



VERSO UN FARMACISTA DI DIPARTIMENTO

A causa degli eventi sismici che hanno interessato l'Emilia Romagna lo scorso maggio, è stato rimandato a data da definirsi il Convegno Nazionale Sifo "Nuove professionalità per il Farmacista nell'area clinica" previsto nei giorni del 24 e 25 maggio a Ferrara.

In tale contesto, tra le tematiche da trattare oltre a quella della distribuzione diretta, grande rilevanza sarebbe stata data al dibattito sul ruolo del farmacista ospedaliero.

I motivi di tanto interesse e la forte inclinazione al cambiamento non sono difficili da comprendere.

Negli ultimi anni infatti, l'assistenza sanitaria è stata sottoposta a notevoli cambiamenti.

Da una parte le innovazioni tecnologiche e scientifiche, sempre più a disposizione di pazienti esigenti e di operatori, rendono necessario il superamento di alcune barriere comunicative che ostacolano a diversi livelli il flusso di conoscenza tra i professionisti e la loro possibilità di lavorare in team; in poche parole emerge l'esigenza di un contesto multidisciplinare e multiprofessionale.

Un altro elemento da considerare è il radicale cambiamento al quale è stato sottoposto il Farmaco: da un lato esso è sempre più presente nella vita delle persone ricoprendo di-

versi ambiti sociali, da un altro richiede maggiori interventi professionali qualificati che rispondano al continuo progresso scientifico.

Tali ragioni renderebbero necessario un intervento più articolato da parte del farmacista, visto come presenza che possa accompagnare tutte le fasi di cura, dall'assistenza ospedaliera al trattamento ambulatoriale e domiciliare.

Appare evidente come l'unico modo di garantire la sostenibilità da parte del SSN e la sicurezza del paziente sia quello di lavorare in team: è necessario infatti che venga modificato il modello gestionale per favorire gli scambi di esperienze e competenze al fine di arricchire la pratica clinica.

Al farmacista spetterebbe così la valutazione su diversi livelli dell'appropriatezza nella scelta del farmaco per il singolo paziente, di trattamenti mirati, di dosaggi targettizzati, del monitoraggio dell'efficacia e del rapporto costo-beneficio.

Un modello, quello del farmacista di dipartimento, già ben presente in altre realtà a livello internazionale, una figura che da diversi anni è orientata in modo da operare a fianco del medico in assistenza del paziente.

Per esempio in Germania, i farmacisti prendono parte al giro visita che prevede la prescrizione di antibiotici e hanno anche la

Il farmacista ospedaliero verso una rivalutazione del proprio ruolo

di **Alessandra Battezzati**

facoltà di decidere insieme ai clinici, il medicinale e il dosaggio più appropriato. Anche in Gran Bretagna sono frequentemente coinvolti nella gestione dei pazienti soprattutto in ambito pediatrico.

I medici statunitensi considerano il farmacista come l'unico esperto nell'uso di farmaci: a lui spetta la decisione di quale medicinale e quale dosaggio sia il più appropriato per il paziente.

Il modello a cui ambire è quindi quello del farmacista di dipartimento che lavori in corsia a fianco del clinico. Secondo gli esperti questa introduzione permetterebbe una gestione più oculata dei farmaci, abbattendo le possibilità di errore come gli scambi di medicine tra un paziente e l'altro.

Risale a solo pochi mesi fa il fatto di cronaca accaduto a Palermo nel quale, per un tragico errore, era stato somministrato a una giovane donna un chemioterapico a dosaggio dieci



volte superiore il necessario, provocandone la morte. 90 milligrammi di vinblastina contro i 9 necessari.

In tale occasione la Sifo aveva preso una posizione esprimendosi a favore dell'uso di alcuni strumenti come la prescrizione informatizzata, i software per le posologie oncologiche provvisti di allerta automatici per dosi incongrue, fino alla robotica per la preparazione dei farmaci. Tutti sistemi grazie ai quali il farmacista di dipartimento è in grado di tenere sotto controllo ogni prescrizione e collaborare con infermieri e medici.

Per quali ragioni allora una figura con queste caratteristiche innovative non ha ancora preso piede nel nostro Paese?

Una prima motivazione si può ascrivere alla mancata sincronia tra l'impiego clinico di medicinali e dispositivi medici e il programma didattico-formativo delle facoltà universitarie.

