



Notizie da

**assofarm** FARMACIE COMUNALI  
AZIENDE E SERVIZI SOCIO-FARMACEUTICI

Numero 81

Editoriale

## Farmaci innovativi: bisogna meritarseli

Durante la tavola rotonda cui ha partecipato in occasione del convegno organizzato da Federfarma Servizi lo scorso 5 settembre a Lecce, Nello Martini ha offerto un nuovo elemento alla più ampia riflessione sul rinnovamento della farmacia italiana: il superamento della spesa ospedaliera di farmaci innovativi rispetto alla farmacie territoriali.

A ciò si aggiungono i dati generali del Rapporto Osmed, che registra l'ennesimo sfioramento dei tetti di spesa farmaceutica ospedaliera generale e una marcata contrazione (-6,7%) di quella della farmacia territoriale.

Abbiamo sempre sostenuto la nostra volontà di essere parte attiva in ogni processo di razionalizzazione della spesa sanitaria. Giusto quindi considerare "virtuoso" questo trend di contrazione.

Dal nostro punto di vista aziendale, però, i dati del dottor Martini e della ricerca Osmed devono convincerci sempre più che se vogliamo avere un ruolo virtuoso e al contempo sostenibile nel SSN, dobbiamo repentinamente emanciparci dal ruolo di semplici distributori più o meno specializzati di farmaci.

Da un lato sappiamo che le marginalità commerciali sono in costante calo, dall'altro oggi registriamo che è sotto attacco anche il nostro ruolo tecnico di somministratori per quel che riguarda i farmaci più complessi. In futuro quindi la farmacia non rischia di essere solo più economicamente più povera, ma anche di divenire il luogo in cui ci si curano malattie non importanti. Niente insomma di tanto diverso da quelle parafarmacie, nei confronti delle quali non è mai mancato il nostro rispetto, ma verso le quali abbiamo sempre rimarcato un ruolo più rilevante verso il cittadino e il Servizio Sanitario Nazionale.

Quindi, come organizzare il nostro impegno per il mantenimento del farmaco innovativo nel circuito delle farmacie?

Conosciamo fin troppo bene le diverse argomentazioni impiegati negli ultimi tempi da chi privilegia la distribuzione diretta rispetto a quella via farmacia territoriale: costa meno al SSN, viene effettuata da farmacisti più aggiornati e specializzati su farmaci effettivamente "complessi".

## Indice

### Editoriale

Farmaci innovativi: bisogna meritarseli

### Farmacie Comunali

Grosseto: «Il referendum lo vogliono i cittadini».

Pomezia, nuova farmacia comunale

Veronese: Disagi per i 16mila residenti

### Mondo Farmaceutico

Dossier farmaceutico, Mandelli: primo passo per mettere in rete i professionisti della salute

Federfarma Servizi: una filiera finalmente in rete

Liberalizzazione fascia C, Avvocato generale: norma italiana compatibile con diritto Ue

Internet, i navigatori italiani snobbano le aziende del farmaco. E ne pensano male

Vendita on line di farmaci, Nas: problema culturale

Farmacisti: "Il paziente al primo posto, bisogna comunicare"

Farmacovigilanza, farmacisti sempre più attivi. Fofi: merito della formazione

Non condividiamo la prima argomentazione, perché basata su interpretazioni assai discutibili di dati solamente numerici di costo, ma non tengono conto di altri parametri complessi quali il tempo impiegato dal paziente per raggiungere l'ospedale e le potenzialità offerte dallo sviluppo della pharmaceutical care.

Sentiamo invece di dover opporre minore resistenza alla critica mossa alle competenze tecniche dei nostri farmacisti. Il problema ovviamente non sta nelle capacità professionali in sé, ma in una minore esperienza di somministrazione di questi farmaci e minore aggiornamento professionale su questo ambito.

La soluzione che proponiamo è diametralmente opposta a quella di altre organizzazioni di farmacie: avviare dei percorsi di aggiornamento che certifichino la capacità di gestire buona parte dei farmaci innovativi, e una volta ottenuto questo riconoscimento, pretendere una maggiore partecipazione adeguatamente remunerata a questa specifica distribuzione. Insomma, prima dimostrare le nostre capacità, poi pretendere che vengano valorizzate.

Una posizione, questa, che apre a due considerazioni.

