



Rassegna Stampa

Preliminare

Conferenza stampa

**LA SIFO: SOLO UN DISPOSITIVO MEDICO SU 3 E' INNOVATIVO
"ECCO COME MISURARNE L'EFFICACIA TERAPEUTICA"**

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

www.medinews.it
www.intermedianews.tv

Firenze, 17 Ottobre 2011

Salute&Benessere

HOME SPECIALI ED EVENTI VIDEO PROFESSIONAL

Primopiano | Sanità | Medicina | Associazioni | Alimentazione | Estetica | Stili di vita | Terme e Spa

ANSA > Salute e Benessere > Home



Sanita': piano vaccini a un passo da approvazione

Si' coordinamento interregionale, manca ok Stato-Regioni



Con Google e Gps si scovano origini epidemie

Lo ha dimostrato uno studio pubblicato dalla rivista Open Biology



Sanita': piano vaccini a un passo da approvazione

Si' coordinamento interregionale, manca ok Stato-Regioni



Diabete si previene a tavola, rischio si dimezza con cibi ad hoc

Esperti, tenere sotto controllo la glicemia

ConfrontaConti®
Più scelta, più risparmio
Scegli il conto giusto!

Conti deposito

Conti correnti

CONFRONTA >>

PUBBLICITÀ

Fame: Msf, malnutriti 195 mln bimbi sotto 5 anni nel mondo



A pochi giorni dalla Giornata Mondiale dell'alimentazione che si celebra il 16 ottobre, l'associazione Medici senza Frontiere punta i riflettori su una questione ancora sospesa che e' causa "di almeno un terzo degli otto milioni di decessi di bambini sotto i 5 anni"

ANSALIVE

ANSALIVE SALUTE E BENESSERE DEL 13 OTTOBRE 2011

TUTTI I VIDEO ANSALIVE | < > |

GLI ALTRI VIDEO

ANSA SALUTE PROFESSIONAL

Farmaci: Teva completa acquisizione di Cephalon

Cervello: insegnante e' piu' efficace se ha sorriso su labbra

Sanita': Sifo, dispositivi medici costosi con poco beneficio

[VAI AL SITO PROFESSIONAL](#) | < > |

SPECIALI ED EVENTI

Sanita': a Roma le

Trapianti: Usa, a 65enne due nuove mani in

Cerca nel sito

trova



In evidenza

Video:
L'antidoto per i
'Tecnostressati'



Le interviste di
PharmaKronos
TV



Conferenza e-
Healthcare

servizi
il gruppo

mail Adnkronos

redazione salute

direzione
commerciale

- Salute
- home
- sanità
- medicina
- salute
- farmaceutica
- regioni
- fotogallery
- salus tg
- salus tv
- pharmakronos
- tutte le notizie
- IGN
- AKI Arabic
- AKI English
- AKI Italiano
- AKI Crises
- Today
- LabItalia
- Musei on line
- Palazzo dell'Informazione
- Immediapress

Tutte le Notizie

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

- News 17.10.2011
- 16:32  Chirurgia: proposta in Gb, tassa su interventi puramente estetici
 - 16:29  Alimentazione: Diouf (Fao), 1 mld soffre la fame, piu' poveri vittime di prezzi alti (2)
 - 16:29  Alimentazione: Diouf (Fao), 1 mld soffre la fame, piu' poveri vittime di prezzi alti
 - 16:27  Farmaceutica: Teva Completa l'acquisizione di Cephalon
 - 16:25  Sanita': Bianco su taglio a edilizia sanitaria, ennesimo brutto segnale per Ssn
 - 16:14  Sanita' Toscana: Sifo, progetto solidarieta' farmaceutica con Comune Firenze
 - 16:11  Sanita': Sifo, un solo dispositivo medico su 3 e' innovativo
 - 16:09  Sanita': Usb Lazio condanna 'caccia ai feriti' in ospedali romani
 - 16:06  Smog: Legambiente, causa 8.500 morti all'anno nelle grandi citta'
 - 15:53  Sanita': Igienista, 'gap' nei richiami per vaccinare contro pertosse (2)
 - 15:53  Sanita': Igienista, 'gap' nei richiami per vaccinare contro pertosse
 - 15:40  Psicologia: Vinciguerra su violenza a Roma, italiani orfani dello Stato
 - 15:38  Medicina: rischi autismo moltiplicati per 5 in bebe' prematuri
 - 15:19  Al via a Cernobbio terza Conferenza nazionale su Ecm
 - 15:06  Eradicata peste bovina, a Roma monumento per ricordare

le notizie

- 16:32 Chirurgia: proposta in Gb, tassa su interventi puramente estetici
- 16:29 Alimentazione: Diouf (Fao), 1 mld soffre la fame, piu' poveri vittime di prezzi alti (2)
- 16:29 Alimentazione: Diouf (Fao), 1 mld soffre la fame, piu' poveri vittime di prezzi alti
- 16:27 Farmaceutica: Teva Completa l'acquisizione di Cephalon
- 16:25 Sanita': Bianco su taglio a edilizia sanitaria, ennesimo brutto segnale per Ssn
- 16:14 Sanita' Toscana: Sifo, progetto solidarieta' farmaceutica con Comune Firenze
- 16:11 Sanita': Sifo, un solo dispositivo medico su 3 e' innovativo
- 16:09 Sanita': Usb Lazio condanna 'caccia ai feriti' in ospedali romani

Apr	Piattaforma Multimediale Adnkronos	Chiudi
	<p>SalusTv Grazie ad Emergency un centro 'salva cuore' in Africa</p>	
	<p>SalusTg 'Buon compenso del diabete' a cavallo, 3° edizione del 'Trekking del Sen Tom's'</p>	
	<p>Fotogallery Danneggiati da trasfusioni e farmaci manifestano a Roma davanti a ministero</p>	

- 15:01  Gb, nuovo anti-melanoma troppo costoso per servizio sanitario
- 14:20  Farmaci: Gb, nuovo anti-melanoma troppo costoso per servizio sanitario (2)
- 14:20  Farmaci: Gb, nuovo anti-melanoma troppo costoso per servizio sanitario
- 14:08  Farmaci: con prima pillola anti-sclerosi fino a -71% ricadute (2)
- 14:08  Farmaci: con prima pillola anti-sclerosi fino a -71% ricadute
- 14:05  Tumori: raro linfoma per 700 italiani l'anno, arriva nuova arma (2)
- 14:05  Tumori: raro linfoma per 700 italiani l'anno, arriva nuova arma
- 14:02  Ricerca: Telethon-Gsk, in via di registrazione cura contro malattia genetica
- 13:59  Sanita': eradicata peste bovina, a Roma monumento per ricordare
- 13:43  Ricerca: Montezemolo, Telethon esempio di no profit che fa profitto
- 13:31  Ricerca: emozioni aiutano a imparare, empatia favorisce imitazione (2)
- 13:31  Ricerca: emozioni aiutano a imparare, empatia favorisce imitazione
- 13:12  Ricerca: Montezemolo, come in politica non e' tempo di 'one man show'
- 13:07  Ricerca: Telethon, +12% finanziamenti 2011
- 12:54  Ricerca: Montezemolo, Telethon varca confini esteri, via accordi con Paesi arabi

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

Vola low Cost
Scegli la tua meta preferita,
grande risparmio e non ti stressi!
www.lastminuteviaggio.com/lowcost

Incredibili Last Minute
Confronta voli e offerte, prenota, risparmi e ti rilassi!
www.offerte-online.net

Paradiso Maldive
Smetti di sognare, ora puoi!
Risparmia con il Last Minute
www.lastminuteviaggio.com/maldive

Meridiana.it
Scopri le offerte Meridiana da Amsterdam a Firenze.
www.Meridiana.it



SANITA': SIFO, SOLO UN DISPOSITIVO MEDICO SU TRE E' INNOVATIVO

(AGI) – Firenze, 17 ott. – I due progetti attivati per misurare le innovazioni tecnologiche sono l'“Osservatorio Sifo Innovazione” e “Across Italy”. Il primo è un'iniziativa indipendente del Laboratorio di Farmacoeconomia per la valutazione clinica ed economica dei prodotti innovativi. È condotto da circa 100 giovani farmacisti con l'obiettivo di misurare in maniera sistematica alcuni macroindicatori. Per ciascun prodotto esaminato viene messa a disposizione una scheda di valutazione che riporta una sintesi delle evidenze raccolte in letteratura e un'analisi economica. “Across Italy – continua Messori – riguarda in modo esclusivo i dispositivi medici. Ha caratteristiche operative e organizzative peculiari. Sono stati coinvolti 11 ospedali: la scheda di valutazione prodotta localmente in una specifica struttura viene resa disponibile a tutti gli altri centri su un sito internet, dove possono essere condivise le informazioni. È la prima esperienza di questo tipo in Italia, multidisciplinare e con il coinvolgimento di altre società scientifiche”. Esiste ancora una difformità di accesso all'assistenza farmaceutica nelle diverse Regioni. Perché quest'ultima sia più equa, accessibile e uniforme sul territorio nazionale è essenziale affrontare la sfida della sostenibilità. Con questo termine si intende un sistema di governo della domanda dei servizi grazie all'apporto dei professionisti della sanità. Le mosse da seguire sono: contenimento degli sprechi, maggiore trasparenza nell'utilizzo delle risorse e investimenti nelle tecnologie migliori. “La figura del farmacista ospedaliero negli ultimi anni è cambiata radicalmente – sottolinea Pietro Finocchiaro, segretario nazionale della Sifo – un tempo operava prevalentemente dentro la farmacia, poi è uscito all'esterno per avvicinarsi al paziente attraverso la consegna del primo ciclo terapeutico dopo le dimissioni dall'ospedale e agli utenti utilizzatori di farmaci innovativi o del Prontuario della distribuzione diretta per la continuità ospedale-territorio (PHT) nelle farmacie territoriali delle Aziende Sanitarie. L'ulteriore passaggio è rappresentato dal contatto diretto con il paziente allettato (e con il medico e l'infermiere) in reparto, come testimonia la sperimentazione voluta dal ministero della Salute sulla nuova figura del farmacista di dipartimento”. Una sessione del Congresso è dedicata alla figura del farmacista ospedaliero in Europa. “Le tappe da compiere per giungere ad uno sviluppo armonico della professione sul territorio nazionale sono tante – conclude Alessandro D'Arpino, segretario regionale Sifo Toscana – in alcune realtà è ancora difficile dedicarsi ad attività diverse da quelle “logistiche” a causa della cronica mancanza di risorse umane. Esistono però in Italia farmacie ospedaliere di eccellenza, dove l'attività viene svolta in maniera adeguata. Un modello da imitare per tutti”.



	12:15 , Lunedì 17 Ottobre 2011	AGI	Agi Salute	Attualità	cod. RSA1005	2694 Car.	
---	--	-----	------------	-----------	--------------	-----------	--

SIFO: SOLO UN DISPOSITIVO MEDICO SU TRE E' INNOVATIVO

(AGI) - Firenze, 17 ott. - Pacemaker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia: sono tutti dispositivi medici di avanguardia ampiamente usati negli ospedali. Ma uno su tre costa troppo rispetto al beneficio che offre, quindi non e' innovativo. Per i farmaci, invece, il rapporto costo/beneficio e' sfavorevole solo in un caso su dieci. Lo annuncia la Sifo (Societa' Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie) che ha avviato due progetti per "misurare" il valore clinico e economico delle innovazioni tecnologiche, a cui dedica il 32esimo congresso nazionale in corso a Firenze fino al 19 ottobre con oltre 1.000 partecipanti. "Per contenere la crescita esponenziale della spesa sanitaria - spiega Laura Fabrizio, presidente Sifo - e' necessario istituire quanto prima un governo dell'innovazione e il ruolo del farmacista, sempre piu' dinamico, e' strategico per raggiungere questo obiettivo. Nella nostra professione viviamo un'interazione quotidiana con le nuove tecnologie declinate nelle due forme, farmaci e dispositivi. I medicinali realmente rivoluzionari, in grado di cambiare la vita dei pazienti e i protocolli terapeutici, negli ultimi cinque anni non sono stati piu' di una decina. I Registri nazionali sui farmaci innovativi, soprattutto oncologici, ci permettono di capire quanto queste terapie siano efficaci anche in rapporto al loro costo". E aggiunge: "Non sono stati invece ancora adottati criteri analoghi per i cosiddetti device, la cui immissione in commercio e' governata da criteri molto meno rigorosi. E' urgente studiare sistemi di razionalizzazione e istituire un registro dei dispositivi: la sfida in futuro e' governare la spesa relativa a questi strumenti a livello sia locale sia nazionale". Uno degli ospedali piu' grandi della Toscana, il "Careggi" di Firenze, spende piu' in device che in medicinali. A livello nazionale la spesa farmaceutico-ospedaliera complessiva e' riconducibile per il 55% ai primi e per il 45% ai secondi. "L'utilizzo razionale delle innovazioni tecnologiche, a cui le nostre iniziative mirano, puo' portare a un risparmio delle risorse - afferma Andrea Messori, vicepresidente della SIFO -. La spesa sanitaria in Italia nel 2010 e' stata pari a 104 miliardi di euro e quella farmaceutica e ospedaliera ha inciso per il 5%. Il tetto stabilito era del 2,4%, per cui si e' avuto uno sfioramento del 100%. La selezione nel campo dei dispositivi deve essere piu' aggressiva rispetto ai farmaci perche' le condizioni di partenza sono diverse, non esistendo un organismo centrale regolatorio". . (Segue)

	12:15 , Lunedì 17 Ottobre 2011	AGI	Agi Salute	Attualità	cod. RSA1006	2978 Car.	
---	--	-----	------------	-----------	--------------	-----------	--

SIFO: SOLO UN DISPOSITIVO MEDICO SU TRE E' INNOVATIVO (2)

(AGI) - Firenze, 17 ott. - I due progetti attivati per misurare le innovazioni tecnologiche sono l'"Osservatorio Sifo Innovazione" e "Across Italy". Il primo e' un'iniziativa indipendente del Laboratorio di Farmacoeconomia per la valutazione clinica ed economica dei prodotti innovativi. E' condotto da circa 100 giovani farmacisti con l'obiettivo di misurare in maniera sistematica alcuni macroindicatori. Per ciascun prodotto esaminato viene messa a disposizione una scheda di valutazione che riporta una sintesi delle evidenze raccolte in letteratura e un'analisi economica. "Across Italy - continua Messori - riguarda in modo esclusivo i dispositivi medici. Ha caratteristiche operative e organizzative peculiari. Sono stati coinvolti 11 ospedali: la scheda di valutazione prodotta localmente in una specifica struttura viene resa disponibile a tutti gli altri centri su un sito internet, dove possono essere condivise le informazioni. E' la prima esperienza di questo tipo in Italia, multidisciplinare e con il coinvolgimento di altre societa' scientifiche". Esiste ancora una diffinita' di accesso all'assistenza farmaceutica nelle diverse Regioni. Perche' quest'ultima sia piu' equa, accessibile e uniforme sul territorio nazionale e' essenziale affrontare la sfida della sostenibilita'. Con questo termine si intende un sistema di governo della domanda dei servizi grazie all'apporto dei professionisti della sanita'. Le mosse da seguire sono: contenimento degli sprechi, maggiore trasparenza nell'utilizzo delle risorse e investimenti nelle tecnologie migliori. "La figura del farmacista ospedaliero negli ultimi anni e' cambiata radicalmente - sottolinea Pietro Finocchiaro, segretario nazionale della Sifo - un tempo operava prevalentemente dentro la farmacia, poi e' uscito 'all'esterno' per avvicinarsi al paziente attraverso la consegna del primo ciclo terapeutico dopo le dimissioni dall'ospedale e agli utenti utilizzatori di farmaci innovativi o del Prontuario della distribuzione diretta per la continuita' ospedale-territorio (PHT) nelle farmacie territoriali delle Aziende Sanitarie. L'ulteriore passaggio e' rappresentato dal contatto diretto con il paziente allettato (e con il medico e l'infermiere) in reparto, come testimonia la sperimentazione voluta dal ministero della Salute sulla nuova figura del farmacista di dipartimento". Una sessione del Congresso e' dedicata alla figura del farmacista ospedaliero in Europa. "Le tappe da compiere per giungere ad uno sviluppo armonico della professione sul territorio nazionale sono tante - conclude Alessandro D'Arpino, segretario regionale Sifo Toscana - in alcune realta' e' ancora difficile dedicarsi ad attivita' diverse da quelle "logistiche" a causa della cronica mancanza di risorse umane. Esistono pero' in Italia farmacie ospedaliere di eccellenza, dove l'attivita' viene svolta in maniera adeguata. Un modello da imitare per tutti".

il Velino/AGV presenta, in esclusiva per gli abbonati, le notizie via via che vengono inserite.

È CACCIA AI BLACK BLOC, SEI FERMATI A FIRENZE



Vasta operazione di polizia e carabinieri contro l'area antagonista e gli ambienti anarco-insurrezio...

MARONI D'ACCORDO CON DI PIETRO: LEGGE REALE BIS

Domani il ministro dell'Interno riferirà in Senato dove annuncerà nuove misure legislative per preve...

"PER I CATTOLICI È L'ORA PROMETTENTE DELLA STORIA"

Da Toti il presidente della Cei Angelo Bagnasco lancia la sfida "all'impegno per il bene comune", pu...

FILIPPINE, UCCISO UN PRETE ITALIANO

Padre Fausto Tentorio, parroco della Diocesi di Kidapawan, è stato freddato a colpi di arma da fuoco...

SANITÀ, SIFO: SOLO UN DISPOSITIVO MEDICO SU TRE È INNOVATIVO

Per leggere i testi completi occorre abbonarsi

Roma - Pace maker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia: sono tutti dispositivi medici di avanguardia ampiamente usati negli ospedali. Ma uno su tre costa troppo r... (ilVelino/AGV NEWS)

(com/mlm) 17 Ottobre 2011 17:17



Per leggere i testi completi occorre abbonarsi

XXXII Congresso Nazionale SIFO. Le nuove tecnologie: come cambia la sanità?

Con il Congresso di quest'anno la SIFO vuole affrontare il tema dell'innovazione tecnologica in sanità, discutendone e confrontandosi, come ormai è consuetudine in questa occasione, con tutti gli attori del settore. L'esigenza di proporre tale tematica nasce dalla consapevolezza che il processo di innovazione tecnologica, avviato ormai da diversi anni, è in continua e sempre più rapida evoluzione e questo determina una serie di "trasformazioni" rispetto alle quali è giunto il tempo in cui tutti gli operatori devono assumere un ruolo attivo e ben definito.

Sanità

Sifo: solo un dispositivo medico su tre è innovativo

Pace maker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia: sono tutti dispositivi medici di avanguardia ampiamente usati negli ospedali. Ma uno su tre costa troppo rispetto al beneficio che offre, quindi non è innovativo. Per i farmaci, invece, il rapporto costo/beneficio è sfavorevole solo in un caso su 10.