Nel percorso accademico dovrebbe infatti essere prevista anche l'acquisizione di conoscenze diagnostiche e cliniche, necessarie al fine di consentire un *iter* professionale nel quale sia concreta la partecipazione al momento decisionale sulla scelta della terapia farmacologica.

Altro aspetto, non meno trascurabile, è quello che il numero finora insufficiente di farmacisti ospedalieri, non abbia consentito il distacco di risorse verso questa nuova figura professionale, lasciandola più orientata verso gli impieghi tradizionali.

Un primo passo era stato compiuto nel 2006 con la presentazione di un Documento federale sulla professione del Farmacista, nel quale si indicavano le linee di sviluppo dei diversi ruoli professionali, tra cui spiccava, senza dubbio, la figura del farmacista di dipartimento.

A seguire, nel marzo 2010, è stato avviato da parte del ministero della Salute il progetto "Il Farmacista di Dipartimento quale strumento per la prevenzione degli errori in terapia e l'implementazione delle politiche di Governo Clinico in ambito oncologico", un progetto pilota per valutare gli effetti dell'introduzione di questa figura in reparto.

Il lavoro, affidato alla Sifo, ha ricevuto il supporto di una rete di Aziende sanitarie, in particolare dei reparti di Oncologia ed Ematologia nei quali vengono utilizzati dei trattamenti ad alto costo che richiedono un monitoraggio intensivo.

Le cinque strutture coinvolte nella sperimentazione sono state: l'Azienda Ospedaliero-Universitaria San Giovanni Battista di Torino (Le Molinette); l'Istituto Oncologico Veneto IRCCS; l'Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedali Riuniti di Ancona; l'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" - IRCCS Ospedale Oncologico di Bari e l'Ospedale "San Vincenzo" di Taormina dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Messina. Al progetto hanno collaborato anche alcuni enti esterni: l'Associazione Italiana di Oncologia (Aiom), la Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani (Fofi), la European Associa-

tion of Hospital Pharmacists (Eahp), l'Istituto Clinico Humanitas di Rozzano (Mi), l'Irccs Ospedale Casa Sollievo della Sofferenza di San Giovanni Rotondo (Fg) ed il Centro elaborazione dati dell'Università Bocconi di Milano. Secondo Laura Fabrizio, presidente Sifo, i risultati emersi sono incoraggianti e dimostrano come la presenza di un farmacista durante le visite in reparto, concorra a prevenire errori e a minimizzarne gli esiti clinici grazie all'intervento in ognuna delle fasi che caratterizzano il percorso del farmaco in ospedale: prescrizione, preparazione, trascrizione, distribuzione, somministrazione e monitoraggio.

I farmaci oncologici che sono stati utilizzati nella sperimentazione devono essere controllati mediante procedure rigorose e possono presentare reazioni avverse anche di notevole entità; per queste ragioni sono sottoposti a rigide norme di sicurezza che coinvolgono pazienti e operatori.

"Questa sperimentazione - spiega Laura Fabrizio - ha dimostrato una diminuzione di oltre il 30 per cento degli errori in questo tipo di terapie farmacologiche. In uno dei 5 centri coinvolti, il risparmio, ottenuto attraverso i rimborsi Aifa, è stato quantificato in quasi 170.000 euro con un impatto positivo anche sulle ri-ospedalizzazioni e durata delle degenze".

È facile intuire il vantaggio che deriverebbe dall'introduzione di questa figura professionale a fianco del medico in un maggior numero di Strutture sanitarie.

Negli ospedali coinvolti sono state effettuate anche indagini per valutare il grado di soddisfazione di pazienti, medici e infermieri. Il 60% dei pazienti ha percepito la presenza del farmacista in reparto; il 50% afferma di aver ricevuto consigli sulla terapia; il 58% ritiene che il farmacista abbia svolto un importante ruolo di consiglio durante il ricovero.

Si attende perciò la prossima data del Congresso Sifo nel quale si trarranno le opportune conclusioni, "sulla base di questi risultati particolarmente incoraggianti - conclude Laura Fabrizio - la Sifo è pronta a continuare il percorso attraverso la realizzazione di uno specifico corso di formazione a distanza e un nuovo progetto per introdurre il farmacista di dipartimento anche in altre specializzazioni, come la Chirurgia e la Pediatria ed in almeno ulteriori dieci Aziende sanitarie".