

Silvia Adami¹, Michelangela Fabbrocini², Silvia Cammarata², Sara Simbula², Marco Barbieri², Emanuela Peluso², Dorianna Passaro², Arrigo Paciello², Dario Maratea², Davide Zanon², Annalisa Codazzi³, Giusy Lucente³, Laura Fabrizio⁴

¹Coordinatore Gruppo Giovani

²Componente Gruppo Giovani

³Segreteria SIFO

⁴Presidente SIFO

Quattro anni di Gruppo Giovani SIFO. In sintesi gli obiettivi e i principali risultati raggiunti

INTRODUZIONE

Il Gruppo Giovani (GG) è stato istituito nel 2008 con l'obiettivo di delineare un ruolo specifico per i giovani colleghi all'interno della vita della Società Scientifica e di rispondere alle esigenze di formazione e ricerca degli under 35 SIFO.

La SIFO attualmente ha 2776 soci, 686 dei quali sono under 35 (Figura 1). La percentuale degli under 35 della SIFO è cresciuta progressivamente negli anni passando dal 20% nel 2009 (primo anno effettivo di attività del GG) al 27% nel 2011.

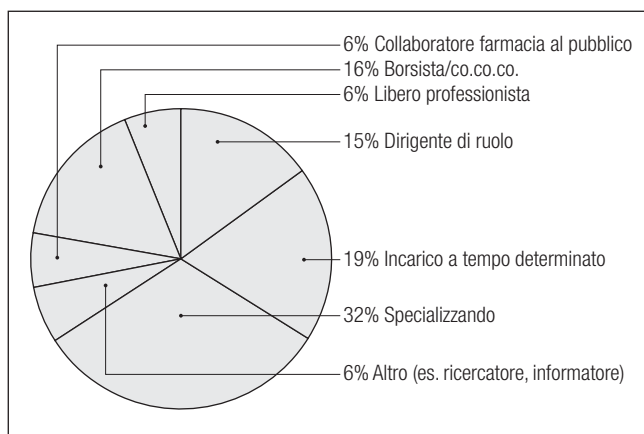


Figura 2. Occupazione degli under 35 SIFO (fonte: database SIFO aggiornato al 02.11.11).

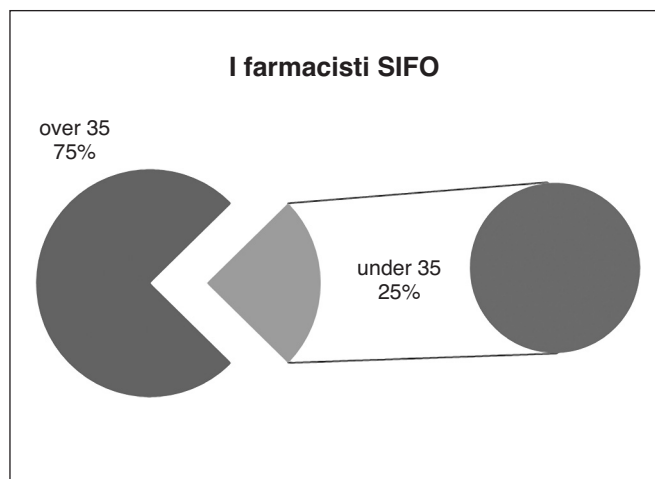


Figura 1. Percentuale di soci SIFO under 35 rispetto al totale (fonte: database SIFO aggiornato al 02.11.11).

Il 34% degli under 35 attualmente iscritti alla SIFO lavora come dirigente farmacista in una realtà ospedaliera o territoriale e solo il 15% ha un contratto a tempo indeterminato (Figura 2). Gli specializzandi costituiscono

ben il 31% degli under 35 della SIFO, ma un'altra buona parte è rappresentata da borsisti/contrattisti co.co.co. (16%) e volontari (6%). Solo una piccola percentuale di colleghi (6%) lavora in una farmacia aperta al pubblico.

Per quanto riguarda la distribuzione geografica, le Regioni più rappresentate sono Campania (15%), Emilia-Romagna (10%) e Sicilia (10%) (Figura 3).

Nel corso del quadriennio le iniziative rivolte ai giovani e realizzate dalla SIFO sono state numerose:

- iscrizione gratuita alla Società per tutti gli specializzandi in Farmacia Ospedaliera;
- finanziamento di numerose Borse di Studio (Scuole di Specializzazione in Farmacia Ospedaliera, Stage c/o Università Duquesne Pittsburg, Redazione SIFOWeb, Progetto Probera);
- facilitazioni per partecipare a corsi e congressi;
- premiazione degli abstract presentati da un primo autore under 35 al XXXII Congresso Nazionale SIFO.