La prima risponde alla necessità di rinnovamento citata all'inizio di questo editoriale. La riflessione sulla fuoriuscita dei farmaci innovativi riporta inesorabilmente alla necessità del farmacista territoriale di essere sempre più "accompagnatore" della terapia e sempre meno venditore di farmaci.

La parola-chiave è pharmaceutical care: sviluppo di nuove competenze consulenziali, maggiore collaborazione con medici di base e specialisti, nuovi sistemi di remunerazione, maggiore integrazione con le altre strutture sanitarie locali. In piena compatibilità con i trend di riduzione della spesa.

La seconda considerazione riguarda il "modo" di concretizzare il rinnovamento. Lo abbiamo già accennato sopra: prima prepararsi, poi proporre e pretendere.

È finito il tempo degli ottenimenti sulla fiducia. La farmacia italiana deve accettare il fatto che questa fiducia non c'è più. Lo dimostrano i provvedimenti legislativi degli ultimi anni, quasi tutti penalizzanti in termini di marginalità. Lo dimostrano le dichiarazioni di alcuni politici che perseverano a considerarci una casta protetta, e in un certo modo il sentire dell'opinione pubblica che pensa al farmacista come un lavoro privilegiato.

C'è però anche una fiducia che continua a resistere e su cui dobbiamo fare leva: quella dei cittadini nei confronti delle competenze dei farmacisti e dell'utilità reale nell'averne una farmacia vicino a casa.

Capacità di rimettersi in gioco, serietà professionale e potenzialità geografiche sono altre parole-chiave con cui arricchire il nostro programma di rinnovamento.

**Francesco Schito**

**Vice Presidente Assofarm**

## Grosseto: «Il referendum lo vogliono i cittadini».

La politica non ha ancora capito che cosa è il Movimento 5 Stelle. Ne sono convinti i “grillini” di Grosseto che tornano a parlare della loro iniziativa per “stoppare” la vendita delle farmacie comunali (nella foto Giacomo Gori, consigliere comunale del Movimento 5 Stelle).

«Sono i cittadini ad aver chiesto di lavorare a un referendum sulla vendita delle farmacie» dicono i 5 Stelle perché il rappresentante in consiglio è solo un portavoce dei cittadini.

I cittadini chiedono e il Movimento 5 Stelle elabora. Un’azione quella del Movimento che si è concentrata sulla delibera di agosto e non su quella di marzo perché quella, come dicono, era solo «una delibera di indirizzo».

«La discussione – spiegano i 5 Stelle – sulle farmacie ha subito nell’ultimo periodo una accelerazione improvvisa che non ha permesso di intervenire tempestivamente. Questo è un tipico atteggiamento di chi ci amministra, un atteggiamento di chiusura che blinda, giocoforza, gli atti già carenti delle necessarie informazioni».

«Dal punto di vista politico sembra che la maggioranza consideri di “opposizione” lo strumento referendario mentre invece per il Movimento è uno strumento dei cittadini e soprattutto dell’amministrazione incaricata a governare, la quale dovrebbe utilizzare molto più spesso tali opportunità; non dimentichiamoci che è un referendum consultivo e non abrogativo o deliberativo; la maggioranza dovrebbe consultare molto spesso i cittadini, ma non lo fa quasi

mai».

«Sulle farmacie abbiamo detto la nostra ogni qual volta ne sia parlato. La proposta del M5S c’è eccome. Abbiamo lanciato un appello per far nascere una protesta e una proposta referendaria; sono arrivati molti riscontri positivi, anche da altre forze politiche a cui lanceremo l’avvio di un coordinamento in settimana».

Il referendum lo abbiamo chiesto nel momento in cui stavamo appunto dibattendo la delibera in consiglio, ma anche nelle precedenti sedute della Commissione. Qualcuno ha risposto? Qualcuno si è preoccupato di valutare anche questa opzione? No! La delibera è stata approvata a colpi di maggioranza».

