

Silvia Adami,¹ Stefano Bianchi,² Piera Polidori³

¹Coordinatore Comitato Scientifico Formazione

²Comitato Scientifico Ricerca

³Direzione Scientifica SIFO, Coordinatore Comitato Scientifico Ricerca

Comitato scientifico SIFO: sintesi delle attività quadriennio 2012-15

La SIFO è stata costituita nel 1952 e a oggi conta circa 2600 soci. Come riportato nell'art. 2 dello Statuto, la Società si propone di "promuovere e coordinare l'attività scientifica finalizzata all'appropriato uso del farmaco, del dispositivo medico e di quant'altro utilizzato per la prevenzione, la cura e la riabilitazione", "promuovendo lo sviluppo e il coordinamento di attività e di progetti di formazione e di ricerca ... anche attraverso la costituzione di strutture specifiche" (art. 3). A tal proposito, la Società si è dotata di una Direzione Scientifica, che ha il compito di coordinare le attività di ricerca e formazione. La Direzione Scientifica (Figura 1) è costituita da un Direttore Scientifico, il Comitato Scientifico per la Ricerca (CSR), il Comitato Scientifico per la Formazione (CSF), il Comitato Editoriale, il Centro Studi e Ricerche SIFO, il Laboratorio HTA; le Aree Scientifico-Culturali; l'Osservatorio Nazionale; l'Area Giovani; il Referente Gestione Qualità. Il CSR ha compiti di coordinamento delle attività di ricerca ed editoria della Società: tale coordinamento si esplica principalmente nella definizione di una strategia di ricerca della Società in linea con il Documento Programmatico e con le evoluzioni dello scenario sanitario. Il CSF ha compiti di coordinamento delle attività di formazione della Società: tale coordinamento si esplica principalmente nella definizione di una strategia di formazione dei Soci in linea con il DP e con le evoluzioni dello scenario sanitario, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa ECM.

Dal suo insediamento, avvenuto nel dicembre 2012, a dicembre 2015 il Comitato Scientifico SIFO ha effettuato 24 riunioni^{1,2} (una nel 2012, dieci nel 2013, sette nel 2014 e sei nel 2015), valutando 38 progetti di ricerca, 16 progetti di formazione, 10 progetti di editoria e 12 survey proposti dalle Aree Scientifico Culturali, dall'Osservatorio Nazionale, dallo stesso Comitato Scientifico e dalle Sezioni Regionali. Nel quadriennio 2012-15 sono stati erogati 175 eventi formativi residenziali e FAD, sono stati patrocinati 387 eventi e sono stati realizzati 4 congressi nazionali.

Questi progetti sono stati finanziati per un totale di € 920.000: € 740.000 per la ricerca e € 180.000 per la formazione. Particolare attenzione è stata rivolta ai giovani, attraverso l'erogazione di premi, borse di studio e voucher per la partecipazione a due percorsi di formazione all'estero presso la DUQUESNE University e presso l'UPMC University of Pittsburgh Medical Center (180 candidature pervenute) e per l'assegnazione di voucher come sostentamento alla formazione post-lauream (Tabella 1).²

Relativamente ai premi, in occasione dell'anniversario dei 60 anni della società, la SIFO ha istituito un bando di concorso per la realizzazione di quattro progetti di ricerca, rivolto esclusivamente a giovani specializzandi o specializzati in Farmacia Ospedaliera o altra specializzazione equipollente, non strutturati. A questo bando hanno partecipato 20 specializzandi provenienti da tutto il territorio nazionale per un totale di 16 progetti presentati (70% di interesse ospedaliero e 30% di interesse territoriale) a elevato livello scientifico. Un altro premio importante è quello assegnato da SIFO, in memoria del suo Past President Mario Greco, per un progetto editoriale relativo a campi emergenti della Farmaceutica e della Farmacologia (punto 5 del Documento Programmatico 2012- 2016) con lo scopo di dare visibilità ad alcuni aspetti innovativi della professione del Farmacista quali farmacogenetica e Therapeutic Drug Monitoring, biotecnologie, terapie con cellule staminali, nanotecnologie. Infine, si citano il Premio Editoriale Tesi della scuola di specializzazione in farmacia ospedaliera (45 candidature pervenute), il Premio Editoriale articoli scientifici (15 candidature), progetto Antimicrobial Stewardship (35 candidature).

