

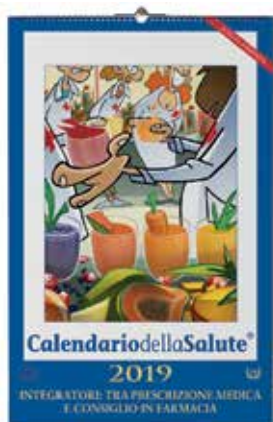


# Calendario della Salute® 2019

Il nostro calendario è appeso da 33 anni nelle case di tante famiglie italiane.

Siamo stati i **primi** ad avere... in calendario un viaggio lungo 12.052 giorni all'insegna della prevenzione e dell'educazione sanitaria, per sensibilizzare gli utenti delle farmacie alla conoscenza e al rispetto di tutte le regole fondamentali per condurre uno stile di vita sano ed equilibrato. Il nostro vademecum è anche il

**più diffuso** a livello nazionale e, grazie agli approfondimenti mensili dei migliori esperti del settore e a vivaci illustrazioni, ha scandito il tempo di tante famiglie che si sono accostate a tematiche scientifiche complesse con semplicità. Continua anche nel 2019 con il nuovo **Calendario della Salute** il nostro impegno a fianco dei farmacisti, che sono da sempre attenti a tutelare il benessere psicofisico della collettività.



Calendario olandese

## Integratori: tra prescrizione medica e consiglio in farmacia

Testi a cura del Prof. Alberto Martina

Dipartimento di Scienze del Farmaco - Università di Pavia



Calendario compatto da parete

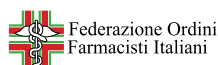


Calendario da tavolo

Info e novità su  
[www.calendariodellasalute.it](http://www.calendariodellasalute.it)

In allegato a questa rivista  
 il dépliant **Offerta**

Con il patrocinio di



# INTERVISTA A MARCO MARCHETTI

RESPONSABILE DEL CENTRO NAZIONALE  
PER L'HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT

## IL FARMACISTA NELL'HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT



DI **MATTIA BIANCHI**  
FARMACISTA  
MASTER IN MARKETING  
MANAGEMENT FARMACEUTICO

SECONDO IL RECENTE REPORT DEMOGRAFICO ISTAT, ENTRO IL 2065 CI SARÀ UN CALO DELLA POPOLAZIONE ITALIANA DI 6,5 MILIONI, ACCOMPAGNATO PERÒ DA UN AUMENTO DELLE ASPETTATIVE DI VITA. QUESTO INDICA CHE AVREMO UNA POPOLAZIONE SEMPRE PIÙ ANZIANA CHE NECESSITERÀ DI MAGGIORI CURE. FORSE È PROPRIO ANCHE PER QUESTO MOTIVO CHE NELL'ULTIMO DECENNIO ABBIAMO ASSISTITO AD UN CRESCENTE UTILIZZO DELL'ESPRESSIONE HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT - HTA. SI TRATTA DI UNA TIPOLOGIA DI APPROCCIO CHE CONSENTE DI VALUTARE LE TECNOLOGIE SANITARIE, QUALI FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI, ED INTERVENTI, SOTTO L'ASPETTO

DELL'EFFICACIA, DEI COSTI, DELLA SICUREZZA E DELL'IMPATTO SOCIALE E ORGANIZZATIVO.

È QUINDI UN'AREA FONDAMENTALE PER GARANTIRE ACCESSO E QUALITÀ DELLE CURE, SALVAGUARDANDO INOLTRE IL SISTEMA SANITARIO ANCHE IN OTTICA DI RIMBORSABILITÀ. TUTTAVIA, PERÒ, NON SONO ESCLUSE DELLE CRITICITÀ NELLA SUA ATTUAZIONE.

