



Notizie da

assofarm FARMACIE COMUNALI
AZIENDE E SERVIZI SOCIO-FARMACEUTICI

Numero 74

Editoriale

Qualcosa di più del confronto politico

Scriviamo questo testo nei giorni in cui le urne elettorali sono ancora aperte, con la possibilità non remota che l'incertezza politica che ha caratterizzato gli ultimi mesi possa continuare anche nel prossimo futuro.

Teniamo ben strette nelle nostre mani le dimostrazioni di interesse ricevute dalle principali forze politiche a seguito di una nostra lettera d'intenti e proposte recapitatagli durante la campagna elettorale, ma non dimentichiamo nemmeno come i diversi governi (toccando tutti i colori politici dell'arco parlamentare) degli ultimi anni hanno licenziato provvedimenti che hanno progressivamente eroso la marginalità delle farmacie. I recenti tentativi di riforma della remunerazione sono incredibilmente naufragati ad un passo dalla loro realizzazione, mentre da più parti si invoca di nuovo la fuoriuscita della fascia C dalla farmacia. A ciò si aggiunge, per le Farmacie Comunali, un tentativo di riforma del contratto nazionale dei farmacisti pubblici in cui fatica a passare un ovvio ed egualitario tentativo di livellare i salari dei farmacisti comunali a quelli dei colleghi privati. A questa miriade di cose che riducono la redditività della farmacia italiana, si accompagnano disposizioni normative che la coinvolgono in sistemi distributivi sempre più onerosi, ultimo dei quali la nuova targatura dei farmaci che richiede un rinnovamento dei lettori ottici delle farmacie, con aggravio di costi non trascurabili.

Insomma, aumentano i contributi dovuti ad un sistema che non ci valorizza.

Abbiamo già detto diverse volte che questa è una situazione che non può reggere. Le risposte implicite a questi appelli sono stati appena elencati.

Numeri e fatti a supporto delle nostre tesi non sono stati ascoltati, o peggio ancora non sono stati capiti. In Italia ci saranno più di 30.000 farmacie tra farmacie già attive, quelle di prossima apertura, parafarmacie e farmacie "equivalenti" (date dalla distribuzione diretta). Forse nessun altro paese al mondo ha un rapporto farmacia/cittadino come il nostro, eppure ci

Indice

Editoriale

Qualcosa di più del confronto politico

farmacie comunali

Farmapiana affida 9 farmacie comunali a Essere Benessere
Nasce il primo marchio delle farmacie pistoiesi
Crisi e farmacia, dalla Romagna un appello a incentivare la diretta
Farmacie Comunali Cuneo su Mobile
Cinisello Balsamo contro l'osteoporosi

Mondo Farmaceutico

Generici, Fimmg Sicilia: rivedere sostituibilità. Utifar: il problema non si pone
Toscana, parte la protesta delle farmacie contro la diretta
Federfarma e Assofarm: distribuzione diretta troppo costosa
Scontro politico sui farmaci di fascia C
Aderenza terapeutica. Grazie al farmacista il 36% dei pazienti assume più correttamente i farmaci
Pani (Aifa): pazienti in campo per decidere sui farmaci
Rapporto Osmed: antibiotici in calo, meno 6,4% nel 2012
Farmacie in vendita, fenomeno crescente ma il mercato è in stallo
350mila confezioni nella Giornata Nazionale di Raccolta del Farmaco

Erba Vita e Assofarm

Linea Allergicum di Erba Vita: azione mirata contro le Allergie

viene detto che è un “sistema chiuso” che danneggia il cittadino. Portiamo sui tavoli del confronto i nostri bilanci sempre più risicati, eppure utilizzano il nostro lavoro per coprire la ricostruzione dopo i terremoti e, peggio ancora, per coprire gli sprechi della spesa ospedaliera. Parliamo del nostro impegno per una maggiore aderenza terapeutica anche come contributo al contenimento della spesa sanitaria, e ci viene dichiarata la volontà di toglierci la fascia C. Anch’esso unico caso al mondo.

Evidentemente dobbiamo rinforzare la nostra strategia. Non basta avere buone idee, sostanziarle coi dati, e sostenerle con una politica federale attiva in tutti gli ambiti istituzionali.

Dobbiamo fare quello che, seppure in scala minore, in passato abbiamo fatto per il CUP, un servizio in cui alcuni farmacisti hanno creduto, e hanno iniziato ad erogare gratuitamente, prima che il SSN ne accettasse la funzionalità e per questo lo remunerasse.

Dobbiamo insomma ritornare a quella intraprendenza, creare delle micro-realtà laboratoriali allo scopo di realizzare in scala quel tipo di farmacia del futuro di cui andiamo parlando da tempo. Dove le condizioni aziendali delle nostre associate lo consentono, sperimentiamo dei programmi di assistenza a pazienti cronici, monitoriamo i risultati e presentiamo questo “futuro in miniatura” alle nostre controparti istituzionali.

L’investimento per fare tutto ciò deve essere nostro. Non ha più senso chiedere risorse da chi non manca occasione per togliercene. E di certo non è questa la congiuntura socio-economica per chiedere queste risorse ai cittadini.

Basterà?

Basterà solo se la politica sarà in grado di sviluppare attenzione per la Farmacia italiana. Se comprenderà come la farmacia non è semplicemente un salvadanaio (che una certa politica ha reso sempre più asciutto) ma un elemento particolare e unico del sistema sanitario nazionale in grado di produrre innovazione e maggiori efficienze di sistema.

Francesco Schito

Vice Presidente Assofarm

Farmapiana affida 9 farmacie comunali a Essere Benessere

A seguito del protocollo di intesa siglato il 18 gennaio tra Confservizi Cispel Toscana e EssereBenessere spa, è partito il percorso sperimentale di analisi e studio della durata di un anno volto ad elaborare un nuovo modello organizzativo per le farmacie facenti capo a Farmapiana di Campi Bisenzio.

