

## ABSTRACT SESSIONI CONGRESSUALI

*Al fine di consentire a ciascun partecipante la definizione di un percorso formativo modulato in base alle proprie specifiche esigenze, si riportano gli abstract relativi alle sessioni elaborati dai rispettivi Tutor.*

### Giovedì 22 ottobre

**Sessione plenaria inaugurale - Sala Archimede - 16.30 – 19.30**

**IL FARMACISTA PER: SCELTE, INTERVENTI, FUTURO, OUTCOME**

**Tutor: Franco Rapisarda**

Il titolo per questo 36° congresso è **Scelte, Interventi, Futuro, Outcome**. I nuovi scenari competitivi e istituzionali, richiedono nuovi approcci al management e una maggiore integrazione con il Servizio Sanitario Nazionale. Diventa dunque indispensabile porre attenzione alle innovazioni, dotandosi di capacità e competenze adeguate alla gestione delle risorse umane, alla pianificazione strategica e finanziaria, e, quindi, al change management.

Occorre porsi l'obiettivo di proiettarsi verso una nuova politica del farmaco che tuteli e promuova l'innovazione. Il bene farmaco, così come il bene salute, deve essere salvaguardato e garantito dentro un modello di sistema unitario e solidale.

Ma tutto ciò in tempi di crisi economica e di limitatezza delle risorse pone grossi limiti. Da un lato l'innovazione galoppante, dall'altra la limitatezza delle risorse, con al centro la tutela dei diritti.

Ecco quindi che la garanzia di un sistema unitario e solidale, in un simile contesto, impone **scelte** adeguate, affinché sia possibile disegnare nuovi scenari competitivi ed istituzionali, attraverso **interventi** appropriati. Ciò perché in un **futuro** sempre più vicino ci sia la salvaguardia del farmaco come bene di salute garantito a tutti i cittadini; ma ovviamente qualunque siano gli interventi, data la crisi economica, diventa oltremodo necessario verificare attraverso adeguati **outcome**, individuare per tempo ciò che funziona o che non funziona per evitare sprechi delle risorse disponibili.

Scegliere non è sempre facile e spesso si ha paura ad effettuare delle scelte perché si possono commettere errori; ma non scegliere determina l'immobilismo con ulteriore ed inutile spreco di risorse.

### Venerdì 23 ottobre

**Lectio magistralis – Sala Archimede – 8.45 – 9.30**

**MITO E REALTA' DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**

**Silvio Garattini**

Il SSN è stato una grande rivoluzione rispetto ai sistemi assicurativi. Le sue caratteristiche di universalità, gratuità e solidarietà hanno permesso un'assistenza capillare con un conseguente miglioramento della salute pubblica. Tuttavia negli ultimi anni vi sono stati segni di arretramento rispetto alla situazione ideale. Un'analisi critica è perciò necessaria per evitare che il "mercato" abbia il sopravvento sulla "salute".

I punti deboli del SSN possono essere riassumibili nelle seguenti considerazioni.

Da un punto di vista generale e comparativo rispetto alla media europea a livello infantile è possibile migliorare il tasso di mortalità, di copertura delle vaccinazioni e dei fattori di rischio. Per gli anziani c'è ancora – in rapporto all'aumento della durata di vita – una carenza di posti letto

nelle residenze. La scarsa informatizzazione è un elemento negativo da un punto di vista organizzativo, mentre le lunghe liste d'attesa inducono crescente insoddisfazione nei pazienti.

Queste carenze divengono più evidenti quando si esaminano le differenze a livello delle macroregioni. Troppi piccoli ospedali, centri trapianti e punti nascita con casistiche insufficienti a giustificare l'efficacia. Troppe grandi apparecchiature spesso inutilizzate.

Le carenze del Sud in termini di mortalità infantile e di mancanza di strutture ad alta specializzazione si accompagnano ad un inspiegabile eccesso di consumo dei farmaci. La disparità dei livelli di assistenza fra Nord, Centro e Sud Italia è un altro elemento di preoccupazione.

E' aumentata la spesa privata con grave danno al concetto di gratuità ed equità a causa della "intraomnia", una modalità di intervento che privilegia chi ha più possibilità economica, dell'aumento dei ticket di compartecipazione – salvo le deroghe – alle visite e agli interventi diagnostici, nonché al pagamento delle differenze fra prezzo dei prodotti originali e prezzo dei prodotti dal nome generico.

Il mercato dei mezzi diagnostici e dei dispositivi medici è praticamente mancante di qualunque regolamentazione. Manca un prontuario per il SSN basato sui costi e sulla evidenza di efficacia comparativa.

In campo farmaceutico le leggi europee non permettono valutazioni comparative, trasparenza delle valutazioni e studi clinici indipendenti. Ne deriva una pleora di composti che vengono utilizzati con scarsa appropriatezza come dimostrato in molti campi terapeutici. Poco rispetto dell'evidenza e un Prontuario Terapeutico che necessita un'ampia revisione. Farmaci a prezzi esorbitanti che mettono in dubbio la sostenibilità del SSN. E' necessario prendere coscienza delle debolezze per poter mettere in atto adeguate correzioni.

### **Sessione plenaria – Sala Archimede – 9.30 – 11.00**

#### **RICERCA E SPERIMENTAZIONE**

**Tutor: Piera Polidori**

La figura del Farmacista Ospedaliero assume un ruolo centrale nell'ambito della sperimentazione clinica. Così come individuato dalle Good Clinical Practice il farmacista è responsabile di molte attività, quali gestione del campione sperimentale, monitoraggio, farmacovigilanza, pre-istruttoria e/o collaborazione con la segreteria scientifica-amministrativa dei Comitati Etici, stesura del protocollo di ricerca.

Nel 2016 entrerà in vigore il nuovo Regolamento europeo 536/2014 sulla sperimentazione clinica. I principi base sono sempre la tutela del benessere e dei diritti dei pazienti, ma il cambiamento nell'ambito della gestione delle procedure relative alle sperimentazioni cliniche sarà radicale. Le valutazioni non avverranno più a livello nazionale, ma in ambito europeo. La presentazione del progetto di ricerca avverrà, infatti, in contemporanea in tutti gli Stati Membri interessati attraverso un portale unico e tutte le fasi saranno gestite attraverso un database europeo. I tempi per la valutazione saranno rigidamente fissati e ridotti rispetto ad oggi. Sarà possibile presentare i dossier in due fasi separate, una per la parte *scientifica* ed una per la parte *etica*. Un solo Comitato Etico sarà coinvolto nella valutazione del dossier ed i tempi per la valutazione non saranno prolungabili. All'interno del team di valutazione della sperimentazione sarà presente anche la figura del paziente e verrà stilato un report finale in un linguaggio dedicato al pubblico e non solo agli addetti ai lavori. All'interno della sessione verranno affrontati i punti di forza e le criticità relative al nuovo regolamento dal punto di vista regolatorio da parte dell'AIFA, dell'industria e del farmacista SIFO coinvolto nelle sperimentazioni cliniche e nella ricerca.