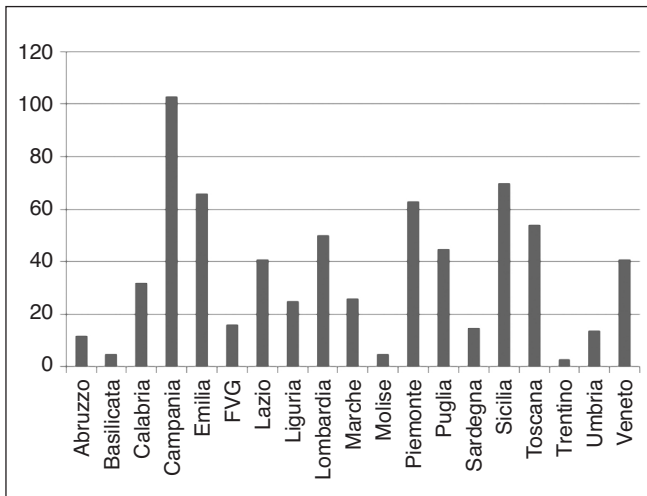


Figura 3. Distribuzione under 35 per Regione (fonte: database SIFO aggiornato al 02.11.11).

Dal momento della istituzione, il GG ha, inoltre, condotto diverse iniziative che vedono protagonisti i giovani farmacisti presenti su tutto il territorio nazionale.

DISCUSSIONE PROBLEMATICHE PRE E POST SPECIALIZZAZIONE

Criticità durante il percorso formativo degli specializzandi in farmacia ospedaliera e mancanza di una stabilizzazione lavorativa al termine degli studi: questi sono stati gli argomenti ritenuti prioritari per il GG nel quadriennio 2008-2012.

Il GG ha voluto affrontare queste problematiche coinvolgendo il SiNaFO Toscana e le SSFO delle Regioni Toscana e Umbria realizzando, con non pochi sforzi e grazie anche alla collaborazione dei Segretari Regionali, uno specifico incontro tenutosi a Firenze per motivi logistici ma aperto anche a colleghi di altre Regioni.

Gli aspetti su cui bisognerà insistere nel prossimo quadriennio sono:

1. l'assenza di contratti di formazione specialistica per gli specializzandi nonché la relativa tutela nel loro diritto di indirizzare realmente il tirocinio verso le finalità previste e quindi le modalità stesse di svolgimento delle ore di tirocinio;
2. la mancanza di una stabilità lavorativa una volta ultimati gli studi.

L'incontro ha ricevuto numerosi apprezzamenti e verrà ripetuto nel 2012.

IPERPTO: NUOVE FRONTIERE PER IL PRONTUARIO

Nel quadriennio 2008-2011 il GG ha portato avanti questo progetto pilota, in collaborazione con il laboratorio SIFO di

farmacoeconomia ritenendo tale tematica di interesse nazionale.

Purtroppo il Prontuario Terapeutico viene troppo spesso considerato come un semplice elenco di farmaci mentre in realtà rappresenta uno strumento decisionale di rilevante importanza, la cui redazione e aggiornamento sono compiti di elevata responsabilità per le Commissioni Terapeutiche Locali e Regionali.

Il prontuario terapeutico raggiunse la massima importanza negli anni 80/90, quando apparve chiara la necessità di individuare i trattamenti farmacologici supportati da sufficienti dati di efficacia rispetto a quelli che ne erano privi. Oggi giorno, l'attività di supporto tecnico e scientifico delle Commissioni è limitata a monte, poiché le agenzie regolatorie operano una valutazione preliminare delle molecole, impedendo l'introduzione sul mercato di molecole prive dei suddetti dati di efficacia. Le Commissioni si trovano così ad approvare quasi passivamente i nuovi inserimenti, accompagnandoli con "note" stringate e alcune volte inadeguate, poiché estremamente riassuntive della complessità terapeutica di una molecola o di eventuali associazioni. IperPTO è un prontuario la cui struttura è direttamente integrata con il concetto di linea-guida. Ogni nuova molecola può infatti essere introdotta a condizione che tale inserimento sia esplicitamente accompagnato da una linea-guida autorevole e completa che indichi dettagliatamente la collocazione terapeutica della nuova entità nell'ambito delle terapie già disponibili per la medesima indicazione clinica. Il prontuario IperPTO prevede un prototipo web-based, la cui struttura essenzialmente consiste di tre parti:

1. codice ICD9 della patologia e descrizione della stessa;
2. nome del principio attivo e indicazione descritta nella linea-guida inserita;
3. link al full text della relativa linea-guida (Figura 4).

La consultazione del prontuario ipertestuale è rapida, gratuita ed è possibile all'indirizzo:

IperPTO: Prontuario SIFO con linee-guida ipertestuali

(data di aggiornamento: 06-01-2011)

Istruzioni per gli autori: E' sempre necessario dedicare parecchio tempo alla scelta del codice ICD nella lista consultabile cliccando sul link apposito. Un altro punto cruciale e' la scelta del testo da inserire nel campo Indicazione terapeutica: questo testo deve permettere di capire se l'obiettivo e' il trattamento oppure la prevenzione e, soprattutto, non deve ripetere la denominazione della patologia; infatti il nostro sistema inserisce automaticamente, nel testo finale dell'IPERPTO, la legenda del codice ICD cosicche' inserire la patologia nel campo Indicazione terapeutica inevitabilmente porta ad una inopportuna duplicazione di tale informazione.