In merito poi alla pubblicazione delle “facce dei consiglieri i 5 Stelle chiariscono. «Non capiamo davvero come ci si possa vergognare di mettere alla luce del sole le proprie preferenze espresse in Consiglio. Ma quale gogna mediatica. Piuttosto è giusto parlare di trasparenza e di conoscenza. Ad oggi il sistema informatico del Comune non permette al cittadino di sapere come ha votato il suo consigliere di riferimento e questo non è accettabile e cerchiamo di sopperire a questa mancanza. Se il formato “poster” non è piaciuto ai consiglieri di maggioranza, possono sempre suggerirci una forma alternativa che li aggradi di più, anche perché da oggi in poi, tutte le votazioni in Consiglio saranno diffuse su tutti i canali di comunicazione a noi disponibili». (ilGiunco)

## Pomezia, nuova farmacia comunale

Ha aperto ieri i battenti la nuova farmacia comunale di Pomezia. La farmacia si trova in Via del Mare n. 34/A, non lontana dalla Clinica S. Anna, ed è dotata di un comodo parcheggio.

Si tratta della sesta farmacia comunale – che si va ad aggiungere alle altre cinque operanti da molti anni – la terza di Pomezia centro: le altre due sono in via Virgilio ed in via Varrone. Due le farmacie comunali di Torvaianica, un viale Francia e sul Lungomare delle Sirene, ed una a S. Procula, in via Laurentina.

Anche questa nuova attività, come le precedenti, è gestita dalla Pomezia Servizi Spa, società a totale partecipazione del Comune di Pomezia, che gestisce per conto dell’amministrazione comunale numerosi altri servizi quali assistenza domiciliare e scolastica, gestione del Centro Diurno Disabili “Raggio di Sole”, del Pronto Intervento Sociale, dell’asilo Nido Comunale, del trasporto scolastico e sanitario disabili, la manutenzione delle strade e degli edifici di proprietà comunale, la manutenzione del verde pubblico ed altri ancora.

La nuova farmacia, oltre ad ampliare l’offerta del servizio di distribuzione del farmaco e dei servizi sanitari ad esso collegati, consentirà alla società comunale di aumentare i propri ricavi superando l’attuale soglia dei 6 milioni circa di fatturato derivante dalla gestione delle farmacie con conseguenti attesi benefici sul proprio conto economico.

“Il personale della sesta farmacia, farmacisti e commessi – comunicano dalla Pomezia Servizi – mette a disposizione dell’utenza la professionalità e competenza acquisita in anni di lavoro svolto nelle farmacie comunali ed attende con cordialità tutti i cittadini di Pomezia che sentiranno anche questa nuova sede come la ‘propria’ farmacia”. (ilgiornale-dellacitta.it)

## Veronese: Disagi per i 16mila residenti

Tra il capoluogo e Villafontana sono in funzione solo tre rivendite di medicinali rispetto alla cinque previste. Il Comune ha chiesto chiarimenti al ministero per aprire l'attività annunciata nel 2009 a S.Pierino. Quella privata è ferma in Regione. Una delle tre farmacie attualmente in funzione a Bovolone: la città attende altre due rivendite. Una delle tre farmacie attualmente in funzione a Bovolone: la città attende altre due rivendite.

A Bovolone, due farmacie su cinque sono tali solo sulla carta. E, specie nel periodo estivo, si verificano disagi per i cittadini e a farne le spese sono soprattutto gli anziani. Quelle realmente in funzione sono infatti tre, lo stesso numero di quando il paese contava 10mila abitanti: due sono in pieno centro, a poca distanza l'una dall'altra, mentre la terza è in funzione nella frazione di Villafontana. E quando una di queste va in ferie ne restano aperte solamente due: davvero poche per un Comune che nel frattempo ha superato i 16mila abitanti.

Una quarta farmacia comunale, prevista in zona San Pierino, venne annunciata nel 2009 ma a distanza di quattro anni non se ne vede traccia, mentre si allungano i tempi anche per una quinta farmacia privata, che deve essere assegnata con un concorso regionale. Il bando straordinario per titoli era stato bandito nel novembre 2012 e doveva assegnare oltre 200 sedi farmaceutiche nel Veneto: una di queste era prevista a Bovolone, in zona Crosare. Il concorso va a rilento vista la gran mole di domande presentate ed è difficile prevedere i tempi di pubblicazione dei risultati. Fermo restando che la sede potrebbe rimanere vacante.

Il futuro della farmacia comunale invece si è fatto incerto se non improbabile. L'accavallarsi di leggi, alcune delle quali in contraddizione tra loro, ha finito per bloccare l'attivazione. Per trovare risposte certe sul da farsi sono stati chiesti chiarimenti al ministero che però tardano ad arrivare. Intanto, il paese diventato città va avanti con tre farmacie, due delle quali prive tra l'altro di comodi parcheggi.

