

FARMAMA7

NOTIZIE SUL MONDO FARMACEUTICO

COSSOLO: I TRE PILASTRI DELLA FARMACIA DEL FUTURO

Il presidente di Federfarma indica, sulla base dei positivi risultati conseguiti dalle vaccinazioni in farmacia, quali saranno i prossimi passi della categoria, sia per valorizzare il ruolo del farmacista territoriale, sia nei rapporti con gli altri professionisti sanitari, sia anche per ottenere la nuova remunerazione. Sono tre, in particolare, i pilastri su cui edificare il futuro della professione, alla luce anche dell'evoluzione digitale e dei servizi di telemedicina (a pag. 3).

Marco Cossolo



NEWS & MEDIA
TUMORE AL SENO
LE FARMACIE
AL FIANCO
DELLE DONNE
 - pag 6

RICERCHE E DOCUMENTI
UNA FARMACIA
SOSTENIBILE
E GREEN
UNO STUDIO PGEU
 - pag 10

CIRCOLARI
EMERGENZA
COVID-19:
LE MISURE
URGENTI
 - pag 16





La voce di Federfarma

Intervista al presidente Marco Cossolo

I tre pilastri della farmacia del futuro

Il countdown prevedeva, per il farmacista vaccinatore in farmacia, una partenza ai primi di giugno, con tempi quindi stretti rispetto all'accordo siglato con il Governo, le Regioni e le Province autonome, ma già a fine maggio è partita la Valle d'Aosta, apripista subito seguita dal Lazio e poi man mano dalle altre Regioni. E così, in meno di due mesi, in un rapido susseguirsi, oltre 25.000 farmacisti hanno completato il corso di formazione dell'Iss, oltre 11.000 farmacie hanno aderito all'invito a vaccinare e molte, dopo aver allestito i locali richiesti e ottenuto il via libera delle rispettive Regioni, hanno iniziato a vaccinare. Uno sprint straordinario, di cui chiediamo riscontro al presidente Marco Cossolo.

Dalle parole ai fatti, potremmo dire. Lunga l'attesa (del farmacista vaccinatore Federfarma parlava fin dal 2018) e impegnativo il lavoro preparatorio, ma ora come giudica i risultati? Si aspettava tanta partecipazione?

I risultati sono senza dubbio soddisfacenti, superiori a quelli ottenuti inizialmente con i tamponi e i test sierologici. Per queste nuove prestazioni erano partite un terzo circa delle farmacie e ora siamo al 40-45%, un risultato senza dubbio positivo. La risposta delle farmacie e dei 25.000 farmacisti che hanno seguito il corso dell'ISS, conferma quel nuovo modello di farmacia che abbiamo sempre portato avanti e grazie al quale abbiamo potuto affrontare al meglio l'emergenza della pandemia.

Le vaccinazioni in farmacia concretizzano nei fatti la "Farmacia dei servizi" e il suo ruolo

sanitario. Quali ora i prossimi passi, alla luce anche dell'evoluzione digitale e dei servizi di telemedicina?

Ritengo che il ruolo strategico della farmacia sia stato a pieno recepito nel Pnrr che, per quanto ci riguarda, prevede 100 milioni di finanziamento destinati alle farmacie rurali e che dovrebbe, secondo gli auspici del Ministero, trovare concretezza per tutte le farmacie in un Dm di riorganizzazione territoriale. Il futuro della farmacia dovrà fondarsi su tre pilastri: il primo è quello della dispensazione del farmaco. In quest'ambito ci aspettiamo atti concreti. I farmaci Pht e anche quelli di somministrazione domiciliare devono essere distribuiti nelle farmacie. Stiamo parlando di volumi e non di fatturato, e a livello di volumi la quota da integrare è ormai residuale. Questo sarà uno dei temi oggetto della Convenzione e aprirà la strada alla "dispensazione attiva" attraverso la quale il farmacista, prendendo in carico il paziente, dovrà assicurarsi della sua *compliance*. E così arriviamo al secondo pilastro della farmacia, cioè al ruolo del farmacista nel controllo della farmacovigilanza e dell'aderenza terapeutica. Si tratta di quella che viene definita assistenza formale, dove ci aiuteranno la telemedicina e i nuovi servizi digitali. Mentre, però, nel primo pilastro dobbiamo usare come leva il counselling, cioè fare assistenza e consulenza, nella seconda fase sarà fondamentale il controllo, cioè dovremo controllare l'aderenza terapeutica e, messe in rete tutte le farmacie, interagire con il Mmg per segnalare eventuali