008.45.-INFEZIONE INTESTINALE DA CLOSTRIDIUM DIFFICILE

-Metronidazolo: [prevenzione e Trattamento](#)

-Vancomicina OS: [prevenzione e Trattamento](#)

Figura 4. IperPTO - Prontuario ipertestuale.

<http://www.laboratorioSIFOfarmacoeconomia.net/iperpto.htm>
 La prima fase del progetto ha condotto all'inserimento delle linee-guida nel prontuario cui è seguita una valutazione delle LG inserite nel database utilizzando lo strumento Agree II (Appraisal of Guidelines Research and Evaluation in Europe), scaricabile dal sito e recentemente tradotto dalla Fondazione GIMBE in lingua italiana. Indispensabile è stato a questo punto selezionare la "migliore" linea-guida nei casi in cui siano pervenute due o più linee-guida per una medesima indicazione. Il progetto verosimilmente prevederà la valutazione CMA-CEA delle scelte terapeutiche grazie al supporto del laboratorio SIFO di farmacoeconomia e l'inserimento di un link alle schede VES già presenti. Questo consentirebbe di indirizzare anche scelte rivolte al contenimento della spesa e al non superamento dei tetti massimi per la farmaceutica territoriale e ospedaliera.

Attualmente in IperPTO sono inserite 236 linee-guida con più di 400 principi attivi; il 34% riguarda patologie tumorali, il 10% patologie del sistema cardiocircolatorio.

IperPTO si propone come strumento per le realtà locali nel processo di orientamento per l'inserimento di nuove molecole nel prontuario regionale e/o aziendale, permettendo di analizzare e valutare, tra tutte le possibili alternative, quella scelta come più utile per assicurare il massimo grado di appropriatezza omogeneizzando il comportamento prescrittivo e minimizzando la decisione conseguente a carenza di conoscenze (Figura 5). Riteniamo, soprattutto, che il progetto rappresenti un'importante occasione di formazione per un giovane collega

poiché costituisce una fonte continua di aggiornamento EBM-based su criticità e orizzonti nella gestione delle principali patologie e nell'utilizzo dei nuovi farmaci.

Inoltre, si configura come un'importante opportunità per entrare in contatto con metodi e principi della medicina basata sulle evidenze e con le problematiche epistemologiche alla base dei processi decisionali. La collaborazione è graditissima, richiesta e aperta a tutti i colleghi sul territorio nazionale, che possono proporsi inviando linee-guida come precedentemente descritto e/o proponendosi per la valutazione.

PROGETTO IperFV: FARMACOVIGILANZA FRA INFORMAZIONE E RICERCA

Sviluppato in collaborazione con l'Area Informazione e l'Area Farmacovigilanza, questo progetto è nato da un lato dalla necessità di sviluppare la formazione dei giovani colleghi nell'ambito della sicurezza dei farmaci, dall'altro dalla volontà di potenziare l'attività di farmacovigilanza nella parte di ritorno delle informazioni destinate ai segnalatori (feedback). Il feedback, infatti, è uno strumento capace di diffondere informazioni relative ai medicinali e contemporaneamente di sensibilizzare gli operatori alla segnalazione spontanea di sospetta reazione avversa a farmaci (ADR, adverse drug reaction).

Dopo una prima fase di formazione, il gruppo di lavoro ha realizzato i primi feedback, inseriti in un database preliminare. Nel marzo 2011 è stato poi costruito uno