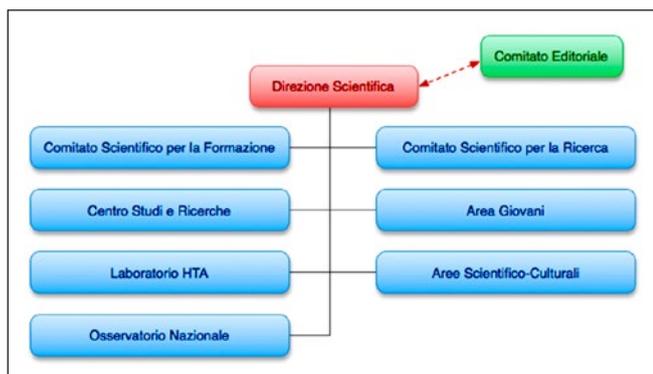


Figura 1. Organigramma Generale per il quadriennio 2012-2016.

Tabella 1. Iniziative 2012-2015.

Iniziative	Periodo	Contributo Complessivo
Master di II Livello in "Health Technology Assessment e Management"- IV Edizione (N. 6)	2012- 2013	€ 33.000,00
Premio editoriale Mario Greco - selezione di N. 4 articoli scientifici su campi emergenti della farmaceutica e della farmacologia	2013	€ 2.000,00
Bando per N. 1 collaboratore settore comunicazione e relazioni esterne	2013	€ 21.720,00
EXCHANGE PROGRAM - sostentamento alla formazione all'estero- Duquesne University, Mylan School of Pharmacy Pittsburgh PA, USA (N.6)	2013- 2014	€ 15.000,00
EXCHANGE PROGRAM - sostentamento alla formazione all'estero- University Pittsburgh Medical Center (UPMC), Pittsburgh PA, USA (N.4)	2013- 2014	€ 10.000,00
Bando per N.1 collaboratore Laboratorio SIFO di "Health Technology Assessment"	2013-2014	€ 50.000,00
Master Universitario di II livello "Manager di Dipartimenti Farmaceutici"- UNICAM - XIII Edizione (N. 3)	2013-2014	€ 7.800,00
Bando per N. 1 collaboratore CURE	2014	€12.200,00
Premio Editoriale SIFO - selezione di N. 2 articoli scientifici	2014	€ 1.000,00
Premio Editoriale SIFO - selezione di N. 2 tesi di specializzazione sperimentali in Farmacia Ospedaliera	2014	€ 1.000,00
Bando per Progetti Innovativi dei Soci SIFO - XXXV Congresso - (selezione N. 2 Comunicazioni orali)	2014	-
Master Universitario di II Livello in valutazione e Gestione delle Tecnologie sanitarie- VI Edizione (N.4)	2014-2015	€ 10.000,00
Master Universitario di II livello "Manager di Dipartimenti Farmaceutici"- UNICAM - XIV Edizione (N.5)	2014-2015	€ 10.000,00
Bando per la selezione di N. 2 comunicazioni orali - sessione Giovani- XXXVI Congresso SIFO	2015	-
Master Universitario di II Livello in valutazione e Gestione delle Tecnologie sanitarie- VI Edizione (N.4)	2015-2016	€ 5.000,00
Master Universitario di II livello "Manager di Dipartimenti Farmaceutici"- UNICAM - XIV Edizione (N.5)	2015-2016	€ 5.000,00

Tra gli obiettivi che il Comitato Scientifico si è posto nel quadriennio 2012-15 si segnalano i seguenti: migliorare la qualità scientifica degli abstract, migliorare la qualità dei progetti di ricerca e di formazione, uniformare i costi dei progetti di formazione, ridurre i tempi di valutazione connessi alla carenza dei progetti, rivedere la modulistica, fornire Linee Guida per la compilazione dei progetti formativi e di ricerca, implementare la formazione FAD e la formazione blended, monitorare l'attività formativa, produrre un documento di indirizzo al prossimo direttivo/quadri SIFO che presenti tutte le procedure e regolamenti aggiornati, le criticità riscontrate e dei suggerimenti di miglioramento. Tra i progetti di ricerca/editoriali promossi dal Comitato Scientifico si segnalano principalmente:

