

**N° 13 – 25 marzo 2020**

**In questo numero:**

- La FOFI chiede al Governo misure immediate per la sicurezza dei farmacisti
- Protezione dei farmacisti e dell'utenza
- Misurazione della temperatura
- Gestione delle prescrizioni e assistenza farmaceutica
- Terapie e interazioni farmaco-malattia
- Chiusura uffici
- Ossigenoterapia

**La FOFI chiede al Governo misure immediate per la sicurezza dei farmacisti**

La FOFI ha nuovamente presentato ieri la richiesta di dotare al più presto di protezioni individuali i farmacisti, rivolgendosi al Presidente del Consiglio, al Ministro della Salute, al Capo del Dipartimento della Protezione civile e al Commissario Straordinario per l'emergenza Domenico Arcuri. "La situazione ha da tempo superato il livello di guardia per le decine di migliaia di professionisti e di collaboratori che operano a diretto contatto con il pubblico ogni giorno senza una protezione adeguata" dice il presidente della FOFI, Andrea Mandelli. "Professionisti che, come i colleghi dell'ospedale, temono per sé, per le proprie famiglie e per tutte le persone con cui entrano in contatto ogni giorno. Non tutelare anche i farmacisti significa mettere a rischio la possibilità per i cittadini di poter continuare ad accedere ai farmaci di cui hanno bisogno come hanno potuto fare finora. La capillarità delle farmacie e degli esercizi di vicinato è altresì fondamentale per ridurre gli spostamenti inutili e, quindi, la stessa diffusione del contagio. E' venuto il momento" conclude Mandelli "di prendere provvedimenti per salvaguardare questi presidi che si sono confermati, anche in questa occasione, un avamposto fondamentale del Servizio sanitario nazionale".

**Protezione dei farmacisti e dell'utenza**

A seguito delle numerose richieste ricordiamo che la distribuzione dei dispositivi di protezione individuali da parte della Protezione Civile ai professionisti della salute che operano sul territorio non è ancora iniziata. Non appena la consegna dei presidi sarà avviata, la Federazione ne darà immediata comunicazione ai farmacisti.

**Nel frattempo si raccomanda di attenersi scrupolosamente alle misure di distanziamento già comunicate:**

- consentire l'accesso ai locali della farmacia ad un numero massimo di utenti pari al numero delle postazioni attive al banco. E in ogni caso a non più di una persona dello stesso nucleo familiare (quando è immediatamente possibile rilevare l'appartenenza allo stesso nucleo familiare);

- l'accesso degli utenti, sul numero massimo previsto al punto 1, può essere regolato con la temporanea chiusura della porta d'ingresso
- al fine di disciplinare l'accesso ai locali della farmacia, si suggerisce il rilascio di un tagliando numerato progressivamente;
- garantire una distanza minima di almeno un metro sia tra i pazienti presenti sia tra questi ultimi e i farmacisti al banco sia tra gli operatori al banco, possibilmente segnalandolo all'interno e all'esterno della farmacia ([clicca qui](#));
- dare priorità di accesso agli utenti anziani, diversamente abili e a donne in gravidanza;
- installare ove possibile le barriere in plexiglass a protezione dei farmacisti al banco.

Sono fondamentali altresì le misure di igiene degli ambienti e personali: pulizia e disinfezione delle superfici, sostituzione e lavaggio frequenti dei camici e degli abiti indossati sul lavoro, frequente lavaggio delle mani.

**È evidente che laddove le dimensioni e la struttura del presidio non permettono di distanziare i pazienti e i colleghi che operano al banco, essendo la farmacia un servizio essenziale, la scelta di continuare a operare a battenti chiusi è la via per tutelare tutti, così come autorizzato dalla Regione Lombardia. La decisione di operare a battenti chiusi va necessariamente comunicata alla ATS competente.**

### **Misurazione della temperatura**

Si ricorda che l'ordinanza della Regione Lombardia del 23 marzo, prescrive **che chiunque presenti una temperatura corporea uguale o superiore a 37,5°, in quanto potenziale contagiato, deve restare a casa e darne comunicazione immediata al medico curante**, anche ai fini della ricognizione della diffusione del contagio sul territorio. **L'ordinanza prevede inoltre la rilevazione della temperatura di chi accede alle farmacie e ad altri esercizi aperti.**