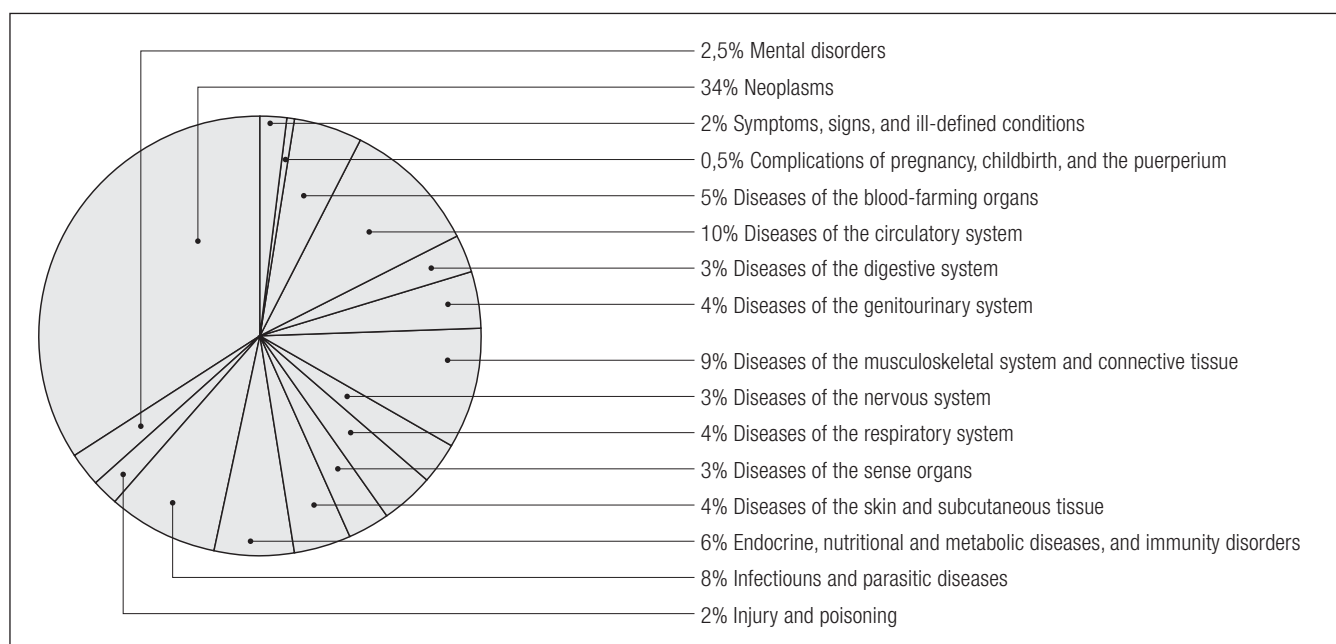


Figura 5. Linee-guida inserite in IperPTO.

specifico database online, accessibile tramite username e password, nel quale i feedback sono raccolti secondo uno schema convalidato (<http://www.burlo.trieste.it/iperfv>). Ciascun feedback è strutturato come segue:

- **summary:** riassume le informazioni riportate nella segnalazione ministeriale;
- **imputabilità:** permette di informare il segnalatore riguardo il grado di associazione farmaco-ADR in base alla valutazione clinico-farmacologica e all'impiego dell'algoritmo di Naranjo;
- **letteratura:** paragrafo dedicato all'analisi della letteratura medica relativamente alla segnalazione ricevuta e al profilo di tollerabilità del farmaco sospetto;
- **conclusioni;**
- **bibliografia.**

L'attuale database, oltre a una grafica tutta nuova, permette attraverso un'apposita funzione la ricerca per principio attivo, nome commerciale del farmaco, reazione avversa e autore (Figura 6a).

Le reazioni avverse e i relativi feedback sono classificati secondo la classificazione per Sistemi e Organi (MedDRA System Organ Class) (Figura 6b).

Una volta inseriti i dati nei vari campi, il sito permette il download della scheda in formato .doc e .pdf.

Grazie alla partecipazione di 18 giovani farmacisti provenienti da 7 centri di farmacovigilanza distribuiti su tutto il territorio nazionale, a oggi sono stati prodotti 32 feedback.

La partecipazione al progetto IperFV, tramite la stesura e l'inserimento nel database di feedback, è ritenuta da parte dei professionisti sanitari come un momento di studio di casi ed eventi.

Il progetto, infatti, rappresenta un'importante opportunità di formazione a distanza per i giovani colleghi sia perché permette di apprendere le modalità di consultazione delle

banche dati (es. Medline, Embase, Micromedex) e sia perché consente di accrescere la cultura relativa all'attività di farmacovigilanza. Inoltre, l'avanzamento del progetto e il coinvolgimento crescente di nuovi colleghi permettono a tutti coloro che partecipano di condividere informazioni sulla sicurezza dei farmaci e migliorare così le proprie attività nell'ambito della farmacovigilanza.

PROGETTO OSSERVATORIO INNOVAZIONE

Un'iniziativa indipendente che ha visto e sta vedendo il coinvolgimento di molti giovani è il progetto "Osservatorio Innovazione", sviluppato all'interno del Laboratorio di SIFO Farmacoeconomia a partire da un ristretto gruppo di lavoro con esperienza di valutazione clinica ed economica sui prodotti innovativi e che ora può vantare la collaborazione di ben 88 farmacisti ospedalieri e dei servizi farmaceutici ASL dislocati in tutto il territorio nazionale.

L'obiettivo del progetto è monitorare l'innovazione sia in ambito farmacologico sia in quello di dispositivi medici, con la selezione degli articoli rilevanti pubblicati all'interno di maggiore impact factor e la successiva pubblicazione di schede di Valutazione Economica Semplificata (VES), finalizzate a calcolare il prezzo costo-efficacia di un prodotto innovativo sulla base della metodologia del "value for money" di cui si è ampiamente discusso all'interno di congressi e riviste SIFO.

In particolare, una volta identificati gli studi comparativi volti all'efficacia del prodotto innovativo, e approfonditone il relativo contenuto, i lavori ritenuti idonei per l'esecuzione di una VES vengono "messi in asta" tramite mail.

