

# Rassegna Stampa

Preliminare



## Conferenza stampa

**I FARMACISTI OSPEDALIERI: "CONTRO SPRECHI E ERRORI LA RICETTA  
VINCENTE È L'INFORMATIZZAZIONE DELLE CORSIE"**

### **Intermedia s.r.l.**

per la comunicazione integrata

Via Malta, 12/B  
25124 Brescia  
Tel. 030 22 61 05  
Fax 030 24 20 472

[intermedia@intermedianews.it](mailto:intermedia@intermedianews.it)

[www.medinews.it](http://www.medinews.it)  
[www.intermedianews.tv](http://www.intermedianews.tv)

**Roma, 30 Settembre 2010**



## **SANITA': APPELLO FARMACISTI PER CONTRATTI FORMAZIONE LAVORO**

(ANSA) - ROMA, 30 SET - Per quattro anni, tale e' la durata della specializzazione che devono affrontare, i futuri farmacisti non riceveranno alcun compenso economico, a differenza dei medici, la cui specializzazione (che dura 5 anni), e' regolata da contratti di formazione lavoro. "E' il momento di equiparare questa situazione". Cosi' Laura Fabrizio, presidente della Sifo (Societa' Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie), che si appresta a celebrare il 31mo Congresso a Cagliari, dal 6 all'8 ottobre, lancia un appello per il riconoscimento dei contratti per i farmacisti specializzandi. "Ci rivolgiamo ai tre ministri competenti in materia, quello dell'Economia, dell'Universita' e della Salute, affinche' appianino questa differenza - ha aggiunto Fabrizio -. Sappiamo bene che ottenere i contratti di formazione anche per i medici e' stato un processo lungo ma auspichiamo che possa essere realizzato per i farmacisti, proprio in virtu' di questo positivo risultato ottenuto in prima istanza dai medici. Non equiparare i trattamenti sarebbe una contraddizione". Quella della mancanza di ogni forma di retribuzione per gli specializzandi, secondo la Sifo, e' un deterrente per molti studenti che decidono di non affrontare la specializzazione, poiche' consapevoli che andranno incontro ad un periodo piuttosto lungo in cui "l'impegno di studio e' totale - precisa Fabrizio - poiche' il 70% dei crediti formativi si ottiene con tirocini pratici e solo il 30% con le lezioni, quindi uno specializzando non puo' trovare un altro lavoro". (ANSA).

**30 settembre 2010**



## **SANITA':CON FARMACISTA IN CORSIA 40% RISPARMIO E -70% ERRORI**

(ANSA) - ROMA, 30 SET - Negli ospedali in cui e' prevista la presenza di un farmacista in corsia che si occupa della corretta gestione dei farmaci, dell'appropriatezza delle prescrizioni e della tracciabilita' delle medicine si sono registrati un risparmio della spesa farmaceutica del 40% e un abbattimento del 70% degli incidenti dovuti ad un errato utilizzo dei farmaci. Sono i risultati di alcune sperimentazioni condotte in ospedali italiani (Molinette di Torino e ISMETT di Palermo) resi noti dalla Sifo (Societa' Italiana Farmacia ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie) che ha presentato il prossimo Congresso nazionale (a Cagliari dal 6 all'8 ottobre). La strada da perseguire, secondo il presidente della Sifo, Laura Fabrizio, e' quella dell'informatizzazione dell'intero percorso della prescrizione del farmaco in ospedale. Un processo gia' molto avanzato negli Stati Uniti, dove e' in uso un software che blocca l'erogazione di un farmaco quando riscontra potenziali interazioni e che in 3 anni di sperimentazione ha abbassato del 20% l'uso inappropriato dei medicinali. "E' necessario - aggiunge Fabrizio - sfruttare tecnologie che costano poco ma hanno un alto rendimento in termini di sicurezza come il braccialetto con codice a barre per l'identificazione del paziente o gli armadi farmaceutici cosiddetti 'intelligenti' all'interno dei reparti". In questa direzione va un progetto finanziato dal Ministero della Salute e avviato in 5 ospedali italiani (Molinette di Torino, IRCCS oncologico del Veneto, Policlinico di Ancona, IRCCS oncologico di Bari e ospedale oncologico di Taormina), in cui e' stata inserita la figura del farmacista 'in corsia'. Il progetto e' partito a marzo e durera' un anno, al termine del quale le considerazioni e le valutazioni sull'efficacia della presenza del farmacista saranno raccolte in un manuale. "L'obiettivo e' quello di codificare un modello italiano di farmacista in corsia - precisa Fabrizio - che possa collaborare con il team medico e far registrare all'ospedale significativi risparmi in termini economici e di abbassamento del rischio". (ANSA).



## **FARMACI: DIVARIO TRA REGIONI, DISPONIBILI ANCHE DOPO 8 MESI**

(ANSA) - ROMA, 30 SET - "In Italia, l'accesso ai farmaci in ospedale avviene in maniera non uniforme e tra le Regioni c'è un divario tale, per cui in alcuni ospedali un farmaco è disponibile dopo 2 mesi dall'autorizzazione alla messa in commercio dell'Agenzia del Farmaco, in altri occorre aspettare 8 mesi". Lo ha detto Pietro Finocchiaro, segretario della Sifo (Società Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie), durante la presentazione del prossimo congresso della società, a Cagliari dal 6 al 8 ottobre. Accade anche, secondo Finocchiaro che un farmaco "venga autorizzato per tutte le indicazioni in alcune Regioni - prosegue - mentre in altre è utilizzabile solo dopo aver somministrato altri medicinali per la stessa patologia". È il caso del Veneto che autorizza solo in seconda o terza linea un farmaco per l'artrite reumatoide, il tocilizumab, "mentre in Calabria, dove non c'è un pronto soccorso regionale, ogni azienda sanitaria o ospedaliera decide autonomamente come, quando e se impiegarlo". (ANSA).

**30 settembre 2010**



## **FARMACI: SIFO, ENTRO 2 ANNI ARRIVERANNO 100 BIOTECNOLOGICI**

(ANSA) - ROMA, 30 SET - Nei prossimi due anni arriveranno sul mercato 50-100 farmaci biotecnologici, il che porterà ad un "forte sbilanciamento tra l'offerta di novità e le risorse disponibili per gli ospedali". E' quanto ha affermato Andrea Messori, vice presidente della Sifo (Società Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie), nel corso della presentazione del prossimo congresso della società che raggruppa oltre tremila farmacisti ospedalieri. Secondo Messori, nei prossimi anni, a fronte di una stabilizzazione della spesa farmaceutica sul territorio si assisterà ad una crescita "a dismisura" della spesa farmaceutica per gli ospedali. E nella gestione della spesa ospedaliera, secondo la Sifo, un elemento critico sempre più evidente è quello dell'acquisto dei dispositivi medici che, a differenza dei farmaci il cui prezzo è standardizzato grazie al lavoro dell'Aifa, non hanno uno standard di spesa, soprattutto quelli più innovativi come le valvole cardiache, le protesi impiantabili e gli stent. Ad aggravare la situazione c'è la differenza di trattamento, in termini di rimborsabilità, in caso di insuccesso di una terapia. "Se dopo 3 o 4 mesi di terapia un farmaco oncologico - precisa Messori - non dà i risultati sperati, la struttura sanitaria ottiene quasi sempre il payback, ovvero il rimborso dall'azienda produttrice. Questo non vale nel campo dei dispositivi medici. Se l'esito è negativo, ad esempio, dopo l'impianto di una valvola aortica di 20mila euro, alla struttura sanitaria tocca pagare lo stesso". (ANSA).
















**30 settembre 2010**



## Tutte le Notizie

[pagina 1](#) [pagina 2](#) [pagina 3](#)

### News 30.09.2010

- 15:01  Doping: caso Contador, clenbuterolo aumenta capacita' respiratorie
- 14:57  Alimentazione: ipertensione, un italiano su 2 bocciato a tavola (2)
- 14:57  Alimentazione: ipertensione, un italiano su 2 bocciato a tavola
- 14:37  Farmacie: l'economista ai farmacisti del futuro, alleatevi ma sul serio
- 14:36  Sanita': Sifo a Governo, contratti formazione per futuri farmacisti ospedalieri
- 14:17  Farmaci: ricetta Sifo contro sprechi, corsie hi-tech per ridurli
- 14:14  Sanita': in Italia e' boom di talassemici, +40% con immigrati
- 14:10  Sanita': Sifo, con farmacista in corsia -70% errori
- 13:48  Pediatria: bebe' prematuri Centro-Sud piu' a rischio morte neonatale
- 13:41  Sanita': medici assediati da denunce, 25% pronto a mollare (3)
- 13:40  Sanita': medici assediati da denunce, 25% pronto a mollare (2)
- 13:40  Sanita': medici assediati da denunce, 25% pronto a mollare
- 13:33  Sanita': Fazio, liste attese diverse per urgenze e prevenzione
- 13:09  Sanita': Rasi (Aifa), osteoporosi costa 1 mld euro l'anno solo per fratture (2)
- 13:08  Sanita': Rasi (Aifa), osteoporosi costa 1 mld euro l'anno solo per fratture

[Apri](#)

### Piattaforma Multimediale Adnkronos

[Chiudi](#)



#### SalusTv









Grazie ad Emergency un centro 'salva cuore' in Africa

#### SalusTg








Rischio allergie torna alto in autunno

#### Fotogallery

Danneggiati da trasfusioni e farmaci manifestano a Roma davanti a ministero

- 11:25  Sanita' Lazio: Gramazio (Pdl), Commissione apre inchiesta su decesso Nazzari
- 10:56  Sanita': in Ue dolore muscolare costa 240 mld, alleanza per piani ad hoc (2)
- 10:56  Sanita': in Ue dolore muscolare costa 240 mld, alleanza per piani ad hoc
- 10:47  Salute: inquinamento acustico nemico del cuore, rischi ipertensione (2)
- 10:46  Salute: inquinamento acustico nemico del cuore, rischi ipertensione
- 10:39  Rassegna stampa quotidiana (3)
- 10:39  Rassegna stampa quotidiana (2)
- 10:38  Rassegna stampa quotidiana (1)

### News 29.09.2010

- 19:56  Sanita' Lazio: morto dopo 6 interventi, Orlando chiede relazione Regione
- 19:36  Staminali: rivista Stem Cells premia scienziata 'Mario Negri' Bergamo
- 19:24  Sanita' Marche: 10 mila prenotazioni al Centro unico regionale
- 19:20  Farmaci: Simg, garantire continuita' terapia dopo stop anti-diabete Avandia
- 19:12  Sanita' Lombardia: Riuniti Bergamo, istruttoria interna su neonata invalida
- 19:01  Sanita' Lazio: muore dopo 6 interventi, per ospedale seguito con competenza
- 18:55  Sanita': Associazione dislessia, soddisfazione per riconoscimento problema

[pagina 1](#) [pagina 2](#) [pagina 3](#)



## Sanita': Sifo, con farmacista in corsia -70% errori

Roma, 30 set. (Adnkronos Salute) - Farmacisti 'arruolati' in corsia, con risparmi sostanziosi per le casse del Servizio sanitario nazionale e una riduzione, altrettanto notevole, degli errori legati all'uso di farmaci. Impiegando questi professionisti nei reparti, infatti, "si possono produrre economie per oltre il 40% della spesa farmaceutica, nonché una diminuzione che può superare il 70% degli incidenti dovuti a un uso errato dei medicinali". A stimare il 'valore' del farmacista in corsia è Laura Fabrizio, presidente della Società italiana farmacia ospedaliera (Sifo), in un incontro oggi a Roma per illustrare il 31esimo congresso Sifo in programma dal 6 all'8 ottobre a Cagliari. E proprio il farmacista 'di dipartimento', etichettato così dagli addetti ai lavori, è al centro di un progetto che la Sifo ha avviato con il ministero della Salute nel marzo scorso. "I primi 10 farmacisti in corsia - spiega Fabrizio - sono a lavoro da luglio a Torino, Padova, Ancona, Bari e Messina, protagonisti di una sperimentazione ad hoc che terminerà a marzo 2011". Al progetto seguirà un manuale in cui verrà tracciato l'"identikit" di questo professionista. "Per noi - sottolinea Fabrizio - il progetto con il ministero rappresenta, allo stesso tempo, un importante punto di arrivo ma anche di partenza, perché vorremmo che il farmacista di dipartimento diventasse al più presto una realtà in tutti gli ospedali italiani, garantendo risparmi per il Ssn e maggiore sicurezza per i cittadini".

## **Proposta della Societa' italiana farmacia ospedaliera**

### **PALMARE E CODICE A BARRE IN CORSIA CONTRO ERRORI**

(AGI) - Roma, 30 set. - Informatizzare l'intero percorso della prescrizione del farmaco, in ospedale, grazie al collegamento tra il braccialetto del paziente, un palmare, il carrello automatizzato dei medicinali e il laboratorio di preparazione. I farmacisti ospedalieri riuniti nella Sifo sono certi che questa informatizzazione delle corsie sia la ricetta vincente contro sprechi ed errori. "La prescrizione completamente informatizzata e' un sistema di sicurezza ottimale. Negli Usa un software blocca l'erogazione del farmaco quando riscontra potenziali interazioni e in 3 anni di sperimentazione ha abbassato del 20% l'uso inappropriato dei medicinali. Ci auguriamo che analoghi sistemi vengano adottati al piu' presto anche da noi". Lo afferma il presidente della Societa' italiana farmacia ospedaliera (Sifo), Laura Fabrizio a Roma alla presentazione del 31esimo congresso nazionale della Societa', "Diritto alla salute e sostenibilita' in una sanita' federale: la Sifo interroga e propone", che si terra' dal 6 all'8 ottobre, presso la Fiera internazionale di Cagliari, presieduto dal dottor Paolo Sanna, direttore della Farmacia dell'Azienda Ospedaliera Brotzu di Cagliari. "In Italia c'e' ancora molto da fare su questa strada virtuosa - prosegue la dottoressa Fabrizio - ma ci stiamo arrivando grazie ad esperienze pilota come il carrello automatizzato che si interfaccia con l'operatore e la robotica per la preparazione dei farmaci. Poi - aggiunge l'esperta - non bastera' solo la tecnologia; bisognera' arricchirla con risorse umane mirate, fra queste quella del farmacista clinico che svolge la sua attivita' in corsia". I farmacisti ospedalieri continueranno a discuterne nel corso del congresso di Cagliari, auspicando lo sfruttamento delle possibilita' della tecnologia, "soprattutto se a basso costo ma dai grandi risultati in termini di sicurezza e possibilita' di gestione della farmaceutica ospedaliera", conclude Fabrizio. .