Lo annuncia la Sifo (Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie) che ha avviato due progetti per "misurare" il valore clinico ed economico delle innovazioni tecnologiche, a cui dedica il 32° Congresso Nazionale in corso a Firenze fino al 19 ottobre con oltre 1000 partecipanti.

«Per contenere la crescita esponenziale della spesa sanitaria - spiega Laura Fabrizio, presidente Sifo - è necessario istituire quanto prima un governo dell'innovazione e il ruolo del farmacista, sempre più dinamico, è strategico per raggiungere questo obiettivo. Nella nostra professione viviamo un'interazione quotidiana con le nuove tecnologie declinate nelle due forme, farmaci e dispositivi. I medicinali realmente rivoluzionari, in grado di cambiare la vita dei pazienti e i protocolli terapeutici, negli ultimi cinque anni non sono stati più di una decina. I Registri nazionali sui farmaci innovativi, soprattutto oncologici, ci permettono di capire quanto queste terapie siano efficaci anche in rapporto al loro costo. Non sono stati invece ancora adottati criteri analoghi per i cosiddetti device, la cui immissione in commercio è governata da criteri molto meno rigorosi. È urgente studiare sistemi di razionalizzazione e istituire un registro dei dispositivi: la sfida in futuro è governare la spesa relativa a questi strumenti a livello sia locale sia nazionale».

Uno degli ospedali più grandi della Toscana, il "Careggi" di Firenze, spende più in device che in medicinali. A livello nazionale la spesa farmaceutico-ospedaliera complessiva è riconducibile per il 55% ai primi e per il 45% ai secondi. «L'utilizzo razionale delle innovazioni tecnologiche, a cui le nostre iniziative mirano, può portare a un risparmio delle risorse - afferma Andrea Messori, vicepresidente della Sifo -. La spesa sanitaria in Italia nel 2010 è stata pari a 104 miliardi di euro e quella farmaceutica e ospedaliera ha inciso per il 5%. Il tetto stabilito era del 2,4%, per cui si è avuto uno sfioramento del 100%. La selezione nel campo dei dispositivi deve essere più aggressiva rispetto ai farmaci perché le condizioni di partenza sono diverse, non esistendo un organismo centrale regolatorio».

I due progetti attivati per misurare le innovazioni tecnologiche sono l'«Osservatorio Sifo Innovazione» e «Across Italy». Il primo è un'iniziativa indipendente del Laboratorio di Farmacoeconomia per la valutazione clinica ed economica dei prodotti innovativi. È condotto da circa 100 giovani farmacisti con l'obiettivo di misurare in maniera sistematica alcuni macroindicatori. Per ciascun prodotto esaminato viene messa a disposizione una scheda di valutazione che riporta una sintesi delle evidenze raccolte in letteratura e un'analisi economica. «Across Italy - continua Messori - riguarda in modo esclusivo i dispositivi medici. Ha caratteristiche operative e organizzative peculiari. Sono stati coinvolti 11 ospedali: la scheda di valutazione prodotta localmente in una specifica struttura viene resa disponibile a tutti gli altri centri su un sito internet, dove possono essere condivise le informazioni. È la prima esperienza di questo tipo in Italia, multidisciplinare e con il coinvolgimento di altre società scientifiche».

Esiste ancora una difformità di accesso all'assistenza farmaceutica nelle diverse Regioni. Perché quest'ultima sia più equa, accessibile ed uniforme sul territorio nazionale è essenziale affrontare la sfida della sostenibilità. Con questo termine si intende un sistema di governo della domanda dei servizi grazie all'apporto dei professionisti della sanità. Le mosse da seguire sono: contenimento degli sprechi, maggiore trasparenza nell'utilizzo delle risorse e investimenti nelle tecnologie migliori.

«La figura del farmacista ospedaliero negli ultimi anni è cambiata radicalmente - sottolinea Pietro Finocchiaro, segretario nazionale Sifo -. Un tempo operava prevalentemente dentro la farmacia, poi è uscito all'esterno per avvicinarsi al paziente attraverso la consegna del primo ciclo terapeutico dopo le dimissioni dall'ospedale e agli utenti utilizzatori di farmaci innovativi o del Prontuario della distribuzione diretta per la continuità ospedale-territorio (PHT) nelle farmacie territoriali delle aziende sanitarie. L'ulteriore passaggio è rappresentato dal contatto diretto con il paziente allettato (e con il medico e l'infermiere) in reparto, come testimonia la sperimentazione voluta dal Ministero della Salute sulla nuova figura del farmacista di dipartimento».

Una sessione del Congresso è dedicata alla figura del farmacista ospedaliero in Europa, per capire le differenze esistenti tra il nostro Paese e le altre nazioni. «Le tappe da compiere per giungere ad uno sviluppo armonico della professione sul territorio nazionale sono tante - conclude Alessandro D'Arpino, segretario regionale Sifo Toscana -, in alcune realtà è ancora difficile dedicarsi ad attività diverse da quelle "logistiche" a causa della cronica mancanza di risorse umane. Esistono però in Italia farmacie ospedaliere di eccellenza, dove l'attività viene svolta in maniera adeguata. Queste realtà rappresentano un modello da imitare per tutti».

Farmacista33

IL QUOTIDIANO ONLINE DEL FARMACISTA ITALIANO

17 ottobre 2011

medkey

NEWS FORUM PRONTUARIO ANNUNCI SUL BANCO FORMAZIONE

SERVIZI

ARCHIVIO
NEWSLETTER

CONTATTI

CAMBIA INDIRIZZO

REGALA

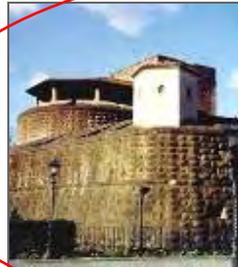
STAMPA

REGISTRAZIONE

ASSISTENZA

IN PRIMO PIANO

ott
17
2011



POLITICA E SANITA' Congresso Sifo: sost innovazione al centr

L'innovazione in campo sanitar
essere governata per coniugar
sostenibilità. E in tale governo i
rivendica un ruolo di valore stra
riassumere...

Vuoi ricevere

Farma
cista33

Farmacista33

**Direttore
Responsabile**
Emile Blomme

Redazione
Nicola Miglino
(Caporedattore)

Marco Malagutti
(Caposervizio)

Elisabetta
Lucchesini

Simona Zazzetta

**Segreteria di
redazione**
Ilaria Pedretti



ott
14
2011



POLITICA E SANITA' Previdenza, casse ve di regolamentazione investimenti

Le casse dei professionisti si p
adottare un codice di autoregol
gestione del rischio negli inves
immobiliari. L'anticipazione arri
e...

ott
13
2011



POLITICA E SANITA' Crisi, imprese indebi le farmacie non stan

Sono sempre di più le imprese
riescono a far fronte ai debiti ba
2010 e lo stesso mese del 201
aumentato del 40%. E ammont
miliardi...

ott
12



POLITICA E SANITA' Elezioni Ordini: a R

Congresso Sifo: sostenibilità e innovazione al centro dei lavori

L'innovazione in campo sanitario ha bisogno di essere governata per coniugare appropriatezza e sostenibilità. E in tale governo il farmacista del Ssn rivendica un ruolo di valore strategico. Si può riassumere in questi termini il tema portante del 32° Congresso nazionale della Sifo, in corso a Firenze (nella foto la sede del congresso) da ieri fino a mercoledì. Sotto la lente della Società italiana di farmacia ospedaliera, infatti, ci sono le nuove tecnologie e le ultime conquiste della ricerca nel campo dei dispositivi medici, un settore dove il servizio sanitario non è ancora riuscito a costruire un sistema di controllo come quello che invece caratterizza il farmaco. «E invece» spiega a Farmacista33 di **Laura Fabrizio**, presidente della Sifo «la preoccupazione di gestire oculatamente le risorse dovrebbe consigliare una serie di interventi diretti a garantire il governo clinico e sanitario del "medical device". Per il farmaco ci sono l'Aifa e il prezzo contrattato, per i dispositivi medici le Regioni continuano ancora oggi ad acquistare a prezzi spesso molto differenti tra loro». Se un governo è necessario, nella cabina di regia devono esserci anche i farmacisti del Ssn: «Oggi» osserva ancora Fabrizio «collaboriamo già attivamente con clinici e amministratori per orientare le scelte in termini di costo/efficacia, partecipiamo alle sempre più numerose commissioni di Health technology assessment presenti nelle aziende sanitarie, partecipiamo all'aggiornamento dei prontuari diagnostico-terapeutici. Occorre uniformare l'accesso ai dispositivi medici e il nostro contributo può essere importante». Nei quattro giorni di lavori del congresso si parlerà anche di spesa farmaceutica e distribuzione diretta: «La nostra preoccupazione» conferma il presidente della Sifo «è quella di garantire la continuità ospedale-territorio. In questo senso, siamo convinti che sia cruciale non solo la collaborazione tra medico e farmacista, ma anche quella tra farmacista ospedaliero e farmacista di comunità. Apparteniamo alla stessa professione e operiamo entrambi nel Ssn, dobbiamo trovare assieme le strategie migliori con cui coniugare accessibilità al farmaco del paziente e sostenibilità dell'assistenza».

17/10/2011 - La SIFO: solo un dispositivo medico su 3 è innovativo.
"Ecco come misurarne l'efficacia terapeutica"

Firenze, 17 ottobre 2011 – Pace maker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia: sono tutti dispositivi medici di avanguardia ampiamente usati negli ospedali. Ma uno su tre costa troppo rispetto al beneficio che offre, quindi non è innovativo. Per i farmaci, invece, il rapporto costo/beneficio è sfavorevole solo in un caso su 10. Lo annuncia la SIFO (Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie) che ha avviato due progetti per "misurare" il valore clinico ed economico delle innovazioni tecnologiche, a cui dedica il 32° Congresso Nazionale in corso a Firenze fino al 19 ottobre con oltre 1000 partecipanti. "Per contenere la crescita esponenziale della spesa sanitaria – spiega la dott.ssa Laura Fabrizio, presidente SIFO - è necessario istituire quanto prima un governo dell'innovazione e il ruolo del farmacista, sempre più dinamico, è strategico per raggiungere questo obiettivo. Nella nostra professione viviamo un'interazione quotidiana con le nuove tecnologie declinate nelle due forme, farmaci e dispositivi. I medicinali realmente rivoluzionari, in grado di cambiare la vita dei pazienti e i protocolli terapeutici, negli ultimi cinque anni non sono stati più di una decina. I Registri nazionali sui farmaci innovativi, soprattutto oncologici, ci permettono di capire quanto queste terapie siano efficaci anche in rapporto al loro costo. Non sono stati invece ancora adottati criteri analoghi per i cosiddetti device, la cui immissione in commercio è governata da criteri molto meno rigorosi. È urgente studiare sistemi di razionalizzazione e istituire un registro dei dispositivi: la sfida in futuro è governare la spesa relativa a questi strumenti a livello sia locale sia nazionale". Uno degli ospedali più grandi della Toscana, il "Careggi" di Firenze, spende più in device che in medicinali. A livello nazionale la spesa farmaceutico-ospedaliera complessiva è riconducibile per il 55% ai primi e per il 45% ai secondi. "L'utilizzo razionale delle innovazioni tecnologiche, a cui le nostre iniziative mirano, può portare a un risparmio delle risorse – afferma il dott. Andrea Messori, vicepresidente della SIFO -. La spesa sanitaria in Italia nel 2010 è stata pari a 104 miliardi di euro e quella farmaceutica e ospedaliera ha inciso per il 5%. Il tetto stabilito era del 2,4%, per cui si è avuto uno sfioramento del 100%. La selezione nel campo dei dispositivi deve essere più aggressiva rispetto ai farmaci perché le condizioni di partenza sono diverse, non esistendo un organismo centrale regolatorio". I due progetti attivati per misurare le innovazioni tecnologiche sono l'"Osservatorio SIFO Innovazione" e "Across Italy". Il primo è un'iniziativa indipendente del Laboratorio di Farmacoeconomia per la valutazione clinica ed economica dei prodotti innovativi. È condotto da circa 100 giovani farmacisti con l'obiettivo di misurare in maniera sistematica alcuni macroindicatori. Per ciascun prodotto esaminato viene messa a disposizione una scheda di valutazione che riporta una sintesi delle evidenze raccolte in letteratura e un'analisi economica. "Across Italy – continua il dott. Messori - riguarda in modo esclusivo i dispositivi medici. Ha caratteristiche operative e organizzative peculiari. Sono stati coinvolti 11 ospedali: la scheda di valutazione prodotta localmente in una specifica struttura viene resa disponibile a tutti gli altri centri su un sito internet, dove possono essere condivise le informazioni. È la prima esperienza di questo tipo in Italia, multidisciplinare e con il coinvolgimento di altre società scientifiche". Esiste ancora una difformità di accesso all'assistenza farmaceutica nelle diverse Regioni. Perché quest'ultima sia più equa, accessibile ed uniforme sul territorio nazionale è essenziale affrontare la sfida della sostenibilità. Con questo termine si intende un sistema di governo della domanda dei servizi grazie all'apporto dei professionisti della sanità. Le mosse da seguire sono: contenimento degli sprechi, maggiore trasparenza nell'utilizzo delle risorse e investimenti nelle tecnologie migliori. "La figura del farmacista ospedaliero negli ultimi anni è cambiata radicalmente – sottolinea il dott. Pietro Finocchiaro, segretario nazionale della SIFO -. Un tempo operava prevalentemente dentro la farmacia, poi è uscito 'all'esterno' per

avvicinarsi al paziente attraverso la consegna del primo ciclo terapeutico dopo le dimissioni dall'ospedale e agli utenti utilizzatori di farmaci innovativi o del Prontuario della distribuzione diretta per la continuità ospedale-territorio (PHT) nelle farmacie territoriali delle Aziende Sanitarie. L'ulteriore passaggio è rappresentato dal contatto diretto con il paziente allettato (e con il medico e l'infermiere) in reparto, come testimonia la sperimentazione voluta dal Ministero della Salute sulla nuova figura del farmacista di dipartimento". Una sessione del Congresso è dedicata alla figura del farmacista ospedaliero in Europa, per capire le differenze esistenti tra il nostro Paese e le altre nazioni. "Le tappe da compiere per giungere ad uno sviluppo armonico della professione sul territorio nazionale sono tante – conclude il dott. Alessandro D'Arpino, segretario regionale SIFO Toscana -, in alcune realtà è ancora difficile dedicarsi ad attività diverse da quelle "logistiche" a causa della cronica mancanza di risorse umane. Esistono però in Italia farmacie ospedaliere di eccellenza, dove l'attività viene svolta in maniera adeguata. Queste realtà rappresentano un modello da imitare per tutti".

Sifo: “I dispositivi medici? costosi ma non sempre innovativi”

Dal 32° congresso della Società italiana di farmacia ospedaliera, l'allarme per la spesa ospedaliera per dispositivi medici: a volte generano costi più alti di quelli sostenuti per i medicinali e quelli veramente rivoluzionari sono stati solo una decina negli ultimi 5 anni.

17 OTT - “Pace maker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia: sono tutti dispositivi medici di avanguardia ampiamente usati negli ospedali. Ma uno su tre costa troppo rispetto al beneficio che offre, quindi non è innovativo. Per i farmaci, invece, il rapporto costo/beneficio è sfavorevole solo in un caso su 10”. L'annuncio viene dalla Società italiana di farmacia ospedaliera (Sifo) che lo ha lanciato nell'ambito del suo 32° Congresso nazionale in corso di svolgimento a Firenze dove durerà fino al 19 ottobre.

La Sifo – si sottolinea nel comunicato stampa – ha scelto come tema portante del Congresso, quello dell'innovazione tecnologica in sanità. Un settore nel quale la stessa Società ha avviato due specifici progetti di “misurazione” del suo reale valore clinico ed economico.

“Per contenere la crescita esponenziale della spesa sanitaria – ha spiega Laura Fabrizio, presidente della Sifo – è necessario istituire quanto prima un governo dell'innovazione. E il ruolo del farmacista, sempre più dinamico, appare strategico per raggiungere questo obiettivo. Nella nostra professione viviamo un'interazione quotidiana con le nuove tecnologie declinate nelle due forme, farmaci e dispositivi. I medicinali realmente rivoluzionari, in grado di cambiare la vita dei pazienti e i protocolli terapeutici, negli ultimi cinque anni non sono stati più di una decina. I Registri nazionali sui farmaci innovativi, soprattutto oncologici, ci permettono di capire quanto queste terapie siano efficaci anche in rapporto al loro costo. Non sono stati invece ancora adottati criteri analoghi per i cosiddetti “device”, la cui immissione in commercio è governata da criteri molto meno rigorosi. È urgente quindi studiare sistemi di razionalizzazione e istituire un registro dei dispositivi: la sfida in futuro è governare la spesa relativa a questi strumenti a livello sia locale sia nazionale”.

Ad esempio, si ricorda ancora nella nota stampa, “Uno degli ospedali più grandi della Toscana, il “Careggi” di Firenze, spende più in device che in medicinali” e a livello nazionale la spesa farmaceutico-ospedaliera complessiva è riconducibile per il 55% ai primi e per il 45% ai secondi. “L'utilizzo razionale delle innovazioni tecnologiche, a cui le nostre iniziative mirano, può portare a un risparmio delle risorse – ha affermato Andrea Messori, vicepresidente della Sifo – La spesa sanitaria in Italia nel 2010 è stata pari a 104 miliardi di euro e quella farmaceutica e ospedaliera ha inciso per il 5%. Il tetto stabilito era del 2,4%, per cui si è avuto uno sfioramento del 100%. La selezione nel campo dei dispositivi deve essere più aggressiva rispetto ai farmaci perché le condizioni di partenza sono diverse: non esiste infatti un organismo centrale regolatorio”.

I due progetti attivati per misurare le innovazioni tecnologiche sono l'“Osservatorio SIFO Innovazione” e “Across Italy”. Il primo è un'iniziativa indipendente del Laboratorio di Farmacoeconomia per la valutazione clinica ed economica dei prodotti innovativi. È condotto da circa 100 giovani farmacisti con l'obiettivo di misurare in maniera sistematica alcuni macroindicatori. Per ciascun prodotto esaminato viene messa a disposizione una scheda di valutazione che riporta una sintesi delle evidenze raccolte in letteratura e un'analisi economica. “Across Italy – continua Messori – riguarda in modo esclusivo i dispositivi medici. Ha caratteristiche operative e organizzative peculiari. Sono stati coinvolti 11 ospedali: la scheda di valutazione prodotta localmente in una specifica struttura viene resa disponibile a tutti gli altri centri su un sito internet, dove possono essere condivise le informazioni. È la prima esperienza di questo tipo in Italia, multidisciplinare e con il coinvolgimento di altre società scientifiche”. Esiste ancora una diffomità di accesso all'assistenza farmaceutica nelle diverse Regioni. Perché quest'ultima sia più equa, accessibile e uniforme sul territorio nazionale è essenziale affrontare la sfida della sostenibilità. Con questo termine si intende un sistema di governo della domanda dei servizi grazie all'apporto dei professionisti della sanità. Le mosse da seguire sono: contenimento degli sprechi, maggiore trasparenza nell'utilizzo delle risorse e investimenti nelle

tecnologie migliori.

