

Simona Serao Creazzola
presidente@sifoweb.it

Cui prodest?

*We shall not cease from exploration
And the end of all our exploring
Will be to arrive where we started
And know the place for the first time*

T.S. Elliot – Four Quartets

Se qualcuno di voi ha l'impressione di aver letto di recente l'incipit di questo contributo non si sbaglia.

Proprio con questa citazione si apriva infatti l'editoriale del Giornale Italiano di Farmacia Clinica del mese di luglio. In quell'editoriale i due caporedattori sottolineavano l'elevato livello scientifico e la modernità dei lavori pubblicati, ricordando poi le importanti radici su cui poggia la nostra professione. Radici antiche, radici solide.

Non a caso ho scelto di riproporlo per questo numero del Bollettino.

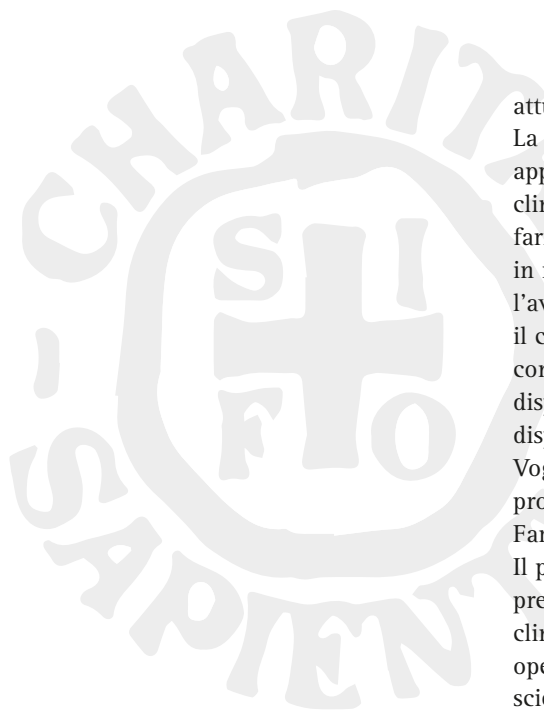
Poche settimane fa è stata infatti incardinata presso la Commissione Affari Sociali della Camera una Proposta di Legge che ha come prima firmataria la deputata Angela Ianaro (M5S).

Come avrete avuto modo di sapere, la Proposta "Istituzione sperimentale dei centri operativi e gestionali del farmaco presso le strutture sanitarie pubbliche, per promuovere la sicurezza, l'efficacia e l'appropriatezza nell'uso dei farmaci" dichiara di voler sviluppare dei nuovi "centri operativi e gestionali del farmaco", in via sperimentale per una durata di tre anni al fine di (tra gli altri obiettivi) «promuovere un uso più sicuro, efficace e appropriato dei farmaci; coniugare l'appropriatezza e l'aderenza terapeutica con un approccio di farmaco-economia che riduca i costi diretti e indiretti correlati a una gestione non appropriata del farmaco; migliorare l'assistenza al paziente fornendo alla pratica clinica un servizio permanente di informazioni sul meccanismo di azione, di farmacocinetica e di farmacodinamica dei farmaci».

La SIFO, pienamente supportata dalla FOFI, si è immediatamente espressa sulla Proposta, con un comunicato congiunto, ripreso dai principali organi di stampa. Nel comunicato SIFO e FOFI denunciano concordemente l'irrazionalità della Proposta Ianaro, ipotesi che porterebbe all'attivazione sperimentale di Centri che, inseriti in modo nebuloso all'interno delle Farmacie Ospedaliere, si vedono attribuire gli stessi compiti dei Farmacisti Ospedalieri.

Giova ricordare che già la formazione universitaria del farmacista è primariamente incentrata sul farmaco per l'acquisizione di conoscenze e competenze peculiari non soltanto tecnico-farmaceutiche, ma anche farmacologiche e tossicologiche. Il percorso formativo postuniversitario dei Farmacisti Ospedalieri è poi altamente articolato: da tempo la specializzazione in Farmacia Ospedaliera prevede tra l'altro la trattazione avanzata di farmacologia, farmacocinetica, tossicologia, tecnologia farmaceutica, laddove inoltre molti colleghi farmacisti scelgono nel loro percorso formativo anche la specializzazione in Farmacologia.