Il modello organizzativo di Essere Benessere

Durante questa fase si applicherà il modello di affiliazione al marchio che Essere Benessere già da tre anni gestisce su tutto il territorio nazionale. Un modello che consente di:

- semplificare le procedure di approvvigionamento delle merci, con una migliore gestione dello stock sul punto di vendita e contemporaneamente un'ottimizzazione della redditività delle merci;

- omogeneizzare e migliorare sistematicamente l'utilizzo di tecniche di marketing e la gestione di assortimento e comunicazione, allo scopo di uniformare l'immagine delle farmacie e aumentare la significatività delle stesse nei confronti del cliente;

- semplificare le attività di back office e riorganizzare il lavoro del personale al fine di aumentare l'attività e il servizio a favore della clientela.

Portare innovazione

"Iniziamo questa sperimentazione dopo aver attentamente studiato e valutato numerose proposte di collaborazione -dichiara Alfredo De Girolamo, presidente di Confser-

vizi Cispel Toscana- per affrontare al meglio le grandi trasformazioni che interessano il settore della farmacia. La iniziamo grazie alla collaborazione con un partner autorevole capace di portare innovazione e nuovo sviluppo alla nostra realtà"

Essere Benessere spa

È il primo operatore italiano privato specializzato nella vendita retail di farmaco e parafarmaco con 70 farmacie a gestione diretta e in franchising, 5 parafarmacie, 28 corner gdo e 85 City Store, nuovo format di negozio di ispirazione anglosassone in cui trovare, con ampia flessibilità di orario, oltre a otc e prodotti tipici della farmacia, un ampio assortimento di cosmetici, profumi, libri, giornali e generi alimentari in partnership con Unes e Carrefour. Nata nel 1998 è parte integrante di Fd Consultants, holding che controlla aziende specializzate nella filiera farmaceutica negli ambiti finanziario, logistico, commerciale, distributivo e sanitario.

Confservizi Cispel Toscana

È l'associazione regionale delle imprese di servizio pubblico che operano nel territorio toscano e che gestiscono servizi a rilevanza economica come il servizio idrico, quello di igiene ambientale, il gas, il trasporto pubblico su gomma e altri servizi come le farmacie comunali, l'edilizia pubblica, la cultura, gli istituti di assistenza alla persona, le aziende sanitarie e ospedaliere

Nasce il primo marchio delle farmacie pistoiesi

Dalle mani del farmacista la cosmesi per la bellezza del viso e della pelle: nasce il primo marchio delle Farmacie Comunali Pistoiesi

Dalle mani del farmacista la cosmesi per la bellezza del viso e della pelle. Nasce il primo marchio che, coniugando l'esperienza delle Farmacie Comunali Pistoiesi con quella di Erba Vita, dà vita a nuovi, naturali e selezionati prodotti per la bellezza e la salute del corpo.

Le Farmacie Comunali mettono a punto un proprio marchio, coniugando qualità dei prodotti con prezzi alla portata di tutte le tasche.

E' quanto propongono le Farmacie Comunali Pistoiesi, riunite in Far.Com. Spa, partecipata del Comune di Pistoia. Sarà un'iniziativa che abbina la cosmesi e un pizzico di relax: è infatti previsto l'aperitivo per i clienti che vorranno conoscere questi prodotti realizzati con materie prime scelte con cura dai farmacisti delle Comunali di Pistoia.

I prodotti presentati rientrano in una linea naturale, senza allergeni, senza SLS, nichel test, senza SLES e privi di parabeni.

Sarà anche l'occasione per avere utili consigli sulla cura della pelle, scegliendo con cura il prodotto che più si addice alla propria pelle.

Crisi e farmacia, dalla Romagna un appello a incentivare la diretta

«Non pretendo di guadagnare ma di sopravvivere» è l'appello che Alberto Lattuneddu, vicepresidente di Federfarma Forlì-Cesena, rivolge alle istituzioni regionali, a proposito della crisi che in maniera sempre più consistente sta investendo il "sistema farmacia". Il farmacista romagnolo descrive un quadro di grande precarietà per la farmacia, dove a farne le spese non sono solo i clienti. «È sempre più frequente il caso di clienti che chiedono di pagare a fine mese e noi cerchiamo di venire incontro facendo credito. Ma l'aspetto eclatante» sottolinea «è che il problema non riguarda l'extrafarmaco ma il farmaco e che a chiedere aiuto sono clienti anziani soprattutto nei contesti, come quelli dove si trova la mia farmacia, con possibilità di spesa medio-bassa». Una situazione pesante ancora non adeguatamente percepita dalle istituzioni regionali che, accusa il titolare romagnolo, continuano a puntare sulla distribuzione diretta benché sia dannosa sia per le farmacie sia per i distributori. «Noi abbiamo avuto una riduzione del fatturato mutualistico del 28%, ma ci sono situazioni dove si sono toccate punte del 60%» spiega Lattuneddu. Una situazione che è più grave quanto maggiore la farmacia dipende dal fatturato mutualistico «il risultato è che sono sempre di più le situazioni di forte debito verso il sistema creditizio e verso i fornitori» continua. «A fronte di una situazione di questo tipo, la politica regionale» accusa il vicepresidente di Federfarma Forlì-Cesena «continua scelleratamente a ricorrere alla diretta come arma per diminuire la spesa, quando si susseguono studi che dimostrano come il risparmio non sia reale. A mali estremi, estremi rimedi, sottolinea il titolare romagnolo, secondo il quale se non si interviene al più presto si dovrà «fare ricorso a licenziamenti dei dipendenti. Benché nell'immaginario collettivo il farmacista sia un privilegiato benestante, come i notai» continua «la farmacia è a tutti gli effetti un'impresa con il rischio che ne consegue, visto che sempre più farmacie sono costrette a chiudere i battenti». Una situazione urgente a cui la Regione deve dare risposta, anche perché, aggiunge in conclusione Lattuneddu «non è pensabile un servizio farmaceutico diverso da Regione a Regione. Che senso ha la farmacia dei servizi quando è soltanto uno spostamento di costi dal pubblico al privato?» conclude amaramente il titolare romagnolo.