### **SIFO: CON FARMACISTA CORSIA -70% INCIDENTI, +40% RISPARMIO**

(AGI) - Roma, 30 set. - Un risparmio di oltre il 40% sulla spesa farmaceutica e una diminuzione di oltre il 70% degli incidenti dovuti a un errato utilizzo dei farmaci nei reparti. Con la presenza del 'farmacista in corsia' e' possibile, lo dimostrano studi presentati oggi a Roma dalla Sifo, la Societa' italiana farmacia ospedaliera e dei Servizi farmaceutici delle Aziende Sanitarie. "Per questo - spiega il presidente Sifo, Laura Fabrizio, nella conferenza stampa che questa mattina ha presentato il 31esimo congresso nazionale della Societa' (dal 6 all'8 ottobre a Cagliari) - siamo impegnati in un Programma con il ministero della Salute e con la Federazione degli Ordini dei farmacisti Italiani (Fofi), finalizzato a produrre un modello di riferimento per avviare l'introduzione del 'farmacista di Dipartimento' nelle strutture sanitarie italiane. I dati di cui ho parlato emergono proprio dall'applicazione in alcune realta' italiane. I primi dieci farmacisti in corsia - prosegue la dottoressa Fabrizio - formati appunto in questo Programma promosso dal ministero, sono al lavoro da luglio (a Torino, Ancona, Padova, Bari e Messina) e i risultati della sperimentazione, partita nel marzo di quest'anno, saranno pronti a marzo 2011, dopo di che il farmacista di dipartimento potrebbe affiancare il medico anche nei nostri ospedali", conclude. Una figura, quella del 'nuovo' farmacista, gia' consolidata in alcune realta' come gli Usa, la Spagna e la Germania. "Non e' detto pero' - precisa Laura Fabrizio - che questi modelli si possano realizzare anche nel nostro Paese poiche' le differenze, a partire dal numero di farmacisti disponibili rispetto al numero di posti letto, sono notevoli. Per questo vogliamo individuare il modello applicabile in Italia, che verra' indicato in un manuale, al termine del monitoraggio". La sperimentazione prosegue con un'attivita' di otto mesi nei reparti, durante i quali un farmacista tutor e uno borsista valutano gli effetti della qualita' aggiunta, prodotta dalla loro presenza nei reparti, sia su indicatori relativi alla sicurezza, sia in termini di appropriatezza e soddisfazione di pazienti e operatori. "Per noi e' si' un punto di arrivo - prosegue la presidente Sifo - ma soprattutto un punto di inizio: quando produrremo il manuale, il servizio verra' implementato in molti ospedali italiani ed esteso a diverse specializzazioni, non solo oncologia, penso ad esempio alla pediatria e alla ginecologia", con reali effetti positivi per pazienti e casse.



# AGI Solution

## **SIFO: PALMARE E CODICE A BARRE IN CORSIA CONTRO GLI ERRORI**

(AGI) - Roma, 30 set. - Informatizzare l'intero percorso della prescrizione del farmaco, in ospedale, grazie al collegamento tra il braccialetto del paziente, un palmare, il carrello automatizzato dei medicinali e il laboratorio di preparazione. I farmacisti ospedalieri riuniti nella Sifo sono certi che questa informatizzazione delle corsie sia la ricetta vincente contro sprechi ed errori. "La prescrizione completamente informatizzata e' un sistema di sicurezza ottimale. Negli Usa un software blocca l'erogazione del farmaco quando riscontra potenziali interazioni e in 3 anni di sperimentazione ha abbassato del 20% l'uso inappropriato dei medicinali. Ci auguriamo che analoghi sistemi vengano adottati al piu' presto anche da noi". Lo afferma il presidente della Societa' italiana farmacia ospedaliera (Sifo), Laura Fabrizio, oggi a Roma per presentare il 31esimo congresso nazionale della Societa', "Diritto alla salute e sostenibilita' in una sanita' federale: la Sifo interroga e propone", che si terra' dal 6 all'8 ottobre, presso la Fiera internazionale di Cagliari, presieduto dal dottor Paolo Sanna, direttore della Farmacia dell'Azienda Ospedaliera Brotzu di Cagliari. "In Italia c'e' ancora molto da fare su questa strada virtuosa - prosegue la dottoressa Fabrizio - ma ci stiamo arrivando grazie ad esperienze pilota come il carrello automatizzato che si interfaccia con l'operatore e la robotica per la preparazione dei farmaci. Poi, - aggiunge l'esperta - non bastera' solo la tecnologia; bisognera' arricchirla con risorse umane mirate, fra queste quella del farmacista clinico che svolge la sua attivita' in corsia". I farmacisti ospedalieri continueranno a discuterne nel corso del congresso di Cagliari, auspicando lo sfruttamento delle possibilita' della tecnologia, "soprattutto se a basso costo ma dai grandi risultati in termini di sicurezza e possibilita' di gestione della farmaceutica ospedaliera", conclude Fabrizio.



#### **SIFO A GOVERNO: GARANTIRE CONTRATTI DI FORMAZIONE**

(AGI) - Roma, 30 set. - Garantire contratti di formazione agli specializzandi che si apprestano a diventare farmacisti ospedalieri. E' l'appello che la Sifo, la Societa' italiana farmacia ospedaliera, lancia al governo, nello specifico ai ministri dell'Economia, della Salute e dell'Universita'. Alla vigilia del XXXI congresso Sifo (a Cagliari), Laura Fabrizio, presidente della Societa', ha detto in una conferenza stampa: "I farmacisti in formazione sono impegnati a tempo pieno, all'interno delle universita' ma soprattutto nei servizi farmaceutici. Eppure a differenza dei futuri medici non possono contare su alcun tipo di retribuzione per ben quattro anni. Molti di loro, quindi, sono costretti a formarsi di giorno e lavorare la notte, magari all'interno di farmacie private, per poter andare avanti con gli studi. Altri demordono e decidono di non specializzarsi". E ha aggiunto: "Rinnoviamo il nostro appello ai ministri competenti sperando che, come gia' avvenuto in passato per i medici specializzandi, anche per questi ragazzi possa aprirsi un'opportunita'. E' una battaglia fondamentale".



## *Decisioni in tempo reale*

**30-09-10**

### **SANITA': FARMACISTI OSPEDALIERI, INFORMATICA CONTRO SPRECHI E ERRORI**

(ASCA) - Roma, 30 settembre - Informatica e capitale umano: questo il binomio su cui investire per migliorare la gestione dei farmaci negli ospedali secondo la SIFO (Società Italiana dei Farmacisti Ospedalieri): proposte operative di cui si discuterà al 31° congresso nazionale della Società dal 6 all'8 ottobre alla Fiera internazionale di Cagliari con più di 1.000 iscritti.

Fra le proposte, informatizzare l'intero percorso della prescrizione del farmaco in ospedale grazie al collegamento tra un **palmare**, il **braccialeto** del paziente, il carrello automatizzato dei medicinali e il laboratorio di preparazione. In questo modo il farmacista può tenere sotto controllo ogni prescrizione e collaborare col medico al letto del paziente suggerendogli dosaggi, indicazioni, incompatibilità, effetti collaterali.

"La prescrizione completamente informatizzata è un sistema di sicurezza ottimale - spiega Laura Fabrizio, presidente della Società Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie (SIFO) -. Negli Usa un software blocca l'erogazione del farmaco quando incontra potenziali interazioni e in 3 anni di sperimentazione ha abbassato del 20 per cento l'uso inappropriato dei medicinali. Ci auguriamo che analoghi sistemi vengano adottati al più presto anche nel nostro paese. In Italia c'è ancora molto da fare su questa strada virtuosa, ma ci stiamo arrivando grazie ad esperienze pilota come il carrello automatizzato che si interfaccia con l'operatore e la **robotica** per la preparazione dei farmaci. Ma la tecnologia da sola non basta, resta il bisogno di arricchire l'assistenza al malato con risorse umane mirate, fra queste, quella del farmacista clinico che svolge la sua attività in corsia. Esperienze condotte in Italia hanno dimostrato un risparmio di oltre il 40 per cento sulla spesa farmaceutica e un'adeguata diminuzione di oltre il 70 per cento degli errori nelle terapie farmacologiche, nei reparti dove c'è la presenza del farmacista".

Secondo Fabrizio, "è necessario diffondere e sfruttare tecnologie che costano poco ma hanno un alto rendimento in termini di sicurezza come il **braccialeto** con codice a barre, e attivare la tracciabilità non solo dei farmaci ma anche per i dispositivi medici, come valvole cardiache, protesi e stent. In Italia i primi 10 "farmacisti in corsia", formati in un Programma promosso dal Ministero sono al lavoro da luglio (a Torino, Padova, Ancona, Bari e Messina) e i risultati della sperimentazione

saranno pronti a marzo 2011; dopo di che il farmacista di dipartimento potrebbe affiancare il medico anche nei nostri ospedali".

# ascachannel

## **SANITA': FARMACISTI OSPEDALIERI, INFORMATICA CONTRO SPRECHI E ERRORI**

(ASCA) - Roma, 30 set - Informatica e capitale umano: questo il binomio su cui investire per migliorare la gestione dei farmaci negli ospedali secondo la SIFO (Societa' Italiana dei Farmacisti Ospedalieri): proposte operative di cui si discuterà al 31\* congresso nazionale della Societa' dal 6 all'8 ottobre alla Fiera internazionale di Cagliari con più di 1.000 iscritti. Fra le proposte, informatizzare l'intero percorso della prescrizione del farmaco in ospedale grazie al collegamento tra un palmare, il braccialetto del paziente, il carrello automatizzato dei medicinali e il laboratorio di preparazione. In questo modo il farmacista può tenere sotto controllo ogni prescrizione e collaborare col medico al letto del paziente suggerendogli dosaggi, indicazioni, incompatibilità, effetti collaterali. "La prescrizione completamente informatizzata è un sistema di sicurezza ottimale - spiega Laura Fabrizio, presidente della Societa' Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie (SIFO) -. Negli Usa un software blocca l'erogazione del farmaco quando riscontra potenziali interazioni e in 3 anni di sperimentazione ha abbassato del 20 per cento l'uso inappropriato dei medicinali. Ci auguriamo che analoghi sistemi vengano adottati al più presto anche nel nostro paese. In Italia c'è ancora molto da fare su questa strada virtuosa, ma ci stiamo arrivando grazie ad esperienze pilota come il carrello automatizzato che si interfaccia con l'operatore e la robotica per la preparazione dei farmaci. Ma la tecnologia da sola non basta, resta il bisogno di arricchire l'assistenza al malato con risorse umane mirate, fra queste, quella del farmacista clinico che svolge la sua attività in corsia. Esperienze condotte in Italia hanno dimostrato un risparmio di oltre il 40 per cento sulla spesa farmaceutica e una diminuzione di oltre il 70 per cento degli errori nelle terapie farmacologiche, nei reparti dove c'è la presenza del farmacista". Secondo Fabrizio, "è necessario diffondere e sfruttare tecnologie che costano poco ma hanno un alto rendimento in termini di sicurezza come il braccialetto con codice a barre, e attivare la tracciabilità non solo dei farmaci ma anche per i dispositivi medici, come valvole cardiache, protesi e stent. In Italia i primi 10 "farmacisti in corsia", formati in un Programma promosso dal Ministero sono al lavoro da luglio (a Torino, Padova, Ancona, Bari e Messina) e i risultati della sperimentazione saranno pronti a marzo 2011; dopo di che il farmacista di dipartimento potrebbe affiancare il medico anche nei nostri ospedali".

The logo for APCOM features the letters 'APCOM' in a bold, blue, sans-serif font. To the right of the text is a large, grey, stylized graphic element that resembles a curved arrow or a partial circle, pointing towards the right.

Partner di **Associated Press**

**Scienza/ Pazienti più sicuri con palmari e braccialetti hi-tech'Sifo: "Da informatizzazione corsie risparmi per 40% costi"**

Informatizzare l'intero percorso della prescrizione del farmaco in ospedale grazie al collegamento tra un palmare, il braccialetto del paziente, il carrello automatizzato dei medicinali e il laboratorio di preparazione. In questo modo il farmacista può tenere sotto controllo ogni prescrizione e collaborare col medico al letto del paziente suggerendogli dosaggi, indicazioni, incompatibilità, effetti collaterali. "La prescrizione completamente informatizzata è un sistema di sicurezza ottimale", spiega Laura Fabrizio, presidente della Società Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie (Sifo), presentando questa mattina a Roma il 31° congresso nazionale della Società dal 6 all'8 ottobre alla Fiera internazionale di Cagliari. "Negli Usa un software blocca l'erogazione del farmaco quando riscontra potenziali interazioni e in 3 anni di sperimentazione ha abbassato del 20% l'uso inappropriato dei medicinali - ricorda Fabrizio -. Ci auguriamo che analoghi sistemi vengano adottati al più presto anche nel nostro paese". Ma la tecnologia da sola non basta, nei reparti dove c'è la presenza del farmacista, continua la presidente Sifo, c'è stato "un risparmio di oltre il 40% per cento sulla spesa farmaceutica e una diminuzione di oltre il 70% degli errori nelle terapie farmacologiche".



Direttore Responsabile: Giuliano De Risi

## **SIFO: PALMARE E CODICE A BARRE IN CORSIA CONTRO GLI ERRORI**

15:08 30 SET 2010

(AGI) - Roma, 30 set. - Informatizzare l'intero percorso della prescrizione del farmaco, in ospedale, grazie al collegamento tra il braccialetto del paziente, un palmare, il carrello automatizzato dei medicinali e il laboratorio di preparazione.

I farmacisti ospedalieri riuniti nella Sifo sono certi che questa informatizzazione delle corsie sia la ricetta vincente contro sprechi ed errori. "La prescrizione completamente informatizzata e' un sistema di sicurezza ottimale. Negli Usa un software blocca l'erogazione del farmaco quando riscontra potenziali interazioni e in 3 anni di sperimentazione ha abbassato del 20% l'uso inappropriato dei medicinali. Ci auguriamo che analoghi sistemi vengano adottati al piu' presto anche da noi". Lo afferma il presidente della Societa' italiana farmacia ospedaliera (Sifo), Laura Fabrizio, oggi a Roma per presentare il 31esimo congresso nazionale della Societa', "Diritto alla salute e sostenibilita' in una sanita' federale: la Sifo interroga e propone", che si terra' dal 6 all'8 ottobre, presso la Fiera internazionale di Cagliari, presieduto dal dottor Paolo Sanna, direttore della Farmacia dell'Azienda Ospedaliera Brotzu di Cagliari. "In Italia c'e' ancora molto da fare su questa strada virtuosa - prosegue la dottoressa Fabrizio - ma ci stiamo arrivando grazie ad esperienze pilota come il carrello automatizzato che si interfaccia con l'operatore e la robotica per la preparazione dei farmaci. Poi, - aggiunge l'esperta - non bastera' solo la tecnologia; bisognera' arricchirla con risorse umane mirate, fra queste quella del farmacista clinico che svolge la sua attivita' in corsia". I farmacisti ospedalieri continueranno a discuterne nel corso del congresso di Cagliari, auspicando lo sfruttamento delle possibilita' della tecnologia, "soprattutto se a basso costo ma dai grandi risultati in termini di sicurezza e possibilita' di gestione della farmaceutica ospedaliera", conclude Fabrizio.

## **MED - Farmaci, ricetta Sifo: Informatizzare corsie contro errori e sprechi**

Roma, 30 set (Il Velino) - Informatizzare l'intero percorso della prescrizione del farmaco in ospedale grazie al collegamento tra un palmare, il bracciale del paziente, il carrello automatizzato dei medicinali e il ...

Informatica e capitale umano: questo il binomio su cui investire per migliorare la gestione dei farmaci negli ospedali secondo la Sifo, proposte operative di cui si discuterà al 31esimo con...

E, "mentre la sperimentazione è 'robusta' per i farmaci innovativi - spiega Andrea Messori vice presidente Sifo - è carente sui dispositivi nuovi, per i quali ...

"Esplorare la diversità delle soluzioni adottate a livello locale costituisce il vero "tesoro" di scambio del 31esimo congresso Sifo - spiega Paolo Sanna, presidente dell&r...

(com/mlm) 30 set 2010 13:53

[TOP](#)



## Sanita': Sifo, con farmacista in corsia -70% errori



Roma, 30 set. (Adnkronos Salute) - Farmacisti 'arruolati' in corsia, con risparmi sostanziosi per le casse del Servizio sanitario nazionale e una riduzione, altrettanto notevole, degli errori legati all'uso di farmaci. Impiegando questi professionisti nei reparti, infatti, "si possono produrre economie per oltre il 40% della spesa farmaceutica, nonché una diminuzione che può superare il 70% degli incidenti dovuti a un uso errato dei medicinali". A stimare il 'valore' del farmacista in corsia è Laura Fabrizio, presidente della Società italiana farmacia ospedaliera (Sifo), in un incontro oggi a Roma per illustrare il 31esimo congresso Sifo in programma dal 6 all'8 ottobre a Cagliari.