Dal primo annuncio dell'apertura di una farmacia comunale, dato dal sindaco Riccardo Fagnani nel 2009, non si è mosso nulla. «Il fatto», sottolinea Tiziano Vicentini, assessore alle Attività economiche, «è che la normativa è cambiata, abbiamo la licenza ma oggi un Comune non può avere più di una società a partecipazione pubblica e, a quanto pare, non possiamo neppure vendere. Per

questo abbiamo chiesto delucidazioni a Roma e siamo in attesa di risposta».

Quando, quattro anni fa, arrivò l'annuncio sembrava il lieto fine di una vicenda che aveva preso le mosse nel lontano 1998, anno della prima richiesta di una nuova farmacia fatta all'indomani dell'accorpamento di Villafontana a Bovolone. L'unificazione durò poco e venne meno anche la domanda. Tant'è che per alcuni anni l'ipotesi di una nuova farmacia venne accantonata. Si è dovuto attendere una decina d'anni per raggiungere la quota minima di abitanti e veder soddisfatta la richiesta. La domanda di una farmacia era stata perciò rifatta nel 2006 dall'allora sindaco Mantovani e reiterata poi dal sindaco Richelli. Nel 2009 i

l tanto atteso sì. Nel 2010, l'amministrazione si orientò sulla costituzione di una società a capitale misto, 60 per cento pubblico e 40 per cento privato: «Farmacia Comunale Bovolone srl». Lo statuto prevede la durata della società fino al 2050 ma la costituzione non c'è stata. Ci voleva un socio privato, da individuare con bando, ma non si riuscì a reperirlo. E poi erano necessari i locali adatti nell'area sud-est del territorio ma neppure questi vennero trovati. Ad oggi, a Bovolone, sono perciò attive la farmacia Bordogna, in via Garibaldi, da poco completamente rinnovata e ampliata, che serve la zona nord-est del paese, ovvero quella a sinistra della Transpolesana. La farmacia Isalberti di via Vittorio Emanuele si trova invece nella zona sud-ovest, a destra della 434. Infine, a Villafontana c'è la farmacia Mela, che si è trasferita di recente in una sede più spaziosa e meglio servita da parcheggi. (L'arena.it)

## Dossier farmaceutico, Mandelli: primo passo per mettere in rete i professionisti della salute

Una piattaforma sulla quale si innestano tutte le nuove prestazioni professionali del farmacista, a cominciare dal Mur, e sulla quale possono interagire medico curante e farmacista. È questo nelle parole del presidente della Fofi, Andrea Mandelli, il ruolo del dossier farmaceutico che, grazie a un emendamento al decreto Fare proposto dallo stesso Mandelli, sarà inserito nel fascicolo sanitario elettronico. Un passo importante per la professione e per tutti i professionisti della salute che operano sul territorio, atteso tra meno di un anno, di cui abbiamo chiesto il valore al presidente Fofi.

*Di seguito il commento de presidente Fofi, sul dossier farmaceutico.*

Prevedere il dossier farmaceutico all'interno del Fascicolo sanitario elettronico è un elemento fondamentale: è il solo modo per far sì che sia possibile ricostruire la storia farmacologica del paziente rendendola disponibile sia al medico curante, sia allo specialista sia al farmacista. Ed è importante che l'aggiornamento sia condotto dal farmacista, perché solo così è possibile tracciare sia le prescrizioni a carico del SSN, sia i farmaci acquistati direttamente dal paziente, si tratti di farmaci etici prescritti su ricetta bianca o di medicinali da banco. Mi sembra superfluo ricordare quanto questo elemento sia fondamentale per evitare interazioni farmacologiche, doppie prescrizioni e altri inconvenienti analoghi. Ma c'è anche un altro aspetto altrettanto importante, e cioè la possibilità di avviare un reale controllo dell'aderenza del paziente alle indicazioni