RECENTEMENTE IN ITALIA È STATO ISTITUITO IL CENTRO NAZIONALE PER L'HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT, GUIDATO DAL PROF. MARCO MARCHETTI, IL QUALE CI AIUTERÀ A COMPRENDERE COME VIENE EFFETTUATO QUESTO PERCORSO E SOPRATTUTTO QUAL È IL RUOLO DEL FARMACISTA AL SUO INTERNO



### **P**rofessor Marchetti, come viene condotta l'Hta nel nostro paese?

Stiamo assistendo a un fenomeno di cronicizzazione delle malattie, aumenta la sopravvivenza quindi aumentano i costi. L'Health Technology Assessment è uno strumento a supporto dei processi decisionali che ha l'obiettivo di informare i decisori, evidenziando da una parte le esigenze dei bisogni di salute della popolazione e dall'altra quelli che sono tecnicamente gli strumenti che meglio possono rispondere a questi fabbisogni, evidenziandone le priorità. La prima menzione di Hta risale al 2006 nel piano sanitario nazionale però le novità sono molto più recenti e contenute nelle leggi di stabilità degli ultimi tre anni, che sanciscono l'avvio di un programma nazionale Hta dei dispositivi medici con la creazione di una cabina di regia in grado di armonizzare anche le differenti attività svolte nelle diverse regioni italiane. Anche per i farmaci sono previste dalla normativa delle attività di valutazione HTA sia pre che post introduzione. Negli altri paesi la storia dell'Hta ha visto un approccio che è andato dal centro verso la periferia costruendo un modello di valutazione Hta integrato nel sistema complessivo.

In Italia invece è mancato all'inizio questo approccio sistemico e, per rispondere alle criticità legate all'introduzione di nuove tecnologie a fronte di risorse non sempre disponibili, sono nate prima le attività di Hta in "periferia", il cosiddetto Hospital Based Hta. Ad oggi a livello centrale noi abbiamo una situazione, in fase di avvio, che vede tre grandi ambiti per un programma nazionale Hta: un silos sui dispositivi medici (Programma Nazionale Hta sui dispositivi medici), uno sui farmaci e, infine, uno sui Lea (Livelli essenziali di assistenza). Al momento questi tre ambiti non dialogano tra di loro e quello che ci si auspica è che vengano messi in connessione tra loro.

### **A livello regionale invece cosa accade?**

A livello regionale la situazione è tra le più variegata perché alcune hanno già avviato una propria rete di Hta quali Liguria, Veneto, Lombardia e Toscana. Quanto poi queste reti siano realmente efficaci è tutto da verificare. Agenas, in collaborazione con la Società Italiana di Health Technology Assessment (Sihta), ha effettuato una mappatura delle attività di valutazione delle tecnologie nelle diverse regioni e la situazione emersa è a macchia di leopardo, sia in termini di esistenza della rete di Hta sia in termini di implementazione operativa della stessa rete. Ad esempio non sempre tutte le attività che vengono condotte nei diversi contesti sono classificabili come valutazione delle tecnologie. Le reti regionali, dove esistono, hanno tentato anche di connettere il livello aziendale delle strutture sanitarie per non duplicare il lavoro fatto già da altri.



**In un periodo di contenimento della spesa sanitaria l'Hta potrebbe essere quindi un approccio indispensabile per la sostenibilità del Ssn?**

È un approccio fondamentale, infatti, si è iniziato a parlare di Hta nel momento in cui ci si è accorti che le risorse non erano sufficienti.

La sostenibilità passa attraverso la definizione dei fabbisogni di salute ed è favorita dall'allineamento degli stessi a quelle tecnologie che sono in grado di favorire il sistema. Dall'altro lato, la sostenibilità passa anche per il disinvestimento, ovvero per il superamento di tutta una serie di tecnologie che sono obsolete e che sono da rimpiazzare. Un processo di valutazione di Hta non si limita solo a valutare la tecnologia in quanto tale, ma valuta anche i modelli organizzativi che sottostanno all'utilizzo di quella tecnologia. Se pensiamo alla telemedicina, concordiamo sul fatto che ormai molte malattie possono essere gestite a distanza e in modo diverso rispetto a qualche anno fa. Il che vuol dire che se parliamo di disinvestimento dobbiamo parlare di superamento dei vecchi modelli organizzativi. Se si riesce infatti a controllare un paziente con scompenso cardiaco a distanza e a farlo venire in ospedale o ambulatorio solamente quando ha effettivamente bisogno, il risparmio non sta nell'aver evitato delle visite, ma nel ristrutturare gli spazi ambulatoriali, i tempi dei medici e degli infermieri. È un discorso molto articolato e complesso, in questo l'Hta è oggettivamente un valido supporto.