Ciascun collega potrà avanzare la propria candidatura all'asta, esprimendo a tutto il gruppo la propria preferenza in merito alla VES che intende svolgere, mentre i criteri di

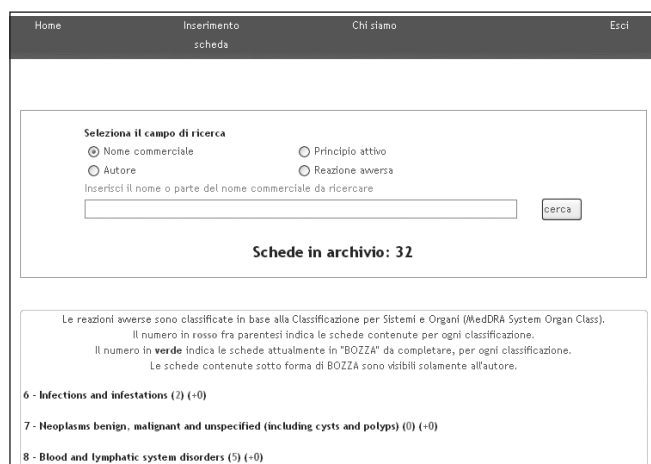


Figura 6a. Database progetto IperFV.



Figura 6b. Database progetto IperFV.

aggiudicazione si basano sulla tempestività dell'invio dell'offerta stessa.

Il vincitore dell'asta ha a disposizione 14 giorni per svolgere e inviare la propria VES al gruppo di lavoro deputato al controllo della corretta esecuzione dell'elaborato finale e alla relativa pubblicazione sul web. Qualora venissero rilevate imprecisioni, il gruppo spiegherà al candidato i motivi di incongruenza e fornirà dei consigli per apportare le idonee correzioni, svolgendo pertanto un importante ruolo di tutoraggio per i collaboratori con minore esperienza.

Va, quindi, sottolineato come nell'ambito del progetto Osservatorio Innovazione sia particolarmente curato l'aspetto formativo, sia in modo indiretto mettendo a disposizione sul web il materiale di studio, sia direttamente mettendo a disposizione un tutor esperto con cui interagire e fare affidamento in caso di dubbi o difficoltà durante l'elaborazione della VES.

Non da ultimo, il valore e l'impegno dei collaboratori che prestano la propria disponibilità vengono riconosciuti anche attraverso un contributo economico di 400 €/VES costo-efficacia CEA prodotta (100 €/VES costo minimizzazione prodotta). Per permettere un'equa accessibilità alle aste a tutti i collaboratori, è stato posto ai vincitori l'obbligo di astenersi da nuove aste CEA nei 60 giorni post-vincita (30 giorni post-vincita per CMA).

Dall'anno della sua istituzione (il 2008) a oggi, grazie alla fattiva collaborazione dei farmacisti che hanno aderito al progetto, l'OI farmaci ha prodotto 133 schede VES CEA e 16 VES CMA.

ATTIVITÀ FORMATIVE

- *Sessioni Parallele all'interno del Congresso Nazionale.* Il GG ha organizzato due specifiche sessioni parallele all'interno, rispettivamente del XXXII Congresso SIFO (Nuove professionalità per il farmacista, Firenze 2011) e del XXXI Congresso SIFO (Come e perché questa SIFO punta sui giovani, Cagliari 2010). Entrambe le sessioni sono state costruite interamente con il contributo attivo di giovani colleghi che hanno dimostrato le loro competenze partecipando ai bandi di selezione. Sono stati realizzati due numeri speciali del Bollettino SIFO in cui sono stati raccolti complessivamente 33 lavori, con un grande consenso da parte dei soci under 35 e non solo.
- *Dalla significatività alla rilevanza clinica: la statistica tra le competenze del farmacista SSN* (Torino, 6 maggio 2011). Questo corso ha introdotto gli aspetti fondamentali della statistica sanitaria, strumento essenziale per valutare criticamente le prove di efficacia e quindi applicare i risultati nella pratica clinica in modo appropriato. Il corso

è stato affrontato scegliendo un approccio didattico e privilegiando l'operatività e l'applicazione pratica della statistica sanitaria all'approfondimento della teoria. Nel corso sono stati analizzati, con numerosi esempi, gli studi clinici sia di tipo sperimentale sia di tipo osservazionale, con l'obiettivo di offrire gli strumenti innanzitutto per leggere criticamente le ricerche pubblicate nella letteratura scientifica ma anche per condurre in prima persona i test statistici più semplici.