del medico, dal momento che è possibile verificare se i medicinali vengono poi effettivamente dispensati in base alla necessità della terapia impostata dal curante o se le ricette restano nel cassetto del paziente. E questo indipendentemente dal fatto che il paziente si rechi prevalentemente nella stessa farmacia o si rivolga a più farmacie: anzi, quando si passerà alla ricetta elettronica sarà anche possibile la continuità della dispensazione anche senza ripetizione della ricetta. Come avviene in Svizzera, per esempio, il cittadino potrà entrare in qualsiasi farmacia, comunicare i suoi dati al farmacista, che in rete troverà la prescrizione, potrà consegnare il medicinale e riportarne la dispensazione sul dossier farmaceutico. Ma accanto ai vantaggi per il cittadino e il servizio sanitario bisogna considerare l'aspetto professionale. Il dossier farmaceutico è la piattaforma sulla quale si innestano tutte le nuove prestazioni professionali del farmacista, a cominciare dall'Mur, ed è anche la piattaforma sulla quale possono interagire medico curante e farmacista. Vedo il dossier farmaceutico come il primo passo per mettere realmente in rete i professionisti della salute che operano sul territorio. Dal punto di vista della Federazione posso dire che con l'approvazione del mio emendamento al Decreto del fare abbiamo ottenuto tutti quegli strumenti che giudicavamo indispensabili per costruire un nuovo servizio farmaceutico orientato ai bisogni della popolazione, ma anche alla razionalizzazione della sanità territoriale e al contenimento della spesa sanitaria.

### Dossier Farmaceutico, A.S.SO.FARM. lo propone da anni

A.S.SO.FARM. esprime vera soddisfazione per l'accoglimento delle proprie consolidate proposte sul tema del Registro Farmaceutico del Paziente che hanno visto il Senatore Andrea Mandelli quale attivo propositore, nel Decreto Fare, del Dossier Farmaceutico nel Fascicolo Sanitario Elettronico.

Per anni A.S.SO.FARM. ha portato avanti una solitaria battaglia a favore della massima integrazione informativa e terapeutica tra farmacia, medico di base e specialisti, col duplice fine di dare maggiore efficienza alla cura farmacologica e ridurre la spesa sanitaria dovuta ad errori nell'assunzione dei farmaci e disfunzioni nell'applicazione della terapia. Finalmente, quindi, grazie all'opera del Senatore Mandelli, il Legislatore pone la dovuta attenzione a tali argomenti allineando il nostro Paese alle nazioni più evolute.

“Fortunatamente già da qualche tempo abbiamo ravvisato una maggiore considerazione per questi strumenti anche da parte di altri attori del mondo farmaceutico italiano, e l'importante attività parlamentare del Senatore Mandelli segna un passo importante verso una maggiore integrazione tra farmacia e SSN”, ha dichiarato il Presidente di A.S.SO.FARM. Venanzio Gizzi.

## Federfarma Servizi: una filiera finalmente in rete

Grande euforia a Lecce, al convegno organizzato da Federfarma Servizi "Modelli organizzativi in sanità: la rete della salute" e non soltanto per le conclusioni dell'Avvocato generale della Corte di giustizia sull'uscita della fascia C dalla farmacia. Per la prima volta si è vista una filiera davvero compatta e determinata nel chiedere al Governo cinque anni di stabilità legislativa e un ritorno a una politica farmaceutica più centralizzata. «Non c'è più tempo» ha esordito il presidente dell'associazione delle cooperative di farmacisti Antonello Mirone «il nostro settore sta attraversando un momento di crisi profonda e dobbiamo pensare a un nuovo modello di farmacia. Stiamo assistendo a tentativi maldestri, da parte di alcuni distributori intermedi, di recuperare una marginalità che è sempre più bassa e che, associata all'impossibilità di esigere dalle farmacie i nostri crediti, sta mettendo in ginocchio il comparto».

Le farmacie dovrebbero imparare a lavorare di più con le loro cooperative, lo ha sottolineato anche la presidente di Federfarma, Annarosa Racca: «Non possiamo continuare a fornirci da 5-6 grossisti, ne bastano 2-3 e le nostre cooperative ci possono essere di grande aiuto anche nella realizzazione dei servizi».