Generici, Fimmg Sicilia: rivedere sostituibilità. Utifar: il problema non si pone

«È giusto che il farmacista possa cambiare il farmaco prescritto dal medico?» a chiederselo in un'intervista apparsa sulla stampa locale, il presidente di Fimmg Sicilia-Giacomo Caudo, secondo il quale la norma in base alla quale il farmacista a meno di esplicita dichiarazione del medico, può optare per un altro farmaco andrebbe rivista. «Il problema non è il generico» spiega a Farmacista33 Caudo «anche se esiste una variabilità del 20% sulla composizione del principio attivo che lascia qualche dubbio. Ma il vero problema è legato all'aderenza terapeutica. Il paziente affetto da patologia cronica, perlopiù anziano» sottolinea il medico di famiglia siciliano «è spesso "legato" a una specifica confezione del farmaco e un cambio può generare confusione. In più» continua «il farmacista da questo punto di vista è esente da responsabilità per qualsiasi problema ci potesse essere. Responsabilità tutte a carico del medico proscrittore». «Il problema non si pone» sottolinea il presidente di Utifar Eugenio Leopardi. «Il farmacista è autorizzato dalla convenzione a sostituire nel caso di mancata disponibilità dai grossisti. In più esiste una spinta del Governo, in base a recenti indicazioni, a promuovere i generici. Non solo» aggiunge Leopardi «l'Aifa fa tutti i controlli del caso e sono certe le garanzie sull'effettiva equivalenza dei generici. Quanto al discorso sulla responsabilità» conclude il presidente Utifar «il farmacista se le è sempre "caricate" e spesso si ritrova a dover controllare eventuali carenze burocratiche e formali dei medici nella composizione della ricetta, rispetto alle quali è il farmacista stesso a essere responsabile».

Toscana, parte la protesta delle farmacie contro la diretta

[...] Il via definitivo è stato dato dal sindacato titolari dopo la riunione di consiglio di ieri: si parte con lo stop al servizio di assistenza fiscale per il pagamento dei ticket (in Toscana distinti per fasce di reddito), che le farmacie erogano da circa un anno e mezzo in attesa del collegamento dei gestionali dei medici all'anagrafe tributaria. Poi, entro fine mese, la diffida alla Regione perché tenga fede agli impegni assunti con l'avvio dell'operazione tessera sanitaria: in cambio del coinvolgimento delle farmacie (a titolo gratuito) nell'attivazione delle carte, erano stati promessi Osp-2 e remunerazione del servizio Cup ma a un anno di distanza non s'è ancora visto nulla. (AS-Filodiretto)

Federfarma e Assofarm: distribuzione diretta troppo costosa

Non accenna a placarsi la polemica, innescata ieri da Farmacista33, su quale sia la modalità distributiva che garantisce più risparmi al sistema. Se ieri, infatti, Laura Fabrizio, presidente di Sifo, parlava di «polemiche pretestuose» da parte dei farmacisti territoriali e di come «la distribuzione diretta» sia «un sistema efficiente, attento alle esigenze del paziente e a quelle del Servizio sanitario nazionale», il presidente di Federfarma Annarosa Racca, in una nota ha ribadito come «la distribuzione di farmaci tramite le farmacie è più agevole per il malato e la sua famiglia e meno costosa per il Ssn di quella effettuata tramite le strutture pubbliche. La realtà» continua Racca «è che sull'argomento si sta finalmente facendo chiarezza man mano che politici e amministratori locali possano esaminare i primi dati, resi disponibili dalle Asl, relativi ai costi della distribuzione diretta attuata negli ospedali e in altre strutture pubbliche, e confrontarli con il costo della distribuzione in farmacia». Sulla stessa lunghezza d'onda il presidente di Assofarm Venanzio Gizzi che auspica che «le Asl mettano a disposizione i costi effettivi che non riusciamo mai ad avere. Come del resto» aggiunge «non sappiamo quanti siano i pazienti che si rivolgono alle Asl» In più c'è l'aspetto legato ai prezzi se, infatti la Sifo parla di acquisti di farmaci «con uno sconto di circa il 50%, cioè a un prezzo molto inferiore rispetto alle farmacie aperte al pubblico», il presidente di Assofarm sottolinea come quella del «doppio costo, sia un'anomalia tutta italiana» e comunque al di là di questo «gap, la diretta costa di più». «La riduzione del 50%» aggiunge il presidente di Federfarma Marche Pasquale D'Avella «non dipende da abilità commerciali ma da questioni legislative e comunque oltre allo studio di Assofarm ne esistono di precedenti dai quali emergono chiaramente i costi superiori». «Ritengo» conclude Racca «che la distribuzione tramite le farmacie si riveli un vantaggio anche per la Asl stessa che, non più impegnata nella distribuzione del farmaco, può concentrare le proprie risorse su attività di assistenza e vigilanza, a tutto beneficio dei malati». (farmacista33)

Scontro politico sui farmaci di fascia C

«Basta a provvedimenti sui farmaci di fascia C» a dichiararlo ieri nel corso dell'incontro con la politica organizzato a Roma da Federfarma il segretario del Pdl Angelino Alfano. Una frase che non è andata a giù al presidente della Federazione nazionale farmacia non convenzionata Giuseppe Scioscia. «Scorretto, disinformato e profondamente irrispettoso» ha detto riferendosi ad Alfano, aggiungendo come frasi a effetto e ad alto sapore elettorale non fanno che «generare confusione: una cosa, infatti, è la pianta organica, altro è bloccare definitivamente il processo di liberalizzazione dei farmaci di fascia C. Forse Alfano dimentica» conclude Scioscia «che le parafarmacie sono oggi in Italia 4500, danno lavoro a 9mila persone e consentono ai cittadini un reale risparmio sui farmaci che pagano di tasca propria».