**IL FARMACISTA È UNO DEGLI ATTORI PRINCIPALI CHE, SU TEMATICHE DIVERSE, PUÒ ASSUMERE UN RUOLO TRA I PIÙ IMPORTANTI INSIEME AI MEDICI, INGEGNERI ED ALTRE FIGURE SANITARIE**

**Quali sono le professioni sanitarie coinvolte all'interno del processo e qual è il principale impiego del farmacista?**

Trattandosi di un processo multidisciplinare nessuna professione sanitaria può essere esclusa. Tutti gli operatori sanitari sono coinvolti nei differenti livelli, poi è normale che cambi il ruolo. Se ci concentriamo sul farmacista, notiamo che chi lavora in una struttura nazionale o regionale contribuirà alla costruzione di documenti per informare i revisori. Invece chi si adopera all'interno di una struttura sanitaria interagirà con i medici e cercherà di implementare tutte quelle informazioni a disposizione.

**Possiamo quindi definire il farmacista come uno tra i principali attori del processo, soprattutto per la valutazione di farmaci?**

È uno degli attori principali che, su tematiche diverse, può assumere un ruolo tra i più importanti insieme a medici, ingegneri e altre figure sanitarie. Il farmacista in genere è focalizzato di più sul tema farmaci e dispositivi. Inoltre, visti anche i numeri e la capillarità con cui i farmacisti operano nella struttura del Ssn sicuramente hanno una grande responsabilità e possono influire in maniera importante sulle scelte legate alle tecnologie che vengono quotidianamente fatte. Questo comporta una consapevolezza del proprio ruolo. E' però opportuno che i farmacisti acquisiscano un determinato tipo di competenze. La formazione tecnica, in effetti, rappresenta uno dei punti deboli del nostro sistema. Mentre altri paesi hanno investito su periodi lunghi per la costruzione di competenze, da noi questa cosa non è successa. Servirebbe investire nella formazione di tutte quelle figure professionali che, una volta ultimato il percorso accademico, aiuterebbero a rendere più sostenibile il sistema.

www.helpyoops.it  100% Made in Italy

# HELPY OOPS

new line 90

HELPY OOPS  
è un prodotto

 TELECOMUNICAZIONI



**Diventa  
HELPY OOPS  
POINT  
CHIEDICI COME**

# REGALALO A CHI AMI!

HELPY OOPS È UN DISPOSITIVO PERSONALE  
DI EMERGENZA PER LA SICUREZZA  
E LA TRANQUILLITÀ DI TUTTA LA FAMIGLIA



SOLO NELLE MIGLIORI  
**FARMACIE**



**PENSATO PER TE E PER  
TUTTA LA TUA FAMIGLIA**



**PERFETTO PER I TUOI  
CARI, ANZIANI O DISABILI**



**UN ALLEATO SICURO  
SUL POSTO DI LAVORO**

**VUOI DIVENTARE UN HELPY OOPS POINT?  
CHIEDI INFORMAZIONI:**

[www.newline90.com](http://www.newline90.com)

**new line 90**

**DISTRIBUTORE UFFICIALE NELLE FARMACIE**

IL MODELLO CHE LA COMMISSIONE EUROPEA HA INTENZIONE DI ADOTTARE È UN PO' QUELLO CHE TENDE AD EVITARE LA DUPLICAZIONE DI SFORZI E DOCUMENTI. È UN TENTATIVO PER CERCARE DI ARMONIZZARE IL METODO

**Avere informazioni esaustive sul valore clinico di una tecnologia sanitaria potrebbe rappresentare per il paziente un importante valore aggiunto? In che termini?**

Il problema della sanità è che nelle tecnologie sanitarie, sempre intese in senso ampio, è difficile che ci sia un peggioramento dell'efficacia. Normalmente, ogni tecnologia nuova aggiunge qualcosa, il problema è che questo deve essere messo in connessione con il valore che genera la tecnologia per il paziente. Ad esempio il mese in più di vita che consente un nuovo farmaco oncologico poi bisogna considerarlo con il costo, con la qualità della vita e con l'impatto nella quotidianità del paziente, e tutto questo poi occorre metterlo in comparazione con ulteriori esigenze di altri pazienti e di altre malattie. Quindi, avere informazioni esaustive sul valore complessivo di una tecnologia sanitaria, sicuramente aiuta a dare la migliore cura al paziente e ad allocare meglio le risorse.