E proprio il farmacista 'di dipartimento', etichettato così dagli addetti ai lavori, è al centro di un progetto che la Sifo ha avviato con il ministero della Salute nel marzo scorso. "I primi 10 farmacisti in corsia - spiega Fabrizio - sono a lavoro da luglio a Torino, Padova, Ancona, Bari e Messina, protagonisti di una sperimentazione ad hoc che terminerà a marzo 2011".

Al progetto seguirà un manuale in cui verrà tracciato l'"identikit" di questo professionista. "Per noi - sottolinea Fabrizio - il progetto con il ministero rappresenta, allo stesso tempo, un importante punto di arrivo ma anche di partenza, perché vorremmo che il farmacista di dipartimento diventasse al più presto una realtà in tutti gli ospedali italiani, garantendo risparmi per il Ssn e maggiore sicurezza per i cittadini".



## **Sanita': Sifo, con farmacista in corsia -70% errori**

ultimo aggiornamento: 30 settembre, ore 17:26

Roma, 30 set. (Adnkronos Salute) - Farmacisti 'arruolati' in corsia, con risparmi sostanziosi per le casse del Servizio sanitario nazionale e una riduzione, altrettanto notevole, degli errori legati all'uso di farmaci. Impiegando questi professionisti nei reparti, infatti, "si possono produrre economie per oltre il 40% della spesa farmaceutica, nonché una diminuzione che può superare il 70% degli incidenti dovuti a un uso errato dei medicinali". A stimare il 'valore' del farmacista in corsia è Laura Fabrizio, presidente della Società italiana farmacia ospedaliera (Sifo), in un incontro oggi a Roma per illustrare il 31esimo congresso Sifo in programma dal 6 all'8 ottobre a Cagliari.

E proprio il farmacista 'di dipartimento', etichettato così dagli addetti ai lavori, è al centro di un progetto che la Sifo ha avviato con il ministero della Salute nel marzo scorso. "I primi 10 farmacisti in corsia - spiega Fabrizio - sono a lavoro da luglio a Torino, Padova, Ancona, Bari e Messina, protagonisti di una sperimentazione ad hoc che terminerà a marzo 2011".

Al progetto seguirà un manuale in cui verrà tracciato l'"identikit" di questo professionista. "Per noi - sottolinea Fabrizio - il progetto con il ministero rappresenta, allo stesso tempo, un importante punto di arrivo ma anche di partenza, perché vorremmo che il farmacista di dipartimento diventasse al più presto una realtà in tutti gli ospedali italiani, garantendo risparmi per il Ssn e maggiore sicurezza per i cittadini".

## **SALUTE DOMANI ∞ IL PORTALE DEL BENESSERE**

NOTIZIE IN ANTEPRIMA E SEMPRE GRATIS \*\*\*\*\* il Weblog di Antonio Caperna \*\*\*\*\* mobile phone: <http://salutedomani.ubik.net>

### **Informatizzazione corsie: farmaci ospedalieri SIFO contro sprechi e errori**

Informatizzare l'intero percorso della prescrizione del farmaco in ospedale grazie al collegamento tra un palmare, il braccialetto del paziente, il carrello automatizzato dei medicinali e il laboratorio di preparazione. In questo modo il farmacista può tenere sotto controllo ogni prescrizione e collaborare col medico al letto del paziente suggerendogli dosaggi, indicazioni, incompatibilità, effetti collaterali.

“La prescrizione completamente informatizzata è un sistema di sicurezza ottimale – spiega Laura Fabrizio, presidente della Società Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie (SIFO) –. Negli Usa un software blocca l'erogazione del farmaco quando riscontra potenziali interazioni e in 3 anni di sperimentazione ha abbassato del 20 per cento l'uso inappropriato dei medicinali. Ci auguriamo che analoghi sistemi vengano adottati al più presto anche nel nostro paese. In Italia c'è ancora molto da fare su questa strada virtuosa, ma ci stiamo arrivando grazie ad esperienze pilota come il carrello automatizzato che si interfaccia con l'operatore e la robotica per la preparazione dei farmaci. Ma la tecnologia da sola non basta, resta il bisogno di arricchire l'assistenza al malato con risorse umane mirate, fra queste, quella del farmacista clinico che svolge la sua attività in corsia. Esperienze condotte in Italia hanno dimostrato un risparmio di oltre il 40 per cento sulla spesa farmaceutica e una diminuzione di oltre il 70 per cento degli errori nelle terapie farmacologiche, nei reparti dove c'è la presenza del farmacista”.

Informatica e capitale umano: questo il binomio su cui investire per migliorare la gestione dei farmaci negli ospedali secondo la SIFO, proposte operative di cui si discuterà al 31° congresso nazionale della Società dal 6 all'8 ottobre alla Fiera internazionale di Cagliari con più di 1.000 iscritti. “È necessario diffondere e sfruttare tecnologie che costano poco ma hanno un alto rendimento in termini di sicurezza – prosegue la Fabrizio - come il braccialetto con codice a barre, e attivare la tracciabilità non solo dei farmaci ma anche per i dispositivi medici, come valvole cardiache, protesi e stent. In Italia i primi 10 “farmacisti in corsia”, formati in un Programma promosso dal Ministero sono al lavoro da luglio (a Torino, Padova, Ancona, Bari e Messina) e i risultati della

sperimentazione saranno pronti a marzo 2011; dopo di che il farmacista di dipartimento potrebbe affiancare il medico anche nei nostri ospedali”.

La tracciabilità consente non solo di associare infallibilmente la corretta terapia al malato cui è destinata, ma anche di studiare se e quanto è risultata efficace. Un vantaggio non da poco in tempi di contrazione della spesa e bilanci in rosso. E, “mentre la sperimentazione è “robusta” per i farmaci innovativi – spiega Andrea Messori vice presidente SIFO - è carente sui dispositivi nuovi, per i quali non vi è, come per i farmaci, un organismo che negozia e controlla i prezzi adeguati ai benefici. Di conseguenza registriamo minime variazioni regionali dei costi per i farmaci, mentre per i dispositivi si può trovare una variabilità importante”. Proprio il problema del federalismo e dei possibili disequilibri regionali è al centro del congresso 2010 dal titolo “Diritto alla salute e sostenibilità in una sanità federale: la SIFO interroga e propone”. “Di fronte a una situazione eterogenea, la SIFO con l’Osservatorio Nazionale monitora l’accesso ai farmaci in alcune Aziende sanitarie che rappresentano tutte le regioni – spiega Pietro Finocchiaro, segretario nazionale SIFO -. Obiettivi principali fotografare la situazione e stilare un report per i farmaci oncologici e per il diabete, i risultati definitivi li avremo entro il 2011”. In Italia, oltre alle criticità, ci sono però anche eccellenze come ad esempio la Toscana che, spiega il dott. Messori, che lavora al Careggi di Firenze, “ha deliberato 184 indicazioni oncologiche off-label, cioè fuori da quelle già fruibili perché incluse nel foglietto illustrativo, non quindi previste né da AIFA né dall’ente europeo, che però la regione rimborsa lo stesso perché studi preliminari ma convincenti supportano tali impieghi”. “Esplorare la diversità delle soluzioni adottate a livello locale costituisce il vero “tesoro” di scambio del 31° congresso SIFO - spiega Paolo Sanna, presidente dell’assise e Direttore della Farmacia dell’azienda ospedaliera Brotzu di Cagliari -. Molte Regioni, interessate alla formulazione di piani di rientro hanno coinvolto i farmacisti del SSN per studiare azioni tese al recupero di risorse economiche. Dietro queste manovre, spesso ritenute impopolari vi è un esercizio di amministrazione economica molto difficile, con cui si costruisce la qualità sostenibile dell’assistenza farmaceutica in ciascuna regione”. Ma su quale altro campo insistere per aumentare l’uso più appropriato del farmaco e abbassare la spesa? Per Messori è necessario “ripetere le migliori iniziative di formazione ed educazione sul versante della prescrizione domiciliare dei medici di famiglia”. Formazione anche dei farmacisti stessi. “Sottovalutare le esigenze formative dei farmacisti del SSN - afferma Paolo Serra, referente nazionale della SIFO per i rapporti con l’università - comporta svuotare le competenze di attori della programmazione sanitaria legata al farmaco, al dispositivo medico e al diagnostico. Significa perdere un “qualificato contrappeso di valutazione” delle prescrizioni mediche a tutela della Salute Pubblica e del controllo del

bilancio economico". "I farmacisti pubblici – conclude la Fabrizio - con la loro presenza capillare in ogni struttura sanitaria e con la loro funzione di ponte tra cittadini e istituzioni, costituiscono un osservatorio privilegiato per evidenziare, denunciare e contribuire a correggere eventuali criticità e disomogeneità, e per determinare quell'equità di trattamento garantita dalla nostra Costituzione".

Scritto da AntonioCaperna il 30/09/2010 alle 12:46 nella [POLITICA SANITARIA](#) | [Permalink](#) [ShareThis](#)  
**Tag Technorati:** [dosaggi](#), [effetti collaterali](#), [fabrizio](#), [farmaci](#), [informatizzazione](#), [ospedale](#), [sifo](#), [ssn](#), [tracciabilità](#)



30 settembre 2010

## I FARMACISTI OSPEDALIERI: "CONTRO SPRECHI E ERRORI LA RICETTA VINCENTE È L'INFORMATIZZAZIONE DELLE CORSIE".

**Roma, 30 settembre 2010 - Con palmari di collegamento laboratorio-letto del paziente e carrelli automatizzati si possono risparmiare il 40% della spesa e il 70% degli incidenti nella gestione dei medicinali**

Informatizzare l'intero percorso della prescrizione del farmaco in ospedale grazie al collegamento tra un palmare, il braccialetto del paziente, il carrello automatizzato dei medicinali e il laboratorio di preparazione. In questo modo il farmacista può tenere sotto controllo ogni prescrizione e collaborare col medico al letto del paziente suggerendogli dosaggi, indicazioni, incompatibilità, effetti collaterali. "La prescrizione completamente informatizzata è un sistema di sicurezza ottimale – spiega Laura Fabrizio, presidente della Società Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie (SIFO) –. Negli Usa un software blocca l'erogazione del farmaco quando riscontra potenziali interazioni e in 3 anni di sperimentazione ha abbassato del 20 per cento l'uso inappropriato dei medicinali. Ci auguriamo che analoghi sistemi vengano adottati al più presto anche nel nostro paese. In Italia c'è ancora molto da fare su questa strada virtuosa, ma ci stiamo arrivando grazie ad esperienze pilota come il carrello automatizzato che si interfaccia con l'operatore e la robotica per la preparazione dei farmaci. Ma la tecnologia da sola non basta, resta il bisogno di arricchire l'assistenza al malato con risorse umane mirate, fra queste, quella del farmacista clinico che svolge la sua attività in corsia. Esperienze condotte in Italia hanno dimostrato un risparmio di oltre il 40 per cento sulla spesa farmaceutica e una diminuzione di oltre il 70 per cento degli errori nelle terapie farmacologiche, nei reparti dove c'è la presenza del farmacista". Informatica e capitale umano: questo il binomio su cui investire per migliorare la gestione dei farmaci negli ospedali secondo la SIFO, proposte operative di cui si discuterà al 31° congresso nazionale della Società dal 6 all'8 ottobre alla Fiera internazionale di Cagliari con più di 1.000 iscritti. "È necessario diffondere e sfruttare tecnologie che costano poco ma hanno un alto rendimento in termini di sicurezza – prosegue la Fabrizio - come il braccialetto con codice a barre, e attivare la tracciabilità non solo dei farmaci ma anche per i dispositivi medici, come valvole cardiache, protesi e stent. In Italia i primi 10 "farmacisti in corsia", formati in un Programma promosso dal Ministero sono al lavoro da luglio (a Torino, Padova, Ancona, Bari e Messina) e i risultati della sperimentazione saranno pronti a marzo 2011; dopo di che il farmacista di dipartimento potrebbe affiancare il medico anche nei nostri ospedali".

La tracciabilità consente non solo di associare infallibilmente la corretta terapia al malato cui è destinata, ma anche di studiare se e quanto è risultata efficace. Un vantaggio non da poco in tempi di contrazione della spesa e bilanci in rosso. E, "mentre la sperimentazione è "robusta" per i farmaci innovativi – spiega Andrea Messori vice presidente SIFO - è carente sui dispositivi nuovi, per i quali non vi è, come per i farmaci, un organismo che negozia e controlla i prezzi adeguati ai benefici. Di conseguenza registriamo minime variazioni regionali dei costi per i farmaci, mentre per i dispositivi si può trovare una variabilità importante". Proprio il problema del federalismo e dei possibili disequilibri regionali è al centro del congresso 2010 dal titolo "Diritto alla salute e sostenibilità in una sanità federale: la SIFO interroga e propone". "Di fronte a una situazione eterogenea, la SIFO con l'Osservatorio Nazionale monitora l'accesso ai farmaci in alcune Aziende sanitarie che rappresentano tutte le regioni – spiega Pietro Finocchiaro, segretario nazionale SIFO -. Obiettivi principali fotografare la situazione e stilare un report per i farmaci oncologici e per il diabete, i risultati definitivi li avremo entro il 2011". In Italia, oltre alle criticità, ci sono però anche eccellenze come ad esempio la Toscana che, spiega il dott. Messori, che lavora al Careggi di Firenze, "ha deliberato 184 indicazioni oncologiche off-label, cioè fuori da quelle già fruibili perché incluse nel foglietto illustrativo, non quindi previste né da AIFA né dall'ente europeo, che però la regione rimborsa lo stesso perché studi preliminari ma convincenti supportano tali impieghi". "Esplorare la diversità delle soluzioni adottate a livello locale costituisce il vero "tesoro" di scambio del 31° congresso SIFO - spiega Paolo Sanna, presidente dell'Assise e Direttore della Farmacia dell'azienda ospedaliera Brotzu di Cagliari -. Molte Regioni, interessate alla formulazione di piani di rientro hanno coinvolto i farmacisti del SSN per studiare azioni tese al recupero di risorse economiche. Dietro queste manovre, spesso ritenute impopolari vi è un esercizio di amministrazione economica molto difficile, con cui si costruisce la qualità sostenibile dell'assistenza farmaceutica in ciascuna regione". Ma su quale altro campo insistere per aumentare l'uso più appropriato del farmaco e abbassare la spesa? Per Messori è necessario "ripetere le migliori iniziative di formazione ed educazione sul versante della prescrizione domiciliare dei medici di famiglia". Formazione anche dei farmacisti stessi. "Sottovalutare le esigenze formative dei farmacisti del SSN - afferma Paolo Serra, referente nazionale della SIFO per i rapporti con l'università - comporta svuotare le competenze di attori della competenza di attori della programmazione sanitaria legata al farmaco, al dispositivo medico e al diagnostico. Significa perdere un "qualificato contrappeso di valutazione" delle prescrizioni mediche a tutela della Salute Pubblica e del controllo del bilancio economico". "I farmacisti pubblici – conclude la Fabrizio - con la loro presenza capillare in ogni struttura sanitaria e con la loro funzione di ponte tra cittadini e istituzioni, costituiscono un osservatorio privilegiato per evidenziare, denunciare e contribuire a correggere eventuali criticità e disomogeneità, e per determinare quell'equità di trattamento garantita dalla nostra Costituzione.