La fascia C è stata al centro degli interventi di due altri esponenti politici, nel corso dell'evento romano, Antonio Ingroia di Rivoluzione Civile e Oscar Giannino di Fare per Fermare il Declino. Per il primo «non è giusto che un pensionato paghi un farmaco quanto lo paga un miliardario. Alcuni medicinali di fascia C sono già gratuiti per alcune categorie e noi riteniamo che vada estesa la gratuità anche a pensionati, disoccupati e chi ha un salario minimo come lavoratore». Giannino, invece, più genericamente parla di «un dibattito da fare seriamente anche con le farmacie sui farmaci di fascia C e su come costruire un'offerta che non disconosca le loro caratteristiche di presidio sanitario territoriale». Lo stesso Giannino, peraltro, in una lettera inviata ai titolari di parafarmacia e pubblicata sul loro sito specifica di credere «che si debba arrivare alla logica conclusione, liberalizzando integralmente i farmaci di fascia C e consentendone la vendita in tutti gli esercizi che siano presidiati da un farmacista laureato. La concorrenza» continua Giannino «che ha funzionato coi farmaci da banco, funzionerà anche con le specialità soggette a prescrizione». (farmacista33)

Aderenza terapeutica. Grazie al farmacista il 36% dei pazienti assume più correttamente i farmaci

Solo il 50% degli italiani segue correttamente le indicazioni del medico sulla terapia farmacologica prescrittagli per la cura della patologia che lo affligge. E il dato scende al 45% tra i bambini e al 41% tra gli anziani, come dimostrano i dati recentemente presentati dall'Associazione Parlamentare per la Tutela e la Promozione del Diritto alla Prevenzione. Questa realtà, che incide negativamente sull'esito della terapia, e quindi sulla salute e sui costi assistenziali a carico dello Stato, potrebbe tuttavia cambiare grazie al farmacista. Grazie alle sue indicazioni, ai suoi consigli, alle sue informazioni condivise con i pazienti, infatti, l'aderenza alla terapia può migliorare significativamente. Come dimostrano i risultati della prima fase della sperimentazione in Italia dell'MUR (Medicine use review, revisione dell'uso dei medicinali), lo studio pilota, condotto dalla Medway School of Pharmacy dell'Università del Kent, con il patrocinio della Fofi.

L'MUR è una delle principali prestazioni avanzate condotte nelle farmacie britanniche accreditate e consiste in un'intervista strutturata che il farmacista conduce con il paziente per valutare e migliorare la conoscenza da parte del paziente dei medicinali che sta assumendo, identificare eventuali effetti collaterali e, se possibile, indicare delle soluzioni; migliorare l'aderenza del paziente alle indicazioni del medico e ridurre gli sprechi che inevitabilmente si producono quando i farmaci vengono usati male. "Si tratta dunque di un'attività specifica del farmacista quale esperto del farmaco, e non di uno sconfinamento nelle competenze del medico", precisa la Fofi.

E' la prima sperimentazione di questo tipo mai condotta in Italia, resa possibile dalla collaborazione, per ciascuna delle quattro province, dell'Ordine dei farmacisti e dell'Associazione dei titolari. Nel caso di Torino e Treviso, poi, anche le facoltà di farmacia rispettivamente del capoluogo piemontese e di Padova hanno fornito un contributo importante.

Ma vediamo quali sono le evidenze emerse.

Lo studio si è svolto dal 1° ottobre 2012 al 31 gennaio 2013. I farmacisti che hanno completato lo studio (74 su 80, nelle province di Treviso, Pistoia, Torino e Brescia) hanno "intervistato" complessivamente 898 pazienti affetti da asma bronchiale. I dati ricavati dai partecipanti possono suddividersi in sei aree:

1) Caratteristiche demografiche dei pazienti e medicinali prescritti

Il campione è costituito al 45% (n=394) da uomini e al 55% (n=490) da donne; la stratificazione per fasce di età vede: 21.09% (n= 189) tra 61 e 70, 20.65% (n=185) tra 71 e 80, 16.29% (n=146) tra 51 e 60, 14.29% (n=128) tra 41 e 50, 9.71% (n=87) tra 18 e 30 e 9% (n=83) tra 31 e 40. I farmaci prescritti più frequentemente sono: corticosteroidi (n=660), beta 2 agonisti long acting (n=640), beta 2 agonisti short acting (n=489), broncodilatatori antimuscarinici (n=216), antileucotrieni (n=146), teofillina (n=28), cromoglicato e nedocromile (n=4) e un solo paziente assumeva omalizumab.

2) Conoscenza dei farmaci e aderenza alla terapia dei pazienti

Durante l'MUR, il 72% (n=641) del campione ha dichiarato di non avere problemi con la terapia, il 26% (n=228) ha denunciato qualche problema e il 2% (n=19) molti problemi. Per quanto riguarda la conoscenza e la comprensione dei trattamenti prescritti, il 78% (n=690) ha detto di avere una piena conoscenza, il 21% (n=188) una conoscenza parziale e l'1% (n=10) non sapeva rispondere. Il 75% (n=660) pensava che tutti i medicinali stessero funzionando, il 20% (n=181) solo alcuni, l'1% (n=6) nessuno, e il 4% (n=37) non lo sapeva dire. Il 76% (n=668) ha dichiarato che l'efficacia corrispondeva alle sue aspettative, il 15% (n=131) si attendeva un'efficacia superiore, il 10% (n=85) non sapeva rispondere. Il 54% del campione dichiarava di non aver dimenticato-omesso un'assunzione né di aver cambiato l'orario di assunzione, tuttavia il 45% (n=401) ha detto di averlo fatto (indicando così una potenziale non aderenza alla prescrizione) e il 3% (n=30) non sapeva rispondere. L'ultima dimenticanza-omissione si era verificata il giorno prima per il 9% (n=58), nella settimana corrente per il 12% (n=74), la settimana precedente per il 12% (77), il mese prima per il 12% (75), ma il 54% (n=339) non ricordava quando si fosse verificata.