#### **Obiettivi della sessione:**

- comprendere la necessità e i principi base di un Regolamento europeo sulla sperimentazione clinica;
- capire cosa cambierà col nuovo Regolamento;
- investigare sull'attuale situazione italiana dal punto di vista dell'agenzia regolatoria, dell'industria e del farmacista SIFO coinvolto nelle sperimentazioni cliniche e nella ricerca.

**Obiettivi formativi:**

- capire nel dettaglio quali cambiamenti comporterà questa nuova normativa;
- comprendere come si sta organizzando il nostro Paese in vista del nuovo Regolamento.
- Essere in grado di evidenziare i punti di forza e di debolezza del regolamento

**Sessione plenaria – Sala Archimede – 11.30 – 13.00**

**LE NUOVE FRONTIERE NELLE TERAPIE ONCOLOGICHE**

**Tutor: Barbara Rebesco**

La sessione vuole approfondire il tema dei nuovi approcci terapeutici offrendo un approfondimento sulle novità e sui dati di efficacia ed applicabilità; infatti le nuove terapie richiedono non solo la valutazione della efficacia ma anche la valutazione approfondita del profilo di safety.

Il farmacista ospedaliero, che è uno degli attori coinvolti nel processo terapeutico, deve acquisire nuove competenze che gli permettano di essere supporto e valore aggiunto nell'erogazione delle cure.

Come è noto quello dell'oncologia è uno degli ambiti su cui si orienta maggiormente la ricerca e, conseguentemente, la velocità con cui si rendono progressivamente disponibili nuovi farmaci e, soprattutto, nuovi approcci terapeutici è notevole.

La prima svolta nell'approccio e, talvolta nella possibilità di modificare la prognosi in campo oncologico, ci è stata offerta dalla target therapy. Come noto la terapia a bersaglio molecolare, aprendo una nuova stagione della oncologia medica, ci ha orientato alla personalizzazione della terapia, alla selezione dei pazienti, alla necessità di rivedere approcci ritenuti "consolidati" come ad esempio i criteri di valutazione della risposta, la valutazione della tossicità e la sua gestione. Una seconda svolta si apre ora con l'introduzione dei nuovi farmaci che hanno dimostrato la capacità stimolare una risposta immune antitumorale. Tali farmaci stanno consolidando la consapevolezza del ruolo che il sistema immunitario svolge nel condizionare la crescita e la progressione della patologia, permettendo di cronicizzare alcune malattie e quindi di ottenere un significativo miglioramento della sopravvivenza con un cambiamento significativo della prognosi dei pazienti. Una ulteriore "arma" che sta sempre più affinando i "proiettili" è rappresentata dall'approccio radioterapico

**Obiettivi della sessione:**

L'obiettivo della sessione è quello di offrire una panoramica sui nuovi farmaci e sui nuovi approcci terapeutici evidenziando come quelle che sino ad oggi sono considerate terapie "innovative" siano affiancate, e talvolta sostituite, da farmaci e terapie che si basano su nuovi approcci, come ad esempio la immunoterapia, i vaccini, la terapia genica e la radioterapia.

Questo cambiamento richiede un sempre maggior coinvolgimento di tutti gli attori coinvolti nel processo di erogazione delle cure. Nello specifico il farmacista a, con l'obiettivo della sicurezza del paziente, ha permesso alla figura del farmacista di diventare l'attore principale in questa trama vista la sua conoscenza clinica e farmacologica.

L'intervento di un relatore spagnolo fornirà una visione dell'evoluzione della farmacia ospedaliera e del relativo ruolo del farmacista ospedaliero sul territorio spagnolo.

Saranno quindi condotti:

- approfondimenti sul tema della efficacia , della tollerabilità e conseguente applicabilità delle nuove terapie;
- approfondimenti sull'aspetto delle tossicità e della gestione del rischio;
- approfondimenti per evidenziare le nuove competenze che il farmacista deve sviluppare.

#### **Obiettivi formativi:**

Dopo questa sessione il partecipante:

- conoscerà le nuove terapie e i nuovi approcci terapeutici in campo oncologico;
- avrà elementi per valutare efficacia e la tossicità;
- sarà consapevole delle nuove competenze richieste
- conoscerà i modelli organizzativi della farmacia ospedaliera spagnola e quali modifiche ha subito la figura del farmacista ospedaliero.

#### **Sessione parallela – Sala Dionisio – 15.15 – 16.45**

##### **OSSERVATORIO SIFO: GRANDANGOLO MALATTIE RARE**

**Tutor: Barbara Rebesco e Simona Creazzola**

Le malattie rare (MR) sono un ampio gruppo di patologie umane, definite dalla bassa prevalenza nella popolazione. Si stima che le malattie rare siano circa 7-8000 e rappresentano un problema sanitario importante in quanto nel complesso interessano un numero molto ampio di pazienti (decine di milioni in tutta Europa) .

Ad oggi non esiste una definizione uniforme di MR a livello mondiale; stime attendibili di prevalenza del complesso dei malati rari riferibili all'elenco di malattie indicato del DM 279/2001 portano a ritenere che ci siano 5 malati rari ogni 1000 residenti e, tra questi, 1 su 10 sarebbero nuovi casi (incidenti). Si può quindi stimare che la prevalenza dei malati rari complessivamente considerati sia dal 50 al 100% superiore a quella stimata per il solo elenco del DM n. 279/2001 e riferita alla definizione dell'Unione Europea (che definisce rara una patologia che ha una prevalenza non superiore a 5 casi su 10.000 abitanti nell'insieme della popolazione comunitaria).

Molte di queste malattie sono caratterizzate da difficoltà diagnostica, assistenziale e dalla conseguente richiesta di un'assistenza specialistica continuativa che richiede da un lato una particolare attenzione nella programmazione sanitaria regionale e dall'altra la creazione di percorsi multidisciplinari per rendere più accessibili i trattamenti. Da ciò emerge la necessità di mappare i diversi modelli organizzativi attraverso cui si realizza la gestione dei pazienti affetti da MR, anche attraverso la Rete Nazionale Malattia Rare.