La posizione specifica che il Farmacista Ospedaliero negli anni ha sviluppato in una sede accreditata, la Farmacia Ospedaliera, e il ruolo di esperto del farmaco e del dispositivo medico che gli è attribuito dal SSN sono infatti riconosciuti, con competenze globali in questi settori. Questi sono i cardini e principi fondanti della professione, che non possono essere tralasciati nel momento in cui trovano

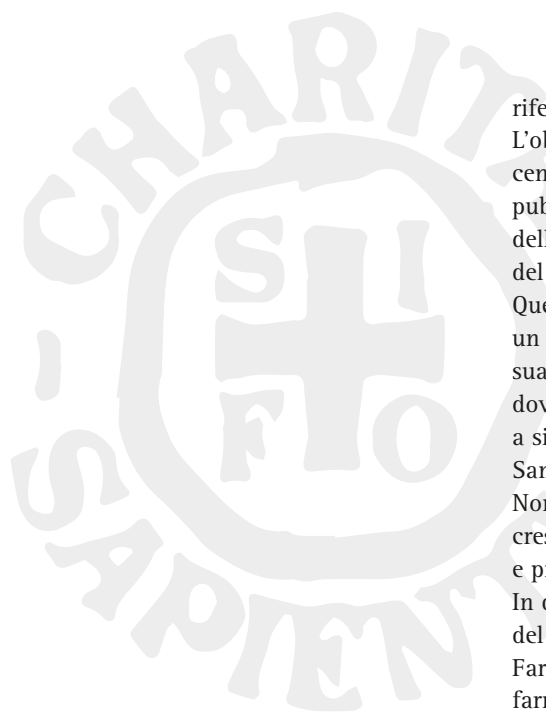


attuazione pratica nelle molteplici progettualità alle quali si applicano. La professione del farmacista è infatti non solo valutazione del farmaco, appropriatezza d'uso, promozione dell'aderenza, valutazione e gestione del rischio clinico, ma anche conoscenza approfondita degli aspetti tecnico-farmaceutici, del farmaco e del dispositivo medico. Quindi da sempre il Farmacista Ospedaliero, in modo crescente con le trasformazioni che l'innovazione delle cure e l'avanzamento terapeutico chiedono con puntualità, è in collaborazione con il clinico ed a supporto dello stesso. Il Farmacista ha competenze complete e complessive per seguire il processo assistenziale che coinvolge il farmaco o il dispositivo medico, dall'intercettare il bisogno di salute alla somministrazione e dispensazione.

Voglio ricordare due esperienze particolarmente significative tra i numerosi progetti ed attività promossi da SIFO negli ultimi 10 anni nell'ambito della Farmacia Clinica, riferite alle tematiche di farmacologia.

Il progetto editoriale "Il Farmacista di Dipartimento quale strumento per la prevenzione degli errori in terapia e l'implementazione delle politiche di Governo clinico in ambito oncologico - Manuale teorico-pratico", edito nel 2011, ad opera di SIFO congiuntamente al Ministero della Salute e ad una rete di società scientifiche nazionali e internazionali (FOFI, AIOM ed EAHP). Il progetto faceva capo al programma ministeriale nazionale per la Sicurezza dei pazienti, che intendeva individuare strategie e strumenti per la realizzazione di politiche volte alla qualità dell'assistenza sanitaria. Il programma/progetto, affidato a SIFO dal Ministero, si è avvalso per la realizzazione di un gruppo di lavoro composto da esperti e rappresentanti di Istituzioni ed Aziende Sanitarie, espressione di tutte le aree del Paese, con l'obiettivo di un'estesa condivisione dei risultati. Il fine principale era produrre un modello di riferimento per avviare l'introduzione del Farmacista di Dipartimento nelle strutture sanitarie, contemplandone l'intero percorso, dalla formazione alla verifica sul campo ed ai report di analisi, al fine di ridurre gli errori in terapia e migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie. Il progetto si è rivelato fortemente innovativo, un documento di riferimento che per la prima volta pone al centro la figura del Farmacista di Dipartimento nell'ambito della Clinical Governance. Il farmacista, attraverso la collaborazione sinergica con altre figure professionali, contribuisce significativamente alla sicurezza dei pazienti e al miglioramento della qualità delle cure, in particolare può concorrere a prevenire gli errori in terapia e minimizzarne gli esiti, intervenendo in ognuna delle fasi che caratterizzano il percorso del farmaco in ospedale: prescrizione, trascrizione, preparazione, distribuzione, somministrazione, farmacovigilanza e monitoraggio.