3) Problemi nell'uso dei medicinali rilevati dai farmacisti

Gli eventi negativi relativi all'asma più spesso raccolti dai farmacisti sono: sintomi giornalieri fra cui mancanza di respiro, oppressione/costrizione toracica, tosse, ronchi o acutizzazioni (n=447), limitazioni dell'attività fisica, in-

CONTINUA DA PAGINA PRECEDENTE

cluso l'esercizio (n=327), ricorrere all'utilizzo di farmaci d'urgenza (n=231), risveglio notturno (n=180) e 263 hanno lamentato altre condizioni (per esempio, tremito delle mani, difficoltà respiratorie mattutine). I farmacisti non hanno rilevato alcun problema attinente all'assunzione dei farmaci (Pharmaceutical Care Issues o PCI) in 285 pazienti (32%), ma hanno identificato 226 casi dove era necessaria un'opera di educazione del paziente, 200 in cui c'era un problema di monitoraggio, 152 casi di discrepanza tra dose prescritta e dose assunta, 128 casi di terapia potenzialmente inefficace, 116 di dosaggio inappropriato, 86 casi di sospetta reazione avversa al farmaco. I farmacisti hanno altresì identificato eventi potenziali/sospetti dovuti proprio ai farmaci antiasmatici assunti dai pazienti. Di questi, 205 dovuti ai beta 2 agonisti (come palpitazioni e tremito), 168 ai corticosteroidi inalatori (candidosi orale), 98 ai corticosteroidi sistemici e 50 agli agenti antimuscarinici.

4) Indicazioni fornite ai pazienti comprese quelle relative allo stile di vita

I farmacisti hanno fornito indicazioni alla maggior parte dei pazienti: informazioni sui farmaci (n=622), invito a ritornare dal curante (n=346) e altre ancora (n=195) come aggiungere un distanziatore, interrompere l'assunzione di FANS, cambiare metodo di assunzione (n=119), modificare la dose (n=84), modificare il momento dell'assunzione (n=54), interrompere l'uso di farmaci da banco (n=37). I farmacisti non hanno fornito alcuna indicazione a 94 (10.5%) degli 898 pazienti. I farmacisti hanno inoltre fornito consigli sullo stile di vita nelle seguenti aree: attività fisica (n=344), dieta e alimentazione (n=328), controllo del peso (n=236), cessazione del fumo (n=204), consumo di alcol (n=79), salute sessuale (n=11).

5) Segnalazioni rivolte dal farmacista al medico curante

I farmacisti hanno inviato delle segnalazioni ai medici curanti dei pazienti che si sono sottoposti all'MUR; le raccomandazioni più frequenti sono state: procedere a un monitoraggio (n=463), favorire una maggiore compliance (n=251), cambiare dosaggi (n=72), aggiungere un farmaco (n=66), cambiare un farmaco (n=49), modificare i dati registrati (n=33) e interrompere un farmaco (n=19).

6) Percezione dei farmacisti della prestazione che hanno

erogato

Nel complesso, i farmacisti impegnati nell'MUR ritengono che 467 pazienti abbiano raggiunto una maggiore comprensione delle finalità dei trattamenti loro prescritti, 327 abbiano migliorato la loro conoscenza delle modalità di assunzione dei farmaci, 305 abbiano meglio compreso la natura degli effetti collaterali, delle condizioni che li favoriscono e di come gestirli, mentre 249 hanno un quadro più chiaro del loro disturbo. I farmacisti ritengono che solo 117 pazienti (13%) non hanno migliorato l'uso dei loro medicinali dopo l'MUR.

“Siamo molto soddisfatti per i risultati che abbiamo ottenuto” dice Andrea Manfrin, docente della Medway School of Pharmacy, coordinatore dei team che hanno fornito il servizio MUR. “Non è eccessivo dire che con questo studio comincia in Italia l'evidence based pharmacy, cioè la pratica professionale del farmacista basata sull'evidenza. Sono almeno due le acquisizioni importanti di questo studio: la prima è la dimostrazione che anche in Italia si può applicare questa modalità di intervento sul piano tecnico, la seconda è che sia i cittadini sia i medici sono interessati a questi servizi. Non si dimentichi, infatti, che il progetto si è svolto con la piena collaborazione sia dei medici di famiglia sia delle ASL del territorio”.

I risultati preliminari dello studio sono stati presentati alla PCNE (Pharmaceutical Care Network Europe) Working Conference 2013 (Berlino, 6-8 febbraio).

(quotidiano sanità)

Farmacie Comunalì Cuneo su Mobile

Dal 4 febbraio, il sito istituzionale delle Farmacie Comunalì di Cuneo è utilizzabile anche nella versione mobile per iPhone e Smartphone.

Sarà così molto più semplice avere a portata di mano e consultare tutte le informazioni circa riferimenti telefonici, orari, turni di apertura, pubblicazioni, offerte ed iniziative delle Farmacie Comunalì.

Il sito è raggiungibile all'indirizzo www.farmaciecomunalì.cuneo.it. Inoltre si informa che, in occasione della giornata del Banco Farmaceutico che si terrà Sabato 9 febbraio, tutte le Farmacie Comunalì effettueranno una apertura straordinaria.