In questa sessione i risultati preliminari del progetto realizzato dall'Osservatorio SIFO: "Grandangolo malattie rare" vengono presentati e condivisi con i rappresentanti dei professionisti, istituzioni, cittadini e malati. L'obiettivo del progetto "Grandangolo malattie rare" è quello di mappare il panorama legislativo e le diverse modalità di erogazione di assistenza delle malattie rare al fine di promuovere un benchmark, individuando le principali criticità e condividendo soluzioni attraverso il dialogo tra professionisti, istituzioni, cittadini e malati. In particolare, dopo il primo step, che ha previsto la compilazione e successiva elaborazione dei dati di un questionario ad hoc, si sono realizzati incontri interregionali in cui:

- sono stati restituiti i dati ottenuti dall'elaborazione dei questionari somministrati
- è stato raccolto il feedback per poter avere una visuale, il più ampia possibile, degli aspetti trattati dal questionario
- sono stati condotti, attraverso Gruppi di lavoro, specifici approfondimenti
- i temi in oggetto sono stati affrontati e condivisi con i rappresentanti dei professionisti, istituzioni, cittadini e malati
- è stata costituita una task force di farmacisti SIFO sulle malattie rare

### **Obiettivi della sessione:**

La sessione ha il preciso obiettivo di presentare e condividere con i rappresentanti dei professionisti, istituzioni, cittadini e malati i risultati preliminari del progetto realizzato dall'Osservatorio SIFO: "Grandangolo malattie rare" ed in particolare:

- far conoscere lo stato dell'arte dell'impegno nazionale sulle MR
- mettere a confronto ciò che è stato messo in campo a livello nazionale dalle istituzioni e dalla SIFO con il punto di vista dei pazienti: gli interventi incontrano il bisogno di salute del paziente affetto da malattia rara e della sua famiglia/care giver?
- evidenziare il ruolo centrale del farmacista ed il suo impegno per le MR attraverso il progetto SIFO: una rete di farmacisti quale aggancio tra le risorse di assistenza sanitaria ed il paziente affetto da MR al fine di assicurare equità e realizzazione delle best practice
- mettere a sistema competenze e best practice al fine di risolvere le criticità individuate e assicurare efficacia ed equità nell'erogazione delle cure
- diffondere cultura ed attenzione su questo tema che ha ricadute etiche, sociali ed economiche

### **Obiettivi formativi**

Dopo la sessione il partecipante:

- implementerà la sua cultura sul tema delle malattie rare e la conoscenza delle problematiche assistenziali in tema di malattie rare
- conoscerà le norme che regolano questa area
- conoscerà i principali modelli organizzativi e gestionali messi in atto nel nostro paese
- conoscerà gli strumenti per la condivisione delle informazioni e le modalità di adesione alla rete dei farmacisti SIFO per le MR

### **Sessione parallela – Sala Filisto – 15.15 – 16.45**

#### **FARMACI ONCOLOGICI INNOVATIVI: SCENARIO ATTUALE E LORO VALUTAZIONE**

**Tutor: Silvia Adami**

La definizione di innovazione terapeutica è un punto cardine per la definizione del prezzo di rimborso di un farmaco ed è da lungo tempo oggetto di dibattito sia all'interno delle Agenzie regolatorie che della comunità scientifica nazionale e internazionale.

A livello nazionale, SIFO ha contribuito al dibattito sull'innovazione tramite la stesura di una Position Paper che suggeriva alcuni criteri per la definizione dell'innovazione, quali la scelta di un comparatore attivo che rappresenti la migliore terapia disponibile, la documentata efficacia incrementale di un nuovo farmaco in riferimento al comparatore e la scelta di endpoints forti e clinicamente rilevanti nel disegno del trial registrativo.

A livello economico, il problema che si pone consiste nel riuscire a conciliare le terapie innovative e i loro costi spesso elevati.

In particolare, in ambito oncologico negli ultimi anni sono stati approvati dall'EMA e

commercializzati in Italia farmaci con un beneficio incrementale spesso di pochi mesi (in alcuni casi anche di poche settimane) in termini di sopravvivenza globale o di sopravvivenza libera da progressione (endpoint meno rilevante del precedente) rispetto al comparatore verso cui sono stati studiati, a fronte di un impatto economico importante. In questo complesso scenario, appare quindi fondamentale valutare le nuove tecnologie utilizzando metodologie rigorose e trasparenti, anche al fine di individuare a priori i pazienti che potranno trarre il massimo beneficio dalla terapia.

### **Sessione parallela – Sala Empedocle – 15.15 – 16.45**

#### **APPLICAZIONI DELLA TELEMEDICINA E DELLA TELEFARMACIA PER L'INTEGRAZIONE DEL DELLE CURE: IL COINVOLGIMENTO DEL FARMACISTA IN RETE**

**Tutor: Susanna Ciampalini**

I trattamenti sanitari coinvolgono un numero sempre più rilevante di professionisti, ospedalieri e del territorio e, quindi, diviene essenziale un approccio di sistema alla cura del paziente e lo scambio di informazioni sul suo percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale (PDTA) utilizzando strumenti idonei di coordinamento, comunicazione e interattività.

La creazione di reti e modelli per la gestione integrata della persona assistita e la comunicazione tra professionisti è ormai determinante per garantire in modo ottimale sicurezza, qualità ed uniformità di accesso alle prestazioni sanitarie anche in zone disagiate e rurali come le piccole isole.

Le tecnologie digitali (ICT, domotica, smartphone, tablet, dispositivi medici domiciliari, ecc.) potranno fungere da volano per le scelte di programmazione consentendo da un lato di realizzare uno stato trasversale di servizi anche sociali in una visione multiprofessionale di presa in carico del paziente e dall'altra contribuiranno a ridurre i costi di gestione per la prevenzione di eventi avversi.

In questo nuovo scenario il farmacista (in ospedale e sul territorio) facilitato da tecnologie, quali piattaforme informatiche dedicate per lo scambio in sicurezza e nel rispetto della protezione dei contenuti sensibili, potrà essere partecipe di informazioni che riguardano il paziente e la sua terapia per garantire e monitorare l'aderenza e la compliance nonché per la diffusione di nuovi servizi nelle Farmacie di comunità alla luce del decreto legislativo 153/2009 e successivi decreti di attuazione.

Inoltre con la gestione del Dossier farmaceutico, parte integrante del fascicolo sanitario elettronico (FSE), il farmacista potrà supportare il medico di medicina generale nella costruzione della *storia terapeutica* dell'assistito bagaglio di dati cruciale per la continuità ospedale territorio. Purtroppo in Italia si assiste ad un ritardo sulla adozione di strumenti di attuazione della Telefarmacia soprattutto per la mancanza di una strategia e di un governo dell'innovazione "digitale" collegata alla visione multidisciplinare della salute. Inoltre, si avverte l'urgenza di una specifica formazione per una spinta culturale tale da rivalutare la Farmacia nodo della rete del Servizio sanitario nazionale (SSN).