La voce di Federfarma

problematiche. Il terzo pilastro si fonda sulla telemedicina, così come storicamente intesa, cioè basata sulla prevenzione primaria (elettrocardiogrammi, holter pressori ecc.) e sul monitoraggio del paziente (emoglobina glicata, pressione, spirometria ecc). Ora, preso atto che le case di comunità sono una realtà, dobbiamo capire come inserirci per collaborare.

Così come indicato nel Pnrr, avremo una casa di comunità ogni 50.000 abitanti: potranno sì curare il paziente, ma non garantire poi il follow up. Ecco allora lo spazio che si apre tra la casa di comunità e l'assistenza domiciliare, in cui inserire a buon titolo la farmacia. Su questo crediamo di aver convinto il Ministero e ciò sarà oggetto del prossimo Dm sulla riorganizzazione territoriale. Ecco lo spazio che dovremo occupare e vado anche oltre: immagino, soprattutto nelle piccole comunità, una farmacia che possa offrire piccoli interventi in sinergia con medici e infermieri, per esempio di primo soccorso per malati domiciliati o per medicazioni.

Il Commissario straordinario Figliuolo ha dichiarato che, per migliorare la sanità territoriale, bisogna "coinvolgere maggiormente farmacie e medici di base". Ritiene che una concreta collaborazione

medico/farmacista sia ora possibile a livello locale?

Ho sempre sostenuto che la collaborazione tra professioni sanitarie è indispensabile. Faccio un esempio classico, pensando a un tavolo operatorio dove intorno al paziente interagiscono più professionisti. Perché, invece a livello territoriale intorno al paziente si agisce a compartimenti stagni, senza sinergie tra professionisti sanitari? Credo che gli steccati corporativi saranno superati dai fatti: noi stessi abbiamo pagato un biglietto molto caro quando abbiamo difeso posizioni di tipo corporativo, e questo deve servirci da monito per il futuro.

Tempestività, resilienza e prossimità: queste le peculiarità della farmacia indicate sul DI "Sostegni". Sono le medaglie conquistate dalla farmacia durante l'emergenza Covid. Non ritiene sia giunto il momento di valorizzarle, ottenendo per esempio la nuova remunerazione professionale?

Intanto i 200 milioni sulla remunerazione li abbiamo portati a casa e stiamo lavorando al Dm attuativo con il Ministero della salute. Questi soldi sono stati stanziati proprio per fare una sperimentazione e, se tutto va bene, a partire dal 2023 potrà essere introdotta a regime la nuova remunerazione. Il modello è pronto, i 200 milioni sono pressoché sufficienti, ne mancano forse 50-60, ma sono convinto che si troveranno. Così avremo finalmente un compenso che valorizzerà anche la nostra attività professionale.



Novo Nordisk Italia S.p.A. informa i Sigg. Farmacisti che in caso di temporanea indisponibilità della specialità medicinale

Saxenda[®]
liraglutide

5 penne pre-riempite da 3 ml

soluzione iniettabile per uso sottocutaneo - AIC: 044018036/E

1 penna pre-riempita da 3 ml

soluzione iniettabile per uso sottocutaneo - AIC: 044018012/E

possono usufruire del SERVIZIO S.O.S. FARMACIE accessibile dal sito web Novo Nordisk Italia al seguente indirizzo