Pani (Aifa): pazienti in campo per decidere sui farmaci

Portare i pazienti all'interno dei processi decisionali, dentro i tavoli di consultazione, nella commissione tecnico scientifica. Questo è quanto l'Aifa ha deciso di fare d'ora in poi, così come annunciato nei giorni scorsi a Roma in occasione del convegno "Farmaci. Diritto di parola" che ha chiamato a raccolta i rappresentanti delle principali istituzioni del farmaco europee e americane per un confronto sui modelli a oggi esistenti. «Nasceranno all'interno dell'Aifa nuove modalità di interazione e di coinvolgimento dei cittadini nel processo regolatorio» afferma Luca Pani, direttore generale Aifa. «Per la prima volta nella storia dell'Agenzia i pazienti avranno un ruolo nel percorso di accesso al farmaco. Da loro ci aspettiamo un grande contributo in un momento in cui il mondo regolatorio sta evolvendo verso un'altra epoca, quella dei farmaci personalizzati. [...] Un dialogo essenziale per rafforzare la fiducia verso le decisioni adottate e per sensibilizzare tutti sull'importanza di un uso delle risorse comuni che garantisca la tenuta futura del sistema». L'Europa stessa si sta muovendo velocemente in questa direzione, rafforzando strumenti di partecipazione dei pazienti alle decisioni finali delle autorità regolatorie. «Ci sarà sempre più trasparenza nella pubblicazione dei dati e degli studi sui farmaci» sottolinea Guido Rasi, direttore esecutivo Ema. «Ci aspettiamo molto dal contributo dei cittadini, per ottenere il massimo beneficio possibile dalle terapie. Due gli ambiti principali. Il primo è quello della valutazione rischio/beneficio delle terapie, perché la percezione del beneficio e l'accettazione del livello di rischio cambiano a seconda di età, genere, e condizioni socio-economiche. L'altro punto fondamentale è la condivisione di soluzioni che consentano di migliorare la compliance alle terapie». (farmacista33)

Rapporto Osmed: antibiotici in calo, meno 6,4% nel 2012

Forse i costanti appelli a un uso più attento e meno indiscriminato degli antibiotici - alla base del grave problema dell'antibioticoresistenza - inizia a essere recepito. Lo testimonia uno dei dati più eloquenti ottenuti nel rapporto dell'Osservatorio sull'impiego dei medicinali (Osmed) - presentato a Roma - relativo ai primi nove mesi del 2012: ovvero una riduzione del 6,4% di confezioni prescritte, rispetto al medesimo periodo dell'anno precedente. Un dato da raffrontare alla leggera flessione (-0,2%) del consumo generale di medicinali da parte degli italiani. «Dai dati» ha confermato Luca Pani (foto), direttore generale dell'Aifa che, insieme all'Iss, ha realizzato il documento «notiamo un consumo di medicinali che si rivela sostanzialmente stabile a livello nazionale». I farmaci per il sistema cardiovascolare sono i più utilizzati, con 469,6 dosi ogni 1.000 abitanti; seguono quelli per l'apparato gastrointestinale (168 dosi) e per il sangue e organi emopoietici (162 dosi). Al quarto posto per numero di prescrizioni si trovano gli antidepressivi, soprattutto i Ssri. Quinti i farmaci per l'apparato respiratorio dove prevalgono, per costo più che per numero di prescrizioni, le associazioni corticosteroidi inalatori/beta-2 agonisti. Tornando agli antibiotici, un ulteriore consiglio a non utilizzarli è giunto da Hong Kong, dove si è tenuto un meeting organizzato dall'Oms per definire strategie condivise circa i farmaci da impiegare in caso di influenza. Per far fronte al virus, hanno convenuto gli esperti della Sitip (Società italiana di infettivologia pediatrica) insieme a colleghi di tutto il mondo, sono appropriati i farmaci sintomatici come gli antifebbrili, mentre non devono essere somministrati né antibiotici né antivirali, se non in caso di malattie croniche o in presenza di sovrainfezione batterica (e comunque mai senza prescrizione del pediatra). (pediatra33)

Rapporto Osmed: antibiotici in calo, meno 6,4% nel 2012

Rivedere il taglio al fondo sanitario che non consente di garantire i servizi essenziali con rischi concreti di tenuta dell'intero sistema. A richiederlo con urgenza in una lettera inviata al premier Mario Monti e al ministro dell'Economia Vittorio Grilli, sono il presidente dell'Anci Graziano Delrio e quello della Conferenza delle Regioni Vasco Errani (foto). «Registriamo una diffusa e assolutamente maggioritaria impossibilità a predisporre i bilanci nel rispetto dei vincoli del Patto di stabilità interno e in considerazione dei tagli gravosissimi» scrivono Delrio ed Errani. Sulla base di questi presupposti i Comuni e le Regioni ritengono che «sussistano tutti i presupposti di necessità e urgenza che legittimano l'adozione da parte del Governo di un provvedimento che risolva quelle questioni che oggi pregiudicano una corretta attività contabile e finanziaria degli enti». «La situazione finanziaria e di bilancio dei Comuni e delle Regioni è insostenibile» sottolineano il presidente dell'Anci e quello della Conferenza delle Regioni che poi entrando nel merito delle problematiche segnalano l'urgenza di «rivedere il taglio al fondo sanitario». [...] (farmacista33)

Farmacie in vendita, fenomeno crescente ma il mercato è in stallo

“Cedesì farmacia in Genova centro, buona opportunità di investimento. Richieste di informazioni solo via e-mail”. È questo l’annuncio apparso per tre domeniche di fila sulle pagine del Secolo XIX, testata storica del capoluogo ligure, un annuncio che colpisce, ma che è meno insolito di quanto possa sembrare. «È sicuramente insolita la modalità» conferma Felice Ribaldone, presidente dell’Ordine dei Farmacisti di Genova «ma le farmacie in vendita per altri canali, a Genova e nel resto della Regione sono molte. Il problema è che a fronte di molti venditori non ci sono i compratori nonostante i prezzi delle farmacie siano scesi notevolmente.