#### **La sessione ha l'obiettivo di:**

- Fornire informazioni sulle esperienze consolidate e sulle possibili applicazioni della Telefarmacia nel nostro Paese anche alla luce della normativa di settore.
- Sensibilizzare ad un maggior coinvolgimento del ruolo del farmacista in rete.
- Delineare una linea progettuale da porre all'attenzione delle Istituzioni e delle Regioni per la valorizzazione della Telefarmacia.

### **Obiettivi formativi**

Dopo la sessione il partecipante sarà in grado di conoscere:

- Il grado di diffusione delle applicazioni della Telefarmacia
- Le regole e le modalità per l'implementazione a breve della Telefarmacia
- Gli impegni assunti a livello regionale.

### **Sessione parallela – Sala Timeo – 15.15 – 16.45**

#### **LUCI ED OMBRE NELLA FARMACOVIGILANZA**

**Tutor: Maurizio Pastorello**

A seguito degli aggiornamenti in materia di farmacovigilanza dovuti al recepimento del **Regolamento UE 1235/2010** e della **Direttiva 2010/84/UE** è stata modificata la definizione di reazione avversa intesa ora come *“Effetto nocivo e non voluto conseguente all’uso di un medicinale”*. Di fatto, con tale definizione, che è indipendente dal tipo di uso del medicinale, sono diventate oggetto di segnalazione le reazioni avverse, incluse anche quelle derivanti da errore terapeutico, abuso, misuso, uso off label, sovradosaggio ed esposizione professionale. In Italia si è passati in breve, pertanto, da un fenomeno costante di under-reporting, alla comunicazione AIFA del 17/09/2014, nella quale l’Agenzia, riferendo di un incremento del numero di segnalazioni delle ADR non gravi ed attese e legate esclusivamente a farmaci equivalenti o biosimilari, invita gli operatori sanitari ad una segnalazione responsabile e non focalizzata ad alcune specifiche categorie di medicinali, spesso legati a provvedimenti regionali a carattere impositivo.

Nella sessione verranno pertanto trattate queste attuali luci ed ombre del sistema di farmacovigilanza, con uno sguardo all’Europa e al sistema EudraVigilance, uno sguardo al mondo dei dispositivi medici ed infine uno ad alcuni esempi di best practice presenti in Italia censiti dal Progetto SIFO-Area Giovani “Iper-FV”.

#### **Obiettivi della sessione:**

- Fornire aggiornamenti sulla farmacovigilanza e dispositivovigilanza in Italia ed in Europa
- Fornire una interpretazione critica su attuali problematiche riscontrate nel sistema di Farmacovigilanza
- Condividere e confrontare alcune esperienze regionali

#### **Obiettivi formativi:**

Dopo la sessione il partecipante:

- Conoscerà le attuali evidenze della Rete di Farmacovigilanza a livello regionale, nazionale ed europeo
- Conoscerà le criticità legate alle attuali segnalazioni in materia di farmaci equivalenti e biosimilari
- Verrà in contatto con altri colleghi referenti e/o esperti nell’ambito della farmacovigilanza.

### **Sessione parallela – Sala Dionisio – 17.00 – 18.30**

#### **DAL LABORATORIO GALENICO AL GALENICO INDUSTRIALE: PUNTI D’INCONTRO**

**Tutor: Davide Zanon**

Le Norme di Buona Preparazione, la certificazione di qualità, la valutazione del rischio in un laboratorio galenico sono aspetti che ogni giorno il farmacista preparatore si trova ad affrontare. Mettere allora a confronto ciò che c’è di più evoluto con la pratica routinaria è una sfida che

dovremmo tutti accettare per ambire al miglioramento. La farmacopea italiana ultima edizione quest'anno festeggia i suoi sette anni di onorata carriera, periodo in cui molte sono state le evoluzioni in ambito farmaceutico ed una più aggiornata edizione è ormai un'esigenza per chi lavora in un laboratorio galenico. Riscrivere la FU oggi non può prescindere da quella europea, come non può non tenere conto dei passi da gigante che la tecnologia ha fatto sia nei processi produttivi, che nei controlli di qualità, frutto questo di una stretta collaborazione tra mondo industriale ed autorità vigilanti.

**Obiettivi della sessione:**

- farmacopea italiana VS farmacopea europea: punti di vista
- le GMP incontrano le NBP ( Michele Panzitta AFI)
- La qualità soprattutto (ufficio qualità AIFA): ci vuole consapevolezza.

**Obiettivi formativi:**

Dopo la sessione il partecipante sarà in grado

- Di conoscere i punti di miglioramento proposti dalle farmacopee
- Di conoscere ciò che dall'industria può essere estrapolato per migliorare l'attività di laboratorio
- Mettere a fuoco strategie per migliorare la qualità dei galenici allestiti

**Sessione parallela – Sala Archimede – 17.00 – 18.30**

**FORMAZIONE, PROFESSIONE E LAVORO: IL PUNTO DI VISTA DEI GIOVANI**

**Tutor: Domenico Tarantino**

La continua evoluzione del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e la crescente domanda di assistenza sanitaria hanno aperto nuovi scenari nell'ambito della Sanità pubblica, in cui la figura del Farmacista Ospedaliero/Territoriale, che negli anni ha acquisito nuove competenze sempre più specifiche, riveste un ruolo fondamentale all'interno dei Percorsi Diagnostico-Terapeutici-Assistenziali, fornendo un importante supporto nei processi decisionali nonché organizzativi ed assumendo un ruolo attivo all'interno delle commissioni multidisciplinari.

I giovani farmacisti rappresentano, in particolare, una risorsa per la professione grazie alla loro duttilità e versatilità all'interno dei nuovi ambiti, anche attraverso il confronto con i colleghi che operano in altri paesi.

Obiettivo della sessione è valorizzare le esperienze maggiormente significative dei colleghi Under 40, al fine di condividere l'entusiasmo per la professione oltre che fornire spunti utili in merito al nuovo contesto lavorativo e alla formazione specialistica necessaria. Inoltre, sarà occasione per presentare il "Vademecum SIFO per il farmacista", un testo pratico, realizzato con molto impegno dall'Area Giovani, con la collaborazione e la supervisione di molti colleghi SIFO, che si propone di supportare il percorso formativo, non solo durante il tirocinio ma anche una volta conseguita la specializzazione.

**Obiettivi della sessione:**

- Contestualizzare le nuove competenze richieste al Farmacista in relazione all'evoluzione del SSN;
- Fornire nuovi spunti in ambito di formazione specialistica e di inserimento lavorativo.



**Obiettivi formativi:**

- acquisire un quadro organico delle evoluzioni che interessano le nuove generazioni in tema di formazione specialistica ed inserimento professionale.