Una più stretta collaborazione tra industriali, distributori intermedi e farmacisti insomma può invertire la rotta e portare a un nuovo modello di farmacia. Tre i passaggi fondamentali per arrivare a questo risultato: una politica farmaceutica più centralizzata, il cambio di remunerazione delle farmacie e il ritorno dei farmaci innovativi nel canale. «Non è più tollerabile un'assistenza non omogenea sul territorio, con i tetti nazionali sempre rispettati e quelli regionali che sfiorano», ha sostenuto il presidente di Farmindustria Massimo Scaccabarozzi: «Il nostro settore ha i conti in ordine, prezzi standard e un'Agenzia nazionale: non serve alcuna modifica legislativa per centralizzare la politica farmaceutica». Nello Martini, direttore Ricerca e Sviluppo dell'Accademia di medicina ha aggiunto: «Con il Patto per la salute e il rinnovo della convenzione possiamo riportare la farmacia al centro. Abbiamo assistito negli ultimi anni a una sua marginalizzazione professionale e sociale: in futuro tutti i farmaci che non sono di rigorosa pertinenza ospedaliera dovranno essere distribuiti in farmacia. Il monitoraggio della spesa garantito dal canale e il cambio della remunerazione garantirà sostenibilità economica alla distribuzione dei farmaci innovativi in farmacia». Si può essere ancora ottimisti, in questo momento, sul cambio di remunerazione delle farmacie? A Lecce è sembrato di sì, la filiera sull'argomento pare compatta e voci di corridoio, bene informate, assicurano che questa volta si arriverà a meta. Scenari politici permettendo, naturalmente. (farmacista33)

## Liberalizzazione fascia C, Avvocato generale: norma italiana compatibile con diritto Ue

La normativa italiana che riserva alle farmacie la vendita esclusiva dei farmaci di fascia C è compatibile col diritto dell'Unione europea. O meglio, come ha precisato l'avvocato generale Nils Wahl, ieri mattina dinnanzi alla Corte europea di giustizia, nella presentazione delle sue conclusioni, la norma costituisce una restrizione alla libertà di avviare attività autonome e imprese in un Paese membro («libertà di stabilimento» definita nell'art. 49 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea, Tfu), ma «è giustificata da motivi imperativi di interesse generale». Wahl ha ricordato che più volte la Corte ha sancito che tali restrizioni possono essere giustificate, «a condizione che esse siano atte a garantire la realizzazione dell'obiettivo perseguito e non vadano oltre quanto necessario al raggiungimento di tale obiettivo». Obiettivi plurimi, ha sottolineato l'avvocato, come «tutelare la salute pubblica, evitando un consumo eccessivo di medicinali, e salvaguardare l'erario evitando lo spreco delle limitate risorse finanziarie che possono essere messe a disposizione dei servizi sanitari» che però, secondo Wahl la stessa normativa italiana non pone sufficientemente in evidenza e «la loro rilevanza nella causa pendente dinanzi al giudice del rinvio sembra piuttosto dubbiosa». In definitiva, la Giustizia europea è chiamata a decidere in base al principio libero mercato europeo e su questo aspetto Wahl ha concluso la sua presentazione sostenendo che l'art. 49 Tfu va interpretato «nel senso che non osta ad una normativa nazionale, come quella in discussione nel procedimento principale, che riserva alle farmacie la vendita di medicinali soggetti a ricetta medica, ma posti a carico dell'acquirente». La decisione della Corte arriverà alla fine del 2013, e secondo esperti in diritto non è scontato, anche se possibile, che si allinei con tali conclusioni. D'altro canto non è l'unica sentenza attesa, poiché anche la Corte Costituzionale italiana dovrà pronunciarsi, su rinvio di due Tar, sulle norme contenute nel cosiddetto Decreto Bersani sulle liberalizzazioni, in base, questa volta, al principio di uguaglianza tra farmacisti che operano in tipologie di esercizi diverse. (farmacista33)

## Internet, i navigatori italiani snobbano le aziende del farmaco. E ne pensano male

Le aziende del farmaceutico? Niente che meriti attenzione o di cui valga la pena parlare, almeno su internet. E sei poi proprio bisogna farlo, non si può che parlarne male. È l'impietoso risultato che scaturisce da un'indagine che il mensile specializzato Aboutpharma ha condotto, in collaborazione con Netscreening, società specializzata nelle analisi di web reputation, setacciando per sei mesi - tra gennaio e giugno 2013 - blog, social network, forum di discussione e i principali motori di ricerca.

Le risultanze della ricerca, pubblicate sul numero di settembre della rivista - ma un'anticipazione è disponibile sul sito aboutpharma.com - non lasciano adito a dubbi: gli internauti italiani non amano molto le aziende farmaceutiche e ne pensano generalmente male.