1. La Valutazione di Costo-Efficacia dei Servizi di Distribuzione diretta e di Distribuzione per conto: I Casi di A.S.L. e A.O.U. di Ferrara e ASL H di Roma a confronto. Il presente studio rappresenta una valutazione di costo efficacia circa le modalità di distribuzione diretta (DD) e dispensazione per conto (DPC), nei due casi analizzati: il caso A.S.L. e A.O.U. di Ferrara e il caso A.S.L. H di Roma. La comparazione delle due modalità distributive è stata effettuata nella prospettiva del S.S.N. per determinare quale di esse fosse maggiormente conveniente; in questo caso, l'indicatore "costo a confezione distribuita" utilizzato per la comparazione è stato definito come il rapporto tra i costi del processo di dispensazione ed il numero delle

confezioni distribuite. Successivamente, la comparazione è stata effettuata considerando la prospettiva sociale, per determinare quale dei due canali distributivi gravasse meno sui pazienti in termini di costi indiretti/sociali; in questo caso, l'indicatore utilizzato "costo a confezione distribuita" è stato definito come rapporto tra i costi diretti ed indiretti/sociali del canale distributivo ed il numero di confezioni distribuite. Prendendo in esame la prospettiva del S.S.N., in A.S.L. e A.O.U. di Ferrara ed anche in A.S.L. H di Roma, il canale di distribuzione diretta rappresenta la modalità maggiormente conveniente dal punto di vista economico. In A.S.L. e A.O.U. di Ferrara, la DD presenta un costo a confezione distribuita pari a 0,74 € contro i 5,28 € della DPC; in A.S.L. H di Roma, la DD presenta un costo a confezione distribuita pari a 3,7 €, contro i 11,55 € della DPC. Analizzando la prospettiva sociale, sia in A.S.L. e A.O.U. di Ferrara che in A.S.L. H di Roma, il canale di distribuzione diretta rappresenta la modalità che grava meno in termini di costi indiretti/sociali sul paziente. In A.S.L. e A.O.U. di Ferrara, la DD presenta un costo a confezione distribuita pari a 0,93 € contro i 5,84 € della DPC; in A.S.L. H di Roma, la DD presenta un costo a confezione distribuita pari a 5,06 €, contro i 14,69 € della DPC.

2. Eritropoietine biosimilari vs originator: modalità di utilizzo e valutazione comparativa dei dati di sicurezza nella pratica clinica quotidiana in nefrologia. Lo scopo di questo studio è di confrontare le eritropoietine biosimilari

vs farmaci di riferimento (originator) a livello nazionale in termini di modalità di utilizzo (dosaggi effettivamente utilizzati) e di sicurezza in ambito nefrologico nelle condizioni reali di utilizzo, in pazienti con insufficienza renale cronica in terapia conservativa non dializzati. Si tratta di uno studio di farmacoutilizzazione osservazionale, multicentrico, nazionale, con la partecipazione delle U.O. di Nefrologia e la collaborazione delle U.O. di Farmacia dei centri partecipanti. L'obiettivo primario era confrontare i dosaggi medi utilizzati (in U.I.) per tipologia di eritropoietina (biosimilare vs originator) in relazione alle variazioni dei livelli di emoglobina, con la possibilità di stabilire se le reali *prescribed daily dose* (PDD) di biosimilari e originator siano sovrapponibili o significativamente diverse. L'obiettivo secondario era confrontare le due classi di farmaci dal punto di vista della tollerabilità con individuazione di sospette reazioni avverse da farmaco. Sono stati attivati 9 centri in tutta Italia (Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, ULSS 19 Adria, Ente Ecclesiastico Ospedale Generale Regionale "F. Miulli", P.O. Abele Ajello Mazara del Vallo (ASP Trapani), A.O. Fatebenefratelli Milano, A.O.G. Salvini Bollate Garbagnate Rho, Azienda Usl Valle d'Aosta, Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord Pesaro, ASUR Marche Area Vasta 3 Macerata) e sono stati, ad oggi, arruolati oltre 100 pazienti (equamente suddivisi tra biosimilari e originator) con età media relativamente elevata (oltre 75 anni per entrambi i gruppi). Dai risultati preliminari, che necessitano di conferma al termine dello studio previsto entro giugno 2016, si può osservare che i pazienti all'atto di inserimento in terapia con biosimilare risultano equiparabili nei due gruppi per livello di insufficienza renale, livello di emoglobina e patologie associate (es. ipertensione, diabete, etc.); paragonabili sono anche i dosaggi medi settimana espressi in UI/KG/settimana (media 12.000 UI settimanali). Interessante notare che ai vari follow up previsti (a 3, 6 e 12 mesi) i vari medicinali biosimilari sembrano ottenere un incremento medio di emoglobina maggiore ai 12 mesi rispetto agli originator (11,1 nei gruppo biosimilari verso 10,2 negli originator). Per quanto riguarda invece il profilo sicurezza non vi sono sostanziali differenze tra i due gruppi.