## I FARMACISTI OSPEDALIERI: "CONTRO SPRECHI E ERRORI LA RICETTA VINCENTE È L'INFORMATIZZAZIONE DELLE CORSIE"

Roma, 30 settembre 2010 - Informatizzare l'intero percorso della prescrizione del farmaco in ospedale grazie al collegamento tra un palmare, il braccialetto del paziente, il carrello automatizzato dei medicinali e il laboratorio di preparazione. In questo modo il farmacista può tenere sotto controllo ogni prescrizione e collaborare col medico al letto del paziente suggerendogli dosaggi, indicazioni, incompatibilità, effetti collaterali. "La prescrizione completamente informatizzata è un sistema di sicurezza ottimale – spiega Laura Fabrizio, presidente della Società Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie (SIFO) –. Negli Usa un software blocca l'erogazione del farmaco quando riscontra potenziali interazioni e in 3 anni di sperimentazione ha abbassato del 20 per cento l'uso inappropriato dei medicinali. Ci auguriamo che analoghi sistemi vengano adottati al più presto anche nel nostro paese. In Italia c'è ancora molto da fare su questa strada virtuosa, ma ci stiamo arrivando grazie ad esperienze pilota come il carrello automatizzato che si interfaccia con l'operatore e la robotica per la preparazione dei farmaci. Ma la tecnologia da sola non basta, resta il bisogno di arricchire l'assistenza al malato con risorse umane mirate, fra queste, quella del farmacista clinico che svolge la sua attività in corsia. Esperienze condotte in Italia hanno dimostrato un risparmio di oltre il 40 per cento sulla spesa farmaceutica e una diminuzione di oltre il 70 per cento degli errori nelle terapie farmacologiche, nei reparti dove c'è la presenza del farmacista".

Informatica e capitale umano: questo il binomio su cui investire per migliorare la gestione dei farmaci negli ospedali secondo la SIFO, proposte operative di cui si discuterà al 31° congresso nazionale della Società dal 6 all'8 ottobre alla Fiera internazionale di Cagliari con più di 1.000 iscritti. "È necessario diffondere e sfruttare tecnologie che costano poco ma hanno un alto rendimento in termini di sicurezza – prosegue la Fabrizio - come il braccialetto con codice a barre, e attivare la tracciabilità non solo dei farmaci ma anche per i dispositivi medici, come valvole cardiache, protesi e stent. In Italia i primi 10 "farmacisti in corsia", formati in un Programma promosso dal Ministero sono al lavoro da luglio (a Torino, Padova, Ancona, Bari e Messina) e i risultati della sperimentazione saranno pronti a marzo 2011; dopo di che il farmacista di dipartimento potrebbe affiancare il medico anche nei nostri ospedali". La tracciabilità consente non solo di associare infallibilmente la corretta terapia al malato cui è destinata, ma anche di studiare se e quanto è risultata efficace. Un vantaggio non da poco in tempi di contrazione della spesa e bilanci in rosso. E, "mentre la sperimentazione è "robusta" per i farmaci innovativi – spiega Andrea Messori vice presidente SIFO - è carente sui dispositivi nuovi, per i quali non vi è, come per i farmaci, un organismo che negozia e controlla i prezzi adeguati ai benefici. Di conseguenza registriamo minime variazioni regionali dei costi per i farmaci, mentre per i dispositivi si può trovare una variabilità importante". Proprio il problema del federalismo e dei possibili disequilibri regionali è al centro del congresso 2010 dal titolo "*Diritto alla salute e sostenibilità in una sanità federale: la SIFO interroga e propone*". "Di fronte a una situazione eterogenea, la SIFO con l'Osservatorio Nazionale monitora l'accesso ai farmaci in alcune Aziende sanitarie che rappresentano tutte le regioni – spiega Pietro Finocchiaro, segretario nazionale SIFO -. Obiettivi principali fotografare la situazione e stilare un report per i farmaci oncologici e per il diabete, i risultati definitivi li avremo entro il 2011". In Italia, oltre alle criticità, ci sono però anche eccellenze come ad esempio la Toscana che, spiega il dott. Messori, che lavora al Careggi di Firenze, "ha deliberato 184 indicazioni oncologiche *off-label*, cioè fuori da quelle già fruibili perché incluse nel foglietto illustrativo, non quindi previste né da AIFA né dall'ente europeo, che però la regione rimborsa lo stesso perché studi preliminari ma convincenti supportano tali impieghi". "Esplorare la diversità delle soluzioni adottate a livello locale costituisce il vero "tesoro" di scambio del 31° congresso SIFO - spiega Paolo Sanna, presidente dell'assise e Direttore della Farmacia dell'azienda ospedaliera Brotzu di Cagliari -. Molte Regioni, interessate alla formulazione di piani di rientro hanno coinvolto i farmacisti del SSN per studiare azioni tese al recupero di risorse economiche. Dietro queste manovre, spesso ritenute impopolari vi è un esercizio di amministrazione economica molto difficile, con cui si costruisce la qualità sostenibile dell'assistenza farmaceutica in ciascuna regione". Ma su quale altro campo insistere per aumentare l'uso più appropriato del farmaco e abbassare la spesa? Per Messori è necessario "ripetere le migliori iniziative di formazione ed educazione sul versante della prescrizione domiciliare dei medici di famiglia". Formazione anche dei farmacisti stessi. "Sottovalutare le esigenze formative dei farmacisti del SSN - afferma Paolo Serra, referente nazionale della SIFO per i rapporti con l'università - comporta svuotare le competenze di attori della programmazione sanitaria legata al farmaco, al dispositivo medico e al diagnostico. Significa perdere un "qualificato contrappeso di valutazione" delle prescrizioni mediche a tutela della Salute Pubblica e del controllo del bilancio economico". "I farmacisti pubblici – conclude la Fabrizio - con la loro presenza capillare in ogni struttura sanitaria e con la loro funzione di ponte tra cittadini e istituzioni, costituiscono un osservatorio privilegiato per evidenziare, denunciare e contribuire a correggere eventuali criticità e disomogeneità, e per determinare quell'equa di trattamento garantita dalla nostra Costituzione".



### **Scienza/ Pazienti più sicuri con palmari e braccialetti hi-tech'Sifo: "Da informatizzazione corsie risparmi per 40% costi"**

Informatizzare l'intero percorso della prescrizione del farmaco in ospedale grazie al collegamento tra un palmare, il braccialetto del paziente, il carrello automatizzato dei medicinali e il laboratorio di preparazione. In questo modo il farmacista può tenere sotto controllo ogni prescrizione e collaborare col medico al letto del paziente suggerendogli dosaggi, indicazioni, incompatibilità, effetti collaterali. "La prescrizione completamente informatizzata è un sistema di sicurezza ottimale", spiega Laura Fabrizio, presidente della Società Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie (Sifo), presentando questa mattina a Roma il 31° congresso nazionale della Società dal 6 all'8 ottobre alla Fiera internazionale di Cagliari. "Negli Usa un software blocca l'erogazione del farmaco quando riscontra potenziali interazioni e in 3 anni di sperimentazione ha abbassato del 20% l'uso inappropriato dei medicinali - ricorda Fabrizio -. Ci auguriamo che analoghi sistemi vengano adottati al più presto anche nel nostro paese". Ma la tecnologia da sola non basta, nei reparti dove c'è la presenza del farmacista, continua la presidente Sifo, c'è stato "un risparmio di oltre il 40% per cento sulla spesa farmaceutica e una diminuzione di oltre il 70% degli errori nelle terapie farmacologiche".



Publicato il 30/09/2010

## FARMACI: DIVARIO TRA REGIONI, DISPONIBILI ANCHE DOPO 8 MESI

(ANSA) - ROMA, 30 SET - "In Italia, l'accesso ai farmaci in ospedale avviene in maniera non uniforme e tra le Regioni c'è un divario tale, per cui in alcuni ospedali un farmaco è disponibile dopo 2 mesi dall'autorizzazione alla messa in commercio dell'Agenzia del Farmaco, in altri occorre aspettare 8 mesi". Lo ha detto Pietro Finocchiaro, segretario della Sifo (Società Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie), durante la presentazione del prossimo congresso della società, a Cagliari dal 6 al 8 ottobre. Accade anche, secondo Finocchiaro che un farmaco "venga autorizzato per tutte le indicazioni in alcune Regioni - prosegue - mentre in altre è utilizzabile solo dopo aver somministrato altri medicinali per la stessa patologia". È il caso del Veneto che autorizza solo in seconda o terza linea un farmaco per l'artrite reumatoide, il tocilizumab, "mentre in Calabria, dove non c'è un prontuario regionale, ogni azienda sanitaria o ospedaliera decide autonomamente come, quando e se impiegarlo". (ANSA).



/ 30-09-2010; I FARMACISTI OSPEDALIERI: "CONTRO SPRECHI E ERRORI LA RICETTA VINCENTE È L'INFORMATIZZAZIONE DELLE CORSIE"

Roma, 30 settembre 2010 - Informatizzare l'intero percorso della prescrizione del farmaco in ospedale grazie al collegamento tra un palmare, il braccialetto del paziente, il carrello automatizzato dei medicinali e il laboratorio di preparazione. In questo modo il farmacista può tenere sotto controllo ogni prescrizione e collaborare col medico al letto del paziente suggerendogli dosaggi, indicazioni, incompatibilità, effetti collaterali. "La prescrizione completamente informatizzata è un sistema di sicurezza ottimale – spiega Laura Fabrizio, presidente della Società Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie (SIFO) –. Negli Usa un software blocca l'erogazione del farmaco quando riscontra potenziali interazioni e in 3 anni di sperimentazione ha abbassato del 20 per cento l'uso inappropriato dei medicinali. Ci auguriamo che analoghi sistemi vengano adottati al più presto anche nel nostro paese. In Italia c'è ancora molto da fare su questa strada virtuosa, ma ci stiamo arrivando grazie ad esperienze pilota come il carrello automatizzato che si interfaccia con l'operatore e la robotica per la preparazione dei farmaci. Ma la tecnologia da sola non basta, resta il bisogno di arricchire l'assistenza al malato con risorse umane mirate, fra queste, quella del farmacista clinico che svolge la sua attività in corsia. Esperienze condotte in Italia hanno dimostrato un risparmio di oltre il 40 per cento sulla spesa farmaceutica e una diminuzione di oltre il 70 per cento degli errori nelle terapie farmacologiche, nei reparti dove c'è la presenza del farmacista". Informatica e capitale umano: questo il binomio su cui investire per migliorare la gestione dei farmaci negli ospedali secondo la SIFO, proposte operative di cui si discuterà al 31° congresso nazionale della Società dal 6 all'8 ottobre alla Fiera internazionale di Cagliari con più di 1.000 iscritti. "È necessario diffondere e sfruttare tecnologie che costano poco ma hanno un alto rendimento in termini di sicurezza – prosegue la Fabrizio - come il braccialetto con codice a barre, e attivare la tracciabilità non solo dei farmaci ma anche per i dispositivi medici, come valvole cardiache, protesi e stent. In Italia i primi 10 "farmacisti in corsia", formati in un Programma promosso dal Ministero sono al lavoro da luglio (a Torino, Padova, Ancona, Bari e Messina) e i risultati della sperimentazione saranno pronti a marzo 2011; dopo di che il farmacista di dipartimento potrebbe affiancare il medico anche nei nostri ospedali". La tracciabilità consente non solo di associare infallibilmente la corretta terapia al malato cui è destinata, ma anche di studiare se e quanto è risultata efficace. Un vantaggio non da poco in tempi di contrazione della spesa e bilanci in rosso. E, "mentre la sperimentazione è "robusta" per i farmaci innovativi – spiega Andrea Messori vice presidente SIFO - è carente sui dispositivi nuovi, per i quali non vi è, come per i farmaci, un organismo che negozia e controlla i prezzi adeguati ai benefici. Di conseguenza registriamo minime variazioni regionali dei costi per i farmaci, mentre per i dispositivi si può trovare una variabilità importante". Proprio il problema del federalismo e dei possibili disequilibri regionali è al centro del congresso 2010 dal titolo "*Diritto alla salute e sostenibilità in una sanità federale: la SIFO interroga e propone*". "Di fronte a una situazione eterogenea, la SIFO con l'Osservatorio Nazionale monitora l'accesso ai farmaci in alcune Aziende sanitarie che rappresentano tutte le regioni – spiega Pietro Finocchiaro, segretario nazionale SIFO -. Obiettivi principali fotografare la situazione e stilare un report per i farmaci oncologici e per il diabete, i risultati definitivi li avremo entro il 2011". In Italia, oltre alle criticità, ci sono però anche eccellenze come ad esempio la Toscana che, spiega il dott. Messori, che lavora al Careggi di Firenze, "ha deliberato 184 indicazioni oncologiche *off-label*, cioè fuori da quelle già fruibili perché incluse nel foglietto illustrativo, non quindi previste né da AIFA né dall'ente europeo, che però la regione rimborsa lo stesso perché studi preliminari ma convincenti supportano tali impieghi". "Esplorare la diversità delle soluzioni adottate a livello locale costituisce il vero "tesoro" di scambio del 31° congresso SIFO - spiega Paolo Sanna, presidente dell'assise e Direttore della Farmacia dell'azienda ospedaliera Brotzu di Cagliari -. Molte Regioni, interessate alla formulazione di piani di rientro hanno coinvolto i farmacisti del SSN per studiare azioni tese al recupero di risorse economiche. Dietro queste manovre,

cui si costruisce la qualità sostenibile dell'assistenza farmaceutica in ciascuna regione". Ma su quale altro campo insistere per aumentare l'uso più appropriato del farmaco e abbassare la spesa? Per Messori è necessario "ripetere le migliori iniziative di formazione ed educazione sul versante della prescrizione domiciliare dei medici di famiglia". Formazione anche dei farmacisti stessi. "Sottovalutare le esigenze formative dei farmacisti del SSN - afferma Paolo Serra, referente nazionale della SIFO per i rapporti con l'università - comporta svuotare le competenze di attori della programmazione sanitaria legata al farmaco, al dispositivo medico e al diagnostico. Significa perdere un "qualificato contrappeso di valutazione" delle prescrizioni mediche a tutela della Salute Pubblica e del controllo del bilancio economico". "I farmacisti pubblici - conclude la Fabrizio - con la loro presenza capillare in ogni struttura sanitaria e con la loro funzione di ponte tra cittadini e istituzioni, costituiscono un osservatorio privilegiato per evidenziare, denunciare e contribuire a correggere eventuali criticità e disomogeneità, e per determinare quell'equità di trattamento garantita dalla nostra Costituzione".