“La figura del farmacista ospedaliero negli ultimi anni è cambiata radicalmente – ha sottolineato Pietro Finocchiaro, segretario nazionale della Sifo – se un tempo operava prevalentemente dentro la farmacia, poi è uscito “all'esterno” avvicinandosi al paziente attraverso la consegna del primo ciclo terapeutico dopo le dimissioni dall'ospedale e agli utenti utilizzatori di farmaci innovativi o del Prontuario della distribuzione diretta per la continuità ospedale-territorio (PHT) nelle farmacie territoriali delle Aziende Sanitarie. L'ulteriore passaggio è rappresentato dal contatto diretto con il paziente allettato (e con il medico e l'infermiere) in reparto, come testimonia la sperimentazione voluta dal ministero della Salute sulla nuova figura del farmacista di dipartimento”.

Una sessione del Congresso è infatti dedicata alla figura del farmacista ospedaliero in Europa, per analizzare quali siano le differenze tra il nostro Paese e le altre nazioni. “Le tappe da compiere per giungere ad uno sviluppo armonico della professione sul territorio nazionale sono tante – conclude Alessandro D'Arpino, segretario regionale della Sifo Toscana – in alcune realtà è ancora difficile dedicarsi ad attività diverse da quelle “logistiche” a causa della cronica mancanza di risorse umane. Esistono però in Italia farmacie ospedaliere di eccellenza, dove l'attività viene svolta in maniera adeguata. Queste realtà rappresentano un modello da imitare per tutti”.

INCONTRI

XXXII Congresso Nazionale SIFO. Le nuove tecnologie: come cambia la sanità?

Con il Congresso di quest'anno la SIFO vuole affrontare il tema dell'innovazione tecnologica in sanità, discutendone e confrontandosi, come ormai è consuetudine in questa occasione, con tutti gli attori del settore. L'esigenza di proporre tale tematica nasce dalla consapevolezza che il processo di innovazione tecnologica, avviato ormai da diversi anni, è in continua e sempre più rapida evoluzione e questo determina una serie di "trasformazioni" rispetto alle quali è giunto il tempo in cui tutti gli operatori devono assumere un ruolo attivo e ben definito.

LA SIFO: SOLO UN DISPOSITIVO MEDICO SU 3 È INNOVATIVO. “ECCO COME MISURARNE L’EFFICACIA TERAPEUTICA”

Firenze, 17 ottobre 2011 – La presidente Laura Fabrizio: “La spesa per pace maker, valvole, protesi è più alta di quella per i farmaci. Manca però un’ autorità regolatoria che li valuti. Va istituito un Registro dei device”

Pace maker, protesi d’anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia: sono tutti dispositivi medici di avanguardia ampiamente usati negli ospedali. Ma uno su tre costa troppo rispetto al beneficio che offre, quindi non è innovativo. Per i farmaci, invece, il rapporto costo/beneficio è sfavorevole solo in un caso su 10. Lo annuncia la SIFO (Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie) che ha avviato due progetti per “misurare” il valore clinico ed economico delle innovazioni tecnologiche, a cui dedica il 32° Congresso Nazionale in corso a Firenze fino al 19 ottobre con oltre 1000 partecipanti. “Per contenere la crescita esponenziale della spesa sanitaria – spiega la dott.ssa Laura Fabrizio, presidente SIFO - è necessario istituire quanto prima un governo dell’innovazione e il ruolo del farmacista, sempre più dinamico, è strategico per raggiungere questo obiettivo. Nella nostra professione viviamo un’interazione quotidiana con le nuove tecnologie declinate nelle due forme, farmaci e dispositivi. I medicinali realmente rivoluzionari, in grado di cambiare la vita dei pazienti e i protocolli terapeutici, negli ultimi cinque anni non sono stati più di una decina. I Registri nazionali sui farmaci innovativi, soprattutto oncologici, ci permettono di capire quanto queste terapie siano efficaci anche in rapporto al loro costo. Non sono stati invece ancora adottati criteri analoghi per i cosiddetti device, la cui immissione in commercio è governata da criteri molto meno rigorosi. È urgente studiare sistemi di razionalizzazione e istituire un registro dei dispositivi: la sfida in futuro è governare la spesa relativa a questi strumenti a livello sia locale sia nazionale”. Uno degli ospedali più grandi della Toscana, il “Careggi” di Firenze, spende più in device che in medicinali. A livello nazionale la spesa farmaceutico-ospedaliera complessiva è riconducibile per il 55% ai primi e per il 45% ai secondi. “L’utilizzo razionale delle innovazioni tecnologiche, a cui le nostre iniziative mirano, può portare a un risparmio delle risorse – afferma il dott. Andrea Messori, vicepresidente della SIFO -. La spesa sanitaria in Italia nel 2010 è stata pari a 104 miliardi di euro e quella farmaceutica e ospedaliera ha inciso per il 5%. Il tetto stabilito era del 2,4%, per cui si è avuto uno sfioramento del 100%. La selezione nel campo dei dispositivi deve essere più aggressiva rispetto ai farmaci perché le condizioni di partenza sono diverse, non esistendo un organismo centrale regolatorio”.

I due progetti attivati per misurare le innovazioni tecnologiche sono l’“Osservatorio SIFO Innovazione” e “Across Italy”. Il primo è un’iniziativa indipendente del Laboratorio di Farmacoeconomia per la valutazione clinica ed economica dei prodotti innovativi. È condotto da circa 100 giovani farmacisti con l’obiettivo di misurare in maniera sistematica alcuni macroindicatori. Per ciascun prodotto esaminato viene messa a

disposizione una scheda di valutazione che riporta una sintesi delle evidenze raccolte in letteratura e un'analisi economica. "Across Italy – continua il dott. Messori - riguarda in modo esclusivo i dispositivi medici. Ha caratteristiche operative e organizzative peculiari. Sono stati coinvolti 11 ospedali: la scheda di valutazione prodotta localmente in una specifica struttura viene resa disponibile a tutti gli altri centri su un sito internet, dove possono essere condivise le informazioni. È la prima esperienza di questo tipo in Italia, multidisciplinare e con il coinvolgimento di altre società scientifiche". Esiste ancora una difformità di accesso all'assistenza farmaceutica nelle diverse Regioni. Perché quest'ultima sia più equa, accessibile ed uniforme sul territorio nazionale è essenziale affrontare la sfida della sostenibilità. Con questo termine si intende un sistema di governo della domanda dei servizi grazie all'apporto dei professionisti della sanità. Le mosse da seguire sono: contenimento degli sprechi, maggiore trasparenza nell'utilizzo delle risorse e investimenti nelle tecnologie migliori.

"La figura del farmacista ospedaliero negli ultimi anni è cambiata radicalmente – sottolinea il dott. Pietro Finocchiaro, segretario nazionale della SIFO -. Un tempo operava prevalentemente dentro la farmacia, poi è uscito 'all'esterno' per avvicinarsi al paziente attraverso la consegna del primo ciclo terapeutico dopo le dimissioni dall'ospedale e agli utenti utilizzatori di farmaci innovativi o del Prontuario della distribuzione diretta per la continuità ospedale-territorio (PHT) nelle farmacie territoriali delle Aziende Sanitarie. L'ulteriore passaggio è rappresentato dal contatto diretto con il paziente allettato (e con il medico e l'infermiere) in reparto, come testimonia la sperimentazione voluta dal Ministero della Salute sulla nuova figura del farmacista di dipartimento". Una sessione del Congresso è dedicata alla figura del farmacista ospedaliero in Europa, per capire le differenze esistenti tra il nostro Paese e le altre nazioni. "Le tappe da compiere per giungere ad uno sviluppo armonico della professione sul territorio nazionale sono tante – conclude il dott. Alessandro D'Arpino, segretario regionale SIFO Toscana -, in alcune realtà è ancora difficile dedicarsi ad attività diverse da quelle "logistiche" a causa della cronica mancanza di risorse umane. Esistono però in Italia farmacie ospedaliere di eccellenza, dove l'attività viene svolta in maniera adeguata. Queste realtà rappresentano un modello da imitare per tutti".

SANITA': SIFO, SOLO UN DISPOSITIVO MEDICO SU TRE E' INNOVATIVO

(AGI) – Firenze, 17 ott. – I due progetti attivati per misurare le innovazioni tecnologiche sono l'“Osservatorio Sifo Innovazione” e “Across Italy”. Il primo è un'iniziativa indipendente del Laboratorio di Farmacoeconomia per la valutazione clinica ed economica dei prodotti innovativi. È condotto da circa 100 giovani farmacisti con l'obiettivo di misurare in maniera sistematica alcuni macroindicatori. Per ciascun prodotto esaminato viene messa a disposizione una scheda di valutazione che riporta una sintesi delle evidenze raccolte in letteratura e un'analisi economica. “Across Italy – continua Messori – riguarda in modo esclusivo i dispositivi medici. Ha caratteristiche operative e organizzative peculiari. Sono stati coinvolti 11 ospedali: la scheda di valutazione prodotta localmente in una specifica struttura viene resa disponibile a tutti gli altri centri su un sito internet, dove possono essere condivise le informazioni. È la prima esperienza di questo tipo in Italia, multidisciplinare e con il coinvolgimento di altre società scientifiche”. Esiste ancora una disomogeneità di accesso all'assistenza farmaceutica nelle diverse Regioni. Perché quest'ultima sia più equa, accessibile e uniforme sul territorio nazionale è essenziale affrontare la sfida della sostenibilità. Con questo termine si intende un sistema di governo della domanda dei servizi grazie all'apporto dei professionisti della sanità. Le mosse da seguire sono: contenimento degli sprechi, maggiore trasparenza nell'utilizzo delle risorse e investimenti nelle tecnologie migliori. “La figura del farmacista ospedaliero negli ultimi anni è cambiata radicalmente – sottolinea Pietro Finocchiaro, segretario nazionale della Sifo – un tempo operava prevalentemente dentro la farmacia, poi è uscito ‘all'esterno’ per avvicinarsi al paziente attraverso la consegna del primo ciclo terapeutico dopo le dimissioni dall'ospedale e agli utenti utilizzatori di farmaci innovativi o del Prontuario della distribuzione diretta per la continuità ospedale-territorio (PHT) nelle farmacie territoriali delle Aziende Sanitarie. L'ulteriore passaggio è rappresentato dal contatto diretto con il paziente allettato (e con il medico e l'infermiere) in reparto, come testimonia la sperimentazione voluta dal ministero della Salute sulla nuova figura del farmacista di dipartimento”. Una sessione del Congresso è dedicata alla figura del farmacista ospedaliero in Europa. “Le tappe da compiere per giungere ad uno sviluppo armonico della professione sul territorio nazionale sono tante – conclude Alessandro D'Arpino, segretario regionale Sifo Toscana – in alcune realtà è ancora difficile dedicarsi ad attività diverse da quelle “logistiche” a causa della cronica mancanza di risorse umane. Esistono però in Italia farmacie ospedaliere di eccellenza, dove l'attività viene svolta in maniera adeguata. Un modello da imitare per tutti”. (AGI) Com/Mav

Questo articolo è stato pubblicato il lunedì, ottobre 17th, 2011 alle 12:19 ed è archiviato nella categoria [Aziende](#) Sia i commenti che il

Dispositivi medici, bisogna misurare l'innovazione



18 ottobre 2011

Andrea Messori, Vice presidente della SIFI e Farmacista dirigente dell'Area Vasta Centro Toscana

Nella nostra professione viviamo un'interazione quotidiana con le nuove tecnologie declinate nelle due principali forme di nostro interesse, farmaci e dispositivi. Come farmacisti ospedalieri interagiamo con attività apparentemente molto diverse tra loro che spaziano dalla distribuzione diretta ospedaliera, al monitoraggio dei farmaci sia ospedalieri che territoriali, ai registri su terapie specialistiche, fino alle commissioni e alle gare di acquisto. Il criterio guida deve essere l'appropriatezza clinica ed economica, il che corrisponde, in linea generale, al cosiddetto "technology assessment": l'uso "intelligente", ragionato ed economico delle nuove tecnologie.

Possiamo considerare innovativo un prodotto solo se è supportato da uno studio di superiorità su un esito clinico rilevante. Da un lato alcuni miglioramenti procedono per piccoli passi (come nel trattamento del tumore del colon retto, dove a piccoli passi vi sono stati avanzamenti successivi nella sopravvivenza e oggi l'entità complessiva del beneficio che deriva da tutti questi miglioramenti è rilevante). Dall'altro lato vi sono i cosiddetti "breakthrough", ovvero i prodotti rivoluzionari che cambiano la storia di alcune patologie. Si tratta in ambedue i casi di situazioni di superiorità che hanno però implicazioni diverse.

Nell'ultimo decennio non sono stati approvati più di 5-10 farmaci con caratteristiche di innovazione breakthrough (ad esempio il trastuzumab nel carcinoma mammario e l'imatinib nella leucemia mieloide cronica). Numerosi invece i casi di progressi a piccoli passi.

È possibile misurare l'innovazione? Il parametro indiscusso a cui fare riferimento è sicuramente la sopravvivenza. A seguire si colloca la qualità di vita (QdV), un elemento sicuramente difficile da misurare che però trova un collegamento con i risultati delle sperimentazioni cliniche tradizionali: infatti la QdV si rapporta con l'eventuale verificarsi di end point negativi (ad esempio infarti, fratture ossee, crisi epilettiche) ed è ovviamente influenzata in senso negativo dal verificarsi di questi eventi.

Abbiamo avviato due progetti per monitorare sistematicamente e valutare quindi le innovazioni tecnologiche. Il primo è l'"Osservatorio SIFO Innovazione", un'iniziativa indipendente del nostro Laboratorio di Farmacoeconomia mirata alla valutazione clinica ed economica dei prodotti innovativi, sia farmaci che dispositivi medici. È portato avanti da circa 100 giovani farmacisti con l'obiettivo di misurare in maniera sistematica, per ogni innovazione pubblicata in letteratura, alcuni macroindicatori. Per ciascun prodotto esaminato viene messa a disposizione una scheda di valutazione che riporta una sintesi delle evidenze raccolte in letteratura e un'analisi economica. È emerso che almeno un farmaco su 10 appare lontano dai valori considerati accettabili del rapporto costo/efficacia.

Un secondo progetto ("Across Italy") riguarda in modo esclusivo i dispositivi medici. Ha caratteristiche operative e organizzative diverse. Sono stati coinvolti 11 ospedali: tutte le volte che un dispositivo medico necessita di una valutazione locale di HTA, la scheda di valutazione prodotta localmente in una specifica struttura viene resa disponibile a tutti gli altri centri su una pagina internet, dove possono essere condivise le relative informazioni

sul prodotto.

A oggi sono state prodotte 21 schede dai diversi ospedali: circa un dispositivo su tre non offre assolutamente vantaggi e reclama un aumento di costo non giustificato. Il livello di selezione nel campo dei device deve essere più aggressivo e più selettivo rispetto ai farmaci perché le condizioni di partenza sono diverse, non esistendo un organismo centrale regolatorio. "Across Italy" è un'esperienza plurisocietaria (è in corso di approvazione anche il patrocinio della Società Italiana di Technology Assessment e della Società Italiana di Farmacologia). Questi gruppi di lavoro multidisciplinari effettuano inoltre una valutazione sistematica sull'impatto che determina l'introduzione di un dispositivo medico innovativo a livello clinico ed economico.

L'utilizzo razionale delle innovazioni tecnologiche, a cui le nostre iniziative mirano, può portare a un risparmio delle risorse. La spesa sanitaria in Italia nel 2010 è stata pari a 104 miliardi di euro e quella farmaceutica ospedaliera ha inciso per il 5%. Il tetto stabilito era del 2,4%, per cui si è avuto uno sfioramento del 100%.

Va messo l'accento sulla differenza tra dispositivi e farmaci: ad esempio, l'ospedale "Careggi", il più grande della Toscana, spende di più nei device che in medicinali. La sfida in futuro è governare la spesa relativa a questi strumenti sia a livello locale che nazionale.

La caratteristica impostazione universalistica del nostro Sistema Sanitario consente di disporre di una raccolta dati della popolazione che ha un valore aggiunto di tipo epidemiologico. L'Italia è uno dei Paesi al mondo che per primo ha avviato i Registri nazionali in grado di monitorare l'appropriatezza di alcuni farmaci innovativi. Esistono quindi Registri nazionali su tali terapie, soprattutto quelle oncologiche, che hanno una doppia valenza: costituiscono un driver di appropriatezza perché sorvegliano che entrino i pazienti selezionati correttamente e permettono di condurre studi nazionali per misurare l'esito del trattamento in maniera sistematica su tutta la popolazione. Queste esperienze sono nate nel 2007 e cominciano finalmente oggi ad andare a regime nel mondo dei farmaci. Va colta l'opportunità di replicare questo modello di lavoro anche sui dispositivi medici.

Un capitolo a parte è costituito dalle terapie personalizzate che rappresentano tuttora un punto interrogativo anche per gli addetti ai lavori. Questi trattamenti richiedono indicatori (biomarkers), in grado di guidare la terapia per ciascun paziente in funzione delle sue caratteristiche specifiche. Ma non conosciamo il peso che queste armi avranno in futuro. È un quesito la cui risposta è importantissima in termini strategici.

FocusSalute

Innovativo solo un dispositivo medico su tre

La spesa per pace maker, valvole e protesi è più alta di quella per i farmaci, sottolineano i farmacisti ospedalieri e delle Asl. Manca però un'autorità regolatoria che li valuti. Perciò chiedono un Registro dei device. Nell'ultimo lustro non più di dieci farmaci "rivoluzionari"

Ora va tanto di moda chiamarli device, all'anglosassone. Ma sono sempre loro, i "vecchi" dispositivi medici: pace maker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia e così via. Tutti dispositivi, più o meno d'avanguardia, ampiamente usati negli ospedali.

Ma uno su tre costa troppo rispetto al beneficio che offre, quindi non è realmente innovativo. Questo, almeno è quanto sostiene la Sifo (Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie) che ha avviato due progetti per "misurare" il valore clinico ed economico delle innovazioni tecnologiche. A questi temi la Sifo dedica il suo Congresso nazionale con oltre mille partecipanti in corso a Firenze fino al 19 ottobre.

«Per contenere la crescita esponenziale della spesa sanitaria – spiega Laura Fabrizio, presidente della società scientifica - è necessario istituire quanto prima un governo dell'innovazione e il ruolo del farmacista, sempre più dinamico, è strategico per raggiungere questo obiettivo. Nella nostra professione viviamo un'interazione quotidiana con le nuove tecnologie declinate nelle due forme, farmaci e dispositivi».

Anche nella farmaceutica, peraltro, sembra che non ci siano state tante novità negli ultimi anni. Anzi, precisa Fabrizio, «i medicinali realmente rivoluzionari, in grado di cambiare la vita dei pazienti e i protocolli terapeutici, negli ultimi cinque anni non sono stati più di una decina». Eppure, per i farmaci il rapporto costo/beneficio risulta sfavorevole solo in un caso su dieci.