www.novonordisk.it/contact-us/supply-and-distribution.html



In primo piano due interrogazioni parlamentari

PIANI TERAPEUTICI E REGISTRI DI MONITORAGGIO

De Filippo (Pd) chiede di potenziare la Dpc

Il sottosegretario alla Salute, **Andrea Costa**, ha risposto in XII Commissione Affari sociali della Camera a un'interrogazione presentata dai deputati Pd **Vito De Filippo**, **Elena Carnevali** e **Paolo Siani**, volta, tra l'altro, a chiedere una semplificazione nell'accesso ai medicinali soggetti a piano terapeutico e registri di monitoraggio, sollecitando anche il trasferimento in Dpc di farmaci erogati in distribuzione diretta, al fine di agevolare i pazienti. Il sottosegretario ha sottolineato che l'Aifa, allo scopo di garantire una maggiore facilità di accesso alle cure per i pazienti fragili e di ridurre le eventuali criticità legate all'accesso agli ambulatori specialistici, ha provveduto a fornire indicazioni alle Regioni, raccomandando di ricorrere, per quanto possibile, a modalità di monitoraggio e rinnovo del Piano Terapeutico a distanza e di estendere la validità dei piani terapeutici Aifa eccezionalmente per i casi in cui, per criticità locali legate alla pandemia, non sia possibile seguire i percorsi di ordinario monitoraggio -web-based o cartaceo- delle terapie soggette a Piano Terapeutico.

In ordine ai Registri di Monitoraggio, **Costa** ha evidenziato come l'Agenzia del farmaco abbia reso noto che la Commissione Tecnico Scientifica (Cts) effettua un'attività continua di revisione, mirata a chiudere i Registri per i quali non sia più necessario proseguire con il monitoraggio di appropriatezza d'uso.

De Filippo, in sede di replica, si è riservato di approfondire il contenuto della risposta, evidenziando, tuttavia, il fatto di non aver colto in essa elementi sufficienti in relazione

a un elemento essenziale della propria interrogazione, rappresentato dall'utilizzo per i farmaci della cosiddetta distribuzione per conto, tema che investe in maniera diretta le competenze del Ministero. Nel richiamare le problematiche connesse all'attuale crisi pandemica, ha segnalato che tale modalità di distribuzione consentirebbe una semplificazione delle procedure con beneficio a carico dei pazienti.

Vendita di farmaci online

Rizzotti (Fibp-Udc): rivedere la disciplina

In un'interrogazione rivolta ai ministri della Salute e dell'Economia e Finanze, la senatrice **Maria Rizzotti** (Fibp-Udc) chiede di sapere se il ministro della Salute non ritenga che sia opportuno rimuovere il divieto di vendita a distanza di medicinali soggetti a obbligo di prescrizione medica, di cui all'art. 112-quater del decreto legislativo n. 219 del 2006, e disciplinare tale pratica, nel rispetto dei principi dettati dalla direttiva 2011/62/UE, assicurando condizioni eque e non discriminatorie a tutti gli operatori della distribuzione farmaceutica. Chiede, inoltre, se i ministri della Salute e dell'Economia e Finanze, ciascuno per la propria competenza, non intendano adottare iniziative per estendere quanto previsto dal decreto del Mises 30 dicembre 2020, per quanto concerne il recapito dei farmaci oggetto di ricetta bianca dematerializzata al domicilio dell'assistito, anche oltre il termine dello stato di emergenza epidemiologica da Covid-19. (PB)

Due interrogazioni riguardano i farmaci: la prima, con risposta del sottosegretario Andrea Costa, punta a rendere più ampio l'impiego della Distribuzione per conto, mentre la seconda chiede di eliminare il divieto di vendita online per i farmaci di prescrizione



News & Media

Ancora una volta Federfarma è in prima linea in iniziative d'interesse sociale e sanitario. Ora promuove a una ricerca per conoscere le problematiche delle donne con diagnosi di tumore al seno e per aiutarle nel loro difficile e complesso percorso. Non mancano poi altre notizie d'interesse, relative soprattutto alla campagna vaccinale in corso

La rassegna stampa completa è disponibile sul sito di Federfarma

Ufficio
Stampa

Le principali notizie d'interesse per le farmacie

DIANAWEB: LE FARMACIE AL FIANCO DELLE DONNE COLPITE DA TUMORE AL SENO

Si chiama DianaWeb la ricerca partecipata rivolta alle donne colpite da tumore al seno, per valutare l'ipotesi che un corretto stile di vita possa ridurre il rischio di recidive o migliorare la prognosi e la qualità di vita di chi avesse già avuto una ripresa della malattia. L'iniziativa, coordinata dalla Fondazione Irccs Istituto nazionale dei Tumori di Milano e patrocinata da Federfarma, viene promossa in questi giorni sui social della Federazione.