[Stampa questa Pagina](#) [Mappa del Sito](#) [Logout](#)

## **SANITA':SIFO,CON FARMACISTA CORSIA -70% INCIDENTI, +40% RISPARMIO**

(AGI) - Roma, 30 set. - Un risparmio di oltre il 40% sulla spesa farmaceutica e una diminuzione di oltre il 70% degli incidenti dovuti a un errato utilizzo dei farmaci nei reparti. Con la presenza del 'farmacista in corsia' e' possibile, lo dimostrano studi presentati oggi a Roma dalla Sifo, la Societa' italiana farmacia ospedaliera e dei Servizi farmaceutici delle Aziende Sanitarie. "Per questo - spiega il presidente Sifo, Laura Fabrizio, nella conferenza stampa che questa mattina ha presentato il 31esimo congresso nazionale della Societa' (dal 6 all'8 ottobre a Cagliari) - siamo impegnati in un Programma con il ministero della Salute e con la Federazione degli Ordini dei farmacisti Italiani (Fofi), finalizzato a produrre un modello di riferimento per avviare l'introduzione del 'farmacista di Dipartimento' nelle strutture sanitarie italiane. I dati di cui ho parlato emergono proprio dall'applicazione in alcune realta' italiane. I primi dieci farmacisti in corsia - prosegue la dottoressa Fabrizio - formati appunto in questo Programma promosso dal ministero, sono al lavoro da luglio (a Torino, Ancona, Padova, Bari e Messina) e i risultati della sperimentazione, partita nel marzo di quest'anno, saranno pronti a marzo 2011, dopo di che il farmacista di dipartimento potrebbe affiancare il medico anche nei nostri ospedali", conclude. Una figura, quella del 'nuovo' farmacista, gia' consolidata in alcune realta' come gli Usa, la Spagna e la Germania. "Non e' detto pero' - precisa Laura Fabrizio - che questi modelli si possano realizzare anche nel nostro Paese poiche' le differenze, a partire dal numero di farmacisti disponibili rispetto al numero di posti letto, sono notevoli. Per questo vogliamo individuare il modello applicabile in Italia, che verra' indicato in un manuale, al termine del monitoraggio". La sperimentazione prosegue con un'attivita' di otto mesi nei reparti, durante i quali un farmacista tutor e uno borsista valutano gli effetti della qualita' aggiunta, prodotta dalla loro presenza nei reparti, sia su indicatori relativi alla sicurezza, sia in termini di appropriatezza e soddisfazione di pazienti e operatori. "Per noi e' si' un punto di arrivo - prosegue la presidente Sifo - ma soprattutto un punto di inizio: quando produrremo il manuale, il servizio verra' implementato in molti ospedali italiani ed esteso a diverse specializzazioni, non solo oncologia, penso ad esempio alla pediatria e alla ginecologia", con reali effetti positivi per pazienti e casse. (AGI) Cli/Rm/Eli

Publicato Settembre 30th, 2010 in [Medici](#) | [Modulo Segnalazioni](#)



**asca** *Decisioni  
in tempo reale*

## Sanita': Farmacisti Ospedalieri, Informatica Contro Sprechi e Errori

(ASCA) - Roma, 30 set - Informatica e capitale umano: questo il binomio su cui investire per migliorare la gestione dei farmaci negli ospedali secondo la SIFO (Societa' Italiana dei Farmacisti Ospedalieri): proposte operative di cui si discuterà al 31° congresso nazionale della Societa' dal 6 all'8 ottobre alla Fiera internazionale di Cagliari con più di 1.000 iscritti. Fra le proposte, informatizzare l'intero percorso della prescrizione del farmaco in ospedale grazie al collegamento tra un palmare, il braccialetto del paziente, il carrello automatizzato dei medicinali e il laboratorio di preparazione. In questo modo il farmacista può tenere sotto controllo ogni prescrizione e collaborare col medico al letto del paziente suggerendogli dosaggi, indicazioni, incompatibilità, effetti collaterali. "La prescrizione completamente informatizzata è un sistema di sicurezza ottimale - spiega Laura Fabrizio, presidente della Societa' Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie (SIFO) -. Negli Usa un software blocca l'erogazione del farmaco quando riscontra potenziali interazioni e in 3 anni di sperimentazione ha abbassato del 20 per cento l'uso inappropriato dei medicinali. Ci auguriamo che analoghi sistemi vengano adottati al più presto anche nel nostro paese. In Italia c'è ancora molto da fare su questa strada virtuosa, ma ci stiamo arrivando grazie ad esperienze pilota come il carrello automatizzato che si interfaccia con l'operatore e la robotica per la preparazione dei farmaci. Ma la tecnologia da sola non basta, resta il bisogno di arricchire l'assistenza al malato con risorse umane mirate, fra queste, quella del farmacista clinico che svolge la sua attività in corsia. Esperienze condotte in Italia hanno dimostrato un risparmio di oltre il 40 per cento sulla spesa farmaceutica e una diminuzione di oltre il 70 per cento degli errori nelle terapie farmacologiche, nei reparti dove c'è la presenza del farmacista". Secondo Fabrizio, "è necessario diffondere e sfruttare tecnologie che costano poco ma hanno un alto rendimento in termini di sicurezza come il braccialetto con codice a barre, e attivare la tracciabilità non solo dei farmaci ma anche per i dispositivi medici, come valvole cardiache, protesi e stent. In Italia i primi 10 "farmacisti in corsia", formati in un Programma promosso dal Ministero sono al lavoro da luglio (a Torino, Padova, Ancona, Bari e Messina) e i risultati della sperimentazione saranno pronti a marzo 2011; dopo di che il farmacista di dipartimento potrebbe affiancare il medico anche nei nostri ospedali".



/ 30-09-2010; I FARMACISTI OSPEDALIERI: "CONTRO SPRECHI E ERRORI LA RICETTA VINCENTE È L'INFORMATIZZAZIONE DELLE CORSIE"

Roma, 30 settembre 2010 - Informatizzare l'intero percorso della prescrizione del farmaco in ospedale grazie al collegamento tra un palmare, il braccialetto del paziente, il carrello automatizzato dei medicinali e il laboratorio di preparazione. In questo modo il farmacista può tenere sotto controllo ogni prescrizione e collaborare col medico al letto del paziente suggerendogli dosaggi, indicazioni, incompatibilità, effetti collaterali. "La prescrizione completamente informatizzata è un sistema di sicurezza ottimale – spiega Laura Fabrizio, presidente della Società Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie (SIFO) –. Negli Usa un software blocca l'erogazione del farmaco quando riscontra potenziali interazioni e in 3 anni di sperimentazione ha abbassato del 20 per cento l'uso inappropriato dei medicinali. Ci auguriamo che analoghi sistemi vengano adottati al più presto anche nel nostro paese. In Italia c'è ancora molto da fare su questa strada virtuosa, ma ci stiamo arrivando grazie ad esperienze pilota come il carrello automatizzato che si interfaccia con l'operatore e la robotica per la preparazione dei farmaci. Ma la tecnologia da sola non basta, resta il bisogno di arricchire l'assistenza al malato con risorse umane mirate, fra queste, quella del farmacista clinico che svolge la sua attività in corsia. Esperienze condotte in Italia hanno dimostrato un risparmio di oltre il 40 per cento sulla spesa farmaceutica e una diminuzione di oltre il 70 per cento degli errori nelle terapie farmacologiche, nei reparti dove c'è la presenza del farmacista". Informatica e capitale umano: questo il binomio su cui investire per migliorare la gestione dei farmaci negli ospedali secondo la SIFO, proposte operative di cui si discuterà al 31° congresso nazionale della Società dal 6 all'8 ottobre alla Fiera internazionale di Cagliari con più di 1.000 iscritti. "È necessario diffondere e sfruttare tecnologie che costano poco ma hanno un alto rendimento in termini di sicurezza – prosegue la Fabrizio - come il braccialetto con codice a barre, e attivare la tracciabilità non solo dei farmaci ma anche per i dispositivi medici, come valvole cardiache, protesi e stent. In Italia i primi 10 "farmacisti in corsia", formati in un Programma promosso dal Ministero sono al lavoro da luglio (a Torino, Padova, Ancona, Bari e Messina) e i risultati della sperimentazione saranno pronti a marzo 2011; dopo di che il farmacista di dipartimento potrebbe affiancare il medico anche nei nostri ospedali". La tracciabilità consente non solo di associare infallibilmente la corretta terapia al malato cui è destinata, ma anche di studiare se e quanto è risultata efficace. Un vantaggio non da poco in tempi di contrazione della spesa e bilanci in rosso. E, "mentre la sperimentazione è "robusta" per i farmaci innovativi – spiega Andrea Messori vice presidente SIFO - è carente sui dispositivi nuovi, per i quali non vi è, come per i farmaci, un organismo che negozia e controlla i prezzi adeguati ai benefici. Di conseguenza registriamo minime variazioni regionali dei costi per i farmaci, mentre per i dispositivi si può trovare una variabilità importante". Proprio il problema del federalismo e dei possibili disequilibri regionali è al centro del congresso 2010 dal titolo "*Diritto alla salute e sostenibilità in una sanità federale: la SIFO interroga e propone*". "Di fronte a una situazione eterogenea, la SIFO con l'Osservatorio Nazionale monitora l'accesso ai farmaci in alcune Aziende sanitarie che rappresentano tutte le regioni – spiega Pietro Finocchiaro, segretario nazionale SIFO -. Obiettivi principali fotografare la situazione e stilare un report per i farmaci oncologici e per il diabete, i risultati definitivi li avremo entro il 2011". In Italia, oltre alle criticità, ci sono però anche eccellenze come ad esempio la Toscana che, spiega il dott. Messori, che lavora al Careggi di Firenze, "ha deliberato 184 indicazioni oncologiche *off-label*, cioè fuori da quelle già fruibili perché incluse nel foglietto illustrativo, non quindi previste né da AIFA né dall'ente europeo, che però la regione rimborsa lo stesso perché studi preliminari ma convincenti supportano tali impieghi". "Esplorare la diversità delle soluzioni adottate a livello locale costituisce il vero "tesoro" di scambio del 31° congresso SIFO - spiega Paolo Sanna, presidente dell'assise e Direttore della Farmacia dell'azienda ospedaliera Brotzu di Cagliari -. Molte Regioni, interessate alla formulazione di piani di rientro hanno coinvolto i farmacisti del SSN per studiare azioni tese al recupero di risorse economiche. Dietro queste manovre,

cui si costruisce la qualità sostenibile dell'assistenza farmaceutica in ciascuna regione". Ma su quale altro campo insistere per aumentare l'uso più appropriato del farmaco e abbassare la spesa? Per Messori è necessario "ripetere le migliori iniziative di formazione ed educazione sul versante della prescrizione domiciliare dei medici di famiglia". Formazione anche dei farmacisti stessi. "Sottovalutare le esigenze formative dei farmacisti del SSN - afferma Paolo Serra, referente nazionale della SIFO per i rapporti con l'università - comporta svuotare le competenze di attori della programmazione sanitaria legata al farmaco, al dispositivo medico e al diagnostico. Significa perdere un "qualificato contrappeso di valutazione" delle prescrizioni mediche a tutela della Salute Pubblica e del controllo del bilancio economico". "I farmacisti pubblici - conclude la Fabrizio - con la loro presenza capillare in ogni struttura sanitaria e con la loro funzione di ponte tra cittadini e istituzioni, costituiscono un osservatorio privilegiato per evidenziare, denunciare e contribuire a correggere eventuali criticità e disomogeneità, e per determinare quell'equità di trattamento garantita dalla nostra Costituzione".

[Stampa questa Pagina](#) [Mappa del Sito](#) [Logout](#)

Roma, 30 set. (Adnkronos Salute) - Farmacisti 'arruolati' in corsia, con risparmi sostanziosi per le casse del Servizio sanitario nazionale e una riduzione, altrettanto notevole, degli errori legati all'uso di farmaci. Impiegando questi professionisti nei reparti, infatti, "si possono produrre economie per oltre il 40% della spesa farmaceutica, nonché una diminuzione che può superare il 70% degli incidenti dovuti a un uso errato dei medicinali". A stimare il 'valore' del farmacista in corsia è Laura Fabrizio, presidente della Società italiana farmacia ospedaliera (Sifo), in un incontro oggi a Roma per illustrare il 31esimo congresso Sifo in programma dal 6 all'8 ottobre a Cagliari. E proprio il farmacista 'di dipartimento', etichettato

così dagli addetti ai lavori, è al centro di un progetto che la Sifo ha avviato con il ministero della Salute nel marzo scorso. "I primi 10 farmacisti in corsia - spiega Fabrizio - sono a lavoro da luglio a Torino, Padova, Ancona, Bari e Messina, protagonisti di una sperimentazione ad hoc che terminerà a marzo 2011". Al progetto seguirà un manuale in cui verrà tracciato l' 'identikit' di questo professionista. "Per noi - sottolinea Fabrizio - il progetto con il ministero rappresenta, allo stesso tempo, un importante punto di arrivo ma anche di partenza, perché vorremmo che il farmacista di dipartimento diventasse al più presto una realtà in tutti gli ospedali italiani, garantendo risparmi per il Ssn e maggiore sicurezza per i cittadini".

# intopic.it

## Informatizzazione Corsie: Farmaci Ospedalieri SIFO Contro Sprechi E Errori

21 ore fa

Informatizzare l'intero percorso della prescrizione del farmaco in ospedale grazie al collegamento tra un palmare, il braccialetto del paziente, il carrello automatizzato dei medicinali e il laboratorio di preparazione. In questo modo il farmacista può tenere sotto controllo ogni prescrizione e collaborare col medico al letto del paziente suggerendogli dosaggi, indicazioni, incompatibilità, effetti collaterali.



## Sanita': Appello Farmacisti Per Contratti Formazione Lavoro

**(ANSA) - ROMA, 30 SET - Per quattro anni, tale e' la durata della specializzazione che devono affrontare, i futuri farmacisti non riceveranno alcun compenso economico, a differenza dei medici, la cui specializzazione (che dura 5 anni), e' regolata da contratti di formazione lavoro. "E' il momento di equiparare questa situazione". Cosi' Laura Fabrizio, presidente della Sifo (Societa' Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie), che si appresta a celebrare il 31mo Congresso a Cagliari, dal 6 all'8 ottobre, lancia un appello per il riconoscimento dei contratti per i farmacisti specializzandi.**

"Ci rivolgiamo ai tre ministri competenti in materia, quello dell'Economia, dell'Universita' e della Salute, affinche' appianino questa differenza - ha aggiunto Fabrizio -. Sappiamo bene che ottenere i contratti di formazione anche per i medici e' stato un processo lungo ma auspichiamo che possa essere realizzato per i farmacisti, proprio in virtu' di questo positivo risultato ottenuto in prima istanza dai medici. Non equiparare i trattamenti sarebbe una contraddizione". Quella della mancanza di ogni forma di retribuzione per gli specializzandi, secondo la Sifo, e' un deterrente per molti studenti che decidono di non affrontare la specializzazione, poiche' consapevoli che andranno incontro ad un periodo piuttosto lungo in cui "l'impegno di studio e' totale - precisa Fabrizio - poiche' il 70% dei crediti formativi si ottiene con tirocini pratici e solo il 30% con le lezioni, quindi uno specializzando non puo' trovare un altro lavoro". (ANSA).



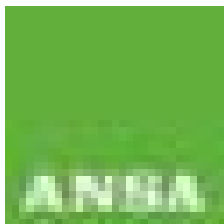
## Farmaci: Sifo, Entro 2 Anni Arriveranno 100 Biotecnologici



(ANSA) - ROMA, 30 SET - Nei prossimi due anni arriveranno sul mercato 50-100 farmaci biotecnologici, il che porterà ad un "forte sbilanciamento tra l'offerta di novità e le risorse disponibili per gli ospedali". E' quanto ha affermato Andrea Messori, vice presidente della Sifo (Società Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie), nel corso della presentazione del prossimo congresso della società che raggruppa oltre tremila farmacisti ospedalieri. Secondo Messori, nei prossimi anni, a fronte di una stabilizzazione della spesa farmaceutica sul territorio si assisterà ad una crescita "a dismisura" della spesa farmaceutica per gli ospedali. E nella gestione della spesa ospedaliera, secondo la Sifo, un elemento critico sempre più evidente è quello dell'acquisto dei dispositivi medici che, a differenza dei farmaci il cui prezzo è standardizzato grazie al lavoro dell'Aifa, non hanno uno standard di spesa, soprattutto quelli più innovativi come le valvole cardiache, le protesi impiantabili e gli stent. Ad aggravare la situazione c'è la differenza di trattamento, in termini di rimborsabilità, in caso di insuccesso di una terapia. "Se dopo 3 o 4 mesi di terapia un farmaco oncologico - precisa Messori - non dà i risultati sperati, la struttura sanitaria ottiene quasi sempre il payback, ovvero il rimborso dall'azienda produttrice. Questo non vale nel campo dei dispositivi medici. Se l'esito è negativo, ad esempio, dopo l'impianto di una valvola aortica di 20mila euro, alla struttura sanitaria tocca pagare lo stesso". (ANSA).