Ma se i Registri nazionali sui farmaci innovativi, soprattutto oncologici, ci permettono di capire quanto le nuove terapie siano efficaci, anche in rapporto al loro costo, altrettanto non è per i device, la cui immissione in commercio «è governata da criteri molto meno rigorosi». Per questo «è urgente studiare sistemi di razionalizzazione – chiede Fabrizio - e istituire un Registro dei dispositivi: la sfida in futuro è governare la spesa relativa a questi strumenti a livello sia locale sia nazionale».

D'altronde, per fare un esempio, uno degli ospedali più grandi della Toscana, il Careggi di Firenze, spende più in device che in medicinali. A livello nazionale la spesa farmaceutico-ospedaliera complessiva è riconducibile per il 55% ai primi e per il 45% ai secondi.

«L'utilizzo razionale delle innovazioni tecnologiche – sostiene Andrea Messori, vicepresidente della Sifo - può portare a un risparmio delle risorse. La spesa sanitaria in Italia nel 2010 è stata pari a 104 miliardi di euro e quella farmaceutica e ospedaliera ha inciso per il 5%. Il tetto stabilito era del 2,4%, per cui si è avuto uno sfioramento del 100%. La selezione nel campo dei dispositivi deve essere più aggressiva rispetto ai farmaci perché le condizioni di partenza sono diverse, non esistendo un organismo centrale regolatorio».



17/10/2011

SCLEROSI TUBEROSA, VIA LIBERA DALL' EMA PER EVEROLIMUS

Oggi per combattere il complesso della sclerosi tuberosa (TSC) c'è una nuova arma: si chiama everolimus, un farmaco che agisce in maniera selettiva su mTOR, un importante regolatore della crescita e proliferazione cellulare che riveste un ruolo chiave nello sviluppo della malattia. Dopo l'approvazione dell'FDA (Food and Drug Administration) dell'ottobre 2010, anche l'EMA (European Medicines Agency) ha dato il via libera all'utilizzo del medicinale negli adulti e nei bambini di età superiore ai 3 anni per il trattamento di tumori cerebrali benigni (astrocitomi subependimali a cellule giganti – SEGA) associati alla TSC.

Finora si poteva intervenire solo con la chirurgia, e non in tutti i casi. Uno studio realizzato dal prof. David Franz, direttore del Dipartimento di Pediatria presso il Children's Hospital Medical Center di Cincinnati pubblicato sul New England Journal of Medicine, prestigiosa rivista scientifica, ha dimostrato che la rivoluzionaria molecola rappresenta la prima opzione terapeutica che agisce direttamente sull'origine della patologia. Oggi a Milano il prof. Franz, tra i massimi esperti mondiali del settore e una rappresentante dell'Associazione Italiana Sclerosi Tuberosa, familiari presentano in un incontro i nuovi passi avanti nelle terapie. "Le approvazioni dell'ente americano e di quello europeo costituiscono una tappa importante per i bambini e gli adulti colpiti dalla sclerosi tuberosa - dichiara il prof. David Franz -. Siamo costantemente impegnati a promuovere la ricerca per i pazienti e continueremo a lavorare per rispondere alle loro esigenze mediche ancora non soddisfatte e migliorare la loro qualità di vita".

La TSC è una malattia genetica rara caratterizzata dalla formazione di tumori benigni (amartomi) che possono colpire varie parti del corpo (principalmente cervello, reni, cuore, polmoni e cute). Nonostante la maggior parte delle neoplasie associate alla TSC non siano maligne, possono però originare complicanze gravi, anche fino alla morte improvvisa, come nel caso dell'idrocefalo, un accumulo anomalo di liquido cerebrospinale nei ventricoli causato da tumori a livello cerebrale). Altre manifestazioni possono essere epilessia, che colpisce circa il 90% dei pazienti affetti da TSC, lesioni cutanee e oculari, oltre a cancri benigni a livello renale. Importanti e frequenti sono anche i disturbi cognitivi, dell'apprendimento, del sonno, comportamentali e l'autismo. La malattia avere presenta un forte impatto sulla qualità di vita dei malati e dei loro familiari. Nel mondo si stima che riguardi circa due milioni di persone, in Europa la prevalenza nella popolazione generale è di circa 9 casi ogni 100.000 persone, in Italia i malati sono 10.000. Colpisce circa un individuo su 6.000, sebbene molti casi rimangano non diagnosticati alla nascita specialmente quando si presenta in forma lieve con sintomi iniziali.

In Evidenza

**Decreto Sviluppo: a che punto siamo?**

Grande attesa per il varo del decreto Sviluppo, i cui lavori sono coordinati dal ministro per lo Sviluppo Paolo Romani. 'Mi auguro che per l'approvazione non si vada oltre le prossime due settimane, la fine del mese, altrimenti comincerebbe ad essere troppo tardi' ha dichiarato il ministro degli Esteri Franco Frattini, intervenendo questa mattina alla trasmissione La Telefonata su Canale 5... [Leggi](#)

**Sifo: dispositivi medici molto costosi, ma poco innovativi**

'Un dispositivo medico su tre è troppo costoso rispetto ai suoi benefici. Bisogna istituire un registro e valutarne l'efficacia'. Lo ha affermato la presidente della Sifo Laura Fabrizio in apertura del trentaduesimo congresso dei farmacisti ospedalieri in corso a Firenze. Secondo la Sifo, pace maker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia... [Leggi](#)



NOTIZIE DALL'ANSA

Farmaci: via libera UE a Botox per cura emicrania cronica

Non solo lifting per lo 'stiramento' delle rughe. Il botulino, anche noto come botox, potrà essere utilizzato pure per curare un disturbo che affligge il 3% della popolazione mondiale e oltre 2 milioni di italiani: l'emicrania cronica. L'Agenzia europea per i farmaci (Ema) ha infatti autorizzato l'uso del botox... [Leggi](#)



NOTIZIE DALL'ANSA

Salute: Farmacisti: Federfarmaco, ecco come essere più utili

Dalla Convention Federfarmaco un nuovo format per la 'Farmacia del futuro'. In occasione della Convention Annuale, Federfarmaco propone 'Profar', un modello di farmacia personalizzabile dalle reti locali, studiato per essere più vicini ai cittadini e per affiancare il farmacista nell'offrire... [Leggi](#)



NOTIZIE DALL'ANSA

Sanità: on line Piano Piemonte, costruito su tre colonne

TORINO - Il nuovo Piano sanitario del Piemonte è online, consultabile sul sito della Regione. È stato realizzato su tre colonne portanti: l'appropriatezza, la riorganizzazione del sistema e la compartecipazione 'modulata' alla spesa. Per quanto riguarda la compartecipazione... [Leggi](#)

▶ ULTIMO FILODIRETTO

▶ ARCHIVIO

I piu' letti

Legge di Stabilità domani in Consiglio dei Ministri. Tempi piu' lunghi per il decreto Sviluppo

Berlusconi: comunicazione alla Camera. Domani fiducia. Stiamo lavorando al decreto sviluppo

BCE: riforme strutturali e risanamento di bilanci devono procedere di pari passo

Decreto Sviluppo: a che punto siamo?

Diabete: a novembre arriva in farmacia il glucometro per iphone

Rassegna stampa

[Crescita frenata da troppi monopoli](#)

Corriere della Sera, 18/10/2011
Francesco Giavazzi

[Rilancio dal Sud: cambiare i criteri per i fondi sanitari](#)

Il Sole 24 Ore, 18/10/2011
Roberto Turno

[La fabbrica delle psicosi: quando il malato è un business](#)

Terra, 18/10/2011
Giuseppe Di Eugenio

[Il dovere di sorprendere](#)

Il Sole 24 Ore, 18/10/2011
Alessandro Leipold

[A rischio l'approvazione della Finanziaria](#)

La Repubblica, 18/10/2011
Roberto Petrini



18/10/2011 17.10.49

Sifo: dispositivi medici molto costosi, ma poco innovativi

'Un dispositivo medico su tre è troppo costoso rispetto ai suoi benefici. Bisogna istituire un registro e valutarne l'efficacia'. Lo ha affermato la presidente della Sifo Laura Fabrizio in apertura del trentaduesimo congresso dei farmacisti ospedalieri in corso a Firenze. Secondo la Sifo, pace maker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia - tutti dispositivi medici di avanguardia assai diffusi negli ospedali - in un caso su tre costano troppo rispetto al beneficio che offrono. Per i farmaci, invece, il rapporto costo/beneficio è sfavorevole solo in un caso su dieci.

'Per contenere la crescita esponenziale della spesa sanitaria - afferma Laura Fabrizio - è necessario istituire quanto prima un governo dell'innovazione e il ruolo del farmacista, sempre più dinamico, è strategico per raggiungere questo obiettivo'. 'I medicinali realmente rivoluzionari, in grado di cambiare la vita dei pazienti e i protocolli terapeutici - prosegue la presidente Sifo - negli ultimi cinque anni non sono stati più di una decina. I Registri nazionali sui farmaci innovativi, soprattutto oncologici, ci permettono di capire quanto queste terapie siano efficaci anche in rapporto al loro costo. Non sono stati invece ancora adottati criteri analoghi per i cosiddetti device, la cui immissione in commercio è governata da criteri molto meno rigorosi'. (US SM)

Sifo: solo un dispositivo medico su tre è innovativo

Inviato da Cybermed
Monday 17 October 2011

Pace maker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia: sono tutti dispositivi medici di avanguardia ampiamente usati negli ospedali. Ma uno su tre costa troppo rispetto al beneficio che offre, quindi non è innovativo. Per i farmaci, invece, il rapporto costo/beneficio è sfavorevole solo in un caso su 10.

Lo annuncia la Sifo (Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie) che ha avviato due progetti per "misurare" il valore clinico ed economico delle innovazioni tecnologiche, a cui dedica il 32° Congresso Nazionale in corso a Firenze fino al 19 ottobre con oltre 1000 partecipanti. «Per contenere la crescita esponenziale della spesa sanitaria - spiega Laura Fabrizio, presidente Sifo - è necessario istituire quanto prima un governo dell'innovazione e il ruolo del farmacista, sempre più dinamico, è strategico per raggiungere questo obiettivo. Nella nostra professione viviamo un'interazione quotidiana con le nuove tecnologie declinate nelle due forme, farmaci e dispositivi. I medicinali realmente rivoluzionari, in grado di cambiare la vita dei pazienti e i protocolli terapeutici, negli ultimi cinque anni non sono stati più di una decina. I Registri nazionali sui farmaci innovativi, soprattutto oncologici, ci permettono di capire quanto queste terapie siano efficaci anche in rapporto al loro costo. Non sono stati invece ancora adottati criteri analoghi per i cosiddetti device, la cui immissione in commercio è governata da criteri molto meno rigorosi. È urgente studiare sistemi di razionalizzazione e istituire un registro dei dispositivi: la sfida in futuro è governare la spesa relativa a questi strumenti a livello sia locale sia nazionale». Uno degli ospedali più grandi della Toscana, il "Careggi" di Firenze, spende più in device che in medicinali. A livello nazionale la spesa farmaceutico-ospedaliera complessiva è riconducibile per il 55% ai primi e per il 45% ai secondi. «L'utilizzo razionale delle innovazioni tecnologiche, a cui le nostre iniziative mirano, può portare a un risparmio delle risorse - afferma Andrea Messori, vicepresidente della Sifo -. La spesa sanitaria in Italia nel 2010 è stata pari a 104 miliardi di euro e quella farmaceutica e ospedaliera ha inciso per il 5%. Il tetto stabilito era del 2,4%, per cui si è avuto uno sfioramento del 100%. La selezione nel campo dei dispositivi deve essere più aggressiva rispetto ai farmaci perché le condizioni di partenza sono diverse, non esistendo un organismo centrale regolatorio».

I due progetti attivati per misurare le innovazioni tecnologiche sono l'«Osservatorio Sifo Innovazione» e «Across Italy». Il primo è un'iniziativa indipendente del Laboratorio di Farmacoeconomia per la valutazione clinica ed economica dei prodotti innovativi. È condotto da circa 100 giovani farmacisti con l'obiettivo di misurare in maniera sistematica alcuni macroindicatori. Per ciascun prodotto esaminato viene messa a disposizione una scheda di valutazione che riporta una sintesi delle evidenze raccolte in letteratura e un'analisi economica. «Across Italy - continua Messori - riguarda in modo esclusivo i dispositivi medici. Ha caratteristiche operative e organizzative peculiari. Sono stati coinvolti 11 ospedali: la scheda di valutazione prodotta localmente in una specifica struttura viene resa disponibile a tutti gli altri centri su un sito internet, dove possono essere condivise le informazioni. È la prima esperienza di questo tipo in Italia, multidisciplinare e con il coinvolgimento di altre società scientifiche». Esiste ancora una diffinità di accesso all'assistenza farmaceutica nelle diverse Regioni. Perché quest'ultima sia più equa, accessibile ed uniforme sul territorio nazionale è essenziale affrontare la sfida della sostenibilità. Con questo termine si intende un sistema di governo della domanda dei servizi grazie all'apporto dei professionisti della sanità. Le mosse da seguire sono: contenimento degli sprechi, maggiore trasparenza nell'utilizzo delle risorse e investimenti nelle tecnologie migliori.

«La figura del farmacista ospedaliero negli ultimi anni è cambiata radicalmente - sottolinea Pietro Finocchiaro, segretario nazionale Sifo -. Un tempo operava prevalentemente dentro la farmacia, poi è uscito all'esterno per avvicinarsi al paziente attraverso la consegna del primo ciclo terapeutico dopo le dimissioni dall'ospedale e agli utenti utilizzatori di farmaci innovativi o del Prontuario della distribuzione diretta per la continuità ospedale-territorio (PHT) nelle farmacie territoriali delle aziende sanitarie. L'ulteriore passaggio è rappresentato dal contatto diretto con il paziente allettato (e con il medico e l'infermiere) in reparto, come testimonia la sperimentazione voluta dal Ministero della Salute sulla nuova figura del farmacista di dipartimento». Una sessione del Congresso è dedicata alla figura del farmacista ospedaliero in Europa, per capire le differenze esistenti tra il nostro Paese e le altre nazioni. «Le tappe da compiere per giungere ad uno sviluppo armonico della professione sul territorio nazionale sono tante - conclude Alessandro D'Arpino, segretario regionale Sifo Toscana -, in alcune realtà è ancora difficile dedicarsi ad attività diverse da quelle "logistiche" a causa della cronica mancanza di risorse umane. Esistono però in Italia farmacie ospedaliere di eccellenza, dove l'attività viene svolta in maniera adeguata. Queste realtà rappresentano un modello da imitare per tutti». Fonte: Sole24ore



19/10/11 - Sifo chiede registro dei device

Inviato: Mer Ott 19, 2011 12:00 pm Oggetto: 19/10/11 - Sifo chiede registro dei device

«La spesa per pace maker, valvole, protesi è più alta di quella per i farmaci. Manca però un'autorità regolatoria che li valuti. Va istituito un Registro dei device». Lo chiede Laura Fabrizio, presidente della Società italiana di farmacia ospedaliera, rivolgendosi alla platea del trentaduesimo congresso nazionale della Sifo, svoltosi a Firenze. Una richiesta, quella di Fabrizio, che nasce dalla volontà di contenere i costi sanitari in particolare relativi alla spesa ospedaliera. Secondo i dati Sifo essa è riconducibile per il 55 per cento ai device e per il 45 per cento ai medicinali, ma mentre per i costosi farmaci innovativi esistono Registri nazionali di grande utilità la stessa cosa non succede per i device. Una mancanza che implica di certo una cattiva valutazione del rapporto costi-benefici.

Federazione e Ordini

Scienza e Farmaci

segui **ilFarmacista**online.it

Ecm. Aspetti normativi, tecnici e pratici della preparazione dei medicinali in farmacia

L'evento, promosso dalla Fofi, dalla Sifap e dalla Fondazione Cannavò, si svolgerà il 12 e 13 novembre a Fossano (Cn). [Leggi...](#)

Sifo: "I dispositivi medici? costosi ma non sempre innovativi"

17 OTT- Dal 32° congresso della Società italiana di farmacia ospedaliera, l'allarme per la spesa ospedaliera per dispositivi medici: a volte generano costi più alti di quelli sostenuti per i medicinali e quelli veramente rivoluzionari sono stati solo una decina negli ultimi 5 anni. [Leggi...](#)



Approfondimenti

:: Mandelli (Fofi): "La Fofi impegnata a rafforzare ruolo e formazione dei farmacisti ospedalieri"



Dal ministero avvertenze per l'acetilcisteina in prima infanzia

Una nota ministeriale sottolinea la necessità di inserire nell'etichetta degli interattori che contengono il principio attivo, l'indicazione "Non somministrare il prodotto a bambini al di sotto dei tre anni di età" [Leggi...](#)

Scienza e Farmaci

Prostata. Cartabellotta: "Screening Psa. Più dubbi che certezze, ma si continua a prescrivere"



17 OTT- Riportando prove di efficacia e rischi dello screening con l'antigene prostatico specifico (PSA), il presidente della Fondazione Gimbe invita a non "sbandierare campagne di prevenzione scientificamente ed eticamente inaccettabili". [Leggi...](#)

ilFnewsletter

email:

Farmacie pubbliche: tre aste a Montecassiano, Recanati e Legnago

Da Legnago (Vr) e da Recanati (Mc), giungono un avviso d'asta e un bando pubblico per la cessione delle farmacie comunali [Leggi...](#)

Studi e Analisi

Ecm. Fazio: "Stesse regole di

accreditamento tra Stato e Regioni". Al via Cernobbio 2011

17 OTT- Si apre oggi a Cernobbio la [Terza Conferenza nazionale Ecm](#). Al centro l'armonizzazione dell'accREDITAMENTO tra livello nazionale e regionale. Sulla rivista dell'[Agenas](#) un'anticipazione dei temi e delle posizioni. Gli articoli di: [Fazio](#), [Balduzzi](#), [Bianco](#), [Moirano](#), [Coletto](#), [Linetti](#) e [Manfellotto](#). [Leggi...](#)



Ritirato il Vimpat scioppo

Il [procedimento](#) è stato deciso a causa di uno specifico difetto di qualità del prodotto. [Leggi...](#)

Determinazione Aifa su vaccini influenzali 2011-2012

[Ecco il testo](#) della determinazione Aifa del 26 novembre 2011 contenente l'aggiornamento annuale sui ceppi virali dei vaccini influenzali trivalenti per la stagione 2011-2012. [Leggi...](#)

Regioni e Asl

Abruzzo. Chiodi a tutto campo: "Ecco perché il commissariamento deve andare avanti"



17 OTT- In una missiva all'ospitalità privata regionale il bilancio di due anni di gestione commissariale. Rivendicata l'utilità del tetto per le convenzioni e bacchettate ad "alcuni" medici di famiglia: "Troppe prescrizioni verso case di cura delle Marche". [Leggi...](#)

Ritiro del medicinale Methergin gocce per uso orale

La decisione a seguito delle segnalazioni concernenti erronee somministrazioni del medicinale al posto di altri farmaci e/o integratori pediatrici formulati in gocce. [Leggi...](#)

iPiù letti (ultimi 7 giorni)

- 1 Farmaci. In ospedale arriva il "farmacista di dipartimento" contro sprechi ed errori
- 2 Ritiro del medicinale Methergin gocce per uso orale
- 3 Farmaci. Milillo (Fimmg): "Preferire sempre quelli a brevetto scaduto ma niente sostituibilità". Fazio: "Sono d'accordo"
- 4 Farmacie francesi. Il ministro punta sulle prestazioni
- 5 Farmacie pubbliche: tre aste a Montecassiano, Recanati e Legnago
- 6 Farmacisti non titolari scrivono all'Antitrust: "Correggere distorsioni, ma difendere pianta organica"
- 7 Intervista a Rasi (Aifa): "Servono nuove regole per i farmaci. L'epoca dei blockbuster è finita"
- 8 Corpo estraneo in lotto di Sodio Cloruro. Divieto di utilizzo
- 9 Medicine naturali: a Tor Vergata il Master universitario
- 10 Cancro. Per fermarlo bisogna far morire di fame le cellule tumorali

Cronache



Di sviluppo. Fazio: "Sto facendo battaglia per introdurre fondi per l'edilizia sanitaria"

Gran Bretagna. Sanità sotto shock: in ospedali del Nhs anziani abbandonati senza cibo e acqua

Fumo. I "liberal" italiani: "Troppi limiti non servono e alimentano contrabbando"

Organi. Proposta inglese: "Sia lo Stato a pagare i funerali dei donatori"

Unioneffe, in Puglia nasce una nuova cooperativa di farmacisti

Corpo estraneo in lotto di Sodio Cloruro. Divieto di utilizzo

Regioni e Asl

Governo e Parlamento

Bacillo anti-ospedale. Agenas in audizione

Sifo: “I dispositivi medici? costosi ma non sempre innovativi”

Dal 32° congresso della Società italiana di farmacia ospedaliera, l'allarme per la spesa ospedaliera per dispositivi medici: a volte generano costi più alti di quelli sostenuti per i medicinali e quelli veramente rivoluzionari sono stati solo una decina negli ultimi 5 anni.