A questo proposito la Federazione ha comunicato alla Regione che:

- non si rileverà la temperatura dell'utenza, perché è necessario mantenere la distanza di sicurezza e i termometri a contatto o a scansione sono irreperibili;
- farmacisti e collaboratori dovranno misurarsi la temperatura corporea a casa, prima di recarsi al lavoro e, all'arrivo in farmacia, autocertificheranno di avere una temperatura corporea inferiore ai 37,5 °C, compilando il modello allegato ([clicca qui](#));
- i Titolari/Direttori devono conservare le autocertificazioni (la misurazione della temperatura deve essere fatta anche dal titolare/direttore).

### **Gestione delle prescrizioni e assistenza farmaceutica**

Allo scopo di limitare ulteriormente gli spostamenti dei cittadini sul territorio e ridurre la diffusione del COVID-19, il Capo di Dipartimento della Protezione Civile ha emanato l'Ordinanza n. 651 del 19 marzo 2020, che prevede la possibilità di ottenere le ricette per la prescrizione di farmaci direttamente tramite e-mail, sms (o altro servizio di messaggistica) o comunicazione telefonica. Non è più necessario, quindi, che il paziente esibisca il promemoria cartaceo. Sarà possibile recarsi in farmacia per il ritiro dei farmaci solamente con il numero della Ricetta Elettronica Dematerializzata (codice NRE) e la Tessera Sanitaria-CNS.

Di seguito le indicazioni date dalla Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia.

Il medico può inoltre prescrivere su ricetta dematerializzata, invece che su ricetta rossa come finora avvenuto, **anche i farmaci distribuiti in modalità diverse dal regime convenzionale**, i cosiddetti farmaci in distribuzione per conto (DPC), comunicando all'assistito il codice NRE nelle modalità alternative indicate sopra. Tale evoluzione sarà gestita automaticamente dal sistema di ricetta elettronica SAC/SAR senza necessità di interventi sui sistemi software di prescrizione dei Medici.

Per garantire la sicurezza anche a quei pazienti fragili che sono in terapia con farmaci A/PHT ma che non hanno Piano Terapeutico e richiedono la ricetta dello specialista si dispone che il MMG potrà prescrivere direttamente questi farmaci su ricetta dematerializzata qualora lo stesso MMG abbia valutato che non sia necessaria una verifica rispetto alla presenza di eventuali ADR o modifiche cliniche che necessitano di un contatto con lo specialista non differibile

**Per l'erogazione dei farmaci DPC il farmacista:**

- Acquisisce il codice NRE unitamente al codice fiscale riportato sulla Tessera Sanitaria dell'assistito;
- prende in carico (blocca) la ricetta attraverso il proprio gestionale; ne stampa il promemoria;
- provvede alla normale gestione dell'erogazione del farmaco sul sistema WEB-DPC registrando l'NRE nei campi dedicati alla registrazione del numero ricetta.

Per le finalità di rendicontazione alla ATS di competenza il promemoria di una ricetta DPC viene gestito come POF (promemoria offline), applica le fustelle dei farmaci erogati sul promemoria che verrà gestito come è sinora avvenuto per le ricette rosse dei farmaci in DPC, in plico separato rispetto alla farmaceutica convenzionata SSN.

**A questo proposito, la Federazione ha chiesto chiarimenti alla Regione Lombardia sui seguenti aspetti finora non affrontati:**

- **gestione delle ricette relative alla terapia del dolore;**
- **gestione dell'erogazione dei medicinali e dei presidi ai pazienti cronici di altre Regioni momentaneamente bloccati in Lombardia e viceversa;**
- **gestione dell'assistenza ai pazienti affetti da malattie rare per i quali si richiede la ricetta dello specialista.**

### **Terapie e interazioni farmaco-malattia**

Dopo il susseguirsi delle notizie relative all'impiego dell'antivirale ubifenovir (commercializzato nella Federazione Russa come Arbidol). L'AIFA è intervenuta a precisando alcuni punti fondamentali: questo farmaco, non autorizzato né in Europa né negli Stati Uniti, è impiegato per la prevenzione dei virus influenzali A e B. Sebbene in Cina, in corso di epidemia da COVID-19, umifenovir sia stato utilizzato in alcuni pazienti in associazione ad altri trattamenti farmacologici, i dati a disposizione sono scarsi, di non elevata qualità scientifica ed ottenuti su un numero molto esiguo di pazienti. Al momento attuale, quindi, non sono disponibili evidenze scientifiche sufficienti a supportare l'efficacia di umifenovir nel trattamento della malattia COVID-19, o nella prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2, né tantomeno il suo utilizzo in sostituzione di altri trattamenti che in Italia sono stati messi a disposizione per i pazienti affetti da COVID-19.