## Sanita':Con Farmacista In Corsia 40% Risparmio e -70% Errori

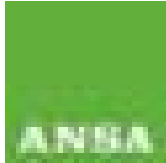


(ANSA) - ROMA, 30 SET - Negli ospedali in cui e' prevista la presenza di un farmacista in corsia che si occupa della corretta gestione dei farmaci, dell'appropriatezza delle prescrizioni e della tracciabilita' delle medicine si sono registrati un risparmio della spesa farmaceutica del 40% e un abbattimento del 70% degli incidenti dovuti ad un errato utilizzo dei farmaci. Sono i risultati di alcune sperimentazioni condotte in ospedali italiani (Molinette di Torino e ISMETT di Palermo) resi noti dalla Sifo (Societa' Italiana Farmacia ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie) che ha presentato il prossimo Congresso nazionale (a Cagliari dal 6 all'8 ottobre). La strada da perseguire, secondo il presidente della Sifo, Laura Fabrizio, e' quella dell'informatizzazione dell'intero percorso della prescrizione del farmaco in ospedale. Un processo gia' molto avanzato negli Stati Uniti, dove e' in uso un software che blocca l'erogazione di un farmaco quando riscontra potenziali interazioni e che in 3 anni di sperimentazione ha abbassato del 20% l'uso inappropriato dei medicinali. "E' necessario - aggiunge Fabrizio - sfruttare tecnologie che costano poco ma hanno un alto rendimento in termini di sicurezza come il braccialetto con codice a barre per l'identificazione del paziente o gli armadi farmaceutici cosiddetti 'intelligenti' all'interno dei reparti". In questa direzione va un progetto finanziato dal Ministero della Salute e avviato in 5 ospedali italiani (Molinette di Torino, IRCCS oncologico del Veneto, Policlinico di Ancona, IRCCS oncologico di Bari e ospedale oncologico di Taormina), in cui e' stata inserita la figura del farmacista 'in corsia'. Il progetto e' partito a marzo e durera' un anno, al termine del quale le considerazioni e le valutazioni sull'efficacia della presenza del farmacista saranno raccolte in un manuale. "L'obiettivo e' quello di codificare un modello italiano di farmacista in corsia - precisa Fabrizio - che possa collaborare con il team medico e far registrare all'ospedale significativi risparmi in termini economici e di abbassamento del rischio". (ANSA).



## Farmaci: Divario Tra Regioni, Disponibili Anche Dopo 8 Mesi

da 1 ora 35 minuti



(ANSA) - ROMA, 30 SET - "In Italia, l'accesso ai farmaci in ospedale avviene in maniera non uniforme e tra le Regioni c'è un divario tale, per cui in alcuni ospedali un farmaco è disponibile dopo 2 mesi dall'autorizzazione alla messa in commercio dell'Agenzia del Farmaco, in altri occorre aspettare 8 mesi". Lo ha detto Pietro Finocchiaro, segretario della Sifo (Società Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie), durante la presentazione del prossimo congresso della società, a Cagliari dal 6 al'8 ottobre. Accade anche, secondo Finocchiaro che un farmaco "venga autorizzato per tutte le indicazioni in alcune Regioni - prosegue - mentre in altre è utilizzabile solo dopo aver somministrato altri medicinali per la stessa patologia". È il caso del Veneto che autorizza solo in seconda o terza linea un farmaco per l'artrite reumatoide, il tocilizumab, "mentre in Calabria, dove non c'è un pronto soccorso regionale, ogni azienda sanitaria o ospedaliera decide autonomamente come, quando e se impiegarlo". (ANSA).

## Dai farmacisti ospedalieri un no alle disomogeneità del servizio

***Presentato a Roma il XXXI Congresso nazionale della Sifo: un appuntamento***

***nel corso del quale saranno presentati i programmi, i progetti e le sperimentazioni che i farmacisti del Ssn hanno avviato in collaborazione con le istituzioni. Con un comun denominatore: strategie e protocolli per un servizio efficace e uniforme in ogni Regione***

**30 SET** - Riuscire a far convivere le specificità regionali in sanità – nel bene o nel male – e modelli omogenei di verifica, controllo e prestazione? Secondo la Società italiana di farmacia ospedaliera, in procinto di proporre il proprio XXXI congresso nazionale in programma a Cagliari dal 6 all'8 ottobre prossimi, è possibile. Anzi, su quella strada in farmacisti ospedalieri si sono avviati da tempo: lo ha ricordato la presidente della Sifo, Laura Fabrizio, nella conferenza stampa di presentazione del Convegno tenutasi questa mattina a Roma. “Abbiamo da tempo avviato importanti programmi e sperimentazioni in collaborazione con il ministero della Salute” ha spiegato.

“Tra questi ricordo l'implementazione della Raccomandazione 7 (relativa alla prevenzione dei danni gravi derivanti dall'utilizzo dei farmaci in ospedale), il progetto di formazione alla cui realizzazione ha contribuito, oltre al ministero, anche la Federazione degli Ordini dei farmacisti italiani, al fine di dar vita a un corso di formazione specifica sul rischio e la sicurezza nell'uso del farmaco destinato ai farmacisti ospedalieri e a tutti i loro colleghi che operano sul territorio, nelle case di riposo, nelle carceri, nelle Residenze sanitarie e via dicendo”.

Ma non basta: uno dei programmi della Sifo – tema di un'apposita sessione all'interno del convegno – vede i farmacisti ospedalieri a fianco dei loro colleghi europei dell'EHP e ai medici dell'Aiom (l'Associazione italiana di oncologia medica), impegnati a definire un “modello” di farmacista di Dipartimento” capace di affiancare il medico in corsia e di supportarlo nella gestione e nella scelta del farmaco. “È una figura assai poco diffusa sul nostro territorio, anche se qualche esperienza positiva vi è stata – ha aggiunto Fabrizio – Ma lo è molto di più in altre realtà, come in Spagna o in Germania o, ancora, negli Usa dove la loro opera è altamente apprezzata.

Nostro obiettivo, nel corso dell'attuale sperimentazione in corso di svolgimento presso cinque strutture ospedaliere italiane, è quello di individuare percorsi e linee guida che consentano di introdurre in tutte le realtà questa figura che, affiancando il personale ospedaliero – lo confermano stime attendibili – ha già consentito di ottenere un abbattimento degli errori in terapia di quasi il 70%. E ha anche mostrato la sua validità sul piano dei costi: un'oculata gestione del farmaco ha infatti permesso risparmi nell'ordine del 40% in meno di spesa”.

La figura del farmacista di Dipartimento – o “di reparto” che dir si voglia – sarà comunque uno degli elementi centrali delle tematiche oggetto dell'appuntamento cagliaritano. Vi si è richiamato, infatti, anche il vice presidente Sifo Andrea Messori, soffermandosi in particolare sul settore dei dispositivi medici che “conoscerà nel prossimo futuro un rapido sviluppo: sono infatti in arrivo sul mercato molti dispositivi innovativi e tutti di alto costo”. In quest'area, però, al contrario di quanto avviene per il farmaco, controlli, valutazioni e revisioni sono assai carenti. E Messori ha auspicato che gli stessi modelli di governance applicati ai medicinali possano al più presto – magari anche attraverso il farmacista di reparto – diventare di uso comune nel settore dei devices.

Il Congresso della Sifo, alla luce dell'attuale dibattito sul federalismo, ha riservato un'ulteriore sessione a questa tematica, proponendo – lo ha spiegato Pietro Finocchiaro, segretario nazionale Sifo – un Osservatorio nazionale che si occuperà di un monitoraggio a tutto campo del sistema di accesso ai farmaci. Obiettivo principale, ha ancora ricordato Finocchiaro, quello di “fotografare le situazioni a cui devono far fronte i cittadini”, per poi produrre un “report” – dedicato in particolare ai medicinali oncologici e agli antidiabetici biotech – i cui risultati saranno oggetto di presentazione entro il prossimo anno. E, in ogni caso, il fenomeno delle disomogeneità assistenziali derivanti dalle diverse regolamentazioni regionali –ha affermato Paolo Sanna, presidente del Congresso e direttore della farmacia dell'AO Brotzu di Cagliari – sarà oggetto di uno studio approfondito: “molte Regioni attualmente alle prese con i loro Piani di rientro – ha ricordato – hanno coinvolto i farmacisti Ssn allo scopo di elaborare strategie per il recupero delle risorse”.

In conclusione Paolo Serra, referente nazionale Sifo per i rapporti con l'Università, ha voluto rammentare la proficua collaborazione avviata tra le autorità accademiche e la stessa Sifo, per definire un percorso comune teso a evitare disomogeneità formative, anche in considerazione delle difficoltà che spesso i giovani laureati incontrano nell'accesso ai corsi di specializzazione: “quattro anni di studio totalmente a loro carico”. E a questo proposito Laura Fabrizio ha espresso l'auspicio che, dinanzi ai molti e impegnativi compiti che il sistema intende affidare ai farmacisti ospedalieri, si possa al più presto estendere il modello dei contratti di formazione e dei relativi finanziamenti di cui possono usufruire gli specializzandi medici agli specializzandi in farmacia ospedaliera.

# Pharma *kronos*

QUOTIDIANO D'INFORMAZIONE FARMACEUTICA







## Farmaci, corsie hi-tech antispreco

Informatizzare l'intero percorso del farmaco in ospedale, rendendo le corsie hi-tech. Per attuare il 'restyling' sono sufficienti un palmare, un braccialetto per il paziente e un carrello automatizzato dei medicinali, con il risultato di ridurre gli sprechi e tagliare gli errori dovuti alla somministrazione di farmaci. A suggerire la 'ricetta' è la Società italiana farmacia ospedaliera (Sifo), in un incontro per illustrare il 31esimo congresso in programma dal 6 all'8 ottobre a Cagliari. "La prescrizione completamente informatizzata è un sistema di sicurezza ottimale - assicura Laura Fabrizio, presidente Sifo - Negli Usa, ad esempio, un software blocca l'erogazione del farmaco quanto riscontra potenziali interazioni. Ebbene, in 3 anni di sperimentazione questa tecnica ha abbassato del 20% l'uso inappropriato dei farmaci". Per questo "ci auguriamo che analoghi sistemi vengano adottati al più presto anche nel nostro Paese - auspica il presidente Sifo - In Italia c'è ancora molto da fare su questa strada virtuosa, ma stiamo iniziando a percorrerla grazie ad alcune esperienze pilota". Test e progetti condotti per assicurare la piena tracciabilità del farmaco, "che consente non solo di associare infallibilmente la corretta terapia al malato cui è destinata - spiega Fabrizio - ma anche di studiare se e quanto è risultata efficace".

## SIFO, contro sprechi ed errori vince l'informatizzazione



30 settembre 2010

Informatizzare l'intero percorso della prescrizione del farmaco in osp       collegamento tra un palmare, il braccialetto del paziente, il carrello automatizzato dei medicinali e il laboratorio di preparazione. In questo modo il farmacista può tenere sotto controllo ogni prescrizione e collaborare col medico al letto del paziente suggerendogli dosaggi, indicazioni, incompatibilità, effetti collaterali.

"La prescrizione completamente informatizzata è un sistema di sicurezza ottimale - spiega Laura Fabrizio, presidente della Società Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie (SIFO) -. Negli Usa un software blocca l'erogazione del farmaco quando riscontra potenziali interazioni e in 3 anni di sperimentazione ha abbassato del 20 per cento l'uso inappropriato dei medicinali. Ci auguriamo che analoghi sistemi vengano adottati al più presto anche nel nostro paese. In Italia c'è ancora molto da fare su questa strada virtuosa, ma ci stiamo arrivando grazie ad esperienze pilota come il carrello automatizzato che si interfaccia con l'operatore e la robotica per la preparazione dei farmaci. Ma la tecnologia da sola non basta, resta il bisogno di arricchire l'assistenza al malato con risorse umane mirate, fra queste, quella del farmacista clinico che svolge la sua attività in corsia. Esperienze condotte in Italia hanno dimostrato un risparmio di oltre il 40 per cento sulla spesa farmaceutica e una diminuzione di oltre il 70 per cento degli errori nelle terapie farmacologiche, nei reparti dove c'è la presenza del farmacista".

Informatica e capitale umano: questo il binomio su cui investire per migliorare la gestione dei farmaci negli ospedali secondo la SIFO, proposte operative di cui si discuterà al **31° congresso nazionale della SIFO** dal 6 all'8 ottobre alla Fiera internazionale di Cagliari con più di 1.000 iscritti.

"È necessario diffondere e sfruttare tecnologie che costano poco ma hanno un alto rendimento in termini di sicurezza - prosegue la Fabrizio - come il braccialetto con codice a barre, e attivare la tracciabilità non solo dei farmaci ma anche per i dispositivi medici, come valvole cardiache, protesi e stent. In Italia i primi 10 "farmacisti in corsia", formati in un Programma promosso dal Ministero sono al lavoro da luglio (a Torino, Padova, Ancona, Bari e Messina) e i risultati della sperimentazione saranno pronti a marzo 2011; dopo di che il farmacista di dipartimento potrebbe affiancare il medico anche nei nostri ospedali".

La tracciabilità consente non solo di associare infallibilmente la corretta terapia al malato cui è destinata, ma anche di studiare se e quanto è risultata efficace. Un vantaggio non da poco in tempi di contrazione della spesa e bilanci in rosso. E, "mentre la sperimentazione è "robusta" per i farmaci innovativi - spiega **Andrea Messori** vice presidente SIFO - è carente sui dispositivi nuovi, per i quali non vi è, come per i farmaci, un organismo che negozia e controlla i prezzi adeguati ai benefici. Di conseguenza registriamo minime variazioni regionali dei costi per i farmaci, mentre per i dispositivi si può trovare una variabilità importante".

Proprio il problema del federalismo e dei possibili disequilibri regionali è al centro del congresso 2010 dal titolo "Diritto alla salute e sostenibilità in una sanità federale: la SIFO interroga e propone". "Di fronte a una situazione eterogenea, la SIFO con l'Osservatorio Nazionale monitora l'accesso ai farmaci in alcune Aziende sanitarie che rappresentano tutte le regioni - spiega **Pietro Finocchiaro**, segretario nazionale SIFO -. Obiettivi principali fotografare la situazione e stilare un report per i farmaci oncologici e per il diabete, i risultati definitivi li avremo entro il 2011". In Italia, oltre alle criticità, ci sono però anche eccellenze come ad esempio la Toscana che, spiega il dott. Messori, che lavora al Careggi di Firenze, "ha deliberato 184 indicazioni oncologiche off-label, cioè fuori da quelle già fruibili perché incluse nel foglietto illustrativo, non quindi previste né da AIFA né dall'ente europeo, che però la regione rimborsa lo stesso perché studi preliminari ma convincenti supportano tali impieghi".

"Esplorare la diversità delle soluzioni adottate a livello locale costituisce il vero "tesoro" di scambio del 31° congresso SIFO - spiega **Paolo Sanna**, presidente dell'assise e

Direttore della Farmacia dell'azienda ospedaliera Brotzu di Cagliari -. Molte Regioni, interessate alla formulazione di piani di rientro hanno coinvolto i farmacisti del SSN per studiare azioni tese al recupero di risorse economiche. Dietro queste manovre, spesso ritenute impopolari vi è un esercizio di amministrazione economica molto difficile, con cui si costruisce la qualità sostenibile dell'assistenza farmaceutica in ciascuna regione".