17 OTT - “Pace maker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia: sono tutti dispositivi medici di avanguardia ampiamente usati negli ospedali. Ma uno su tre costa troppo rispetto al beneficio che offre, quindi non è innovativo. Per i farmaci, invece, il rapporto costo/beneficio è sfavorevole solo in un caso su 10”. L'annuncio viene dalla Società italiana di farmacia ospedaliera (Sifo) che lo ha lanciato nell'ambito del suo 32° Congresso nazionale in corso di svolgimento a Firenze dove durerà fino al 19 ottobre.

La Sifo – si sottolinea nel comunicato stampa – ha scelto come tema portante del Congresso, quello dell'innovazione tecnologica in sanità. Un settore nel quale la stessa Società ha avviato due specifici progetti di “misurazione” del suo reale valore clinico ed economico.

“Per contenere la crescita esponenziale della spesa sanitaria – ha spiega Laura Fabrizio, presidente della Sifo – è necessario istituire quanto prima un governo dell'innovazione. E il ruolo del farmacista, sempre più dinamico, appare strategico per raggiungere questo obiettivo. Nella nostra professione viviamo un'interazione quotidiana con le nuove tecnologie declinate nelle due forme, farmaci e dispositivi. I medicinali realmente rivoluzionari, in grado di cambiare la vita dei pazienti e i protocolli terapeutici, negli ultimi cinque anni non sono stati più di una decina. I Registri nazionali sui farmaci innovativi, soprattutto oncologici, ci permettono di capire quanto queste terapie siano efficaci anche in rapporto al loro costo. Non sono stati invece ancora adottati criteri analoghi per i cosiddetti “device”, la cui immissione in commercio è governata da criteri molto meno rigorosi. È urgente quindi studiare sistemi di razionalizzazione e istituire un registro dei dispositivi: la sfida in futuro è governare la spesa relativa a questi strumenti a livello sia locale sia nazionale”.

Ad esempio, si ricorda ancora nella nota stampa, “Uno degli ospedali più grandi della Toscana, il “Careggi” di Firenze, spende più in device che in medicinali” e a livello nazionale la spesa farmaceutico-ospedaliera complessiva è riconducibile per il 55% ai primi e per il 45% ai secondi. “L'utilizzo razionale delle innovazioni tecnologiche, a cui le nostre iniziative mirano, può portare a un risparmio delle risorse – ha affermato Andrea Messori, vicepresidente della Sifo – La spesa sanitaria in Italia nel 2010 è stata pari a 104 miliardi di euro e quella farmaceutica e ospedaliera ha inciso per il 5%. Il tetto stabilito era del 2,4%, per cui si è avuto uno sfioramento del 100%. La selezione nel campo dei dispositivi deve essere più aggressiva rispetto ai farmaci perché le condizioni di partenza sono diverse: non esiste infatti un organismo centrale regolatorio”.

I due progetti attivati per misurare le innovazioni tecnologiche sono l'“Osservatorio SIFO Innovazione” e “Across Italy”. Il primo è un'iniziativa indipendente del Laboratorio di Farmacoeconomia per la valutazione clinica ed economica dei prodotti innovativi. È condotto da circa 100 giovani farmacisti con l'obiettivo di misurare in maniera sistematica alcuni macroindicatori. Per ciascun prodotto esaminato viene messa a disposizione una scheda di valutazione che riporta una sintesi delle evidenze raccolte in letteratura e un'analisi economica. “Across Italy – continua Messori – riguarda in modo esclusivo i dispositivi medici. Ha caratteristiche operative e organizzative peculiari. Sono stati coinvolti 11 ospedali: la scheda di valutazione prodotta localmente in una specifica struttura viene resa disponibile a tutti gli altri centri su un sito internet, dove possono essere condivise le informazioni. È la prima esperienza di questo tipo in Italia, multidisciplinare e con il coinvolgimento di altre società scientifiche”. Esiste ancora una difformità di accesso all'assistenza farmaceutica nelle diverse Regioni. Perché quest'ultima sia più equa, accessibile e uniforme sul territorio nazionale è essenziale affrontare la sfida della sostenibilità. Con questo termine si intende un sistema di governo della domanda dei servizi grazie all'apporto dei professionisti della sanità. Le mosse da seguire sono: contenimento degli sprechi, maggiore trasparenza nell'utilizzo delle risorse e investimenti nelle tecnologie migliori.

“La figura del farmacista ospedaliero negli ultimi anni è cambiata radicalmente – ha sottolineato Pietro Finocchiaro, segretario nazionale della Sifo – se un tempo operava prevalentemente dentro la farmacia, poi

è uscito “all'esterno” avvicinandosi al paziente attraverso la consegna del primo ciclo terapeutico dopo le dimissioni dall'ospedale e agli utenti utilizzatori di farmaci innovativi o del Prontuario della distribuzione diretta per la continuità ospedale-territorio (PHT) nelle farmacie territoriali delle Aziende Sanitarie. L'ulteriore passaggio è rappresentato dal contatto diretto con il paziente allettato (e con il medico e l'infermiere) in reparto, come testimonia la sperimentazione voluta dal ministero della Salute sulla nuova figura del farmacista di dipartimento”.

Una sessione del Congresso è infatti dedicata alla figura del farmacista ospedaliero in Europa, per analizzare quali siano le differenze tra il nostro Paese e le altre nazioni. “Le tappe da compiere per giungere ad uno sviluppo armonico della professione sul territorio nazionale sono tante – conclude Alessandro D'Arpino, segretario regionale della Sifo Toscana – in alcune realtà è ancora difficile dedicarsi ad attività diverse da quelle “logistiche” a causa della cronica mancanza di risorse umane. Esistono però in Italia farmacie ospedaliere di eccellenza, dove l'attività viene svolta in maniera adeguata. Queste realtà rappresentano un modello da imitare per tutti”.



SANITA': SIFO, SOLO UN DISPOSITIVO MEDICO SU TRE E' INNOVATIVO

(AGI) – Firenze, 17 ott. – I due progetti attivati per misurare le innovazioni tecnologiche sono l'“Osservatorio Sifo Innovazione” e “Across Italy”. Il primo è un'iniziativa indipendente del Laboratorio di Farmacoeconomia per la valutazione clinica ed economica dei prodotti innovativi. È condotto da circa 100 giovani farmacisti con l'obiettivo di misurare in maniera sistematica alcuni macroindicatori. Per ciascun prodotto esaminato viene messa a disposizione una scheda di valutazione che riporta una sintesi delle evidenze raccolte in letteratura e un'analisi economica. “Across Italy – continua Messori – riguarda in modo esclusivo i dispositivi medici. Ha caratteristiche operative e organizzative peculiari. Sono stati coinvolti 11 ospedali: la scheda di valutazione prodotta localmente in una specifica struttura viene resa disponibile a tutti gli altri centri su un sito internet, dove possono essere condivise le informazioni. È la prima esperienza di questo tipo in Italia, multidisciplinare e con il coinvolgimento di altre società scientifiche”. Esiste ancora una difformità di accesso all'assistenza farmaceutica nelle diverse Regioni. Perché quest'ultima sia più equa, accessibile e uniforme sul territorio nazionale è essenziale affrontare la sfida della sostenibilità. Con questo termine si intende un sistema di governo della domanda dei servizi grazie all'apporto dei professionisti della sanità. Le mosse da seguire sono: contenimento degli sprechi, maggiore trasparenza nell'utilizzo delle risorse e investimenti nelle tecnologie migliori. “La figura del farmacista ospedaliero negli ultimi anni è cambiata radicalmente – sottolinea Pietro Finocchiaro, segretario nazionale della Sifo – un tempo operava prevalentemente dentro la farmacia, poi è uscito 'all'esterno' per avvicinarsi al paziente attraverso la consegna del primo ciclo terapeutico dopo le dimissioni dall'ospedale e agli utenti utilizzatori di farmaci innovativi o del Prontuario della distribuzione diretta per la continuità ospedale-territorio (PHT) nelle farmacie territoriali delle Aziende Sanitarie. L'ulteriore passaggio è rappresentato dal contatto diretto con il paziente allettato (e con il medico e l'infermiere) in reparto, come testimonia la sperimentazione voluta dal ministero della Salute sulla nuova figura del farmacista di dipartimento”. Una sessione del Congresso è dedicata alla figura del farmacista ospedaliero in Europa. “Le tappe da compiere per giungere ad uno sviluppo armonico della professione sul territorio nazionale sono tante – conclude Alessandro D'Arpino, segretario regionale Sifo Toscana – in alcune realtà è ancora difficile dedicarsi ad attività diverse da quelle “logistiche” a causa della cronica mancanza di risorse umane. Esistono però in Italia farmacie ospedaliere di eccellenza, dove l'attività viene svolta in maniera adeguata. Un modello da imitare per tutti”.



La Sifo: solo un dispositivo medico su 3 è innovativo “ecco come misurarne l'efficacia terapeutica”

La presidente Laura Fabrizio: “La spesa per pace maker, valvole, protesi è più alta di quella per i farmaci. Manca però un'autorità regolatoria che li valuti. Va istituito un Registro dei device”

Firenze, 17 ottobre 2011 – Pace maker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia: sono tutti dispositivi medici di avanguardia ampiamente usati negli ospedali. Ma uno su tre costa troppo rispetto al beneficio che offre, quindi non è innovativo. Per i farmaci, invece, il rapporto costo/beneficio è sfavorevole solo in un caso su 10. Lo annuncia la SIFO (Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie) che ha avviato due progetti per “misurare” il valore clinico ed economico delle innovazioni tecnologiche, a cui dedica il 32° Congresso Nazionale in corso a Firenze fino al 19 ottobre con oltre 1000 partecipanti. “Per contenere la crescita esponenziale della spesa sanitaria – spiega la dott.ssa Laura Fabrizio, presidente SIFO - è necessario istituire quanto prima un governo dell'innovazione e il ruolo del farmacista, sempre più dinamico, è strategico per raggiungere questo obiettivo. Nella nostra professione viviamo un'interazione quotidiana con le nuove tecnologie declinate nelle due forme, farmaci e dispositivi. I medicinali realmente rivoluzionari, in grado di cambiare la vita dei pazienti e i protocolli terapeutici, negli ultimi cinque anni non sono stati più di una decina. I Registri nazionali sui farmaci innovativi, soprattutto oncologici, ci permettono di capire quanto queste terapie siano efficaci anche in rapporto al loro costo. Non sono stati invece ancora adottati criteri analoghi per i cosiddetti device, la cui immissione in commercio è governata da criteri molto meno rigorosi. È urgente studiare sistemi di razionalizzazione e istituire un registro dei dispositivi: la sfida in futuro è governare la spesa relativa a questi strumenti a livello sia locale sia nazionale”. Uno degli ospedali più grandi della Toscana, il “Careggi” di Firenze, spende più in device che in medicinali. A livello nazionale la spesa farmaceutico-ospedaliera complessiva è riconducibile per il 55% ai primi e per il 45% ai secondi. “L'utilizzo razionale delle innovazioni tecnologiche, a cui le nostre iniziative mirano, può portare a un risparmio delle risorse – afferma il dott. Andrea Messori, vicepresidente della SIFO -. La spesa sanitaria in Italia nel 2010 è stata pari a 104 miliardi di euro e quella farmaceutica e ospedaliera ha inciso per il 5%. Il tetto stabilito era del 2,4%, per cui si è avuto uno sfioramento del 100%. La selezione nel campo dei dispositivi deve essere più aggressiva rispetto ai farmaci perché le condizioni di partenza sono diverse, non esistendo un organismo centrale regolatorio”. I due progetti attivati per misurare le innovazioni tecnologiche sono l'“Osservatorio SIFO Innovazione” e “Across Italy”. Il primo è un'iniziativa indipendente del Laboratorio di Farmacoeconomia per la valutazione clinica ed economica dei prodotti innovativi. È condotto da circa 100 giovani farmacisti con l'obiettivo di misurare in maniera sistematica alcuni macroindicatori. Per ciascun prodotto esaminato viene messa a disposizione una scheda di valutazione che riporta una sintesi delle evidenze raccolte in letteratura e un'analisi economica. “Across Italy – continua il dott. Messori - riguarda in modo esclusivo i dispositivi medici. Ha caratteristiche operative e organizzative peculiari. Sono stati coinvolti 11 ospedali: la scheda di valutazione prodotta localmente in una specifica struttura viene resa disponibile a tutti gli altri centri su un sito internet, dove possono essere condivise le informazioni. È la prima esperienza di questo tipo in Italia, multidisciplinare e con il coinvolgimento di altre società scientifiche”. Esiste ancora una difformità di accesso all'assistenza farmaceutica nelle diverse Regioni. Perché quest'ultima sia più equa, accessibile ed uniforme sul territorio nazionale è essenziale affrontare la sfida della sostenibilità. Con questo termine si intende un sistema di governo della domanda dei servizi grazie all'apporto dei professionisti della sanità. Le mosse da seguire sono: contenimento degli sprechi, maggiore trasparenza nell'utilizzo delle risorse e investimenti nelle tecnologie migliori. “La figura del farmacista ospedaliero negli ultimi anni è cambiata radicalmente – sottolinea il dott. Pietro Finocchiaro, segretario nazionale della SIFO -. Un tempo operava prevalentemente dentro la farmacia, poi è uscito ‘all'esterno’ per avvicinarsi al paziente attraverso la consegna del primo ciclo terapeutico dopo le dimissioni dall'ospedale e agli utenti utilizzatori di farmaci innovativi o del Prontuario della distribuzione diretta per la continuità ospedale-territorio (PHT) nelle farmacie territoriali delle Aziende Sanitarie. L'ulteriore passaggio è rappresentato dal contatto diretto con il paziente allettato (e con il medico e l'infermiere) in reparto, come testimonia la sperimentazione voluta dal Ministero della Salute sulla nuova figura del farmacista di dipartimento”. Una sessione del Congresso è dedicata alla figura del farmacista ospedaliero in Europa, per capire le differenze esistenti tra il nostro Paese e le altre nazioni. “Le tappe da

compiere per giungere ad uno sviluppo armonico della professione sul territorio nazionale sono tante – conclude il dott. Alessandro D'Arpino, segretario regionale SIFO Toscana -, in alcune realtà è ancora difficile dedicarsi ad attività diverse da quelle “logistiche” a causa della cronica mancanza di risorse umane. Esistono però in Italia farmacie ospedaliere di eccellenza, dove l'attività viene svolta in maniera adeguata. Queste realtà rappresentano un modello da imitare per tutti”.



17-10-2011; LA SIFO: SOLO UN DISPOSITIVO MEDICO SU 3 È INNOVATIVO

Firenze, 17 ottobre 2011 - Pace maker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia: sono tutti dispositivi medici di avanguardia ampiamente usati negli ospedali. Ma uno su tre costa troppo rispetto al beneficio che offre, quindi non è innovativo. Per i farmaci, invece, il rapporto costo/beneficio è sfavorevole solo in un caso su 10. Lo annuncia la SIFO (Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie) che ha avviato due progetti per “misurare” il valore clinico ed economico delle innovazioni tecnologiche, a cui dedica il 32° Congresso Nazionale in corso a Firenze fino al 19 ottobre con oltre 1000 partecipanti. “Per contenere la crescita esponenziale della spesa sanitaria – spiega la dott.ssa Laura Fabrizio, presidente SIFO - è necessario istituire quanto prima un governo dell'innovazione e il ruolo del farmacista, sempre più dinamico, è strategico per raggiungere questo obiettivo. Nella nostra professione viviamo un'interazione quotidiana con le nuove tecnologie declinate nelle due forme, farmaci e dispositivi. I medicinali realmente rivoluzionari, in grado di cambiare la vita dei pazienti e i protocolli terapeutici, negli ultimi cinque anni non sono stati più di una decina. I Registri nazionali sui farmaci innovativi, soprattutto oncologici, ci permettono di capire quanto queste terapie siano efficaci anche in rapporto al loro costo. Non sono stati invece ancora adottati criteri analoghi per i cosiddetti device, la cui immissione in commercio è governata da criteri molto meno rigorosi. È urgente studiare sistemi di razionalizzazione e istituire un registro dei dispositivi: la sfida in futuro è governare la spesa relativa a questi strumenti a livello sia locale sia nazionale”. Uno degli ospedali più grandi della Toscana, il “Careggi” di Firenze, spende più in device che in medicinali. A livello nazionale la spesa farmaceutico-ospedaliera complessiva è riconducibile per il 55% ai primi e per il 45% ai secondi. “L'utilizzo razionale delle innovazioni tecnologiche, a cui le nostre iniziative mirano, può portare a un risparmio delle risorse – afferma il dott. Andrea Messori, vicepresidente della SIFO -. La spesa sanitaria in Italia nel 2010 è stata pari a 104 miliardi di euro e quella farmaceutica e ospedaliera ha inciso per il 5%. Il tetto stabilito era del 2,4%, per cui si è avuto uno sfioramento del 100%. La selezione nel campo dei dispositivi deve essere più aggressiva rispetto ai farmaci perché le condizioni di partenza sono diverse, non esistendo un organismo centrale regolatorio”.