**Sessione parallela – Sala Filisto – 17.00 – 18.30****NUTRIZIONE CLINICA OSPEDALE – TERRITORIO****Tutor: Maurizio Pastorello**

Il ruolo del farmacista territoriale prevede numerose attività mirate agli aspetti clinici delle terapie e all'assistenza al paziente nella continuità ospedale – territorio. Tali attività sono riconducibili non solo al farmaco e al dispositivo medico, ma anche ai supplementi nutrizionali nelle formulazioni parenterali ed enterali, per i pazienti che, a seguito dimissione ospedaliera, devono proseguire la terapia a livello domiciliare.

La gestione delle terapie nutrizionali nella continuità ospedale - territorio nella nutrizione clinica, da parte del farmacista territoriale, prevede l'interazione con più figure professionali quali medici, infermieri professionali, dietisti, psicologi e specialisti del territorio (ADI) ma prevede soprattutto conoscenze di tipo normativo e di tipo tecnico-clinico, al fine di fornire sia un supporto al clinico, relativamente all'appropriatezza terapeutica sia al paziente, relativamente al counseling e alla sicurezza delle somministrazioni domiciliari.

La sessione sarà, pertanto, orientata ad aumentare le conoscenze, anche attraverso l'interazione multidisciplinare, su un aspetto della professione che prevede, spesso, un momento cardine di educazione del paziente e della famiglia alla corretta gestione della terapia.

**Obiettivi della sessione:**

- Fornire informazioni in merito all'organizzazione, gestione e normativa della nutrizione clinica nella continuità ospedale-territorio
- Fornire i punti di vista multidisciplinari sulla sicurezza ed appropriatezza, attraverso un confronto medico - farmacista
- Condividere e confrontare alcune esperienze regionali

**Obiettivi formativi:**

Dopo la sessione il partecipante:

- Conoscerà, attraverso le figure professionali di una Società Scientifica specialista nell'area della nutrizione, quale la SINPE, le informazioni relative alla nutrizione enterale e parenterale a livello domiciliare.
- Conoscerà il ruolo del farmacista e gli aspetti peculiari della gestione delle terapie nutrizionali nella continuità ospedale – territorio quali acquisto e scelta dei prodotti, valutazione dell'appropriatezza della prescrizione, counseling al paziente.

**Sessione parallela – Sala Empedocle – 17.00 – 18.30****I DISPOSITIVI MEDICI NELL'ASSISTENZA INTEGRATIVA E PROTESICA****Tutor: Ignazia Poidomani**

Nel SSN l'assistenza integrativa e protesica ha lo scopo di assicurare a tutte le persone con disabilità le soluzioni più adeguate per mantenere l'autonomia al proprio domicilio. Una popolazione in progressivo invecchiamento, la maggiore sopravvivenza a traumi o malattie fa

aumentare il numero delle persone disabili che, tuttavia, possono condurre o ritornare ad una vita normale se assistite con le tecnologie appropriate. In un contesto in cui le risorse pubbliche sono in diminuzione è necessario curare tutte le fasi dell'assistenza integrativa e protesica in quanto ogni fase può influenzare i costi e i risultati del processo. E' necessario conoscere cosa offre il mercato, analizzare l'offerta, scegliere secondo dati di efficacia e sicurezza, organizzare, programmare e monitorare le vari fasi dell'attività.

Alcune regioni hanno già predisposto dei sistemi di monitoraggio in grado di unificare le modalità di acquisto, la gestione, la consegna e, quando possibile, il recupero e il riutilizzo di tali prodotti nelle varie aziende sanitarie. Per il Farmacista e altro personale sanitario coinvolto nella gestione di questi D.M. è necessaria una conoscenza specifica di protesi e ausili rientranti nei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) al fine di attuare il monitoraggio degli stessi, rilevare problemi e criticità e consentire il miglioramento della qualità delle prestazioni e la sostenibilità del SSN in un momento di scarsità di risorse. La sessione tratta in particolare tre temi:

- Gli ausili tecnici per disabili secondo la visione dell'industria;
- L'attività di un tavolo permanente per il monitoraggio dell'assistenza integrativa e protesica in una regione italiana;
- Le attività del farmacista del SSN che può offrire la propria consulenza nelle diverse fasi della gestione: acquisto, prescrizione, monitoraggio e dispensazione.

#### **Obiettivi della sessione:**

- Far conoscere protesi e ausili rientranti nei LEA;
- Far conoscere esempi di monitoraggio dei dispositivi medici destinati all'Assistenza Integrativa e Protesica sul Territorio;
- Far conoscere l'attività di counseling del Farmacista del SSN nella preparazione di capitolati di gara, nei confronti del medico prescrittore e soprattutto nei confronti delle persone aventi diritto.

**Obiettivi formativi.** Dopo la sessione il partecipante sarà in grado di fare/ conoscere:

- Conoscere le offerte del mercato in termini di D.M. destinati a persone disabili;
- Attivare sistemi di monitoraggio sull'erogazione e l'utilizzo di dispositivi medici in assistenza integrativa e protesica;
- Offrire il proprio counseling nelle vari fasi del processo di assistenza integrativa e protesica nel territorio.

#### **Sessione parallela – Sala Timeo – 17.00 – 18.30**

#### **PROMOZIONE E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ E DELL'APPROPRIATEZZA DEGLI INTERVENTI TERAPEUTICI-ASSISTENZIALI NEL SETTORE DELLE DEMENZE**

**Tutor: Maria Pia Salanitro**

Le stime dell'Alzheimer International Association indicano che nel 2030 saranno oltre 75 milioni i pazienti affetti da demenza in tutto il mondo, con oneri economici globali di centinaia di miliardi di dollari legati ai costi sociali che tale patologia comporta. La sintomatologia della demenza, conseguente alla grave compromissione delle funzioni cognitive, è caratterizzata da una disabilità progressiva la cui gestione clinica ed assistenziale risulta estremamente complessa. I pazienti affetti da demenza presentano frequentemente allucinazioni, delirio, aggressività e altri sintomi psicotici e comportamentali definiti come BPSD (Behavioural and Psychological Symptoms in

Dementia). Oltre ad aumentare la sofferenza dei pazienti, i BPSD rappresentano un complesso problema assistenziale per i caregivers, spesso di gravità tale da rendere necessario il ricorso ai farmaci, in primo luogo antipsicotici e tra questi, gli atipici. Com'è noto il loro uso è oggetto di un programma di farmacovigilanza attiva da parte dell'AIFA a seguito alcuni alert lanciati dalle agenzie regolatorie in merito ad un aumento, di 3 volte, del rischio di eventi avversi cerebrovascolari associati al loro utilizzo.

