

N° 13 – 3 aprile 2019

In questo numero:

- La Farmacia è un valore nel miglioramento dell'assistenza
- Retromarcia sugli Omega-3
- Turismo sanitario e batteri multiresistenti
- Nessun otc nel distributore automatico (anche se smart)

PRIMO PIANO

La Farmacia è un valore nel miglioramento dell'assistenza

Quanto vale la farmacia nell'evoluzione dell'assistenza sociosanitaria? Domanda centrale se posta in una Regione, come la Lombardia, che ha avviato una riforma del suo "sistema socio-sanitario" basata appunto sulla continuità dell'assistenza sul territorio e sulla necessità di portare i servizi al cittadino e non il contrario. Una domanda alla quale ha cercato di rispondere il convegno organizzato domenica 31 marzo da Federfarma Lombardia (Il valore delle farmacie nell'evoluzione del sistema socio-sanitario lombardo, Palazzo Mezzanotte, Milano). Dal convegno è emerso che il valore della rete della farmacie c'è ed è rilevante: dal potenziamento del front office - il servizio cup delle farmacie supera per volume quello degli sportelli delle ex Asl, ha spiegato il segretario di Federfarma Lombardia Luigi Zocchi- ma anche l'impiego della telemedicina, in particolare nelle aree meno servite, quelle in cui il ruolo del farmacista di comunità come primo professionista sanitario raggiungibile sul territorio emerge ancora più evidente, come sottolineato dati alla mano da Clara Mottinelli, presidente del Comitato Rurale. Non è un caso, ha ricordato Annarosa Racca, presidente di Federfarma Lombardia, che la Legge di riforma lombarda faccia esplicito riferimento alla Legge 69/2009 che ha istituito la farmacia dei servizi. Del resto, come illustrato da Paola Pellicciari, coordinatore regionale del Tribunale dei Diritti del Malato, è un coinvolgimento richiesto dai cittadini stessi, che anzi vorrebbero un ruolo attivo della farmacia di comunità anche nell'assistenza domiciliare integrata, nelle campagne di prevenzione – sul modello di quella in atto da tempo con successo per il carcinoma coloretale – e nel monitoraggio delle terapie. E su questo fronte il presidente della Regione, Attilio Fontana, ha sottolineato come l'impatto delle tecnologie, la sanità digitale, potrà essere sfruttato al massimo solo con la collaborazione dei farmacisti, che dovranno farsi interpreti presso i cittadini, non necessariamente nativi digitali, di queste nuove modalità di accesso al processo di cura. Andrea Mandelli, presidente della FOFI, ha espresso la sua soddisfazione per un dibattito che ha visto al centro i temi caratterizzanti dell'azione federale, dalla pharmaceutical care, che trova la sua espressione principale nelle prestazione a sostegno dell'aderenza alla terapia, alla certificazione della qualità dei servizi resi nella farmacia. Anche il modello lombardo delle ispezioni programmate, che sono soprattutto un confronto e una verifica della qualità dell'operato della farmacia, è un segno della collaborazione e dell'integrazione della farmacia di comunità nel servizio sanitario regionale. Collaborazione che deve rafforzarsi anche nei confronti delle altre professioni, e qui Mandelli si è rifatto sia all'aspetto dell'aderenza terapeutica,

che deve vedere una sinergia tra medici e farmacisti, come ha convenuto Roberto Carlo Rossi, presidente dello SNAMI, sia al ritorno dell'innovazione farmacologica nella distribuzione convenzionata. Un tema, quest'ultimo, raccolto dai tutti i partecipanti alla tavola rotonda: gli esponenti dell'industria, Francesco De Santis, Enrique Hausermann – rispettivamente vicepresidente di Farindustria e presidente di Assogenerici – e Salvatore Butti senior director della BU generics di Teva Italia così come da quello dei medici di medicina generale (Rossi) favorevoli al ritorno dei farmaci innovativi nella farmacia e alla prescrizione da parte del MMG, con l'ovvia esclusione di quelli di uso ospedaliero. Un aspetto, però, ha sottolineato Luigi Caiazzo, direttore generale al Welfare della Regione Lombardia, che richiede anche il superamento a livello centrale del finanziamento a silos della sanità. E sempre dal DG del Welfare è venuta la conferma dell'importanza del confronto con tutti i professionisti della salute se si vuole, come in Lombardia, riorganizzare l'offerta al cittadino mettendo a sistema proposte ed esperienze d'eccellenza. Lo stesso metodo che, come in precedenza ha ricordato il presidente della FOFI, anima il tavolo sulla farmacia dei servizi recentemente incardinato al Ministero della salute.