Per partecipare alla ricerca, le donne con una diagnosi di tumore al seno possono iscriversi gratuitamente sul sito dianaweb.org: saranno invitate a rispondere periodicamente a brevi questionari e, sempre periodicamente, riceveranno consigli sugli stili di vita (alimentazione e movimento) più opportuni da adottare in relazione alla loro situazione. Potranno, inoltre, inviare domande agli esperti e seguire incontri divulgativi in videoconferenza.

Nell'ambito di questa iniziativa, il farmacista può svolgere un ruolo fondamentale, invitando le pazienti con diagnosi di tumore al seno ad iscriversi al portale DianaWeb: è un'occasione per rafforzare la propria professionalità e il rapporto di fiducia con pazienti spesso chiamate ad affrontare un percorso complesso. (SM)

La stampa ha parlato anche di...

Vaccinazione globale nell'interesse di tutti. Nell'era post-Covid, a livello globale e nei singoli Paesi, le diseguglianze tra ricchi e poveri si accentueranno. È ormai evidente che chi prima raggiunge l'immunità di gregge, prima riprende a crescere. Tutto dipende dalla rapidità e dalla diffusione delle vaccinazioni. I Paesi avanzati dovrebbero riuscire a lasciarsi alle spalle la pandemia entro quest'anno, mentre in quelli del Terzo e Quarto mondo, che non sono in grado

di acquistare i vaccini, il virus continuerà a circolare. Nell'interesse di tutti, sarebbe opportuno costituire al più presto una rete mondiale di solidarietà, che garantisca i vaccini ai Paesi del Terzo e Quarto mondo (*Il Sole 24 Ore* – 19.5.21).

“Bisogna proteggere i Paesi meno ricchi. Non ci sono solo motivazioni etiche, ma anche epidemiologiche” afferma Roberto Cauda del Policlinico Gemelli di Roma: *“Se tu non proteggi tutti allo stesso modo, lasci delle sacche di endemia e il virus può continuare a circolare. Se il virus circola, si replica e può fare delle possibili mutazioni, commettendo degli ‘errori’. Il più delle volte queste mutazioni non hanno un significato importante, ma in alcuni casi possono portare a delle varianti. Ne abbiamo già avute, come è noto, e per fortuna la risposta dei vaccini appare buona. Ma se il virus continuerà a circolare per anni in continenti grandi come l'Africa, c'è il rischio che si arrivi a una variante che possa eludere il vaccino”* (*Il Messaggero* – 21.5.21)

Gli altri vaccini da non dimenticare.

Tra le prestazioni sanitarie che hanno subito rallentamenti a causa della pandemia vanno annoverati i richiami dei vaccini di routine. “I vaccini schedulati entro i 24 mesi sono stati garantiti in tutte le Regioni” afferma Antonio Ferro, presidente della Società italiana di igiene, medicina preventiva e sanità pubblica (Siti), “mentre per le altre fasce di età ci sono stati dei problemi, che riguardano anche i richiami dei 6 anni. La situazione è a macchia di leopardo: alcune Regioni sono rimaste indietro, altre meno. E non dobbiamo pensare solo ai bambini, ma anche ai vaccini per gli anziani (Zoster, pneumococco) e quello contro l'Hpv (Papillomavirus), offerto gratuitamente a maschi e femmine nell'undicesimo anno di età. L'Hpv è il vaccino che ha sofferto di più negli ultimi mesi come livelli di coperture” (*Corriere della Sera Sette* - 21.5.21). (US.SM - 8193/309 - 26.5.21)