Nel campo delle demenze, numerose iniziative sono state intraprese sia in campo internazionale sia nazionale:

- la dichiarazione di Glasgow siglata nel corso della 24° Conferenza di **Alzheimer Europe** per la creazione di una strategia europea per le demenze;
- Il programma "Dementia Integrated Development" promosso e guidato dal Dipartimento della Salute del governo britannico con lo scopo di individuare modelli e strategie di sviluppo di trattamenti innovativi per la demenza a livello mondiale;
- In Italia, il "Piano nazionale demenze", approvato, con accordo del 30 ottobre 2014, dalla Conferenza Unificata tra il Governo, le Regioni e le Province autonome, intende promuovere e migliorare gli interventi relativi alle demenze sugli aspetti terapeutici specialistici e sul sostegno del malato e dei familiari lungo tutto il percorso di cura, a livello nazionale. Uno degli innumerevoli obiettivi del Piano nazionale demenze riguarda proprio la raccolta dei dati sull'uso degli antipsicotici nelle persone con demenza al fine di promuoverne un uso appropriato.

Come in tutte le patologie cronico-degenerative nelle quali l'approccio farmacologico non è risolutivo nel modificarne la storia naturale, occorre prevedere un insieme articolato ed organico di percorsi assistenziali, secondo una filosofia di gestione integrata della malattia.

#### **Obiettivi della sessione:**

- Far conoscere le iniziative nazionali e internazionali sulle demenze;
- Far conoscere le strategie terapeutiche, attuali e future, nell'ambito delle demenze;
- Far conoscere le criticità emergenti nella gestione integrata ospedale-territorio;

#### **Obiettivi formativi.**

Dopo la sessione il partecipante sarà in grado di fare/ conoscere:

- Partecipare ad iniziative mirate alla realizzazione di una rete assistenziale integrata per la gestione delle demenze.
- Promuovere iniziative atte a implementare strategie e interventi per migliorare l'appropriatezza delle cure e monitorare l'utilizzo degli antipsicotici nelle persone affette da demenza al fine di ridurre il rischio associato al loro uso.
- Promuovere iniziative atte a migliorare la collaborazione fra farmacisti e medici dei centri UVA.

## **Sabato 24 ottobre**

**Sessione plenaria – Sala Archimede – 9.00 – 10.30**

**DISPOSITIVI MEDICI: INNOVAZIONE, SOSTENIBILITÀ E SICUREZZA**

**Tutor: Laura Fabrizio, Marco Marchetti**

I Dispositivi Medici (DM) sono beni sanitari molto eterogenei tra loro, caratterizzati da una rapida e costante evoluzione tecnologica e con un potenziale elevato impatto sul welfare dei cittadini.

Affinché sia possibile trovare un equilibrio tra obiettivi di salute e sostenibilità del sistema, il tema della gestione dei DM è fondamentale durante tutto il loro ciclo di vita: a partire dalla loro introduzione e al loro utilizzo nella pratica clinica e infine sino alla loro dismissione.

Il Governo dei DM nelle Aziende Sanitarie con l'utilizzo di metodologie di valutazione (HTA) e di gestione operativa dei dispositivi rappresenta, quindi, un'opportunità, per ottimizzarne l'utilizzo di tecnologie e procedure sanitarie meritevoli di più ampia diffusione e, di conseguenza, di adeguata copertura finanziaria.

Nel corso della Sessione saranno focalizzati i temi della valutazione di efficacia e sicurezza nell'ottica della sostenibilità dalla prospettiva del Servizio Sanitario Nazionale, anche alla luce del nuovo Patto per la Salute 2015, e della gestione operativa dei dispositivi all'interno delle strutture sanitarie ai fini di garantirne un utilizzo appropriato.

#### **Obiettivi della sessione:**

- Offrire una panoramica sui concetti di efficacia, sicurezza e sostenibilità dei dispositivi medici nel contesto del SSN;
- Illustrare le attività connesse a quanto previsto dal Patto per la Salute 2015 in tema di valutazione dei dispositivi medici;
- Illustrare i principi delle modalità di gestione dei dispositivi medici all'interno delle strutture sanitarie.

#### **Obiettivi formativi:**

Dopo la sessione il partecipante (listare cosa il partecipante sarà in grado di:

- Conoscere i concetti alla base dei principi di efficacia, sicurezza e sostenibilità dell'utilizzo di dispositivi medici;
- Conoscere le attività connesse alla realizzazione di quanto previsto dal Patto per la Salute 2015 in tema di dispositivi medici;
- Conoscere i principi e degli esempi di gestione dei dispositivi medici in ambito ospedaliero.

#### **Sessione plenaria – Sala Archimede – 11.00 – 12.30**

##### **CRONICITÀ E TERAPIE INNOVATIVE**

**Tutor: Carlo Polidori e Silvia Adami**

L'epatite C, il diabete e la sclerosi multipla sono malattie croniche a elevato impatto sociale ed economico. Lo scenario delle terapie per queste tre patologie è in rapida evoluzione. Oltre ai farmaci approvati da tempo, sono recentemente entrate in commercio nuove entità terapeutiche tra cui gli inibitori SGLT-2 (danaglifozin, canaglifozin ed empaglifozin) per il diabete, i nuovi antivirali ad azione diretta sofosbuvir, simeprevir, daclatasvir, levipasvir/sofosbuvir, dasabuvir e paritaprevir/ritonavir/ombitasvir per l'epatite C e teriflunomide, dimetilfumarato e alemtuzumab per la sclerosi multipla. Inoltre, altre molecole attendono l'autorizzazione delle autorità regolatorie europee o sono in fase avanzata di sperimentazione.

In questo contesto, caratterizzato da risorse economiche limitate, il Servizio Sanitario Nazionale dovrà assicurare il mantenimento del carattere universale di tutela della salute, garantendo al tempo stesso la sostenibilità della spesa sanitaria. Per fare questo, si renderà necessario effettuare delle scelte al fine di programmare efficacemente gli opportuni interventi e definire dei percorsi diagnostico e terapeutico assistenziali (PDTA) condivisi, basati su linee guida internazionali/nazionali e valorizzando le esperienze di regioni o realtà locali dove tali percorsi sono già in essere.

### **Sessione parallela – Sala Empedocle – 15.15 – 16.45**

#### **BIOTECNOLOGIE, NANOTECNOLOGIE, STAMINALI: APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE ALLE TERAPIE INNOVATIVE**

**Tutor: Laura Fabrizio**

Le ultime frontiere della farmacologia aprono un nuovo mondo alla ricerca sui farmaci, mirata allo sviluppo di nuove molecole estremamente selettive, frutto dei progressi fatti nel campo delle biotecnologie.

E' quindi indispensabile per il Farmacista Ospedaliero e per il Farmacista Territoriale un'adeguata formazione nell'ambito di farmaci innovativi, per svolgere la propria attività, essendo quotidianamente protagonisti di scelte in uno scenario che mira all'ottimizzazione dell'efficienza dei Sistemi Sanitari assistenziali.