I due progetti attivati per misurare le innovazioni tecnologiche sono l'“Osservatorio SIFO Innovazione” e “Across Italy”. Il primo è un'iniziativa indipendente del Laboratorio di Farmacoeconomia per la valutazione clinica ed economica dei prodotti innovativi. È condotto da circa 100 giovani farmacisti con l'obiettivo di misurare in maniera sistematica alcuni macroindicatori. Per ciascun prodotto esaminato viene messa a disposizione una scheda di valutazione che riporta una sintesi delle evidenze raccolte in letteratura e un'analisi economica.

“Across Italy – continua il dott. Messori - riguarda in modo esclusivo i dispositivi medici. Ha caratteristiche operative e organizzative peculiari. Sono stati coinvolti 11 ospedali: la scheda di valutazione prodotta localmente in una specifica struttura viene resa disponibile a tutti gli altri centri su un sito internet, dove possono essere condivise le informazioni. È la prima esperienza di questo tipo in Italia, multidisciplinare e con il coinvolgimento di altre società scientifiche”. Esiste ancora una difformità di accesso all'assistenza farmaceutica nelle diverse Regioni. Perché quest'ultima sia più equa, accessibile ed uniforme sul territorio nazionale è essenziale affrontare la sfida della sostenibilità. Con questo termine si intende un sistema di governo della domanda dei servizi grazie all'apporto dei professionisti della sanità. Le mosse da seguire sono: contenimento degli sprechi, maggiore trasparenza nell'utilizzo delle risorse e investimenti nelle tecnologie migliori.

“La figura del farmacista ospedaliero negli ultimi anni è cambiata radicalmente – sottolinea il dott. Pietro Finocchiaro, segretario nazionale della SIFO -. Un tempo operava prevalentemente dentro la farmacia, poi è uscito ‘all'esterno’ per avvicinarsi al paziente attraverso la consegna del primo ciclo terapeutico dopo le dimissioni dall'ospedale e agli utenti utilizzatori di farmaci innovativi o del Prontuario della distribuzione diretta per la continuità ospedale-territorio (PHT) nelle farmacie territoriali delle Aziende Sanitarie. L'ulteriore passaggio è rappresentato dal contatto diretto con il paziente allettato (e con il medico e l'infermiere) in reparto, come testimonia la sperimentazione voluta dal Ministero della Salute sulla nuova figura del farmacista di dipartimento”. Una sessione del Congresso è dedicata alla figura del farmacista ospedaliero in Europa, per capire le differenze esistenti tra il nostro Paese e le altre nazioni. “Le tappe da compiere per giungere ad uno sviluppo armonico della professione sul territorio nazionale sono tante – conclude il dott. Alessandro D'Arpino, segretario regionale SIFO Toscana -, in alcune realtà è ancora difficile dedicarsi ad attività diverse da quelle “logistiche” a causa della cronica mancanza di risorse umane. Esistono però in Italia farmacie ospedaliere di eccellenza, dove l'attività viene svolta in maniera adeguata. Queste realtà rappresentano un modello da imitare per tutti”.

Il Cuore al Centro

Un progetto di educazione e informazione della Fondazione Anna Maria Sechi per il Cuore

LA SIFO: SOLO UN DISPOSITIVO MEDICO SU 3 È INNOVATIVO

Firenze, 17 ottobre 2011 - Pace maker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia: sono tutti dispositivi medici di avanguardia ampiamente usati negli ospedali. Ma uno su tre costa troppo rispetto al beneficio che offre, quindi non è innovativo. Per i farmaci, invece, il rapporto costo/beneficio è sfavorevole solo in un caso su 10. Lo annuncia la SIFO (Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie) che ha avviato due progetti per “misurare” il valore clinico ed economico delle innovazioni tecnologiche, a cui dedica il 32° Congresso Nazionale in corso a Firenze fino al 19 ottobre con oltre 1000 partecipanti. “Per contenere la crescita esponenziale della spesa sanitaria – spiega la dott.ssa Laura Fabrizio, presidente SIFO - è necessario istituire quanto prima un governo dell'innovazione e il ruolo del farmacista, sempre più dinamico, è strategico per raggiungere questo obiettivo. Nella nostra professione viviamo un'interazione quotidiana con le nuove tecnologie declinate nelle due forme, farmaci e dispositivi. I medicinali realmente rivoluzionari, in grado di cambiare la vita dei pazienti e i protocolli terapeutici, negli ultimi cinque anni non sono stati più di una decina. I Registri nazionali sui farmaci innovativi, soprattutto oncologici, ci permettono di capire quanto queste terapie siano efficaci anche in rapporto al loro costo. Non sono stati invece ancora adottati criteri analoghi per i cosiddetti device, la cui immissione in commercio è governata da criteri molto meno rigorosi. È urgente studiare sistemi di razionalizzazione e istituire un registro dei dispositivi: la sfida in futuro è governare la spesa relativa a questi strumenti a livello sia locale sia nazionale”. Uno degli ospedali più grandi della Toscana, il “Careggi” di Firenze, spende più in device che in medicinali. A livello nazionale la spesa farmaceutico-ospedaliera complessiva è riconducibile per il 55% ai primi e per il 45% ai secondi. “L'utilizzo razionale delle innovazioni tecnologiche, a cui le nostre iniziative mirano, può portare a un risparmio delle risorse – afferma il dott. Andrea Messori, vicepresidente della SIFO -. La spesa sanitaria in Italia nel 2010 è stata pari a 104 miliardi di euro e quella farmaceutica e ospedaliera ha inciso per il 5%. Il tetto stabilito era del 2,4%, per cui si è avuto uno sfioramento del 100%. La selezione nel campo dei dispositivi deve essere più aggressiva rispetto ai farmaci perché le condizioni di partenza sono diverse, non esistendo un organismo centrale regolatorio”.

I due progetti attivati per misurare le innovazioni tecnologiche sono l'“Osservatorio SIFO Innovazione” e “Across Italy”. Il primo è un'iniziativa indipendente del Laboratorio di Farmacoeconomia per la valutazione clinica ed economica dei prodotti innovativi. È condotto da circa 100 giovani farmacisti con l'obiettivo di misurare in maniera sistematica alcuni macroindicatori. Per ciascun prodotto esaminato viene messa a disposizione una scheda di valutazione che riporta una sintesi delle evidenze raccolte in letteratura e un'analisi economica. “Across Italy – continua il dott. Messori - riguarda in modo esclusivo i dispositivi medici. Ha caratteristiche operative e organizzative peculiari. Sono stati coinvolti 11 ospedali: la scheda di valutazione prodotta localmente in una specifica struttura viene resa disponibile a tutti gli altri centri su un sito internet, dove possono essere condivise le informazioni. È la prima esperienza di questo tipo in Italia, multidisciplinare e con il coinvolgimento di altre società scientifiche”. Esiste ancora una difformità di accesso all'assistenza farmaceutica nelle diverse Regioni. Perché quest'ultima sia più equa, accessibile ed uniforme sul territorio nazionale è essenziale affrontare la sfida della sostenibilità. Con questo termine si intende un sistema di governo della domanda dei servizi grazie

all'apporto dei professionisti della sanità. Le mosse da seguire sono: contenimento degli sprechi, maggiore trasparenza nell'utilizzo delle risorse e investimenti nelle tecnologie migliori.

“La figura del farmacista ospedaliero negli ultimi anni è cambiata radicalmente – sottolinea il dott. Pietro Finocchiaro, segretario nazionale della SIFO -. Un tempo operava prevalentemente dentro la farmacia, poi è uscito ‘all'esterno’ per avvicinarsi al paziente attraverso la consegna del primo ciclo terapeutico dopo le dimissioni dall'ospedale e agli utenti utilizzatori di farmaci innovativi o del Prontuario della distribuzione diretta per la continuità ospedale-territorio (PHT) nelle farmacie territoriali delle Aziende Sanitarie. L'ulteriore passaggio è rappresentato dal contatto diretto con il paziente allettato (e con il medico e l'infermiere) in reparto, come testimonia la sperimentazione voluta dal Ministero della Salute sulla nuova figura del farmacista di dipartimento”. Una sessione del Congresso è dedicata alla figura del farmacista ospedaliero in Europa, per capire le differenze esistenti tra il nostro Paese e le altre nazioni. “Le tappe da compiere per giungere ad uno sviluppo armonico della professione sul territorio nazionale sono tante – conclude il dott. Alessandro D'Arpino, segretario regionale SIFO Toscana -, in alcune realtà è ancora difficile dedicarsi ad attività diverse da quelle “logistiche” a causa della cronica mancanza di risorse umane. Esistono però in Italia farmacie ospedaliere di eccellenza, dove l'attività viene svolta in maniera adeguata. Queste realtà rappresentano un modello da imitare per tutti”.



La SIFO: solo un dispositivo medico su 3 è innovativo

Pace maker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia: sono tutti dispositivi medici di avanguardia ampiamente usati negli ospedali. Ma uno su tre costa troppo rispetto al beneficio che offre, quindi non è innovativo. Per i farmaci, invece, il rapporto costo/beneficio è sfavorevole solo in un caso su 10. Lo annuncia la SIFO (Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie) che ha avviato due progetti per “misurare” il valore clinico ed economico delle innovazioni tecnologiche, a cui dedica il 32° Congresso Nazionale in corso a Firenze fino al 19 ottobre con oltre 1000 partecipanti. “Per contenere la crescita esponenziale della spesa sanitaria – spiega la dott.ssa Laura Fabrizio, presidente SIFO - è necessario istituire quanto prima un governo dell’innovazione e il ruolo del farmacista, sempre più dinamico, è strategico per raggiungere questo obiettivo. Nella nostra professione viviamo un’interazione quotidiana con le nuove tecnologie declinate nelle due forme, farmaci e dispositivi. I medicinali realmente rivoluzionari, in grado di cambiare la vita dei pazienti e i protocolli terapeutici, negli ultimi cinque anni non sono stati più di una decina. I Registri nazionali sui farmaci innovativi, soprattutto oncologici, ci permettono di capire quanto queste terapie siano efficaci anche in rapporto al loro costo. Non sono stati invece ancora adottati criteri analoghi per i cosiddetti device, la cui immissione in commercio è governata da criteri molto meno rigorosi. È urgente studiare sistemi di razionalizzazione e istituire un registro dei dispositivi: la sfida in futuro è governare la spesa relativa a questi strumenti a livello sia locale sia nazionale”. Uno degli ospedali più grandi della Toscana, il “Careggi” di Firenze, spende più in device che in medicinali. A livello nazionale la spesa farmaceutico-ospedaliera complessiva è riconducibile per il 55% ai primi e per il 45% ai secondi. “L’utilizzo razionale delle innovazioni tecnologiche, a cui le nostre iniziative mirano, può portare a un risparmio delle risorse – afferma il dott. Andrea Messori, vicepresidente della SIFO -. La spesa sanitaria in Italia nel 2010 è stata pari a 104 miliardi di euro e quella farmaceutica e ospedaliera ha inciso per il 5%. Il tetto stabilito era del 2,4%, per cui si è avuto uno sfioramento del 100%. La selezione nel campo dei dispositivi deve essere più aggressiva rispetto ai farmaci perché le condizioni di partenza sono diverse, non esistendo un organismo centrale regolatorio”.

I due progetti attivati per misurare le innovazioni tecnologiche sono l’“Osservatorio SIFO Innovazione” e “Across Italy”. Il primo è un’iniziativa indipendente del Laboratorio di Farmacoeconomia per la valutazione clinica ed economica dei prodotti innovativi. È condotto da circa 100 giovani farmacisti con l’obiettivo di misurare in maniera sistematica alcuni macroindicatori. Per ciascun prodotto esaminato viene messa a disposizione una scheda di valutazione che riporta una sintesi delle evidenze raccolte in letteratura e un’analisi economica. “Across Italy – continua il dott. Messori - riguarda in modo esclusivo i dispositivi medici. Ha caratteristiche operative e organizzative peculiari. Sono stati coinvolti 11 ospedali: la scheda di valutazione prodotta localmente in una specifica struttura viene resa disponibile a tutti gli altri centri su un sito internet, dove possono essere condivise le

informazioni. È la prima esperienza di questo tipo in Italia, multidisciplinare e con il coinvolgimento di altre società scientifiche”. Esiste ancora una difformità di accesso all’assistenza farmaceutica nelle diverse Regioni. Perché quest’ultima sia più equa, accessibile ed uniforme sul territorio nazionale è essenziale affrontare la sfida della sostenibilità. Con questo termine si intende un sistema di governo della domanda dei servizi grazie all’apporto dei professionisti della sanità. Le mosse da seguire sono: contenimento degli sprechi, maggiore trasparenza nell’utilizzo delle risorse e investimenti nelle tecnologie migliori.

“La figura del farmacista ospedaliero negli ultimi anni è cambiata radicalmente – sottolinea il dott. Pietro Finocchiaro, segretario nazionale della SIFO -. Un tempo operava prevalentemente dentro la farmacia, poi è uscito ‘all’esterno’ per avvicinarsi al paziente attraverso la consegna del primo ciclo terapeutico dopo le dimissioni dall’ospedale e agli utenti utilizzatori di farmaci innovativi o del Prontuario della distribuzione diretta per la continuità ospedale-territorio (PHT) nelle farmacie territoriali delle Aziende Sanitarie. L’ulteriore passaggio è rappresentato dal contatto diretto con il paziente allettato (e con il medico e l’infermiere) in reparto, come testimonia la sperimentazione voluta dal Ministero della Salute sulla nuova figura del farmacista di dipartimento”. Una sessione del Congresso è dedicata alla figura del farmacista ospedaliero in Europa, per capire le differenze esistenti tra il nostro Paese e le altre nazioni. “Le tappe da compiere per giungere ad uno sviluppo armonico della professione sul territorio nazionale sono tante – conclude il dott. Alessandro D’Arpino, segretario regionale SIFO Toscana -, in alcune realtà è ancora difficile dedicarsi ad attività diverse da quelle “logistiche” a causa della cronica mancanza di risorse umane. Esistono però in Italia farmacie ospedaliere di eccellenza, dove l’attività viene svolta in maniera adeguata. Queste realtà rappresentano un modello da imitare per tutti”.



SPESA OSPEDALIERA: DALLA SIFO UN ALLARME SUI DISPOSITIVI MEDICI

Un dispositivo medico su tre non offre benefici tali da giustificare il costo mentre per quanto riguarda i farmaci ciò si verifica una volta su dieci. Le ragioni di tale discrepanza risiedono nella mancanza di criteri oggettivi per capire in che misura i “medical devices”, la cui immissione in commercio è regolamentata in maniera meno rigorosa rispetto ai farmaci, siano efficaci in rapporto al loro costo.

Ciò si legge in una nota stampa della SIFO, Società Italiana di Farmacia Ospedaliera, che fino al 19 ottobre sarà impegnata nel suo 32° Congresso nazionale attualmente in corso a Firenze. Come spiegato dal presidente Laura Fabrizio, “è urgente studiare sistemi di razionalizzazione e istituire un registro dei dispositivi: la sfida in futuro è governare la spesa relativa a questi strumenti a livello sia locale sia nazionale”.

La Sifo: solo un dispositivo medico su 3 è innovativo

Firenze – Pace maker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia: sono tutti dispositivi medici di avanguardia ampiamente usati negli ospedali. Ma uno su tre costa troppo rispetto al beneficio che offre, quindi non è innovativo. Per i farmaci, invece, il rapporto costo/beneficio è sfavorevole solo in un caso su 10. Lo annuncia la SIFO (Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie) che ha avviato due progetti per "misurare" il valore clinico ed economico delle innovazioni tecnologiche, a cui dedica il 32° Congresso Nazionale in corso a Firenze fino al 19 ottobre con oltre 1000 partecipanti. "Per contenere la crescita esponenziale della [spesa sanitaria](#) – spiega la dott.ssa Laura Fabrizio, presidente SIFO - è necessario istituire quanto prima un governo dell'innovazione e il ruolo del farmacista, sempre più dinamico, è strategico per raggiungere questo obiettivo. Nella nostra professione viviamo un'interazione quotidiana con le nuove tecnologie declinate nelle due forme, farmaci e dispositivi. I medicinali realmente rivoluzionari, in grado di cambiare la vita dei pazienti e i protocolli terapeutici, negli ultimi cinque anni non sono stati più di una decina. I Registri nazionali sui farmaci innovativi, soprattutto oncologici, ci permettono di capire quanto queste terapie siano efficaci anche in rapporto al loro costo. Non sono stati invece ancora adottati criteri analoghi per i cosiddetti device, la cui immissione in commercio è governata da criteri molto meno rigorosi. È urgente studiare sistemi di razionalizzazione e istituire un registro dei dispositivi: la sfida in futuro è governare la spesa relativa a questi strumenti a livello sia locale sia nazionale". Uno degli ospedali più grandi della Toscana, il "[Careggi](#)" di Firenze, spende più in device che in medicinali. A livello nazionale la spesa farmaceutico-ospedaliera complessiva è riconducibile per il 55% ai primi e per il 45% ai secondi.

"L'utilizzo razionale delle innovazioni tecnologiche, a cui le nostre iniziative mirano, può portare a un risparmio delle risorse – afferma il dott. Andrea Messori, vicepresidente della SIFO - . La spesa sanitaria in Italia nel 2010 è stata pari a 104 miliardi di euro e quella farmaceutica e ospedaliera ha inciso per il 5%. Il tetto stabilito era del 2,4%, per cui si è avuto uno sfioramento del 100%. La selezione nel campo dei dispositivi deve essere più aggressiva rispetto ai farmaci perché le condizioni di partenza sono diverse, non esistendo un organismo centrale regolatorio".

I due progetti attivati per misurare le innovazioni tecnologiche sono l'"Osservatorio SIFO Innovazione" e "Across Italy". Il primo è un'iniziativa indipendente del Laboratorio di Farmacoeconomia per la valutazione clinica ed economica dei

prodotti innovativi. E condotto da circa 100 giovani farmacisti con l'obiettivo di misurare in maniera sistematica alcuni macroindicatori. Per ciascun prodotto esaminato viene messa a disposizione una scheda di valutazione che riporta una sintesi delle evidenze raccolte in letteratura e un'analisi economica. "Across Italy – continua il dott. Messori - riguarda in modo esclusivo i dispositivi medici. Ha caratteristiche operative e organizzative peculiari. Sono stati coinvolti 11 ospedali: la scheda di valutazione prodotta localmente in una specifica struttura viene resa disponibile a tutti gli altri centri su un sito internet, dove possono essere condivise le informazioni. È la prima esperienza di questo tipo in Italia, multidisciplinare e con il coinvolgimento di altre società scientifiche". Esiste ancora una difformità di accesso all'assistenza farmaceutica nelle diverse Regioni. Perché quest'ultima sia più equa, accessibile ed uniforme sul territorio nazionale è essenziale affrontare la sfida della sostenibilità. Con questo termine si intende un sistema di governo della domanda dei servizi grazie all'apporto dei professionisti della sanità. Le mosse da seguire sono: contenimento degli sprechi, maggiore trasparenza nell'utilizzo delle risorse e investimenti nelle tecnologie migliori.