Ma su quale altro campo insistere per aumentare l'uso più appropriato del farmaco e abbassare la spesa? Per **Messori** è necessario "ripetere le migliori iniziative di formazione ed educazione sul versante della prescrizione domiciliare dei medici di famiglia". Formazione anche dei farmacisti stessi. "Sottovalutare le esigenze formative dei farmacisti del SSN - afferma **Paolo Serra**, referente nazionale della SIFO per i rapporti con l'università - comporta svuotare le competenze di attori della programmazione sanitaria legata al farmaco, al dispositivo medico e al diagnostico. Significa perdere un "qualificato contrappeso di valutazione" delle prescrizioni mediche a tutela della Salute Pubblica e del controllo del bilancio economico". "I farmacisti pubblici - conclude la Fabrizio - con la loro presenza capillare in ogni struttura sanitaria e con la loro funzione di ponte tra cittadini e istituzioni, costituiscono un osservatorio privilegiato per evidenziare, denunciare e contribuire a correggere eventuali criticità e disomogeneità, e per determinare quell'equità di trattamento garantita dalla nostra Costituzione".

# Farmacista33

Quotidiano indipendente dei farmacisti italiani

## Primo piano

### Sifo, la ricetta è informatizzare

**Tecnologia e farmacista clinico rappresentano il binomio per governare il farmaco. Sarà questo, nelle parole di Laura Fabrizio, presidente della Società dei farmacisti ospedalieri, il filo conduttore del XXXI Congresso, a Cagliari dal 6 all'8 ottobre**

Per incrementare l'appropriatezza delle cure ospedaliere occorre investire in risorse umane e tecnologiche, cioè nel farmacista e nell'informatica più avanzata. Sarà questo il filo conduttore del 31° Congresso della Sifo, in programma a Cagliari dal 6 all'8 ottobre. Presentato ufficialmente ieri in una conferenza stampa organizzata a Roma, l'appuntamento servirà soprattutto ad approfondire le proposte operative per migliorare la gestione del farmaco nelle strutture del Ssn. «La prescrizione elettronica offre le più ampie garanzie» ha ricordato ai giornalisti **Laura Fabrizio**, presidente della Sifo «negli ospedali Usa viene impiegato un software che individua potenziali interazioni. In tre anni di sperimentazione ha ridotto del 20% cento l'uso inappropriato dei medicinali». Per la Società scientifica, in sostanza, è auspicabile che in tempi rapidi anche gli ospedali italiani si dotino di attrezzature d'avanguardia - dai palmari al carrello automatizzato, dal braccialetto elettronico del paziente alla tracciatura di farmaci e dispositivi medici - con le quali agevolare la collaborazione tra medico e farmacista. «Nel nostro paese» ha ricordato ancora Laura Fabrizio «sono già in corso alcune esperienze pilota sul carrello automatizzato, ma c'è ancora molto da fare». Investire sulla tecnologia però non basta: occorre anche valorizzare la figura del farmacista clinico, altro ruolo chiave in tutte le strategie che mirano all'appropriatezza e alla razionalizzazione delle risorse. «Esperienze condotte in Italia» ha detto la presidente della Sifo «hanno dimostrato che nei reparti in cui è presente il farmacista la spesa farmaceutica cala di oltre il 40% e gli errori nelle terapie farmacologiche di oltre il 70%». Ma il farmacista clinico si sta rivelando una figura centrale non solo nel governo della spesa farmaceutica dell'azienda ospedaliera, ma anche in quella di un'intera Regione. «Sono diverse le amministrazioni sottoposte a piano di rientro che si sono rivolte ai farmacisti del Ssn per mettere in campo soluzioni dirette al risparmio» ha dichiarato **Paolo Sanna**, presidente dell'assise congressuale e direttore della Farmacia dell'azienda ospedaliera Brotzu di Cagliari «dietro queste manovre, spesso impopolari, c'è un esercizio di amministrazione economica molto difficile, con cui si costruisce la qualità sostenibile dell'assistenza».



## **SANITA': FARMACISTI OSPEDALIERI, INFORMATICA CONTRO SPRECHI E ERRORI**

30-09-2010 13:09

Informatica e capitale umano: questo il binomio su cui investire per migliorare la gestione dei farmaci negli ospedali secondo la SIFO (Societa' Italiana dei Farmacisti Ospedalieri): proposte operative di cui si discuterà al 31° congresso nazionale della Societa' dal 6 all'8 ottobre alla Fiera internazionale di Cagliari con più di 1.000 iscritti. Fra le proposte, informatizzare l'intero percorso della prescrizione del farmaco in ospedale grazie al collegamento tra un palmare, il braccialetto del paziente, il carrello automatizzato dei medicinali e il laboratorio di preparazione. In questo modo il farmacista può tenere sotto controllo ogni prescrizione e collaborare col medico al letto del paziente suggerendogli dosaggi, indicazioni, incompatibilità, effetti collaterali. "La prescrizione completamente informatizzata è un sistema di sicurezza ottimale - spiega Laura Fabrizio, presidente della Societa' Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie (SIFO) -. Negli Usa un software blocca l'erogazione del farmaco quando riscontra potenziali interazioni e in 3 anni di sperimentazione ha abbassato del 20 per cento l'uso inappropriato dei medicinali. Ci auguriamo che analoghi sistemi vengano adottati al più presto anche nel nostro paese. In Italia c'è ancora molto da fare su questa strada virtuosa, ma ci stiamo arrivando grazie ad esperienze pilota come il carrello automatizzato che si interfaccia con l'operatore e la robotica per la preparazione dei farmaci. Ma la tecnologia da sola non basta, resta il bisogno di arricchire l'assistenza al malato con risorse umane mirate, fra queste, quella del farmacista clinico che svolge la sua attività in corsia. Esperienze condotte in Italia hanno dimostrato un risparmio di oltre il 40 per cento sulla spesa farmaceutica e una diminuzione di oltre il 70 per cento degli errori nelle terapie farmacologiche, nei reparti dove c'è la presenza del farmacista". Secondo Fabrizio, "è necessario diffondere e sfruttare tecnologie che costano poco ma hanno un alto rendimento in termini di sicurezza come il braccialetto con codice a barre, e attivare la tracciabilità non solo dei farmaci ma anche per i dispositivi medici, come valvole cardiache, protesi e stent. In Italia i primi 10 "farmacisti in corsia", formati in un Programma promosso dal Ministero sono al lavoro da luglio (a Torino, Padova, Ancona, Bari e Messina) e i risultati della sperimentazione saranno pronti a marzo 2011; dopo di che il farmacista di dipartimento potrebbe affiancare il medico anche nei nostri ospedali".

( )



## **SANITA': SIFO, PALMARE E CODICE A BARRE IN CORSIA CONTRO ERRORI**

(AGI) - Roma , 30 set. - Informatizzare l'intero percorso della prescrizione del farmaco, in ospedale, grazie al collegamento tra il braccialetto del paziente, un palmare, il carrello automatizzato dei medicinali e il laboratorio di preparazione. I farmacisti ospedalieri riuniti nella Sifo sono certi che questa informatizzazione delle corsie sia la ricetta vincente contro sprechi ed errori.

“La prescrizione completamente informatizzata e' un sistema di sicurezza ottimale. Negli Usa un software blocca l'erogazione del farmaco quando riscontra potenziali interazioni e in 3 anni di sperimentazione ha abbassato del 20% l'uso inappropriato dei medicinali. Ci auguriamo che analoghi sistemi vengano adottati al piu' presto anche da noi”, afferma il presidente della Societa' italiana farmacia ospedaliera (Sifo), Laura Fabrizio, oggi a Roma per presentare il 31esimo congresso nazionale della Societa'. “Diritto alla salute e sostenibilita' in una sanita' federale: la Sifo interroga e propone”, che si terra' dal 6 all'8 ottobre, presso la Fiera internazionale di Cagliari, presieduto dal dottor Paolo Sanna, direttore della Farmacia dell'Azienda Ospedaliera Brotzu di Cagliari. “In Italia c'e' ancora molto da fare su questa strada virtuosa - prosegue la dottoressa Fabrizio - ma ci stiamo arrivando grazie ad esperienze pilota come il carrello automatizzato che si interfaccia con l'operatore e la robotica per la preparazione dei farmaci. Poi, - aggiunge l'esperta - non bastera' solo la tecnologia; bisognera' arricchirla con risorse umane mirate, fra queste quella del farmacista clinico che svolge la sua attivita' in corsia”.

I farmacisti ospedalieri continueranno a discuterne nel corso del congresso di Cagliari, auspicando lo sfruttamento delle possibilita' della tecnologia, “soprattutto se a basso costo ma dai grandi risultati in termini di sicurezza e possibilita' di gestione della farmaceutica ospedaliera”, conclude Fabrizio. (AGI) Cli/Rm/Eli

Questo articolo è stato pubblicato il Thursday, September 30th, 2010 alle 5:47 pm ed è archiviato nella categoria [Informativa](#) Puoi lasciare un commento. Il Pinging non è p



*Immagine di [Oxfam Italia](#) Sanita ‘: **appello Farmacisti Per Contratti Formazione Lavoro** (ANSA) – ROMA 30 SET – Per Quattro Anni racconto e ‘la Durata della specializzazione Che devono affrontare i Futuri farmacisti non riceveranno alcun compenso Economico uno Differenza dei Medici, la CUI specializzazione (Che dura cinque anni) e’ regolata da Contratti di Formazione Lavoro . ”E ‘il Momento di equiparare situazione this”. Così ‘Laura Fabrizio Presidente della Sifo (Societa’ Italiana Farmacia ...*



[Home](#) | [Notizie](#) | [Baresità](#) | [Stasera ti porto](#) | [Dillo a Marengo](#) | [Community](#) | [Pagine utili](#) | [Diritto di parola](#) | [Contattaci](#) |

Benvenuto anonimo. [Clicca qui](#) per registrarti in Barimia.

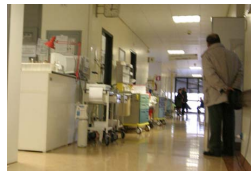
[Aggiungi ai preferiti](#) - [Imposta come tua Home Page](#)

## Servizio sanitario, novità in vista: farmacisti in corsia e palmari

**Publicato il:** 30/9/2010 19:13

Introducendo la figura del farmacista in corsia, il Servizio Sanitario Nazionale risparmierebbe notevolmente dal punto di vista economico e, allo stesso tempo, gli errori legati all'uso dei farmaci diminuirebbero di circa il 70%.

Questa proposta è stata lanciata oggi da Laura Fabrizio, presidente della Società italiana farmacia ospedaliera (Sifo), in un incontro tenutosi a Roma per illustrare il 31esimo congresso Sifo in programma dal 6 all'8 ottobre a Cagliari.



I farmacisti in dipartimento, così come sono chiamati dagli addetti ai lavori, sono già presenti dal luglio scorso nelle corsie di diversi ospedali tra cui Torino, Padova, Ancona, Bari e Messina.

Si tratta di una sperimentazione avviata dalla Sifo assieme al Ministero della Salute lo scorso marzo con l'obiettivo di ridurre la spesa sanitaria nelle corsie ospedaliere del 40% e il verificarsi di errori sull'uso di medicinali di ben il 70%.

Al termine della sperimentazione, prevista per marzo 2011, si cercherà di tracciare l'identikit di questo nuovo professionista con il camice bianco.

Inoltre, la Società italiana farmacia ospedaliera ha proposto di informatizzare l'intero percorso della prescrizione del farmaco, in ospedale, grazie al collegamento tra il braccialetto del paziente, un palmare, il carrello automatizzato dei medicinali e, infine, il laboratorio di preparazione.

Insomma, da un lato la tecnologia, dall'altro il capitale umano, assieme con l'unico scopo di garantire un'assistenza medica eccellente.

Maria Quarato

|



## FARMACI: SIFO, ENTRO 2 ANNI ARRIVERANNO 100 BIOTECNOLOGICI

ROMA, 30 SET - Nei prossimi due anni arriveranno sul mercato 50-100 farmaci biotecnologici, il che porterà ad un "forte sbilanciamento tra l'offerta di novità e le risorse disponibili per gli ospedali".

E' quanto ha affermato Andrea Messori, vice presidente della Sifo (Società Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie), nel corso della presentazione del prossimo congresso della società che raggruppa oltre tremila farmacisti ospedalieri. Secondo Messori, nei prossimi anni, a fronte di una stabilizzazione della spesa farmaceutica sul territorio si assisterà ad una crescita "a dismisura" della spesa farmaceutica per gli ospedali. E nella gestione della spesa ospedaliera, secondo la Sifo, un elemento critico sempre più evidente è quello dell'acquisto dei dispositivi medici che, a differenza dei farmaci il cui prezzo è standardizzato grazie al lavoro dell'Aifa, non hanno uno standard di spesa, soprattutto quelli più innovativi come le valvole cardiache, le protesi impiantabili e gli stent. Ad aggravare la situazione c'è la differenza di trattamento, in termini di rimborsabilità, in caso di insuccesso di una terapia. "Se dopo 3 o 4 mesi di terapia un farmaco oncologico - precisa Messori - non dà i risultati sperati, la struttura sanitaria ottiene quasi sempre il payback, ovvero il rimborso dall'azienda produttrice. Questo non vale nel campo dei dispositivi medici. Se l'esito è negativo, ad esempio, dopo l'impianto di una valvola aortica di 20mila euro, alla struttura sanitaria tocca pagare lo stesso". Fonte: Ansa/Federfarma



01/10/2010

[Chi siamo](#)[Edicola](#)[Farmaci e farmacie](#)[Accesso riservato](#)**Edicola**

Le News di AGI Sanità



30/09/2010 15.08.10

**SIFO: PALMARE E CODICE A BARRE IN CORSIA CONTRO GLI ERRORI**

(AGI) - Roma, 30 set. - Informatizzare l'intero percorso della prescrizione del farmaco, in ospedale, grazie al collegamento tra il braccialetto del paziente, un palmare, il carrello automatizzato dei medicinali e il laboratorio di preparazione. I farmacisti ospedalieri riuniti nella Sifo sono certi che questa informatizzazione delle corsie sia la ricetta vincente contro sprechi ed errori. "La prescrizione completamente informatizzata e' un sistema di sicurezza ottimale. Negli Usa un software blocca l'erogazione del farmaco quando riscontra potenziali interazioni e in 3 anni di sperimentazione ha abbassato del 20% l'uso inappropriato dei medicinali. Ci auguriamo che analoghi sistemi vengano adottati al piu' presto anche da noi". Lo afferma il presidente della Societa' italiana farmacia ospedaliera (Sifo), Laura Fabrizio, oggi a Roma per presentare il 31esimo congresso nazionale della Societa', "Diritto alla salute e sostenibilita' in una sanita' federale: la Sifo interroga e propone", che si terra' dal 6 all'8 ottobre, presso la Fiera internazionale di Cagliari, presieduto dal dottor Paolo Sanna, direttore della Farmacia dell'Azienda Ospedaliera Brotzu di Cagliari. "In Italia c'e' ancora molto da fare su questa strada virtuosa - prosegue la dottoressa Fabrizio - ma ci stiamo arrivando grazie ad esperienze pilota come il carrello automatizzato che si interfaccia con l'operatore e la robotica per la preparazione dei farmaci. Poi, - aggiunge l'esperta - non bastera' solo la tecnologia; bisognera' arricchirla con risorse umane mirate, fra queste quella del farmacista clinico che svolge la sua attivita' in corsia". I farmacisti ospedalieri continueranno a discuterne nel corso del congresso di Cagliari, auspicando lo sfruttamento delle possibilita' della tecnologia, "soprattutto se a basso costo ma dai grandi risultati in termini di sicurezza e possibilita' di gestione della farmaceutica ospedaliera", conclude Fabrizio. .