#### **Obiettivi della sessione:**

- Approfondire la farmacologia e farmacocinetica di terapie innovative;
- Esaminare le normative relative alle terapie staminali;
- Conoscere l'utilizzo delle nanotecnologie per lo sviluppo di nuovi sistemi per la veicolazione dei farmaci.

#### **Obiettivi formativi:**

Dopo la sessione il partecipante avrà implementato:

- il know how sui farmaci innovativi e sul loro utilizzo;
- la conoscenza delle terapie staminali (in ambito farmaceutico) in conformità con quanto definito dalla legislazione nazionale vigente;
- il know how sulla nanomedicina.

### **Sessione parallela – Sala Archimede – 15.15 – 16.45**

#### **IL FARMACISTA NELLE BUONE PRATICHE PER LA SICUREZZA DEL PAZIENTE**

**Tutor: Raffaella La Russa**

Negli ultimi 50 anni è cresciuta sempre più la consapevolezza che gli errori di terapia possono causare gravi danni al paziente e che è necessario mettere in atto strategie di prevenzione ad ampio raggio per ridurre tale rischio. Recentemente l'EMA ha emanato la bozza di tre raccomandazioni relative alla guida per la minimizzazione del rischio e la prevenzione degli errori di terapia, alla guida per le buone pratiche sulla registrazione, codificazione, documentazione e valutazione degli errori di terapia e alla guida sulle strategie di minimizzazione degli errori di terapia causati da insuline ad alta concentrazione o utilizzate in combinazione. La consultazione di tali raccomandazioni è stata chiusa a Giugno 2015 e a breve avremo la pubblicazione del documento finale. Anche a livello italiano il Ministero della Salute - Direzione generale della Programmazione sanitaria che è particolarmente attento alla gestione del rischio clinico ha emanato la raccomandazione numero 17 relativa alla Riconciliazione della terapia. Entrambi i documenti verranno presentati all'interno della sessione in modo da poterne approfondire la conoscenza e poter prendere spunti per migliorare la sicurezza del paziente. L'approfondimento del razionale e degli obiettivi di tali importanti documenti insieme ad un esempio di attività di prevenzione del rischio condotto a livello europeo potranno certamente essere degli ottimi spunti

per sviluppare nuovi interventi e strategie di riduzione del rischio clinico con particolare attenzione al mondo del farmaco e alle sue criticità.

#### **Obiettivi della sessione:**

- comprendere la necessità e i principi base della raccomandazione EMA in tema di prevenzione degli errori di terapia e dei rischi connessi all'utilizzo di insuline;
- condividere gli obiettivi e le azioni previste dalla raccomandazione ministeriale nr. 17 sulla riconciliazione della terapia nell'ottica della sua implementazione;
- mutuare le esperienze prendere spunto dall'esperienza di colleghi provenienti da altri paesi europei in tema di prevenzione del rischio clinico.

#### **Obiettivi formativi:**

- approfondire gli obiettivi e il rationale delle future raccomandazioni EMA in tema di prevenzione del rischio clinico;
- approfondire la conoscenza della raccomandazione ministeriale nr. 17 sulla riconciliazione della terapia;
- migliorare la conoscenza di strategie di prevenzione del rischio clinico dal confronto con l'esperienza di altre nazioni europee.

#### **Sessione parallela – Sala Dionisio – 17.00 – 18.30**

#### **FARMACI ANTI-HCV E SOSTENIBILITÀ PER IL SSN: IL PUNTO DI VISTA DEL CLINICO, DELL'ECONOMISTA E DEL PAZIENTE**

**Tutor: Alessio Provenzeni**

Come è noto il virus dell'epatite C può causare importanti malattie al fegato, tra cui cirrosi e cancro, e, nei casi più gravi, non c'è alternativa al trapianto dell'organo per salvare la vita al paziente.

Tuttavia, l'attuale scenario sta per cambiare ed anche in fretta, dal momento che da pochi mesi sono disponibili in commercio nuove terapie farmacologiche facenti parte della classe degli antivirali diretti (direct-acting antiviral, DDA) come sofosbuvir, simeprevir e daclatasvir e le associazioni di sofosbuvir + ledipasvir (altri farmaci, in associazione e non, saranno di prossima introduzione sul mercato) che permetterebbero di evitare l'utilizzo di interferone o anche di ribavirina migliorando l'efficacia e la sicurezza dei trattamenti.

Questi nuovi farmaci, utilizzati con schemi terapeutici diversi anche in relazione al genotipo virale, sono in grado di risolvere definitivamente la malattia in un'elevata percentuale di pazienti solamente dopo 3-6 mesi di trattamento.

Dubbi sull'efficacia di questi farmaci non ce n'è, i dubbi, dati i costi indicati ed il numero dei potenziali trattamenti (ad oggi possibilmente sottostimati), sono relativi alla possibilità di accesso gratuito alle cure per tutti i pazienti infetti da HCV ed all'impatto economico che queste terapie potrebbero avere sul Sistema Sanitario Nazionale in un futuro non molto lontano.

Come Società Scientifica abbiamo il dovere di trattare quest'argomento e pertanto lo scopo prioritario di questa sessione è quello di raccogliere il punto di vista ed i pareri di tutti gli attori coinvolti (clinico/AIFA-Economista/paziente) in questo nuovo ed importante scenario.

**Sessione parallela – Sala Timeo – 17.00 – 18.30**

## **I FLUSSI DI MONITORAGGIO E LA TRACCIABILITÀ DEI DATI: GLI STRUMENTI ED I RISULTATI**

**Tutor: Susanna Ciampalini e Barbara Rebesco**

Nell'attuale scenario stanno cambiando dinamicamente ruoli responsabilità e compiti; al farmacista, oltre ad una specifica competenza professionale, vengono richieste nuove competenze quali quelle necessarie per la validazione dei dati di monitoraggio delle attività e dei loro esiti, quelle per la lettura dei dati di outcome e quelle necessarie per assicurare una attiva partecipazione nella definizione delle strategie per la gestione delle risorse.

In sanità per garantire la qualità delle prestazioni è necessario assicurare il monitoraggio e la verifica e, a tal fine, è indispensabile garantire la trasparenza, la riproducibilità, la tracciabilità e la condivisione dei dati.

I rappresentanti del Ministero della Salute e di AIFA descriveranno i flussi informativi per il monitoraggio dei consumi dei farmaci dando evidenza del grande bagaglio informativo a disposizione e, soprattutto, ponendo in risalto la necessità e l'importanza di utilizzare questi dati come strumento di governance.

