO

Come risolvere i dubbi sull'ECM

Le novità introdotte dalla Commissione nazionale per la Formazione continua sono all'origine di numerose richieste da parte degli iscritti. A partire da quest'anno, infatti, ogni singolo professionista sanitario è personalmente coinvolto e responsabile della gestione del proprio percorso formativo, compresi esoneri ed esenzioni, come indicato nel "Manuale sulla formazione continua del professionista sanitario" ([consultabile qui](#)). Si ricorda che per **guidare e semplificare** la lettura del Manuale, e mettere a disposizione un testo di più rapida consultazione, la Federazione per i servizi degli Ordini della Lombardia (Ordini di Brescia, Como, Lecco e Milano, Lodi, Monza Brianza) ha realizzato un documento a domande e risposte consultabile sul sito istituzionale, completo di rimandi al Manuale stesso.

Molti i temi affrontati, a cominciare dalla definizione dell'obbligo formativo – quanti crediti, quali le riduzioni possibili e quali le condizioni per l'esonero – alle nuove modalità di acquisizione dei crediti stessi, con particolare attenzione alla formazione individuale, vale a dire quella che deriva dalle attività formative non erogate da provider accreditati ECM, e l'autoformazione, cioè realizzata, per esempio, attraverso la lettura di riviste scientifiche. Sono altresì illustrate le modalità per recuperare i crediti non maturati nel precedente triennio attraverso lo spostamento quelli acquisiti successivamente, fino al 31 dicembre 2019, effettuando lo spostamento attraverso il portale del Cogeaps, e tutte le avvertenze necessarie a usare correttamente il sistema stesso.

Questi sono soltanto alcuni degli aspetti affrontati nelle FAQ, ragion per cui si invitano tutti gli iscritti a prenderne visione.

[Le FAQ sul Manuale della CNFC](#)

FORMAZIONE

Resistenze batteriche: un corso all'Ordine di Milano

Giovedì 21 marzo, dalle ore 20,30, la sede dell'ordine dei Farmacisti di Milano, Lodi e Monza Brianza ospiterà il convegno "Antibiotico-resistenza: responsabilità sociale e professionale". L'evento è stato organizzato da Agifar e Ordine dei Farmacisti di Milano, dal Sigm-Segretariato giovani medici, dalla Consulta giovani psicologi della Lombardia, dal Comitato M'impegno. L'approccio scelto per

trattare il tema è quello multidisciplinare – sono previsti interventi di medici, farmacisti e psicologi - ma con una particolare attenzione al tema della responsabilità nei confronti del cittadino, uno dei cardini del concetto di presa in carico del paziente e collaborazione interprofessionale che caratterizza il modello della farmacia dei servizi. L'incontro sarà aperto dal presidente della FOFI e dell'Ordine di Milano Andrea Mandelli. Visto il numero limitato di posti si richiede l'iscrizione, che può essere completata on-line [a questo indirizzo](#), dove è possibile consultare anche il programma dettagliato.

LETTERATURA

Arduo valutare la prescrizione

Antibiotici, resistenze batteriche e strategie terapeutiche: una preoccupazione ormai comune, con una forte spinta a ridurre le prescrizioni - quelle inappropriate - e a mirare sempre meglio scelta del farmaco e dello schema posologico nei pazienti che effettivamente lo richiedono. In Gran Bretagna, dove le campagne di informazione hanno determinato l'anno scorso una diminuzione del 13% delle prescrizioni, si moltiplicano gli studi e il British Medical Journal ne pubblica due, uno particolarmente interessante non tanto per quel che dice esplicitamente ma per le sue implicazioni. Lo studio ha paragonato il decorso di un nutrito campione di pazienti maschi ultrasessantacinquenni, circa 160.000, colpiti da infezioni delle vie urinarie. Gli autori hanno indagato se la scelta di avviare il trattamento immediatamente alla diagnosi, di attendere qualche giorno o non prescrivere del tutto incideva sull'insorgere di setticemia. In effetti nel 13% dei pazienti in cui si aveva una prescrizione ritardata o nessuna prescrizione il rischio di setticemia era superiore rispettivamente di 7 e 8 volte al rischio registrato nella parte del campione trattata da subito. Quindi problema risolto? Non tanto. L'editoriale a commento fa notare che ritardare la prescrizione può anche voler dire fare già la ricetta ma raccomandare al paziente di cominciare di lì a poco se non cambia nulla, così come non fare alcuna prescrizione può anche indicare che il paziente è stato ricoverato immediatamente. Inoltre, non è possibile determinare dai dati raccolti se il patogeno all'origine della setticemia è lo stesso che ha determinato l'infezione delle vie urinarie. Di qui la sottolineatura della necessità di aumentare il numero dei test microbiologici e di agire in modo conservativo di fronte ai pazienti fragili, come i maschi anziani, e che presentano condizioni socioeconomiche sfavorevoli. Ma traspare anche la necessità di migliorare la qualità dei dati che il Servizio sanitario può offrire. Il tema, dunque resta centrale ed è difficile fornire risposte semplici. Di qui l'importanza della formazione e dell'aggiornamento, come quello offerto dall'iniziativa di Agifar e Ordine di Milano di cui si dà notizia qui sopra.

[L'editoriale e i due studi del BMJ \(versione integrale gratuita\)](#)

SANITA'

Sul diabete forti le differenze regionali

Da un'indagine condotta dalla Società Italiana di Diabetologia sull'accesso a farmaci, presidi e prestazioni sanitarie esce una conferma della grande variabilità tra una Regione e l'altra. Particolare attenzione nei media ha sollevato la differenza nei costi dei presidi che possono variare anche di più di sei volte nel caso delle lancette pungidito e di quattro volte nel caso degli aghi. Ma anche se è "impattante" non è questo il dato più centrale. Notevoli differenze, infatti, sono ancora presenti nell'accesso ai farmaci, soprattutto gli innovativi: inibitori di DPP-IV, agonisti recettoriali del GLP-1,

inibitori di SGLT2 o nuovi analoghi dell'insulina, molecole soggette a piano terapeutico secondo normativa AIFA. Due Regioni in particolare (Emilia Romagna e Veneto) hanno adottato "delibere di indirizzo volte a porre limitazioni quantitative all'uso dei farmaci innovativi in aggiunta ai criteri clinici di restrizione della rimborsabilità già definiti dall'Agenzia del farmaco".

[La sintesi del rapporto da Il Farmacista online](#)