- *Corso teorico pratico "Dalle banche dati all'informazione scientifica: gli strumenti di documentazione e di divulgazione. Applicazioni in farmacovigilanza"* (Firenze, 16 aprile 2010-Napoli, 14 maggio 2010). In questo corso sono state trattate le informazioni basilari relativamente all'utilizzo delle banche dati Medline, Cochrane ed Embase. Durante le esercitazioni è stato chiesto a ciascun partecipante di effettuare ricerche nelle suddette banche dati usando differenti metodi; utilizzare il soggetto controllato MeSH per la ricerca in Medline e filtri metodologici per il reperimento di citazioni significative; archiviare i risultati delle ricerche eseguite; utilizzare le suddette banche dati per rispondere a un quesito clinico, con particolare riferimento a quesiti inerenti alle reazioni avverse da farmaci.

CONCLUSIONI

Come riportato nei parametri precedenti, nel corso del quadriennio le iniziative rivolte ai giovani e realizzate dalla SIFO sono state numerose (progetti di ricerca, corsi di formazione residenziali e a distanza, ecc.).

Ma in più, il GG ha collaborato con altre aree scientifico-culturali della SIFO (Area Management e Tecnologie Gestionali, Area Informazione, Area Farmacovigilanza e Area Cooperazione Internazionale, Area Galenica), con i referenti SIFO per l'Università, con la delegazione italiana EAHP e con la redazione SIFOWeb, portando alla realizzazione di corsi di aggiornamento, progetti come IperFV e IperPTO, all'istituzione di un discussion forum, alla partecipazione attiva a Convegni e Congressi Europei. Cosa dire dopo quattro anni di attività? Tutti noi giovani siamo cresciuti, personalmente e professionalmente: qualcuno di noi ha vinto un concorso, qualcun altro una borsa di studio, qualcun altro ancora avrà messo su famiglia... e quello che desideriamo dire alla fine è un enorme GRAZIE!

Grazie al Presidente SIFO con tutto il Consiglio Direttivo, che ha creduto nelle nostre iniziative e ha sostenuto e difeso il cammino di crescita del GG.

Grazie a tutti i referenti delle diverse Aree Scientifico-Culturali della SIFO, alla Delegazione italiana EAHP, alla

Redazione SIFOWeb e ai referenti SIFO per l'Università, che ci hanno permesso di imparare e collaborare, percorrendo un cammino di crescita non solo di gruppo, ma anche personale. E infine, grazie a tutti i giovani soci SIFO, che nel corso del quadriennio ci hanno seguito nelle diverse attività intraprese, collaborando, proponendo e condividendo iniziative, idee e nuove proposte.

L'augurio per il nuovo anno che inizia (e per il futuro quadriennio) è che il GG continui a esserci, rinnovandosi di quadriennio in quadriennio, allargandosi nelle attività formative e di ricerca, e rappresentando di volta in volta un trampolino di lancio nella professione per tutti i giovani farmacisti che ne faranno parte attivamente.

Gruppo di lavoro:

Paolo Abrate (SC Farmacia Ospedaliera Ivrea/Ciriè ASL T04), Adriana Adamo (Specializzanda in Farmacia Ospedaliera, Università di Messina), Laura Allegri (ASL5 Spezzino, La Spezia), Barbara Andria (Centro di Biotecnologie AORN A. Cardarelli, Napoli), Sara Amadei (ULSS 20, Verona), Laura Armillei (AUSL di Forlì Ospedale Morgagni-Pierantoni, UO Assistenza Farmaceutica), Francesco Attanasio (Farmacia, Az. Ospedaliero-Universitaria Careggi, Firenze), Marcella Bado (IRCCS San Martino, IST di Genova), Francesca Maria Bacchetto (Az. ULSS 9, Treviso), Diego Antonio Barilà (Az. Ospedaliera S. Giovanni Battista, Torino), Francesca Bassotto (Az. Ospedaliero Universitaria, Verona), Elisa Beneventi (AUSL di Reggio Emilia, Dipartimento Farmaceutico, Unità Farmaceutica, Ospedale di Scandiano), Claudia Benuzzi (Farmacia Ospedaliera ASL Vallecamonica Sebino di Esine, Brescia), Francesco Berardo (Az. Ospedaliero-Universitaria, Verona), Maria Elisa Bersia (ASL CN1 Farmacia Interna Ospedale SS. Annunziata Savigliano), Erica Bianchini (Dipartimento Farmaceutico Interaziendale Servizio di Farmacia Az. Ospedaliero-Universitaria, Ferrara), Cinzia Boselli (SC Farmacia Ospedaliera 1, ASL T02, Torino), Dario Botti (Specializzando di Farmacia Ospedaliera, Università di Milano), Emanuela Braccini (Farmacia Ospedaliera USL 11, Empoli), Alessandro Brega (IRCCS San Martino, IST di Genova), Cecilia Burani (AUSL Modena, Ospedale di Carpi), Giulia Busa (ULSS 3, Bassano del Grappa, Vicenza), Tiziana Caietti (Empoli), Valentina Canato (Az. ULSS 18, Rovigo), Sofia Castellani (UO Assistenza Farmaceutica Ospedaliera e Territoriale, AUSL FE, Ferrara), Emanuele Caputi (Ospedale Sandro Pertini, ASL Roma B), Chiara Carollo (ISMETT, Palermo), Maria Teresa Carretta (Farmacia Interna, Policlinico Umberto I, Roma), Valentina Cappellini (ASL 4, Prato), Andrea Caprodossi (Ospedale Santa Maria della Pietà, Camerino), Adriana Cecchi (Az. Ospedaliero-Universitaria, Udine), Anna Chiara Cericola (ASL 4 Chiavarese, Genova), Eleonora Cerruti (Az. Ospedaliera S. Giovanni Battista,