"La figura del farmacista ospedaliero negli ultimi anni è cambiata radicalmente – sottolinea il dott. Pietro Finocchiaro, segretario nazionale della SIFO -. Un tempo operava prevalentemente dentro la farmacia, poi è uscito 'all'esterno' per avvicinarsi al paziente attraverso la consegna del primo ciclo terapeutico dopo le dimissioni dall'ospedale e agli utenti utilizzatori di farmaci innovativi o del Prontuario della distribuzione diretta per la continuità ospedale-territorio (PHT) nelle farmacie territoriali delle Aziende Sanitarie. L'ulteriore passaggio è rappresentato dal contatto diretto con il paziente allettato (e con il medico e l'infermiere) in reparto, come testimonia la sperimentazione voluta dal Ministero della Salute sulla nuova figura del farmacista di dipartimento". Una sessione del Congresso è dedicata alla figura del [farmacista ospedaliero](#) in Europa, per capire le differenze esistenti tra il nostro Paese e le altre nazioni. "Le tappe da compiere per giungere ad uno sviluppo armonico della professione sul territorio nazionale sono tante – conclude il dott. Alessandro D'Arpino, segretario regionale SIFO Toscana -, in alcune realtà è ancora difficile dedicarsi ad attività diverse da quelle "logistiche" a causa della cronica mancanza di risorse umane. Esistono però in Italia farmacie ospedaliere di eccellenza, dove l'attività viene svolta in maniera adeguata. Queste realtà rappresentano un modello da imitare per tutti".

FocusSalute

Innovativo solo un dispositivo medico su tre

La spesa per pace maker, valvole e protesi è più alta di quella per i farmaci, sottolineano i farmacisti ospedalieri e delle Asl. Manca però un'autorità regolatoria che li valuti. Perciò chiedono un Registro dei device. Nell'ultimo lustro non più di dieci farmaci "rivoluzionari"

Ora va tanto di moda chiamarli device, all'anglosassone. Ma sono sempre loro, i "vecchi" dispositivi medici: pace maker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia e così via. Tutti dispositivi, più o meno d'avanguardia, ampiamente usati negli ospedali.

Ma uno su tre costa troppo rispetto al beneficio che offre, quindi non è realmente innovativo. Questo, almeno è quanto sostiene la Sifo (Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie) che ha avviato due progetti per "misurare" il valore clinico ed economico delle innovazioni tecnologiche. A questi temi la Sifo dedica il suo Congresso nazionale con oltre mille partecipanti in corso a Firenze fino al 19 ottobre.

«Per contenere la crescita esponenziale della spesa sanitaria – spiega Laura Fabrizio, presidente della società scientifica - è necessario istituire quanto prima un governo dell'innovazione e il ruolo del farmacista, sempre più dinamico, è strategico per raggiungere questo obiettivo. Nella nostra professione viviamo un'interazione quotidiana con le nuove tecnologie declinate nelle due forme, farmaci e dispositivi».

Anche nella farmaceutica, peraltro, sembra che non ci siano state tante novità negli ultimi anni. Anzi, precisa Fabrizio, «i medicinali realmente rivoluzionari, in grado di cambiare la vita dei pazienti e i protocolli terapeutici, negli ultimi cinque anni non sono stati più di una decina». Eppure, per i farmaci il rapporto costo/beneficio risulta sfavorevole solo in un caso su dieci.

Ma se i Registri nazionali sui farmaci innovativi, soprattutto oncologici, ci permettono di capire quanto le nuove terapie siano efficaci, anche in rapporto al loro costo, altrettanto non è per i device, la cui immissione in commercio «è governata da criteri molto meno rigorosi». Per questo «è urgente studiare sistemi di razionalizzazione – chiede Fabrizio - e istituire un Registro dei dispositivi: la sfida in futuro è governare la spesa relativa a questi strumenti a livello sia locale sia nazionale».

D'altronde, per fare un esempio, uno degli ospedali più grandi della Toscana, il Careggi di Firenze, spende più in device che in medicinali. A livello nazionale la spesa farmaceutico-ospedaliera complessiva è riconducibile per il 55% ai primi e per il 45% ai secondi.

«L'utilizzo razionale delle innovazioni tecnologiche – sostiene Andrea Messori, vicepresidente della Sifo - può portare a un risparmio delle risorse. La spesa sanitaria in Italia nel 2010 è stata pari a 104 miliardi di euro e quella farmaceutica e ospedaliera ha inciso per il 5%. Il tetto stabilito era del 2,4%, per cui si è avuto uno sfioramento del 100%. La selezione nel campo dei dispositivi deve essere più aggressiva rispetto ai farmaci perché le condizioni di partenza sono diverse, non esistendo un organismo centrale regolatorio».

LA NAZIONE

Buongiorno Toscana, ecco gli appuntamenti di oggi

Cultura, sport e tempo libero

Gli eventi nella nostra regione

Toscana, 17 ottobre 2011

FIRENZE - Piazza Duomo, 10. Presentazione della tappa toscana di 'Girolio d'Italia 2011', per la promozione dell'olio di oliva. Interviene l'assessore Gianni Salvadori (ore 12, Palazzo Strozzi Sacratì).

FIRENZE - Palazzo Vecchio Convegno 'Umanesimo e bellezza ieri e oggi', presenti Antonio Natali, Card. Ravasi, Moni Ovadia, Sergio Givone, Erri De Luca, Antonio Paolucci (ore 17, salone dei Cinquecento)

FIRENZE - via Cavour 4 Convegno 'La comunicazione mobile dei giovani, dagli sms al social networking' e presentazione dati rapporto Corecom (ore 9, sala Gonfalone, Palazzo Panciatichi)

FIRENZE 32/o Congresso nazionale Sifo. (Fortezza da Basso, fino al 19/10)

FIRENZE - via del Proconsolo, 12 Incontro 'Il viaggio: il valore della ricerca' (ore 17, Museo di storia naturale di Firenze)

FIGLINE VALDARNO (FIRENZE)/PRATO - La Commissione sanità e politiche sociali del Consiglio regionale a Figline (ore 9.30, Casa di cura Frate Sole) e a Prato (14.30, Arciconfraternita della Misericordia).

INCISA VALDARNO/LOPPIANO (FIRENZE) Inaugurazione del IV anno accademico dell'Istituto universitario Sophia, presenti mons. Giuseppe Betori, Maria Voce presidente dei Focolari e Vera Araujo (ore 10.30, auditorium di Loppiano)

VIAREGGIO (LUCCA) X appuntamento annuale di Legautonomie sulla finanza territoriale. Nel corso della giornata intervento di Antonio Costato, vicepresidente per il Federalismo e le autonomie di Confindustria (Centro congressi Principe di Piemonte, anche il 18/10)

PISA - Business Center Aeroporto Galilei Fondazione Arpa e SAT presentano l'iniziativa 'Dal Kenia a Pisa con Arpa nel nome di Pier Giorgio Ballini' (ore 12).

SIENA - via di Città', 15 Presentazione dei progetti della Fondazione ChiantiBanca-Monteriggioni 'Sabato In-Forma 2011-2012' (ore 11.30, ChiantiBanca)

SPORT - FIRENZE Calcio:

comincia master 2011-2012 per l'abilitazione ad allenatori professionisti di Prima categoria-Uefa Pro (Centro tecnico di Coverciano).



SIFO: i dispositivi medici costano come i farmaci ma solo uno su 3 è innovativo

17 ottobre 2011

Pace maker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache: sono tutti dispositivi medici ampiamente usati negli ospedali. Ma uno su tre costa troppo rispetto al beneficio che offre, quindi non è innovativo. Per i farmaci, invece, il rapporto costo/beneficio è sfavorevole solo in un caso su 10. Lo annuncia la SIFO che a questo tema dedica il 32° congresso nazionale in corso a Firenze fino al 19 ottobre con oltre 1000 partecipanti.

[Leggi l'articolo](#)

NEWSLETTER

[Iscriviti ora](#)

➔ 7 motivi per iscriversi

➔ Chi si può iscrivere

➔ Esempio di Newsletter



Napoli, università e industrie unite per la ricerca farmacologica

17 ottobre 2011

Una sinergia tra Università e mondo produttivo per la ricerca farmacologica. Questo l'obiettivo dell'evento organizzato dalla Società Italiana di

Farmacologia (SIF) e Farmindustria con i ricercatori delle Facoltà biomediche della Seconda Università degli Studi di Napoli. Un confronto attivo e partecipato con gli studenti dell'Università per comprendere i legami tra la ricerca universitaria e quella industriale.

[Leggi l'articolo](#)



Fingolimod, oltre 20mila pazienti/anno di esposizione e - 71% di ricadute di SM

17 ottobre 2011

Al 5° Joint Triennial Congress ofECTRIMS and ACTRIMS che si terrà ad Amsterdam dal 19 al

22 ottobre verranno presentati 13 abstract su fingolimod a conferma del programma di studi clinici condotti da Novartis per i modulatori del recettore della sfigosina.

[Leggi l'articolo](#)



Nuovi farmaci in commercio negli ultimi 7 giorni

15 ottobre 2011

Nuove specialità medicinali: Augmentin, Etoricoxib, Fluimucil, Serekis, Stilnox, Xanax. 18 nuovi farmaci equivalenti

[Leggi l'articolo](#)

21 variazioni di prezzo

15 ottobre 2011

[Leggi l'articolo](#)

7 cessate commercializzazioni

15 ottobre 2011

[Leggi l'articolo](#)

Ormonoterapia neoadiuvante ok nel ca mammario con recettori ormonali positivi

15 ottobre 2011

La terapia endocrina neoadiuvante è una potenziale alternativa all'approccio standard che prevede una chemioterapia citotossica prima della resezione chirurgica nelle pazienti con tumore al seno positivo ai recettori per gli estrogeni (ER).

Interviste



Decennale del Master di Camerino in Manager di Dipartimenti farmaceutici



Il Master di Camerino, uno strumento per l'aggiornamento del Farmacista Ospedaliero



Acquisto di beni farmaceutici da parte dell'Ente pubblico



Il farmacista del Ssn nella sanità futura



Risorse economiche per la sanità e regionalizzazione della spesa



Evoluzione dei costi in sanità



Cambiamenti organizzativi in sanità

SIFO: i dispositivi medici costano come i farmaci ma solo uno su 3 è innovativo

Pace maker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia: sono tutti dispositivi medici di avanguardia ampiamente usati negli ospedali. Ma uno su tre costa troppo rispetto al beneficio che offre, quindi non è innovativo. Per i farmaci, invece, il rapporto costo/beneficio è sfavorevole solo in un caso su 10.

Lo annuncia la SIFO (Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie) che ha avviato due progetti per "misurare" il valore clinico ed economico delle innovazioni tecnologiche, a cui dedica il 32° Congresso Nazionale in corso a Firenze fino al 19 ottobre con oltre 1000 partecipanti.

“Per contenere la crescita esponenziale della spesa sanitaria – spiega la dott.ssa **Laura Fabrizio**, presidente SIFO - è necessario istituire quanto prima un governo dell'innovazione e il ruolo del farmacista, sempre più dinamico, è strategico per raggiungere questo obiettivo. Nella nostra professione viviamo un'interazione quotidiana con le nuove tecnologie declinate nelle due forme, farmaci e dispositivi. I medicinali realmente rivoluzionari, in grado di cambiare la vita dei pazienti e i protocolli terapeutici, negli ultimi cinque anni non sono stati più di una decina. I Registri nazionali sui farmaci innovativi, soprattutto oncologici, ci permettono di capire quanto queste terapie siano efficaci anche in rapporto al loro costo. Non sono stati invece ancora adottati criteri analoghi per i cosiddetti device, la cui immissione in commercio è governata da criteri molto meno rigorosi. È urgente studiare sistemi di razionalizzazione e istituire un registro dei dispositivi: la sfida in futuro è governare la spesa relativa a questi strumenti a livello sia locale sia nazionale”.

Uno degli ospedali più grandi della Toscana, il “Careggi” di Firenze, spende più in device che in medicinali. A livello nazionale la spesa farmaceutico-ospedaliera complessiva è riconducibile per il 55% ai primi e per il 45% ai secondi.

“L'utilizzo razionale delle innovazioni tecnologiche, a cui le nostre iniziative mirano, può portare a un risparmio delle risorse – afferma il dott. **Andrea Messori**, vicepresidente della SIFO -. La spesa sanitaria in Italia nel 2010 è stata pari a 104 miliardi di euro e quella farmaceutica e ospedaliera ha inciso per il 5%. Il tetto stabilito era del 2,4%, per cui si è avuto uno sfioramento del 100%. La selezione nel campo dei dispositivi deve essere più aggressiva rispetto ai farmaci perché le condizioni di partenza sono diverse, non esistendo un organismo centrale regolatorio”.

I due progetti attivati per misurare le innovazioni tecnologiche sono l’**“Osservatorio SIFO Innovazione”** e **“Across Italy”**. Il primo è un'iniziativa indipendente del Laboratorio di Farmacoeconomia per la valutazione clinica ed economica dei prodotti innovativi. È condotto da circa 100 giovani farmacisti con l'obiettivo di misurare in maniera sistematica alcuni macroindicatori. Per ciascun prodotto esaminato viene messa a disposizione una scheda di valutazione che riporta una sintesi delle evidenze raccolte in letteratura e un'analisi economica.

“Across Italy – continua il dott. **Messori** - riguarda in modo esclusivo i dispositivi medici. Ha caratteristiche operative e organizzative peculiari. Sono stati coinvolti 11 ospedali: la scheda di valutazione prodotta localmente in una specifica struttura viene resa disponibile a tutti gli altri centri su un sito internet, dove

possono essere condivise le informazioni. È la prima esperienza di questo tipo in Italia, multidisciplinare e con il coinvolgimento di altre società scientifiche”.

Esiste ancora una difformità di accesso all'assistenza farmaceutica nelle diverse Regioni. Perché quest'ultima sia più equa, accessibile ed uniforme sul territorio nazionale è essenziale affrontare la sfida della sostenibilità. Con questo termine si intende un sistema di governo della domanda dei servizi grazie all'apporto dei professionisti della sanità. Le mosse da seguire sono: contenimento degli sprechi, maggiore trasparenza nell'utilizzo delle risorse e investimenti nelle tecnologie migliori.

“La figura del farmacista ospedaliero negli ultimi anni è cambiata radicalmente – sottolinea il dott. **Pietro Finocchiaro**, segretario nazionale della SIFO -. Un tempo operava prevalentemente dentro la farmacia, poi è uscito 'all'esterno' per avvicinarsi al paziente attraverso la consegna del primo ciclo terapeutico dopo le dimissioni dall'ospedale e agli utenti utilizzatori di farmaci innovativi o del Prontuario della distribuzione diretta per la continuità ospedale-territorio (PHT) nelle farmacie territoriali delle Aziende Sanitarie. L'ulteriore passaggio è rappresentato dal contatto diretto con il paziente allettato (e con il medico e l'infermiere) in reparto, come testimonia la sperimentazione voluta dal Ministero della Salute sulla nuova figura del farmacista di dipartimento”. Una sessione del Congresso è dedicata alla figura del farmacista ospedaliero in Europa, per capire le differenze esistenti tra il nostro Paese e le altre nazioni.

“Le tappe da compiere per giungere ad uno sviluppo armonico della professione sul territorio nazionale sono tante – conclude il dott. **Alessandro D'Arpino**, segretario regionale SIFO Toscana -, in alcune realtà è ancora difficile dedicarsi ad attività diverse da quelle “logistiche” a causa della cronica mancanza di risorse umane. Esistono però in Italia farmacie ospedaliere di eccellenza, dove l'attività viene svolta in maniera adeguata. Queste realtà rappresentano un modello da imitare per tutti”.



La Sifo: solo un dispositivo medico su tre è innovativo

Pace maker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia: sono tutti dispositivi medici di avanguardia ampiamente usati negli ospedali. Ma uno su tre costa troppo rispetto al beneficio che offre, quindi non è innovativo. Per i farmaci, invece, il rapporto costo/beneficio è sfavorevole solo in un caso su 10. Lo sostiene la Sifo (Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie) che ha avviato due progetti per "misurare" il valore clinico ed economico delle innovazioni tecnologiche, a cui dedica il 32° Congresso Nazionale in corso a Firenze fino al 19 ottobre con oltre 1000 partecipanti.

«Per contenere la crescita esponenziale della spesa sanitaria» spiega Laura Fabrizio, presidente Sifo «è necessario istituire quanto prima un governo dell'innovazione e il ruolo del farmacista, sempre più dinamico, è strategico per raggiungere questo obiettivo. Nella nostra professione viviamo un'interazione quotidiana con le nuove tecnologie declinate nelle due forme, farmaci e dispositivi. I medicinali realmente rivoluzionari, in grado di cambiare la vita dei pazienti e i protocolli terapeutici, negli ultimi cinque anni non sono stati più di una decina. I Registri nazionali sui farmaci innovativi, soprattutto oncologici, ci permettono di capire quanto queste terapie siano efficaci anche in rapporto al loro costo. Non sono stati invece ancora adottati criteri analoghi per i cosiddetti device, la cui immissione in commercio è governata da criteri molto meno rigorosi. È urgente studiare sistemi di razionalizzazione e istituire un registro dei dispositivi: la sfida in futuro è governare la spesa relativa a questi strumenti a livello sia locale sia nazionale». Uno degli ospedali più grandi della Toscana, il "Careggi" di Firenze, spende più in device che in medicinali. A livello nazionale la spesa farmaceutico-ospedaliera complessiva è riconducibile per il 55% ai primi e per il 45% ai secondi. «L'utilizzo razionale delle innovazioni tecnologiche, a cui le nostre iniziative mirano, può portare a un risparmio delle risorse» afferma Andrea Messori, vicepresidente della Sifo «La spesa sanitaria in Italia nel 2010 è stata pari a 104 miliardi di euro e quella farmaceutica e ospedaliera ha inciso per il 5%. Il tetto stabilito era del 2,4%, per cui si è avuto uno sfioramento del 100%. La selezione nel campo dei dispositivi deve essere più aggressiva rispetto ai farmaci perché le condizioni di partenza sono diverse, non esistendo un organismo centrale regolatorio».

18-10-2011 La Società di farmacia ospedaliera

Un dispositivo medico su tre è troppo costoso rispetto ai suoi benefici

FIRENZE. "Un dispositivo medico su tre è troppo costoso rispetto ai suoi benefici. Bisogna istituire un registro e valutarne l'efficacia". A dirlo è Laura Fabrizio, presidente della Sifo, Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie in apertura del 32/o congresso a Firenze.