Il progetto "Antimicrobial Stewardship", allo stesso modo, ha coinvolto direttamente in corsia la figura del Farmacista Ospedaliero, in particolare con competenze in ambito infettivologico. L'iniziativa ha preso il via dal precedente progetto del farmacista di reparto esperto in oncologia, che aveva visto coinvolti, con importanti positive ricadute, i reparti oncologici di cinque centri ospedalieri. Nel 2015 si è così attivata questa ulteriore progettualità incentrata sul ruolo del farmacista di dipartimento esperto nella tematica delle infezioni. Al progetto hanno preso parte 6 Centri Ospedalieri, coinvolti tramite bando nazionale. I farmacisti hanno lavorato in sinergia con le equipe cliniche, monitorando l'andamento dei casi di infezioni verificatisi durante i ricoveri in ospedale, svolgendo attività informativa, formativa e di tutoraggio, con l'obiettivo di ottimizzare l'organizzazione e la gestione del farmaco, in particolare di antifungini ed antimicrobici, la scelta e la preparazione delle terapie, l'appropriatezza e la corretta gestione delle scorte, lavorando inoltre all'individuazione di indicatori per il monitoraggio delle infezioni, il tutto facendo



riferimento alle linee guida adoperate dai singoli ospedali.

L'obiettivo finale del progetto è stato arrivare, attraverso il contributo dei vari centri, alle consensuali indicazioni condivise che sono state inserite in una pubblicazione "Antimicrobial Stewardship in medicina: impatto/implementazione della figura del farmacista di dipartimento e /o di reparto nelle aziende sanitarie del SSN", edita nel 2017.

Questo breve excursus ci ricorda come il Farmacista Ospedaliero, partendo da un background storico di competenze specifiche, ha rafforzato sempre più la sua presenza nella clinica, a vari livelli e in diverse specialità. Le Istituzioni dovrebbero auspicabilmente sempre più riconoscere, valorizzare e portare a sistema le attività di Farmacia Clinica svolte dal farmacista delle Aziende Sanitarie. Il Farmacista Ospedaliero è infatti oggi anche un Farmacista Clinico. Non è certamente un professionista onnisciente, la necessità e le opportunità di crescita sono molte, la società scientifica ha il compito di individuarle, strutturarle e promuoverle.

In questo ambito, lascia quantomeno perplessi la proposta Ianaro che, incurante del ruolo realmente svolto dai farmacisti ospedalieri, nega di fatto l'esistenza del Farmacista Clinico e tratteggia una situazione da "anno zero" nella gestione dei farmaci e dei dispositivi medici; individua nel Farmacologo clinico, attribuendo al solo farmacologo medico la potenzialità di Direzione, quello che viene ad essere nella realtà un doppione di una figura professionale già presente nel Servizio Sanitario e chiede persino inoltre di finanziarne la sperimentazione con 10 milioni di euro all'anno per i prossimi 3 anni.

Confidiamo quindi che un'attenta e lucida analisi della proposta porti i decisori politici e finanche gli autori a non dar seguito alla stessa, investendo viceversa nel valorizzare l'importante risorsa già in campo rappresentata dal Farmacista Clinico delle Aziende Sanitarie.