**Ci sono paesi ai quali ispirarsi?**

In Canada, nel quale vige un sistema strutturale simile a quello italiano, sono stati capaci di predisporre un meccanismo in cui chi effettua attività di valutazione delle tecnologie è connesso in rete grazie alla presenza di un'agenzia federale e agenzie provinciali. In alcune province, quali Québec e British Columbia, questa ramificazione arriva fin dentro le strutture ospedaliere universitarie, con l'obiettivo di fare valutazione delle tecnologie anche attraverso la predisposizione di documenti da fornire ai decisori e implementarli. Nella loro logica, l'ospedale universitario è il luogo in cui si crea innovazione e quindi una prospettiva di sostenibilità per il servizio sanitario nazionale.

**La Commissione Europea ha recentemente proposto di rafforzare la cooperazione tra gli stati membri. Data la situazione italiana, com'è possibile adeguarsi a questa proposta?**

La commissione europea ha proposto che su certe tecnologie vengano fatte delle joint assessment e che sicurezza ed efficacia siano uguali per tutti i paesi dell'Unione. Le altre dimensioni organizzative non ha senso che vengano eseguite a livello centrale perché ogni paese ha il proprio sistema. Il modello che la Commissione ha intenzione di adottare è un po' quello che descrivevo prima, parlando del Canada, cioè un modello che tende ad evitare la duplicazione di sforzi e documenti. È un tentativo per cercare di armonizzare il metodo. Esistono altri tipi di strumenti nei livelli aziendali, anche qui la Commissione Europea ci viene in aiuto. Per esempio, nel Settimo programma quadro è stato finanziato un progetto di Hta dal nome AdOpHTA (Adopting Hospital Based Health Technology Assessment) dove sono stati sviluppati degli strumenti che si possono utilizzare all'interno delle organizzazioni sanitarie e che sono complementari a quelli del core model dell'European Network of Health Technology Assessment.

**Cosa auspica per il processo di Hta a livello nazionale e per il ruolo del farmacista al suo interno?**

Auspico che ci sia una rivisitazione organica di tutte le cose che sono state fatte fino ad ora, seppure non in modo omogeneo. Sono state attuate molte iniziative positive. Negli ultimi 2-3 anni è successo di più che negli ultimi dieci, però adesso c'è la necessità di avere una visione organica di sistema. Quei tre silos di cui parlavo prima devono funzionalmente o strutturalmente dialogare. In questa ottica il farmacista ha delle grandi opportunità e potenzialità di essere integrato all'interno dei diversi livelli di attività di valutazione delle tecnologie, sia a livello centrale, ovvero nazionale, sia regionale o anche all'interno delle aziende sanitarie.



# Lumoxin

Trattamento della **tosse secca e grassa**

Protegge la mucosa e idrata, favorendo l'eliminazione del muco

**BAMBINI<sup>1+</sup>** ed **ADULTI**

SOLUZIONE ORALE a base di Miele

con **estratto** di muco di **Lumaca**,  
**Altea**, **Drosera**, **Edera**



È un Dispositivo Medico **CE**  
Aut. Min. del 1 Aprile 2017

Leggere attentamente le istruzioni e le avvertenze  
d'uso contenute nel foglio illustrativo.

[www.phytogarda.it](http://www.phytogarda.it)

**PHYTO GARDA**  
RIMEDI NATURALI

Tutti i prodotti Phyto Garda sono disponibili anche presso i grossisti di zona.

Per eventuali prodotti mancanti o per conoscere il tuo agente di zona, contatta il nostro front office al numero 0456770222 – [info@phytogarda.it](mailto:info@phytogarda.it)