Torino), Eleonora Cesqui (Az. Ospedaliera Universitaria, Siena), Alessia Chiesa (Az. Ospedaliera S. Giovanni Battista, Torino), Pasquale Cioffi (PO SS Annunziata, Chieti), Laura Cingolani (ASUR MARCHE ZT 12, San Benedetto del Tronto), Angelica Crivelli (Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori, Meldola, Forlì-Cesena), Carmela Curinga (Ospedale di Correggio, Reggio Emilia), Paola Denti (Reggio Emilia), Fabiola Del Santo (Farmacia Comunale, Cortona), Corradina Della Luna (Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori, Meldola, Forlì-Cesena), Giulia De Luca (Az. Ospedaliero-Universitaria, Parma), Raffaella De Palma (Az. Ospedali Riuniti, Ancona), Carlotta Di Pietro (Farmacie Riunite, Marina di Ragusa), Sebastiana Di Pietro (Dipartimento del Farmaco, ASP Siracusa), Maria Teresa Di Natolo (Policlinico di Tor Vergata, Roma), Serena Dominici (UOC Farmacia ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli, Palermo), Giuseppina Domicolo (Farmacia Ospedaliera, Az. Sanitaria 10 FI, Firenze), Lucia Esposito (Istituto Oncologico Veneto, Padova), Valeria Fadda (ESTAV, Prato), Eva Fenicia (Centro di Informazione Indipendente sui Medicinali della Regione Abruzzo), Simona Ferraiuolo (IRCCS Istituto Tumori Giovanni Paolo II, Bari), Fabrizio Festinese (Istituto Nazionale Tumori, Milano), Francesca Filauro (Genova), Chiara Filippi (Az. Ospedaliero Universitaria, Verona), Chiara Francisco (SC Farmacia Ospedaliera, Ospedale di Ivrea, ASLT04), Michela Galdarossa (Az. ULSS 16, Padova), Elena Galfrascoli (Farmacia Aziendale, AO Fatebenefratelli e Oftalmico, Milano), Maria Cristina Galizia (Farmacia Ospedaliera, Ospedale San Francesco Venosa, Potenza), Francesca Gallelli (IRCCS San Martino-IST di Genova), Maria Gellina (Specializzanda Scuola di Specializzazione in Farmacia Ospedaliera, Università di Messina), Rossella Gentile (Ospedale S. Maria delle Croci, Az. AUSL, Ravenna), Ketty Giangregorio (Az. Ospedaliera Rummo, Benevento), Romina Giannini (farmacia privata, Bari), Lorella Giordano (PO S. Maria delle Grazie di Pozzuoli ASL NA/2 NORD, Napoli), Gaspare Guglielmi (Policlinico Gemelli, Roma), Sabrina Guglielmi (AOU Ospedali Riuniti di Ancona), Giorgia Lagostena (AOU San Martino, Genova), Stefania Giorgetti (ASUR Marche, Area Vasta 3, Civitanova Marche), Mario Giuffrida (ASP, Caltanissetta), Roberta Guerra (Az. ULSS 18, Rovigo), Donata Iozzi (Az. Ospedaliera Universitaria, Siena), Micheline Khodeir (Istituto Ortopedico Rizzoli, Bologna), Elena Jacoboni (Policlinico A. Gemelli, Roma), Antonio Lalli (Ospedale Buon Consiglio Fatebenefratelli, Napoli), Rosaria Lanzillo (ASL Na 2 Nord, Napoli), Enrica Lavezzini (CEVEAS, Modena), Maria Lebboroni (Az. ULSS 9, Treviso), Maria Agata Longo (Az. Ospedaliera Cannizzaro, Catania), Maria Carmela Leo (Specializzanda, Università di Firenze), Silvia Leschiutta (SOC Farmacia, Az. Ospedaliero-Universitaria, Udine), Rosamaria Macri (AO San Carlo Borromeo, Milano),