01/10/2010

[Chi siamo](#)[Edicola](#)[Farmaci e farmacie](#)[Accesso riservato](#)

Edicola

Le News di Ansa Salute



30/09/2010 14:37

**FARMACI: SIFO, ENTRO 2 ANNI ARRIVERANNO 100 BIOTECNOLOGICI**

- ROMA, 30 SET - Nei prossimi due anni arriveranno sul mercato 50-100 farmaci biotecnologici, il che porterà ad un "forte sbilanciamento tra l'offerta di novità e le risorse disponibili per gli ospedali". E' quanto ha affermato Andrea Messori, vice presidente della Sifo (Società Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie), nel corso della presentazione del prossimo congresso della società che raggruppa oltre tremila farmacisti ospedalieri. Secondo Messori, nei prossimi anni, a fronte di una stabilizzazione della spesa farmaceutica sul territorio si assisterà ad una crescita "a dismisura" della spesa farmaceutica per gli ospedali. E nella gestione della spesa ospedaliera, secondo la Sifo, un elemento critico sempre più evidente è quello dell'acquisto dei dispositivi medici che, a differenza dei farmaci il cui prezzo è standardizzato grazie al lavoro dell'Aifa, non hanno uno standard di spesa, soprattutto quelli più innovativi come le valvole cardiache, le protesi impiantabili e gli stent. Ad aggravare la situazione c'è la differenza di trattamento, in termini di rimborsabilità, in caso di insuccesso di una terapia. "Se dopo 3 o 4 mesi di terapia un farmaco oncologico - precisa Messori - non dà i risultati sperati, la struttura sanitaria ottiene quasi sempre il payback, ovvero il rimborso dall'azienda produttrice. Questo non vale nel campo dei dispositivi medici. Se l'esito è negativo, ad esempio, dopo l'impianto di una valvola aortica di 20mila euro, alla struttura sanitaria tocca pagare lo stesso".



01/10/2010

[Chi siamo](#)[Edicola](#)[Farmaci e farmacie](#)[Accesso riservato](#)**Edicola**

Le News di Ansa Salute

**ANSA**

30/09/2010 14:34

**SANITA': CON FARMACISTA IN CORSIA 40% RISPARMIO E -70% ERRORI AVVIATO PROGETTO-PILOTA IN 5 OSPEDALI ITALIANI**

- ROMA, 30 SET - Negli ospedali in cui e' prevista la presenza di un farmacista in corsia che si occupa della corretta gestione dei farmaci, dell'appropriatezza delle prescrizioni e della tracciabilita' delle medicine si sono registrati un risparmio della spesa farmaceutica del 40% e un abbattimento del 70% degli incidenti dovuti ad un errato utilizzo dei farmaci. Sono i risultati di alcune sperimentazioni condotte in ospedali italiani (Molinette di Torino e ISMETT di Palermo) resi noti dalla Sifo (Societa' Italiana Farmacia ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie) che ha presentato il prossimo Congresso nazionale (a Cagliari dal 6 all'8 ottobre). La strada da perseguire, secondo il presidente della Sifo, Laura Fabrizio, e' quella dell'informatizzazione dell'intero percorso della prescrizione del farmaco in ospedale. Un processo gia' molto avanzato negli Stati Uniti, dove e' in uso un software che blocca l'erogazione di un farmaco quando riscontra potenziali interazioni e che in 3 anni di sperimentazione ha abbassato del 20% l'uso inappropriato dei medicinali. "E' necessario - aggiunge Fabrizio - sfruttare tecnologie che costano poco ma hanno un alto rendimento in termini di sicurezza come il braccialetto con codice a barre per l'identificazione del paziente o gli armadi farmaceutici cosiddetti 'intelligenti' all'interno dei reparti". In questa direzione va un progetto finanziato dal Ministero della Salute e avviato in 5 ospedali italiani (Molinette di Torino, IRCCS oncologico del Veneto, Policlinico di Ancona, IRCCS oncologico di Bari e ospedale oncologico di Taormina), in cui e' stata inserita la figura del farmacista 'in corsia'. Il progetto e' partito a marzo e durera' un anno, al termine del quale le considerazioni e le valutazioni sull'efficacia della presenza del farmacista saranno raccolte in un manuale. "L'obiettivo e' quello di codificare un modello italiano di farmacista in corsia - precisa Fabrizio - che possa collaborare con il team medico e far registrare all'ospedale significativi risparmi in termini economici e di abbassamento del rischio".



# l'Unità

## **SANITA': APPELLO FARMACISTI PER CONTRATTI FORMAZIONE LAVORO**

(ANSA) - ROMA, 30 SET - Per quattro anni, tale e' la durata della specializzazione che devono affrontare, i futuri farmacisti non riceveranno alcun compenso economico, a differenza dei medici, la cui specializzazione (che dura 5 anni), e' regolata da contratti di formazione lavoro. "E' il momento di equiparare questa situazione". Cosi' Laura Fabrizio, presidente della Sifo (Societa' Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie), che si appresta a celebrare il 31mo Congresso a Cagliari, dal 6 all'8 ottobre, lancia un appello per il riconoscimento dei contratti per i farmacisti specializzandi. "Ci rivolgiamo ai tre ministri competenti in materia, quello dell'Economia, dell'Universita' e della Salute, affinche' appianino questa differenza - ha aggiunto Fabrizio -. Sappiamo bene che ottenere i contratti di formazione anche per i medici e' stato un processo lungo ma auspichiamo che possa essere realizzato per i farmacisti, proprio in virtu' di questo positivo risultato ottenuto in prima istanza dai medici. Non equiparare i trattamenti sarebbe una contraddizione". Quella della mancanza di ogni forma di retribuzione per gli specializzandi, secondo la Sifo, e' un deterrente per molti studenti che decidono di non affrontare la specializzazione, poiche' consapevoli che andranno incontro ad un periodo piuttosto lungo in cui "l'impegno di studio e' totale - precisa Fabrizio - poiche' il 70% dei crediti formativi si ottiene con tirocini pratici e solo il 30% con le lezioni, quindi uno specializzando non puo' trovare un altro lavoro". (ANSA).

**30 settembre 2010**

# l'Unità

## **SANITA':CON FARMACISTA IN CORSIA 40% RISPARMIO E -70% ERRORI**

(ANSA) - ROMA, 30 SET - Negli ospedali in cui e' prevista la presenza di un farmacista in corsia che si occupa della corretta gestione dei farmaci, dell'appropriatezza delle prescrizioni e della tracciabilita' delle medicine si sono registrati un risparmio della spesa farmaceutica del 40% e un abbattimento del 70% degli incidenti dovuti ad un errato utilizzo dei farmaci. Sono i risultati di alcune sperimentazioni condotte in ospedali italiani (Molinette di Torino e ISMETT di Palermo) resi noti dalla Sifo (Societa' Italiana Farmacia ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie) che ha presentato il prossimo Congresso nazionale (a Cagliari dal 6 all'8 ottobre). La strada da perseguire, secondo il presidente della Sifo, Laura Fabrizio, e' quella dell'informatizzazione dell'intero percorso della prescrizione del farmaco in ospedale. Un processo gia' molto avanzato negli Stati Uniti, dove e' in uso un software che blocca l'erogazione di un farmaco quando riscontra potenziali interazioni e che in 3 anni di sperimentazione ha abbassato del 20% l'uso inappropriato dei medicinali. "E' necessario - aggiunge Fabrizio - sfruttare tecnologie che costano poco ma hanno un alto rendimento in termini di sicurezza come il braccialetto con codice a barre per l'identificazione del paziente o gli armadi farmaceutici cosiddetti 'intelligenti' all'interno dei reparti". In questa direzione va un progetto finanziato dal Ministero della Salute e avviato in 5 ospedali italiani (Molinette di Torino, IRCCS oncologico del Veneto, Policlinico di Ancona, IRCCS oncologico di Bari e ospedale oncologico di Taormina), in cui e' stata inserita la figura del farmacista 'in corsia'. Il progetto e' partito a marzo e durera' un anno, al termine del quale le considerazioni e le valutazioni sull'efficacia della presenza del farmacista saranno raccolte in un manuale. "L'obiettivo e' quello di codificare un modello italiano di farmacista in corsia - precisa Fabrizio - che possa collaborare con il team medico e far registrare all'ospedale significativi risparmi in termini economici e di abbassamento del rischio". (ANSA).

# l'Unità

## **FARMACI: DIVARIO TRA REGIONI, DISPONIBILI ANCHE DOPO 8 MESI**

(ANSA) - ROMA, 30 SET - "In Italia, l'accesso ai farmaci in ospedale avviene in maniera non uniforme e tra le Regioni c'è un divario tale, per cui in alcuni ospedali un farmaco è disponibile dopo 2 mesi dall'autorizzazione alla messa in commercio dell'Agenzia del Farmaco, in altri occorre aspettare 8 mesi". Lo ha detto Pietro Finocchiaro, segretario della Sifo (Società Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie), durante la presentazione del prossimo congresso della società, a Cagliari dal 6 al 8 ottobre. Accade anche, secondo Finocchiaro che un farmaco "venga autorizzato per tutte le indicazioni in alcune Regioni - prosegue - mentre in altre è utilizzabile solo dopo aver somministrato altri medicinali per la stessa patologia". È il caso del Veneto che autorizza solo in seconda o terza linea un farmaco per l'artrite reumatoide, il tocilizumab, "mentre in Calabria, dove non c'è un pronto soccorso regionale, ogni azienda sanitaria o ospedaliera decide autonomamente come, quando e se impiegarlo". (ANSA).

**30 settembre 2010**

# l'Unità

## **FARMACI: SIFO, ENTRO 2 ANNI ARRIVERANNO 100 BIOTECNOLOGICI**

(ANSA) - ROMA, 30 SET - Nei prossimi due anni arriveranno sul mercato 50-100 farmaci biotecnologici, il che porterà ad un "forte sbilanciamento tra l'offerta di novità e le risorse disponibili per gli ospedali". E' quanto ha affermato Andrea Messori, vice presidente della Sifo (Società Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie), nel corso della presentazione del prossimo congresso della società che raggruppa oltre tremila farmacisti ospedalieri. Secondo Messori, nei prossimi anni, a fronte di una stabilizzazione della spesa farmaceutica sul territorio si assisterà ad una crescita "a dismisura" della spesa farmaceutica per gli ospedali. E nella gestione della spesa ospedaliera, secondo la Sifo, un elemento critico sempre più evidente è quello dell'acquisto dei dispositivi medici che, a differenza dei farmaci il cui prezzo è standardizzato grazie al lavoro dell'Aifa, non hanno uno standard di spesa, soprattutto quelli più innovativi come le valvole cardiache, le protesi impiantabili e gli stent. Ad aggravare la situazione c'è la differenza di trattamento, in termini di rimborsabilità, in caso di insuccesso di una terapia. "Se dopo 3 o 4 mesi di terapia un farmaco oncologico - precisa Messori - non dà i risultati sperati, la struttura sanitaria ottiene quasi sempre il payback, ovvero il rimborso dall'azienda produttrice. Questo non vale nel campo dei dispositivi medici. Se l'esito è negativo, ad esempio, dopo l'impianto di una valvola aortica di 20mila euro, alla struttura sanitaria tocca pagare lo stesso". (ANSA).

**30 settembre 2010**



## Sanità: Sifo, con farmacisti in corsia -40% costi, -70% errori

Informatizzare l'intero percorso della prescrizione del farmaco in ospedale grazie al collegamento tra un palmare, il braccialetto del paziente, il carrello automatizzato dei medicinali e il laboratorio di preparazione. In questo modo il farmacista può tenere sotto controllo ogni prescrizione e collaborare col medico al letto del paziente suggerendogli dosaggi, indicazioni, incompatibilità, effetti collaterali. "La prescrizione completamente informatizzata è un sistema di sicurezza ottimale", spiega Laura Fabrizio, presidente della Società Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie (Sifo), presentando questa mattina a Roma il 31° congresso nazionale della Società dal 6 all'8 ottobre alla Fiera internazionale di Cagliari. "Negli Usa un software blocca l'erogazione del farmaco quando riscontra potenziali interazioni e in 3 anni di sperimentazione ha abbassato del 20% l'uso inappropriato dei medicinali - ricorda Fabrizio -. Ci auguriamo che analoghi sistemi vengano adottati al più presto anche nel nostro paese". Ma la tecnologia da sola non basta, nei reparti dove c'è la presenza del farmacista, continua la presidente Sifo, c'è stato "un risparmio di oltre il 40% per cento sulla spesa farmaceutica e una diminuzione di oltre il 70% degli errori nelle terapie farmacologiche".



## FARMACI: SIFO, ENTRO 2 ANNI ARRIVERANNO 100 BIOTECNOLOGICI

(ANSA) - ROMA, 30 SET - Nei prossimi due anni arriveranno sul mercato 50-100 farmaci biotecnologici, il che porterà ad un "forte sbilanciamento tra l'offerta di novità e le risorse disponibili per gli ospedali". E' quanto ha affermato Andrea Messori, vice presidente della Sifo (Società Italiana Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie), nel corso della presentazione del prossimo congresso della società che raggruppa oltre tremila farmacisti ospedalieri. Secondo Messori, nei prossimi anni, a fronte di una stabilizzazione della spesa farmaceutica sul territorio si assisterà ad una crescita "a dismisura" della spesa farmaceutica per gli ospedali. E nella gestione della spesa ospedaliera, secondo la Sifo, un elemento critico sempre più evidente è quello dell'acquisto dei dispositivi medici che, a differenza dei farmaci il cui prezzo è standardizzato grazie al lavoro dell'Aifa, non hanno uno standard di spesa, soprattutto quelli più innovativi come le valvole cardiache, le protesi impiantabili e gli stent. Ad aggravare la situazione c'è la differenza di trattamento, in termini di rimborsabilità, in caso di insuccesso di una terapia. "Se dopo 3 o 4 mesi di terapia un farmaco oncologico - precisa Messori - non dà i risultati sperati, la struttura sanitaria ottiene quasi sempre il payback, ovvero il rimborso dall'azienda produttrice. Questo non vale nel campo dei dispositivi medici. Se l'esito è negativo, ad esempio, dopo l'impianto di una valvola aortica di 20mila euro, alla struttura sanitaria tocca pagare lo stesso". (ANSA).

# IL TEMPO.it

## SALUTE

*Sanita': Sifo, con farmacista in corsia -70% errori*

Roma, 30 set. - Farmacisti 'arruolati' in corsia, con risparmi sostanziosi per le casse del Servizio sanitario nazionale e una riduzione, altrettanto notevole, degli errori legati all'uso di farmaci. Impiegando questi professionisti nei reparti, infatti, "si possono produrre economie per oltre il 40% della spesa farmaceutica, nonché una diminuzione che può superare il 70% degli incidenti dovuti a un uso errato dei medicinali". A stimare il 'valore' del farmacista in corsia è Laura Fabrizio, presidente della Società italiana farmacia ospedaliera (Sifo), in un incontro oggi a Roma per illustrare il 31esimo congresso Sifo in programma dal 6 all'8 ottobre a Cagliari. E proprio il farmacista 'di dipartimento', etichettato così dagli addetti ai lavori, è al centro di un progetto che la Sifo ha avviato con il ministero della Salute nel marzo scorso. "I primi 10 farmacisti in corsia - spiega Fabrizio - sono a lavoro da luglio a Torino, Padova, Ancona, Bari e Messina, protagonisti di una sperimentazione ad hoc che terminerà a marzo 2011". Al progetto seguirà un manuale in cui verrà tracciato l'"identikit" di questo professionista. "Per noi - sottolinea Fabrizio - il progetto con il ministero rappresenta, allo stesso tempo, un importante punto di arrivo ma anche di partenza, perché vorremmo che il farmacista di dipartimento diventasse al più presto una realtà in tutti gli ospedali italiani, garantendo risparmi per il Ssn e maggiore sicurezza per i cittadini".