La farmacia in questione» continua Ribaldone «a quanto ne so non è stata venduta per esempio, ma chi è disposto a comprare fa offerte risibili, dalle quali non può neanche partire la trattativa». Il tutto genera una stasi del mercato immobiliare che non si sblocca. Fare il farmacista è sempre più difficile? «Il lavoro è cambiato completamente» sottolinea il farmacista genovese «ma dal mio punto di vista continua a essere un buono investimento.

Certo avendo una disponibilità economica ed evitando, se possibile, i crediti bancari. Lo è ancora di più avendo una famiglia e dei figli che studiano farmacia. Il modo di lavorare, però» continua Ribaldone «è cambiato completamente: bisogna vivere molto di più il banco, pronti a dispensare consigli a 360° e bisogna avere una disponibilità di tempo maggiore, oltre le 8 ore canoniche. In più avendo personale a disposizione è bene ruotarlo più che si può. Infine» conclude «si deve diventare sempre più imprenditori a scapito delle competenze tecniche».

(farmacista33)

Cinisello Balsamo contro l’osteoporosi

Ancora prevenzione dell’osteoporosi a Cinisello Balsamo. Dopo una importante indagine condotta nel 2006 sulla popolazione anziana che coinvolse circa 9.000 cittadini ora parte lo screening sulle donne di età compresa tra i 45 e i 55 anni che in città sono 6.242. A promuovere lo screening il Settore Sociale ed Educativo nell’ambito delle attività del Progetto Salute e Prevenzione con la collaborazione della Fondazione Martinelli e dell’Azienda Farmacie e Multiservizi. L’osteoporosi, che letteralmente significa “osso poroso” è una patologia molto frequente, in particolare nelle donne dopo la menopausa e negli anziani. Si calcola che siano affette da osteoporosi il 15% delle donne di 50 anni e il 50% delle donne di 80 anni. La frequenza nella popolazione femminile è da tre ad otto volte maggiore di quella maschile. A partire dai 45 anni di età si verifica una progressiva riduzione della massa ossea, più accelerata nelle donne, e iniziano quei processi di trasformazione dell’osso che possono causare deformazioni dell’architettura ossea e aumentare la suscettibilità alle fratture. Le persone interessate avranno la possibilità di sottoporsi ad una visita medica completamente gratuita ricavando in questo modo utili informazioni sullo stato di salute delle loro ossa, contribuendo nello stesso tempo a fornire importanti notizie sulla ricerca scientifica.

Farmacisti e lavoro, aumentano le mobilità

Riduzione orario, flessibilità, persino mobilità in deroga. Sulla scena delle farmacie si affacciano parole che storicamente non le hanno mai riguardate da vicino. È questo uno degli spettri determinanti dalla crisi economica che riguarda da vicino le farmacie e quindi inevitabilmente chi in farmacia ci lavora. Lo conferma a Farmacista33 Cristina Palladini, consulente del lavoro per Cofar srl, società di Genova. «La situazione non è ancora così grave» premette a scanso di equivoci l’esperta «anzi ci sono farmacie che assumono. La novità è che le assunzioni se ci sono, sono a tempo determinato. Un riflesso delle preoccupazioni per il futuro che i titolari si trovano ad affrontare. È anche vero, però» continua Palladini «che di mobilità in deroga abbiamo iniziato a parlare nella seconda metà del 2012, la pratica poi si è interrotta per assenza di finanziamenti che il ministro Fornero avrebbe ora sbloccato nuovamente. Ma uso il condizionale» continua «perché è materia sulla quale non ci può essere sicurezza». La mobilità in deroga è un’indennità che garantisce ai lavoratori licenziati un reddito sostitutivo della retribuzione «pari all’80% nel primo anno per i farmacisti» precisa Palladini. Un ammortizzatore sociale che offre garanzie al dipendente che la richiede, secondo la consulente del lavoro «perché gli offre la possibilità di contrattare sulla buonuscita». Oltre alla mobilità in deroga che, come premesso presenta problemi di finanziamento, esistono altre forme di ammortizzatori sociali tra le quali la mobilità classica o l’Aspi, Assicurazione sociale per l’impiego, introdotta dal Governo Monti, che sostituisce, di fatto, la vecchia indennità di disoccupazione. [...]

(farmacista33)

Linea Allergicum di Erba Vita: azione mirata contro le Allergie



Cos'è l'allergia. Allergia è un termine creato nel 1906 da un medico austriaco, Clemens von Pirquet, e indica un disturbo del sistema immunitario che si manifesta con particolari reazioni anomale dell'organismo ad alcune sostanze (denominate allergeni), che per gli altri sono innocue. Il sistema immunitario del soggetto allergico non riconosce queste sostanze e reagisce in modo esagerato con una reazione di eccessiva difesa. Le allergie rappresentano la più comune forma di disturbi che coinvolge il sistema immunitario. Infatti, la sensibilizzazione allergica colpisce dal 15 al 30% della popolazione dei Paesi a elevato sviluppo economico.

Cosa sono gli allergeni. Sono le sostanze che possono provocare, in persone predisposte, la reazione allergica: tra queste, molto comuni sono i pollini. I principali allergeni vengono distinti in stagionali e perenni.

Gli allergeni perenni possono essere rappresentati da:

- Gli acari della polvere. Il potenziale allergene principale della polvere domestica è costituito dagli acari (appartengono alla classe degli aracnidi, la stessa famiglia dei ragni, e sono associati agli ambienti di vita domestica in quanto si nutrono di forfora umana, spore di muffe e residui di cibo). Gli allergeni principali degli acari della polvere sono contenuti nei loro escrementi. Gli acari risiedono nei materassi di lana, in tappeti, moquettes, divani, tende, stoffe.
- I derivati di animali domestici, in particolare di gatto e cane. I potenziali allergeni sono presenti sia nei derivati epiteliali (pelo, squame dermiche) che nel siero, saliva e urine. L'allergia più frequente è al gatto.
- Le muffe. Possono anche essere contenute negli ambienti domestici, nei contenitori di vegetali, nelle scorte alimentari, nelle tappezzerie, nelle docce, negli umidificatori, nei condizionatori, nelle abitazioni particolarmente umide.