Analizzando il traffico online generato in Italia da 70 aziende farmaceutiche (italiane e straniere) e i principali produttori di dispositivi medici e selezionando poi la quarantina che presentavano la maggiore significatività statistica, la ricerca ha infatti rilevato che si tratta di soggetti sostanzialmente snobbati dai navigatori della rete del nostro Paese: fatto 100 il valore attribuito alle tendenze di ricerca dedicate al sistema industriale nel suo complesso, il marchio farmaceutico che totalizza più search (quello della multinazionale Pfizer, produttrice del Viagra: probabilmente non è un caso) è nettamente ultimo, con indice 2. Un risultato estremamente lontano dall'indice 88 raggiunto dal marchio Samsung, dal 41 di Ikea, il 28 di Fiat e inferiore perfino all'indice 4 raggiunto da Kinder, a dimostrazione che il posizionamento delle aziende del farmaco nell'interesse dei frequentatori del web, se paragonato ad altri settori industriali, è davvero di scarso significato.

Ma dalle discussioni via internet degli utenti italiani emerge anche l'atteggiamento neutro e distaccato che la larga maggioranza (64%) dei navigatori riserva alle industrie del pharma. Quando poi l'approccio esterna emozioni e opinioni più definite, a prevalere è un sentimento negativo (27,6%), al quale non è certamente estraneo lo stigma che vicende come quella del Talidomide, all'esordio degli anni 60 del secolo scorso, hanno stampato a fuoco nella percezione collettiva, senza che le aziende del farmaco, nel mezzo secolo successivo, siano riuscite a "cancellare la macchia". Non è un caso che la ricerca, tra gli altri esiti, mostri anche come determinati fatti specifici (uno scandalo internazionale, un'azione della magistratura oppure un "caso" terapeutico) incidano negativamente sulla percezione del marchio, determinando così in molti casi una reputazione negativa dell'azienda implicata.

Una curiosità, per il poco che può valere, alla luce della débacle complessiva del pharma: il marchio aziendale più gettonato dagli utenti del web italiani è Pfizer, seguito a notevole distanza da Bayer e Novartis. (Ordine Farmacisti Roma)

## Vendita on line di farmaci, Nas: problema culturale

«La filiera farmaceutica e in particolare i farmacisti per il loro contatto quotidiano con i pazienti/acquirenti deve fornire informazioni corrette sull'utilizzo di Internet nel settore non solo farmaceutico, ma della salute in genere». Così il generale Cosimo Piccinno (foto), comandante del Nucleo antisofisticazioni e Sanità dei Carabinieri, interpellato da Farmacista33, ribadisce il ruolo chiave svolto dai farmacisti in un ambito che, pur governato da regole molto severe non è esente da buchi neri. È di questi giorni, peraltro, l'annuncio del ministro Lorenzin in risposta a un'interrogazione parlamentare, della chiusura del sito www.121.doc che vende farmaci etici online "nascondendosi" dietro una sede britannica. Un caso non isolato come spiega Piccinno: «I siti simili a 121 sono numerosi e di difficile contrasto da parte dei Nas» conferma il comandante dei Nas «poiché la maggior parte di questi hanno i provider allocati all'estero, quindi le procedure di chiusura o oscuramento sono molto difficoltose». E i numeri snocciolati da Piccinno in un recente evento sulla vendita dei farmaci on line non rassicurano affatto visto che l'Italia è il terzo paese al mondo per acquisto di Viagra e sta crescendo in maniera preoccupante anche il consumo di pillole abortive acquistate via Internet. «I dati di vendita on line di farmaci per la disfunzione sessuale o per l'eventuale sospensione della gravidanza sono certamente in aumento» rincara Piccinno. «Il problema non è di polizia ma culturale. Occorre che i cittadini capiscano la pericolosità per la salute dell'acquisto on line di medicinali». In Francia, nel frattempo, aumentano le segnalazioni di attacchi di hacker ai siti autorizzati delle farmacie, favorendo inevitabilmente il rischio contraffazione. Ma almeno su questo fronte il comandante dei Nas sembra meno allarmista: «Allo stato non risulta che in Italia vi siano stati casi simili a quelli segnalati in Francia» conclude. (farmacista33)

## Farmacisti: “Il paziente al primo posto, bisogna comunicare”

Tra le farmacie ospedaliere e quelle territoriali non c'è comunicazione. Un problema di non poco conto che emerge dalla survey condotta dalla European Association of Hospital Pharmacists, in collaborazione con EuroPharm Forum alla quale hanno risposto più di 534 farmacisti da 35 Paesi europei.