FARMACOVIGILANZA

Retromarcia sugli Omega-3

Probabilmente tra i primi integratori nutrizionali a vedersi attribuito un effetto preventivo, gli acidi grassi omega-3 vedono ora ridimensionato il loro ruolo. Dal riesame dei dati disponibili, si conferma la capacità di ridurre i livelli ematici di trigliceridi, e il profilo di sicurezza, ma non l'effetto preventivo di nuovi disturbi cardiocircolatori dopo un primo infarto. Come confermato dall'EMA, dunque, i medicinali a base di acidi grassi omega-3 contenenti un'associazione di un estere etilico di acido eicosapentaenoico (EPA) e acido docosaesaenoico (DHA) alla dose di 1 g al giorno non sono efficaci nel prevenire recidive. Pertanto questi medicinali non devono più essere usati in questa indicazione, ma possono ancora essere utilizzati per ridurre la trigliceridemia. A supportare l'impiego in prevenzione secondaria degli omega-3 era stato lo studio in aperto "GISSI Prevenzione" condotto nel 1999, che aveva mostrato una piccola riduzione del rischio relativo, poi però non confermato da successivi studi randomizzati e controllati. L'EMA ha concluso che le autorizzazioni all'immissione in commercio di questi medicinali devono essere aggiornate per rimuovere questa indicazione.

[La comunicazione dell'EMA](#)

Turismo sanitario e batteri multiresistenti

Il Ministero della Salute ha recentemente riepilogato il caso del focolaio epidemico di *Pseudomonas aeruginosa* produttore della metallo-lattamasi VIM (Verona integron-encoded metallo-beta-lactamase) e resistente ai carbapenemi (VIM-CRPA) in corso in Messico. Episodio che ha suscitato l'intervento del Centro europeo per il controllo delle malattie trasmissibili (ECDC) anche sulla base del diffondersi del cosiddetto turismo sanitario. L'epidemia, infatti, ha avuto origine all'interno di un ospedale della città di Tijuana e ha determinato infezioni del sito chirurgico in alcuni pazienti (in prevalenza cittadini statunitensi e canadesi sottoposti a interventi di chirurgia bariatrica). In base ai risultati dell'analisi del rischio (Rapid Risk Assessment) condotta dall'ECDC, il pericolo di una diffusione di questo patogeno nel territorio europeo (UE e EEA) è basso, in quanto sarebbero soltanto due i cittadini europei che si sono sottoposti a interventi chirurgici nella struttura sanitaria messicana associata all'epidemia. Ciononostante, l'ECDC e il Ministero sottolineano la necessità di un'attenta sorveglianza e di informare i professionisti sanitari di questo pericolo. Si può aggiungere,

che vale sempre la pena di ricordare al pubblico che il turismo sanitario, magari low cost e organizzato da agenzie di viaggi, va evitato.

[La nota del Ministero della Salute](#)

NORMATIVA

Nessun otc nel distributore automatico (anche se smart)

La normativa vigente non consente la vendita di farmaci da banco a mezzo di distributori automatici, e questo vale anche se il distributore in questione è collegato attraverso una app al sito internet di una farmacia autorizzata alla vendita on-line. Lo ha chiarito il Ministero della Salute (nota 0013507-P dell'11/3/2019) a seguito di una segnalazione di Federfarma del 20 febbraio 2019. Anche la Federazione degli Ordini dei Farmacisti aveva inviato una specifica segnalazione al Comando dei Carabinieri dei NAS per la verifica delle condizioni di realizzazione di questo tipo di iniziative. Per il Ministero, l'attività in questione non è configurabile come vendita on line di medicinali, quanto piuttosto come vendita al pubblico per mezzo di distributore automatico. La nota chiarisce che i farmaci posti in vendita "non sono fisicamente nel magazzino della farmacia o nella farmacia medesima, ma si trovano in un distributore precaricato esterno alla stessa, che non può ritenersi in nessun modo sede della farmacia". Inoltre, l'acquisto avviene con una procedura automatizzata che "non può essere considerata equivalente rispetto a quella prevista per la vendita on line, in cui il ruolo del farmacista nella dispensazione del farmaco rimane predominante a tutela della salute".