3. Progetto Antimicrobial Stewardship in Medicina. Le infezioni ospedaliere sono la complicanza più frequente e grave dell'assistenza sanitaria ed è rilevante l'emergenza di ceppi batterici resistenti agli antibiotici, visto il largo uso di questi farmaci a scopo profilattico o terapeutico. Il Farmacista Ospedaliero ha già un importante ruolo nella sorveglianza delle infezioni ospedaliere tramite l'uso di dati correnti, nella sorveglianza e prevenzione delle multiresistenze batteriche e nel controllo dell'appropriatezza per i farmaci soggetti a richiesta motivata. Che negli ospedali e o nei presidi territoriali sanitari ci siano, inoltre, farmacisti che abbiano sviluppato grande competenza e

specializzazione in questo ambito è un obiettivo importante per SIFO, in quanto il farmacista può dare un grande supporto al clinico nella gestione ottimale e appropriata delle terapie e, al tempo stesso, delle risorse, con un conseguente risparmio per il SSN. Dopo la selezione tramite bando dei centri interessati al progetto e dopo i corsi di formazione fatti nel 2015 al quale hanno partecipato 7 borsisti e 7 tutor per un totale di 14 farmacisti, il progetto Antimicrobial Stewardship in Medicina è entrato nel vivo a settembre in sette centri ospedalieri: A.O.U. di Ferrara, A.O.U. di Sassari, ASL TO2 - P.O. S. Giovanni Bosco di Torino, A.O. Fatebenefratelli e Oftalmico di Milano, Ente Ecclesiastico Ospedale Generale Miulli di Acquaviva delle Fonti (BA), I.N.M.I L. Spallanzani IRCCS di Roma e Azienda U.L.S.S. 4 Alto Vicentino di Thiene (VI).

In questi centri, sono stati distribuiti gli indicatori in base ai quali i farmacisti di reparto, in collaborazione con i medici, per dodici mesi dovranno monitorare e controllare i casi di infezione verificatisi in corso di ricovero in ospedale e gestire l'impiego dei farmaci antifungini e antimicrobici, controllandone l'appropriatezza, la preparazione, la scelta delle terapie e le scorte.

4. Manuale "check list: istruzioni per l'uso".³ Il Manuale sulle checklist nasce dal lavoro di squadra dell'Area Gestione del Rischio Clinico che ha consentito di raccogliere, analizzare ed elaborare checklist relative alla gestione dei beni farmaceutici all'interno delle Aziende Sanitarie, in modo da diffondere tra i colleghi la conoscenza e l'applicazione di questo strumento e favorire la sicurezza nell'utilizzo dei farmaci e dei dispositivi medici. Il progetto completa il percorso di formazione sulle "Tecniche di valutazione del rischio clinico", durante il quale era già emerso l'interesse dei colleghi per le checklist.

5. Manuale "Linee guida per la prevenzione del rischio clinico correlato all'utilizzo dei farmaci ad alto rischio e degli acronimi, simboli, sigle e abbreviazioni".⁴ SIFO, con questo Manuale, ha voluto tradurre le buone pratiche suggerite a livello centrale e delle quali si ha anche riscontro nella letteratura internazionale. La corretta gestione dei farmaci ad alto livello di attenzione e la necessità di disporre di liste di abbreviazioni e acronimi completano la cassetta degli attrezzi, che tutti gli operatori sanitari e le Direzioni Aziendali devono avere in relazione alla propria realtà lavorativa e in accordo con la programmazione regionale.

6. Linee Guida Redazione e Valutazione Abstract.⁵ L'abstract costituisce una rappresentazione concisa, chiara, coerente, precisa ed esaustiva dei contenuti di uno studio. L'intento del documento è di definire una linea guida semplice e chiara relativamente alla redazione e valutazione di un abstract scientifico.