I rispondenti al sondaggio, volto appunto a valutare il livello di comunicazione tra farmacisti ospedalieri e farmacisti di comunità, sostengono a gran voce l'importanza di uno scambio continuo tra i due settori professionali e allo stesso tempo si rendono conto della sua quasi totale inesistenza.

Secondo i professionisti della salute, infatti, la comunicazione dovrebbe essere il punto di partenza necessario per soddisfare i bisogni del paziente.

Bisogni che diventano primari in passaggi così delicati come quelli del ricovero e della dimissione dall'ospedale. La maggior parte dei farmacisti che hanno risposto al sondaggio proviene dall'ambito ospedaliero (circa il 75%) mentre, per quanto riguarda la provenienza geografica, l'Italia rappresenta la quota più alta con un 34% di rispondenti.

Dalla survey emergono tre motivi fondamentali, in ragione dei quali vigerebbe questa scarsa comunicazione inter-settoriale:

- Mancanza di sistemi informatizzati condivisi
- Mancanza di tempo
- Percezione che non sia una prerogativa importante della professione

Il 60% dei farmacisti ospedalieri e il 78% dei farmacisti di comunità ritiene che il paziente, al momento cruciale del suo percorso ovvero la dimissione dall'ospedale, non riceva un adeguato counselling inerente alle terapie farmacologiche che dovrà continuare a seguire a casa.

Un compito che per il 70% dei rispondenti spetterebbe al farmacista ospedaliero. Una situazione già di per sé critica, aggravata dal fatto che il 50% dei farmacisti di comunità sostiene di non avere mai avuto contatti con i colleghi ospedalieri, anche se solo il 20% di questi ultimi afferma la stessa cosa.

In definitiva, la quasi totalità dei farmacisti che hanno partecipato all'inchiesta (circa l'80%) ritiene essenziale per il bene dei pazienti un ripristino di questa comunicazione

tra i due diversi settori.

Secondo il Presidente Europharm Forum, il Dr. Dick Tromp, questa somiglianza di opinioni tra colleghi emersa dalla survey può essere vista come un buon punto di partenza per migliorare la situazione. Ci auguriamo in un vicino futuro.

(quellichelafarmacia.it)

## Farmacovigilanza, farmacisti sempre più attivi. Fofi: merito della formazione

Il 14% delle segnalazioni di eventi avversi arriva dai farmacisti, secondi solo ai medici ospedalieri che rappresentano il 57%. È questo il dato indicato nel Rapporto Aifa sulla Farmacovigilanza diffuso nei giorni scorsi, che promuove il sistema di farmacovigilanza italiano e soprattutto i farmacisti che hanno visto un incremento di questa attività del 60% rispetto allo scorso anno. Un aumento «significativo» secondo Andrea Mandelli (foto) presidente Fofi e che «conferma una tendenza già presente in indagini precedenti». E aggiunge: «Ritengo sia l'effetto anche dell'impegno che la Federazione degli Ordini ha riversato sulla formazione in tema di farmacovigilanza e, in generale sul rischio clinico legato all'uso del farmaco. Accanto alle occasioni di formazione, del resto, abbiamo creato anche un sistema informatizzato di supporto alla segnalazione e anche questo ha contribuito a sensibilizzare i colleghi su quello che è uno degli atti professionali più importanti per lo specialista del farmaco». Dal punto di vista dei medici di medicina generale, che risultano contribuire per un 8% alle segnalazioni di eventi avversi, il dato si può spiegare con i cambiamenti nelle normative sulla prescrizione: «Prima dei decreti legge del 2012» sostiene Pierluigi Bartoletti segretario Fimmg Lazio «avevamo la responsabilità integrale della prescrizione. Il farmaco prescritto era quello preso dal paziente. Di fronte a un effetto collaterale scattava l'allarme e segnalavamo. Oggi il paziente prende il farmaco che gli ha consegnato il farmacista, e a lui si rivolge. Probabilmente le segnalazioni delle farmacie includono nostre segnalazioni ai farmacisti su reazioni avverse indicateci dai pazienti su medicinali “sostituiti”». (farmacista33)