Gli allergeni stagionali sono rappresentati, ad esempio, i pollini liberati dalle piante. I sintomi, nei soggetti allergici, insorgono durante il periodo di impollinazione. I pollini più frequenti nelle manifestazioni allergiche sono, ad esempio, quelli provenienti da: graminacee, parietaria, delle composite, del nocciolo, del cipresso e dell'olivo.

Quali sono i sintomi allergici? I sintomi più evidenti e co-

muni dell'allergia sono: infiammazione e rigonfiamento delle mucose nasali con starnuti, arrossamento e sensazione di prurito agli occhi, possibili attacchi d'asma, reazioni cutanee, fenomeni di orticaria. Infatti esistono varie tipologie di allergia:

Respiratoria. Colpisce le vie aeree ed è causata soprattutto da pollini. Un esempio è la rinite allergica o l'asma bronchiale.

Cutanea, colpisce la pelle ed è provocata da allergeni ambientali come metalli, profumi, creme e sostanze di utilizzo cutaneo, ma anche prodotti di natura alimentare.

Cos'è la sensibilizzazione allergica? Il processo allergico si manifesta dopo che l'organismo si è sensibilizzato all'allergene: in seguito ad un primo contatto con la sostanza estranea, il sistema immunitario attiva le sue cellule specializzate, i mastociti (cellule che rivestono un ruolo importante nella reazione allergica) per reagire a un eventuale ulteriore contatto.

Quando insorge l'allergia? Quando un organismo sensibilizzato entra nuovamente in contatto con l'allergene insorgono una serie di reazioni che provocano la liberazione di sostanze (in particolare l'istamina) responsabili del prurito, degli starnuti, della rinite, della broncocostrizione, e altre sostanze, i mediatori dell'infiammazione allergica (come i leucotrieni, prostaglandine) che intensificano e prolungano i sintomi della reazione allergica.

Le cause che possono determinare l'allergia. Le cause sono da ricercare sia nelle modificazioni ambientali degli ultimi decenni (come l'inquinamento o l'utilizzo di detersivi aggressivi) ma anche in una maggiore predisposizione genetica delle persone. Gli stimoli presenti nell'ambiente esterno, in soggetti particolarmente predisposti, possono contribuire a indurre reazioni eccessive, di natura allergica.

Esistono studi che evidenziano un aumento della prevalenza di disturbi allergici nei paesi industrializzati negli ultimi decenni. Questo aumento è stato messo in relazione anche con fattori ambientali associati allo stile di vita occidentale, caratterizzati da elevati standard socio-economici, contatti sempre più limitati con microrganismi e componenti microbiche durante l'infanzia, come eviden-

ziato nella cosiddetta "Ipotesi dell'igiene".

Sostanze naturali e piante officinali utili nel riequilibrare l'eccessiva risposta del sistema immunitario. In questi casi è opportuno favorire il ristabilimento di un equilibrio, per alleviare e prevenire l'insorgenza di disturbi causati dall'incontro con stimoli esterni nocivi. Ed è sempre la Natura stessa a dare un prezioso contributo in grado di garantire una ripresa del benessere dell'organismo, grazie a rimedi provenienti dal mondo vegetale, per favorire al meglio la fisiologica funzionalità delle naturali difese.

Le soluzioni di Erba Vita: l'innovazione scientifica nel campo erboristico. I laboratori di ricerca Erba Vita hanno sempre affiancato le conoscenze della fitoterapia tradizionale alle più moderne interpretazioni scientifiche. Infatti le proprietà benefiche delle erbe utilizzate negli integratori alimentari dipendono dalle bio-sostanze in esse contenute: ogni pianta officinale ha una sua propria e precisa composizione biochimica per ottimizzare le funzioni fisiologi-

che dell'organismo.

La rinnovata linea Allergicum di Erba Vita. Nel pieno rispetto della Scienza e della tradizione (entrambe care al Fondatore di Erba Vita, il dr. Carlo Bollini) la linea Allergicum si evolve naturalmente con l'inserimento di nuovi estratti titolati e standardizzati utili a regolare il fisiologico funzionamento del sistema immunitario e il benessere delle mucose. Nascono rinnovati integratori alimentari con formulazioni migliorate e potenziate per meglio riequilibrare l'eccessiva risposta del sistema immunitario.

La ricerca Erba Vita propone quindi piante officinali unite ad una specifica integrazione vitaminica per favorire una fisiologica riduzione dell'infiammazione allergica, proponendo estratti erbalii titolati e standardizzati ad azione nota ed utilizzati nella tradizione fitoterapica basata sulle evidenze. Studi scientifici hanno riconfermato e validato il ruolo attivo di queste specie botaniche.

La linea Allergicum di Erba Vita è poi arricchita e completata con il Dispositivo Medico Allergicum Med Spray Nasale

Allergicum di Erba Vita: migliora la vita

ALLERGICUM DEFENCE CAPSULE

Integratore Alimentare

Utile per preparare e coadiuvare le naturali difese dell'organismo prima dell'insorgenza di disturbi causati dall'incontro con stimoli esterni nocivi.

ALLERGICUM GOCCE URTO

Integratore Alimentare

Utile per alleviare i disturbi causati dall'incontro con stimoli esterni nocivi e per favorire una fisiologica riduzione dell'infiammazione a livello delle mucose.

ALLERGICUM MED SPRAY NASALE

Dispositivo Medico

Attenua la risposta allergica e infiammatoria a carico delle fosse nasali.

Utile in caso di allergie di varia origine ed in caso di raffreddore da fieno.

Crea una barriera protettiva che limita il contatto della mucosa nasale con gli agenti esterni (pollini, acari e peli di animali) che possono causare congestione nasale.