**Si raccomanda di mettere in guardia i pazienti circa l'acquisto on-line di questo come di altri farmaci, con tutta probabilità contraffatti, spacciati come terapia o profilassi contro l'infezione da nuovo Coronavirus.**

Altrettanto spesso si è parlato della possibilità di un'interazione sfavorevole tra i meccanismi della COVID-19 e alcune classi di farmaci di impiego comune in importanti patologie croniche ma non

solo. A questo proposito si segnalano i documenti pubblicati on line dalla Società Italiana di Farmacologia. Nella sezione [“Documenti COVID-19”](#) viene affrontato l’uso degli antinfiammatori, ACE inibitori e sartani in caso di infezione, così come vengono illustrati i trattamenti in corso di valutazione.

Si definisce clinicamente guarito da Covid-19, un paziente che, dopo aver presentato manifestazioni cliniche (febbre, rinite, tosse, mal di gola, eventualmente dispnea e, nei casi più gravi, polmonite con insufficienza respiratoria) associate all’infezione virologicamente documentata da SARS-CoV-2, diventa asintomatico per risoluzione della sintomatologia clinica presentata. Il soggetto clinicamente guarito può risultare ancora positivo al test per la ricerca di SARS-CoV-2.

Il paziente guarito è colui il quale risolve i sintomi dell’infezione da Covid-19 e che risulta negativo in due test consecutivi, effettuati a distanza di 24 ore uno dall’altro, per la ricerca di SARS-CoV-2.

La definizione di eliminazione (“clearance”) del virus indica la scomparsa di RNA del SARS-CoV-2 rilevabile nei fluidi corporei, sia in persone che hanno avuto segni e sintomi di malattia, sia in persone in fase asintomatica senza segni di malattia. Per il soggetto asintomatico, si ritiene opportuno suggerire di ripetere il test per documentare la negativizzazione non prima di 14 giorni (durata raccomandata del periodo d’isolamento/quarantena) dal riscontro della positività. La definizione di scomparsa dell’RNA virale è attualmente data dall’esecuzione di due test molecolari, effettuati normalmente a distanza di 24 ore, aventi entrambi esito negativo.

Il Comitato Tecnico-Scientifico raccomanda che queste definizioni siano diffusamente e omogeneamente adottate da tutte le Regioni.

### **Chiusura degli uffici**

Coerentemente con le disposizioni sul cosiddetto lavoro agile, previste dal DPCM 11 marzo 2020, gli uffici dell’Ordine resteranno chiusi a tutela dei lavoratori e degli utenti. Si comunica ai colleghi che per qualsiasi comunicazione o richiesta, il mezzo migliore è scrivere all’indirizzo mail dell’Ordine.

**Si ricorda inoltre che sul sito dell’Ordine e della [Federazione per i servizi degli Ordini dei Farmacisti della Lombardia](#) sono puntualmente riportate tutte le comunicazioni di interesse per i farmacisti.**

### **OSSIGENOTERAPIA**

#### **Possibile usare bombole differenti da quelle indicate in scheda tecnica**

L’Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) ha dato risposta positiva alla richiesta della FOFI di autorizzare il riempimento di bombole di ossigeno diverse da quelle presenti nel dossier autorizzativo dell’azienda titolare dell’AIC, ma comunque conformi agli standard previsti dalla normativa vigente per la sicurezza del paziente e degli operatori, in possesso della certificazione di validità e delle corrette indicazioni di collaudo. L’AIFA ha precisato che la deroga ha effetto immediato e **l’unica condizione che dovrà essere garantita dai titolari AIC e dai produttori è che le bombole siano adeguate all’uso umano, bonificate e identificate in modo tale da prevenire contaminazioni con altri gas medicinali.**