Maria Rita Magri (Az. Ospedaliero-Universitaria, Verona), Valeria Manescotto (AOU San Giovanni Battista, Torino), Francesca Mannucci (Az. ULSS 16, Padova), Emilia Maresca (AULSS, Rimini), Valerio Marotta (ASUR Az. Sanitaria Unica Regionale, Macerata), Anna Marra (Dipartimento Farmaceutico Interaziendale, Servizio di Farmacia Az. Ospedaliero-Universitaria, Ferrara), Gaetano Mauro (Roma), Grazia Mingolla (Itelpharma), Cinzia Minichiello (Centro Regionale Malattie Rare, Padova), Claudia Minore (Centro Farmaco e Vaccinogilanza Sicilia, Servizio Farmaceutico Assessorato alla Salute Sicilia, Palermo), Marianna Mondini (Cuneo), Letizia Moino (Treviso), Stefano Morabito (Ferrara), Barbara Mosso (Az. Ospedaliera S. Giovanni Battista, Torino), Sibilla Opri (Servizio di Farmacologia, Az. Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona), Loredana Osbello (Istituto Ortopedico Rizzoli, Bologna), Daniela Paganotti (Spedali Civili di Brescia), Cecilia Pagliai (UOC farmaceutica, Empoli), Davide Paoletti (Az. Ospedaliera Universitaria, Siena), Tonia Celeste Paone (Az. Ospedaliera S. Giovanni Battista, Torino), Pasqua Pastore (Area Farmaceutica ASL LE, Lecce), Emanuela Peila (Farmacia Ospedaliera, ASL TO5, Torino), Silvia Pellegrino (AUSL di Modena, sede di Carpi), Evelyn Pennone (Az. Ospedaliera S. Giovanni Battista, Torino), Elisa Petrucci (Dipartimento Politiche del Farmaco, Az. USL 9, Grosseto), Monica Piersanti (Presidio Ospedaliero G. Mazzini, Teramo), Paola Pilati (ULSS 20, Verona), Anna Pinto (Dipartimento Farmaceutico Territoriale, ASL FG, Foggia), Cristina Pittella (Servizio Farmacia, Distretto Ospedaliero CT2-ASPCT, Paternò, Catania), Alessio Provenzani (ISMETT, Palermo), Brunella Quarta (Dipartimento Farmaceutico Interaziendale, Servizio di Farmacia, Az. Ospedaliero-Universitaria, Ferrara), Carmen Rasca (Ospedale Sant'Andrea, ASL VC, Vercelli),

Giulia Rebagliati (Fondazione IRCCS, Policlinico San Matteo, Pavia), Francesca Robiony (Udine), Rossella Romano (Segreteria Comitato Etico, Lecce), Chiara Roni (ULSS 6, Vicenza), Giulia Roatti (Istituto Ortopedico Rizzoli, Bologna), Federico Romagnoli (Farmacia di Continuità, polo Careggi, Firenze), Francesca Rosa (Servizio Farmaceutico Territoriale della ASS 2 Isontina, sede a Gorizia), Francesca Rossi (specializzanda presso AUSL Ravenna), Marika Rotolo (PO Abele Ajello, Mazara del Vallo, Trapani), Sara Rotolo (Policlinico Gemelli, Roma), Fabio Ruggiero (Az. Ospedaliera G. Rummo, Benevento), Luigi Russo (Az. Ospedaliera G. Rummo, Benevento), Francesca Saullo (Catanzaro), Maeva Saura (Francia), Fiorenzo Santoleri (Ospedale Civile, Spirito Santo, Pescara), Matilde Scaldaferrì (Az. Ospedaliera S. Giovanni Battista, Torino), Elisa Sciorsci (Az. Ospedaliera S. Giovanni Battista, Torino), Federica Schievenin (ULSS 6, Vicenza), Grazia Sellitto (Az. Ospedaliera G. Rummo, Benevento), Daniela Sicchetti (Centro Studi SIFO, Santa Maria Imbaro, Chieti), Francesca Spadaro (Servizio Farmaceutico, Trento), Enrico Sterzi (Az. Ospedaliero-Universitaria, Verona), Andrea Stocco (Az. ULSS 16, Padova), Chiara Sturaro (Az. ULSS 18, Rovigo), Domenico Tarantino (Redazione SIFOWeb), Antonietta Tazza (ASL NA 1 Centro, Napoli), Elena Tenti (IRST di Forlì, Cesena), Chiara Tibaldo (SC Farmacia Ospedaliera Ospedale San Chiara, Trento), Cristina Tomasello (SC Farmacia Ospedaliera 1, ASL TO2, Torino), Marta Trojniak (Istituto Oncologico Veneto, Padova), Ilaria Uomo (UOC Farmacia, PO Sciacca, Az. Sanitaria Provinciale, Agrigento), Guido Valentino (AOSG Moscati, Avellino), Silvia Vecchio (ASL, Pavia), Laura Venturini (IRCCS San Martino, IST di Genova), Francesca Venuti (ISMETT, Palermo), Margherita Viglione (Az. Ospedaliera S. Giovanni Battista, Torino).

Indirizzo dell'Autore:
Dott.ssa Silvia Adami
Azienda ULSS 21 di Legnago
Farmacia Ospedaliera
Via Gianella 1
37045 Legnago (VR)
E-mail: silvia.adami@aulsslegnago.it