In questa ottica nella sessione vengono presentati:

- ✓ **GLI STRUMENTI:** Flussi ministeriali per il monitoraggio dei consumi farmaci e le attività del GdL come ad esempio l'indicatore che il gruppo sulla farmaceutica per l'aggiornamento del nuovo sistema di garanzia sta confezionando.
- ✓ **I RISULTATI** cioè come questi strumenti possano/sono utilizzati; da qui la relazione della dottoressa Luisa Muscolo sulle valutazioni quali-quantitative che, a partire dal monitoraggio dei consumi, vengono fornite nel rapporto OsMed. Viene inoltre presentata la esperienza di utilizzo di database amministrativi come punto di partenza per valutazioni di effectiveness e la visione dal punto di vista dell'ospedale

### **Obiettivi della sessione:**

La sessione ha il preciso obiettivo di

- Fornire informazioni ed aggiornamenti relativi agli strumenti, alle regole per il monitoraggio dei consumi dei farmaci, alla lettura dei dati e al nuovo scenario normativo;
- Evidenziare come i dati raccolti attraverso i flussi devono essere efficaci strumenti di governo per garantire non solo il monitoraggio della spesa ma la verifica e l'implementazione della appropriatezza clinica e gestionale;
- Fare emergere opportunità e criticità legate all'utilizzo di questi dati come strumenti di monitoraggio e all'importanza del feedback delle informazioni.

### **Obiettivi formativi:**

Dopo la sessione il partecipante sarà in grado di conoscere:

- i contenuti dei flussi informativi sui consumi dei farmaci;
- quali sono le regole per la loro implementazione;
- gli indicatori elaborati da NSIS;
- gli indicatori quali-quantitativi OsMed;
- le modalità per il loro utilizzo quali strumenti di governance;
- la modellizzazione di una valutazione di effectiveness.

## **Sessione parallela – Sala Filisto – 17.00 – 18.30**

### **SIFO E LA FORMAZIONE POST LAUREAM**

**Tutor: Maria Anna D'Agata**

Il Decreto Ministeriale n.68 del 4/02/2015 ha riorganizzato le Scuole di specializzazione di Area Sanitaria, riguardo il profilo specialistico, gli obiettivi formativi ed i relativi percorsi didattici suddivisi in aree e classi.

Nella sessione verranno esaminate e discusse le principali novità introdotte dal nuovo DM con intervento di tutti gli attori principali coinvolti l'Università, la Sifo e gli specializzandi.

Inoltre poiché il DM prevede che: *“Durante il percorso formativo lo specializzando potrà svolgere attività presso istituzioni estere per una durata massima di 18 mesi”*, si provvederà ad esaminare la creazione di una rete formativa estera.

Infine, in aggiunta, poiché obiettivo principale della specializzazione è quello di garantire una formazione specialistica completa, avanzata, di alto profilo nelle diverse attività caratterizzanti la professione, cercando di garantire una formazione omogenea a livello nazionale verrà valutata la possibilità di realizzare anche una rete formativa nazionale di eccellenza, alla quale gli specializzandi possano accedere da reti formative diverse per periodo brevi (min.3 mesi/max 6 mesi) dedicati a specifiche attività.

## **Domenica 25 ottobre**

### **Sessione plenaria – Sala Archimede – 9.00 – 10.30**

#### **LA QUALITÀ NEI PERCORSI DI CURA**

**Tutor: Maria Grazia Cattaneo**

Le Prestazioni di qualità, ad alto valore aggiunto, sono fondamentali per la crescita.

Mai prima d'ora la Qualità ha costituito elemento forte per il sostegno del ns SSN.

Qualità totale intesa come centralità del paziente, equità, sicurezza, gestione del rischio, efficacia, appropriatezza, efficienza.

La qualità come fondamento del servizio sanitario e come elemento imprescindibile per una buona gestione delle risorse.

Sia a livello internazionale che nazionale sono in corso progetti concreti di implementazione degli standard di qualità dei percorsi di cura, con l'obiettivo di raggiungere risultati efficienti ed efficaci.

I processi farmaceutici possono, in particolare, contare su statement di buona gestione, condivisi a livello europeo e su progetti di qualità dei prodotti utilizzati, quali la lotta alla contraffazione, in tutti i suoi aspetti.

#### **Obiettivi della sessione:**

- Consolidare la conoscenza delle iniziative per la qualità delle cure, in atto a livello nazionale e internazionale;
- Promuovere il riconoscimento dei processi farmaceutici svolti in qualità;
- Consolidare la collaborazione multidisciplinare in tema di qualità.



### **Obiettivi formativi:**

Dopo la sessione il partecipante sarà in grado di:

- Conoscere le normative nazionali più recenti in tema di qualità dei percorsi di cura;
- Conoscere gli statement proposti a livello europeo da European Association of Hospital Pharmacists;
- Collaborare con le istituzioni, all'interno della Società Scientifica.

### **Sessione plenaria – Sala Archimede – 11.00 – 12.30**

#### **SOSTENIBILITÀ E GARANZIA DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA (LEA) ALLA LUCE DELLA GIURISPRUDENZA**

**Tutor: Franco Rapisarda**

In tempi di crisi economica e di limitatezza delle risorse, la tutela dei diritti e i vincoli finanziari è il tema divenuto centrale. Il mero riconoscimento di diritti se non tiene conto delle concrete possibilità di realizzazione degli stessi, può essere enunciazione vana o, peggio, retorica. D'altra parte, è proprio nei tempi di crisi che la necessità di ribadire e rafforzare i diritti si fa più stringente.

Dunque, il necessario bilanciamento dei valori in campo, se da un lato si sottomette alle ragioni dell'economia, dall'altro necessariamente coinvolge il principio di solidarietà coordinato col principio di razionalità - equità.

L'impatto della crisi sui diritti sociali ed economici, ma anche sui diritti umani è ragguardevole. I diritti umani non possono in nessun caso essere messi da parte, né essere considerati un lusso che in tempi di crisi non ci si può permettere. In considerazione del fatto che i più toccati dalla crisi sono le persone più esposte ed indifese, ad esempio i pensionati, che vedono le loro pensioni ridursi progressivamente.

In termini generali, può dirsi che fino agli anni ottanta, nella giurisprudenza il tema delle compatibilità economiche non appare centrale. Tendenza che si inverte negli anni novanta, quando la nuova fase storica e il cambiato contesto internazionale e i correlati mutamenti nell'economia e nella finanza, impongono una diversa considerazione dei vincoli finanziari.

In altre parole si viene a generare la seguente equazione:

$$\text{-Risorse} = \text{-LEA} - \text{Diritti}$$

Ma questa equazione ne genera un'altra:

$$\text{-LEA} - \text{Diritti} = \text{+ Contenzioso}$$

Questa sessione conclusiva vuole, affrontando questo delicatissimo tema, verificare fino a che punto sia ancora possibile garantire i diritti del cittadino e soprattutto le categorie più bisognose con le attuali ristrettezze economiche e quali scenari si potrebbero configurare in caso contrario.