Il Comitato Scientifico ha, inoltre, collaborato con società internazionali: EAHP (Statements tradotti in italiano, Editoria EJHP, Steering Committee for Common Training Framework for HP specialisation in EU), ESCP (organizzazione dell'ESCP International Workshop a Palermo il 22-23 maggio 2014), le già citate Duquesne University e UPMC University (Exchange Programme), Canadian Journal of Hospital Pharmacy (International Health system Series 2015-18).

Collaborazioni importanti sono state realizzate anche con il Ministero della Salute, in particolare per la revisione del Manuale della Farmacia dei Servizi, della Raccomandazione n. 17 sulla Riconciliazione della terapia farmacologia e della Raccomandazione n. 18 sulla prevenzione del rischio dovuto all'uso di sigle e abbreviazioni.

CONCLUSIONI

L'attività di ricerca e formazione SIFO nel quadriennio 2012-15 è stata molto intensa e un sostegno economico importante è stato dato dal Consiglio Direttivo a favore dei soci e della professione. Sicuramente ci sono ancora ampi margini di miglioramento e sarà necessario, in futuro, supportare ancora di più l'attività scientifica, stimolando i colleghi a produrre lavori su tematiche strategiche. Nel corso di questo quadriennio, l'obiettivo del CS è stato non solo supportare i colleghi nella progettazione e conduzione di lavori scientifici, ma anche di essere propositivi portando avanti dei progetti come CS SIFO. Nel campo della formazione, invece, dove SIFO ha sicuramente una maggiore esperienza e ha raggiunto buoni livelli, sarà necessario ampliare le opportunità formative e spingere il livello di specializzazione sui nuovi ambiti per i quali vengono richieste le nostre.

Il nostro ringraziamento va, quindi, a tutti i soci per la loro collaborazione, ai membri dei CS per il forte impegno profuso in questi anni e, non da ultimo, alla Segreteria SIFO per la disponibilità e l'efficienza dimostrata.

*Comitato Scientifico per la Formazione: Silvia Adami (Coordinatore), Susanna Ciampalini (Ministero della Salute, Roma), Carlo Cifani (Università degli Studi Camerino), Santolo Cozzolino (AORN A. Cardarelli, Napoli), Luciana Pazzagli (Azienda Sanitaria Firenze), Margherita Rinaldi (ESTAR Servizio Sanitario Regione Toscana), Sara Simbula (AO G. Brotzu, Cagliari), Domenico Tarantino (IFO Regina Elena S. Gallicano, Roma), Simona Creazzola (ASL NA/1 Servizio Farmaceutico Territoriale Napoli), Felice Musicco (IFO Regina Elena S. Gallicano, Roma), Maria Grazia Cattaneo (AO Papa Giovanni XXXIII, Bergamo) Franco Rapisarda (ASP Catania).
Comitato Scientifico per la Ricerca: Piera Polidori (Coordinatore), Stefano Bianchi (Ospedali Riuniti Marche), Alessandro Brega (IRCCS San Martino, Genova), Ielizza Desideri (AOU Pisana), Maria Grazia Cattaneo (AO Papa Giovanni XXXIII, Bergamo), Franco Rapisarda (ASP Catania), Vincenzo Moretti (AO Ospedali Riuniti Ancona), Alessia Pisterna (ASL Vercelli), Alessio Provenzano (ISMETT, Palermo), Marilena Romero, Simona Creazzola (ASL NA/1 Servizio Farmaceutico Territoriale Napoli), Felice Musicco (IFO Regina Elena S. Gallicano, Roma), Paolo M. Saccà (Agenas), Xoxi Entela (AIFA).

BIBLIOGRAFIA

1. <http://www.sifoweb.it/attivita-scientifica/calendario-riunioni.html>
2. http://www.sifoweb.it/images/pdf/area-soci/assemblee-dei-soci/Relazione_del_Direttore_Scientifico.pdf
3. Adami S, Ciampalini S, Congedo RM, Polidori P, La Russa R. Manuale SIFO. Checklist istruzioni per l'uso. 2014.
4. Polidori P, Adami S, Ciampalini S, Di Giorgio C, La Russa R. Manuale SIFO. Linee guida per la prevenzione del rischio clinico correlato all'utilizzo dei farmaci ad alto rischio e degli acronimi, simboli, sigle e abbreviazioni. 2015.
5. Polidori P, Adami S, Pazzagli L, Meini B, Giorgi S. Linee guida Redazione e Valutazione abstract. 2015.