Secondo la Sifo, 'device' come pace maker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia, sono assai diffusi negli ospedali pur non essendo vantaggiosi nel rapporto costo-beneficio. I medicinali 'rivoluzionari', realmente in grado di cambiare la vita dei pazienti e le terapie, sono invece meno diffusi: negli ultimi cinque anni non sono stati più di una decina, nonostante il rapporto beneficio-costi sia positivo in 9 casi su 10.

"Non esiste ancora un registro dei 'device' - denuncia la dottoressa Fabrizio -, Per contenere la crescita esponenziale della spesa sanitaria è necessario istituire quanto prima un governo dell'innovazione e il ruolo del farmacista, sempre più dinamico, è strategico per raggiungere questo obiettivo". Sulla spesa sanitaria italiana, quella farmaceutica e ospedaliera nel 2010 ha inciso per il 5%, mentre il tetto stabilito doveva essere del 2,4%.

"La selezione nel campo dei dispositivi deve essere più aggressiva rispetto ai farmaci perché le condizioni di partenza sono diverse" dice Andrea Messori, vicepresidente della società Sifo che ha avviato due progetti per la valutazione clinica ed economica dei prodotti innovativi.



LA SIFO: SOLO UN DISPOSITIVO MEDICO SU 3 È INNOVATIVO

Pace maker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia: sono tutti dispositivi medici di avanguardia ampiamente usati negli ospedali. Ma uno su tre costa troppo rispetto al beneficio che offre, quindi non è innovativo. Per i farmaci, invece, il rapporto costo/beneficio è sfavorevole solo in un caso su 10. Lo annuncia la SIFO (Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie) che ha avviato due progetti per "misurare" il valore clinico ed economico delle innovazioni tecnologiche, a cui dedica il 32° Congresso Nazionale in corso a Firenze fino al 19 ottobre con oltre 1000 partecipanti. "Per contenere la crescita esponenziale della spesa sanitaria – spiega la dott.ssa Laura Fabrizio, presidente SIFO - è necessario istituire quanto prima un governo dell'innovazione e il ruolo del farmacista, sempre più dinamico, è strategico per raggiungere questo obiettivo. Nella nostra professione viviamo un'interazione quotidiana con le nuove tecnologie declinate nelle due forme, farmaci e dispositivi. I medicinali realmente rivoluzionari, in grado di cambiare la vita dei pazienti e i protocolli terapeutici, negli ultimi cinque anni non sono stati più di una decina. I Registri nazionali sui farmaci innovativi, soprattutto oncologici, ci permettono di capire quanto queste terapie siano efficaci anche in rapporto al loro costo. Non sono stati invece ancora adottati criteri analoghi per i cosiddetti device, la cui immissione in commercio è governata da criteri molto meno rigorosi. È urgente studiare sistemi di razionalizzazione e istituire un registro dei dispositivi: la sfida in futuro è governare la spesa relativa a questi strumenti a livello sia locale sia nazionale". Uno degli ospedali più grandi della Toscana, il "Careggi" di Firenze, spende più in device che in medicinali. A livello nazionale la spesa farmaceutico-ospedaliera complessiva è riconducibile per il 55% ai primi e per il 45% ai secondi. "L'utilizzo razionale delle innovazioni tecnologiche, a cui le nostre iniziative mirano, può portare a un risparmio delle risorse – afferma il dott. Andrea Messori, vicepresidente della SIFO -. La spesa sanitaria in Italia nel 2010 è stata pari a 104 miliardi di euro e quella farmaceutica e ospedaliera ha inciso per il 5%. Il tetto stabilito era del 2,4%, per cui si è avuto uno sfioramento del 100%. La selezione nel campo dei dispositivi deve essere più aggressiva rispetto ai farmaci perché le condizioni di partenza sono diverse, non esistendo un organismo centrale regolatorio".

Cerca

ITALIA POLITICA ECONOMIA ESTERI TECNOSCIENZE SPORT SPETTACOLO SALUTE GOSSIP RUBRICHE SHOPPING

PUBBLICITÀ GOOGLE

PUBBLICITÀ



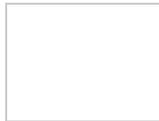
0 La SIFO: solo un dispositivo medico su tre è innovativo

Pace maker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia: sono tutti dispositivi medici di avanguardia ampiamente usati negli ospedali. Ma uno su tre costa troppo rispetto al beneficio che offre, quindi non è innovativo. Per i farmaci, invece, il rapporto costo/beneficio è sfavorevole solo in un caso su 10. Lo annuncia la SIFO (Società Italiana di Farmacia

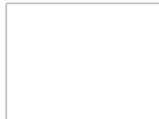
0

Like

0



Alimentazione, il 74 per cento degli italiani beve acqua del rubinetto



Programmi tv in onda stasera lunedì 17 ottobre 2011 su Rai, Mediaset e La7



Giornata Mondiale dell'Osteoporosi, giovedì 20 Ottobre

ULTIMI COMMENTI

Di sicuro sono ritornato a casa arrabbiatissimo!

15/10/2011 20:07 - Raffaele

C'è qualcuno che va in giro a vantarsi di aver utilizzato il palmare e perciò è sicuro di aver superato la...

@italia_news_it · 1.305 follower

Mi piace A 286 persone piace questo elemento. Di che piace anche a te, prima di tutti i tuoi amici.

www.gbpharma.it
La prima CRO e BDO italiana: Ricerca Clinica,Regolatorio,PHV

www.dentaljornic.hr
Cure dentistiche al massimo livello ed ai prezzi competitivi

www.comereinformazione.it
Pubblichiamo Ora e Gratuitamente i Tuoi Articoli e Comunicati Stampa

www.studiosabatiejlo.it
implantologia,rigenerazione ossea computer 3d per protesi immediata

LAVORO

Salerno, il Sindaco De Luca a sostegno dei lavoratori idraulico forestali



Il Sindaco di Salerno Vincenzo De Luca esprime solidarietà e sostegno alla vertenza che attualmente vede impegnati migliaia di lavoratori del comparto idraulico forestale lasciati senza stipendio e senza prospettive future da una sempre più latitante Regione Campania. La situazione è gravissima. "Migliaia di famiglie – afferma De Luca - sono alla disperazione nel silenzio assordante di una Regione Campania che continua ad ignorare il dramma nonostante la disponibilità più volte palesata dai lavoratori a sviluppare un confronto complessivo sulla riorganizzazione del servizio".

2

0

Like

0

[leggi tutto](#) 0 commenti

SALUTE

Settimana della Spina Bifida, la solidarietà arriva di corsa con i Podisti da Marte



L'invasione aliena avrà luogo alle ore 9.30 di sabato 22 ottobre a Milano, alla fontana di Piazza Castello. Non è l'annuncio della Guerra dei Mondi, a conquistare la città non saranno omini verdi ma i Podisti da Marte e lo faranno, come sempre, per solidarietà. In occasione dell'apertura della Settimana Nazionale della Spina Bifida, la critical mass dei podisti milanesi scenderà in strada per ASBI - Associazione Spina Bifida Italia, la

1

0

Like

0

Onlus che sostiene la conoscenza e la cura della Spina Bifida e l'affermazione dei diritti e della dignità delle persone che ne sono affette e dei loro familiari. Madrina della manifestazione sarà Ellen Hidding che da anni è vicina all'associazione.

[leggi tutto](#) 0 commenti

TUTELA CONSUMATORI

Antibiotico ampiamente prescritto per decenni ha pericolosi effetti collaterali

Ultimi inseriti | I più letti | I più commentati

La SIFO: solo un dispositivo medico su tre è innovativo

Primarie Francia, Nencini: vincono le ragioni del socialismo

Alimentazione, il 74 per cento degli italiani beve acqua del rubinetto

Maltempo, pioggia e vento in arrivo anche in Liguria

Programmi tv in onda stasera lunedì 17 ottobre 2011 su Rai, Mediaset e La7

PUBBLICITÀ

Durata

Finalità

Importo Euro

prestiti personali

La SIFO: solo un dispositivo medico su tre è innovativo

Pace maker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia: sono tutti dispositivi medici di avanguardia ampiamente usati negli ospedali. Ma uno su tre costa troppo rispetto al beneficio che offre, quindi non è innovativo. Per i [farmaci](#), invece, il rapporto costo/beneficio è sfavorevole solo in un caso su 10. Lo annuncia la SIFO (Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie) che ha avviato due progetti per "misurare" il valore clinico ed economico delle innovazioni tecnologiche, a cui dedica il 32° Congresso Nazionale in corso a [Firenze](#) fino al 19 ottobre con oltre 1000 partecipanti.

"Per contenere la crescita esponenziale della spesa sanitaria – spiega la dott.ssa Laura Fabrizio, presidente SIFO - è necessario istituire quanto prima un governo dell'[innovazione](#) e il ruolo del [farmacista](#), sempre più dinamico, è strategico per raggiungere questo obiettivo. Nella nostra professione viviamo un'interazione quotidiana con le nuove tecnologie declinate nelle due forme, farmaci e dispositivi. I medicinali realmente rivoluzionari, in grado di cambiare la vita dei pazienti e i protocolli terapeutici, negli ultimi cinque anni non sono stati più di una decina. I Registri nazionali sui farmaci innovativi, soprattutto oncologici, ci permettono di capire quanto queste terapie siano efficaci anche in rapporto al loro costo. Non sono stati invece ancora adottati criteri analoghi per i cosiddetti device, la cui immissione in commercio è governata da criteri molto meno rigorosi. È urgente studiare sistemi di razionalizzazione e istituire un registro dei dispositivi: la sfida in futuro è governare la spesa relativa a questi strumenti a livello sia locale sia nazionale". Uno degli ospedali più grandi della Toscana, il "Careggi" di [Firenze](#), spende più in device che in medicinali. A livello nazionale la spesa farmaceutico-ospedaliera complessiva è riconducibile per il 55% ai primi e per il 45% ai secondi.

"L'utilizzo razionale delle innovazioni tecnologiche, a cui le nostre iniziative mirano, può portare a un risparmio delle risorse – afferma il dott. Andrea Messori, vicepresidente della SIFO -. La spesa sanitaria in Italia nel 2010 è stata pari a 104 miliardi di euro e quella farmaceutica e ospedaliera ha inciso per il 5%. Il tetto stabilito era del 2,4%, per cui si è avuto uno sfioramento del 100%. La selezione nel campo dei dispositivi deve essere più aggressiva rispetto ai farmaci perché le condizioni di partenza sono diverse, non esistendo un organismo centrale regolatorio". I due progetti attivati per misurare le innovazioni tecnologiche sono l'"Osservatorio SIFO Innovazione" e "Across Italy". Il primo è un'iniziativa indipendente del Laboratorio di Farmacoeconomia per la valutazione clinica ed economica dei prodotti innovativi. È condotto da circa 100 giovani farmacisti con l'obiettivo di misurare in maniera sistematica alcuni macroindicatori. Per ciascun prodotto esaminato viene messa a disposizione una scheda di valutazione che riporta una sintesi delle evidenze raccolte in letteratura e un'analisi economica. "Across Italy – continua il dott. Messori - riguarda in modo esclusivo i dispositivi medici. Ha caratteristiche operative e organizzative peculiari. Sono stati coinvolti 11 ospedali: la scheda di valutazione prodotta localmente in una specifica struttura viene resa disponibile a tutti gli altri centri su un sito internet, dove possono essere condivise le informazioni. È la prima esperienza di questo tipo in Italia, multidisciplinare e con il coinvolgimento di altre società scientifiche". Esiste ancora una difformità di accesso all'assistenza farmaceutica nelle diverse Regioni. Perché quest'ultima sia più equa, accessibile ed uniforme sul territorio nazionale è essenziale affrontare la sfida della sostenibilità. Con questo termine si intende un sistema di governo della domanda dei servizi grazie all'apporto dei professionisti della sanità. Le mosse da seguire sono: contenimento degli sprechi, maggiore trasparenza nell'utilizzo delle risorse e investimenti nelle tecnologie migliori. "La figura del farmacista ospedaliero negli ultimi anni è cambiata radicalmente – sottolinea il dott. Pietro Finocchiaro, segretario

nazionale della SIFO -. Un tempo operava prevalentemente dentro la farmacia, poi è uscito 'all'esterno' per avvicinarsi al paziente attraverso la consegna del primo ciclo terapeutico dopo le dimissioni dall'ospedale e agli utenti utilizzatori di farmaci innovativi o del Prontuario della distribuzione diretta per la continuità ospedale-territorio (PHT) nelle farmacie territoriali delle Aziende Sanitarie. L'ulteriore passaggio è rappresentato dal contatto diretto con il paziente allettato (e con il medico e l'infermiere) in reparto, come testimonia la sperimentazione voluta dal Ministero della Salute sulla nuova figura del farmacista di dipartimento". Una sessione del Congresso è dedicata alla figura del farmacista ospedaliero in Europa, per capire le differenze esistenti tra il nostro Paese e le altre nazioni. "Le tappe da compiere per giungere ad uno sviluppo armonico della professione sul territorio nazionale sono tante – conclude il dott. Alessandro D'Arpino, segretario regionale SIFO Toscana -, in alcune realtà è ancora difficile dedicarsi ad attività diverse da quelle "logistiche" a causa della cronica mancanza di risorse umane. Esistono però in Italia farmacie ospedaliere di eccellenza, dove l'attività viene svolta in maniera adeguata. Queste realtà rappresentano un modello da imitare per tutti".

[Negli ospedali dispositivi medici troppo costosi](#)

Publicato da fidest su martedì, 18 ottobre 2011

Un dispositivo medico su tre risulta essere troppo costoso rispetto ai benefici. Per questo occorre istituire un registro dei device più diffusi negli ospedali, che permetta di valutarne l'efficacia e governare l'innovazione, nonché prevedere un ruolo più dinamico per il farmacista ospedaliero. A sostenerlo Laura Fabrizio, presidente della Sifo, nel suo intervento al 32esimo congresso della società organizzato a Firenze. Secondo la Sifo, device come pace maker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia, sono assai diffusi negli ospedali, pur non essendo vantaggiosi nel rapporto costo-beneficio. Mentre medicinali più in grado di cambiare la vita dei pazienti sono meno diffusi: negli ultimi cinque anni non se ne sono visti più di una decina, nonostante il rapporto beneficio-costi sia positivo in nove casi su dieci. «Per contenere la crescita ormai esponenziale della spesa sanitaria» è la denuncia «sarebbe necessario istituire quanto prima un sistema di governo dell'innovazione e implementare il ruolo del farmacista». «La selezione nel campo dei dispositivi» aggiunge Andrea Messori, vicepresidente Sifo, «deve diventare più aggressiva rispetto a quella sui farmaci, perché le condizioni di partenza sono diverse». (fonte farmacista33)



Congresso Sifo: sostenibilità e innovazione al centro dei lavori

L'innovazione in campo sanitario ha bisogno di essere governata per coniugare appropriatezza e sostenibilità. E in tale governo il farmacista del Ssn rivendica un ruolo di valore strategico. Si può riassumere in questi termini il tema portante del 32° Congresso nazionale della Sifo, in corso a Firenze da ieri fino a mercoledì. Sotto la lente della Società italiana di farmacia ospedaliera, infatti, ci sono le nuove tecnologie e le ultime conquiste della ricerca nel campo dei dispositivi medici, un settore dove il servizio sanitario non è ancora riuscito a costruire un sistema di controllo come quello che invece caratterizza il farmaco. «E invece» spiega a Farmacista33 di **Laura Fabrizio**, presidente della Sifo «la preoccupazione di gestire oculatamente le risorse dovrebbe consigliare una serie di interventi diretti a garantire il governo clinico e sanitario del "medical device". Per il farmaco ci sono l'Aifa e il prezzo contrattato, per i dispositivi medici le Regioni continuano ancora oggi ad acquistare a prezzi spesso molto differenti tra loro». Se un governo è necessario, nella cabina di regia devono esserci anche i farmacisti del Ssn: «Oggi» osserva ancora Fabrizio «collaboriamo già attivamente con clinici e amministratori per orientare le scelte in termini di costo/efficacia, partecipiamo alle sempre più numerose commissioni di Health technology assessment presenti nelle aziende sanitarie, partecipiamo all'aggiornamento dei prontuari diagnostico-terapeutici. Occorre uniformare l'accesso ai dispositivi medici e il nostro contributo può essere importante». Nei quattro giorni di lavori del congresso si parlerà anche di spesa farmaceutica e distribuzione diretta: «La nostra preoccupazione» conferma il presidente della Sifo «è quella di garantire la continuità ospedale-territorio. In questo senso, siamo convinti che sia cruciale non solo la collaborazione tra medico e farmacista, ma anche quella tra farmacista ospedaliero e farmacista di comunità. Apparteniamo alla stessa professione e operiamo entrambi nel Ssn, dobbiamo trovare assieme le strategie migliori con cui coniugare accessibilità al farmaco del paziente e sostenibilità dell'assistenza».

Sifo, negli ospedali dispositivi medici troppo costosi

Un dispositivo medico su tre risulta essere troppo costoso rispetto ai benefici. Per questo occorre istituire un registro dei device più diffusi negli ospedali, che permetta di valutarne l'efficacia e governare l'innovazione, nonché prevedere un ruolo più dinamico per il farmacista ospedaliero. A sostenerlo **Laura Fabrizio** (foto), presidente della Sifo, nel suo intervento al 32esimo congresso della società organizzato a Firenze. Secondo la Sifo, device come pace maker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia, sono assai diffusi negli ospedali, pur non essendo vantaggiosi nel rapporto costo-beneficio. Mentre medicinali più in grado di cambiare la vita dei pazienti sono meno diffusi: negli ultimi cinque anni non se ne sono visti più di una decina, nonostante il rapporto beneficio-costi sia positivo in nove casi su dieci. «Per contenere la crescita ormai esponenziale della spesa sanitaria» è la denuncia «sarebbe necessario istituire quanto prima un sistema di governo dell'innovazione e implementare il ruolo del farmacista». «La selezione nel campo dei dispositivi» aggiunge **Andrea Messori**, vicepresidente Sifo, «deve diventare più aggressiva rispetto a quella sui farmaci, perché le condizioni di partenza sono diverse».



LA SIFO: SOLO UN DISPOSITIVO MEDICO SU 3 È INNOVATIVO

Pace maker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia: sono tutti dispositivi medici di avanguardia ampiamente usati negli ospedali. Ma uno su tre costa troppo rispetto al beneficio che offre, quindi non è innovativo. Per i farmaci, invece, il rapporto costo/beneficio è sfavorevole solo in un caso su 10. Lo annuncia la SIFO (Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie) che ha avviato due progetti per "misurare" il valore clinico ed economico delle innovazioni tecnologiche, a cui dedica il 32° Congresso Nazionale in corso a Firenze fino al 19 ottobre con oltre 1000 partecipanti. "Per contenere la crescita esponenziale della spesa sanitaria – spiega la dott.ssa Laura Fabrizio, presidente SIFO - è necessario istituire quanto prima un governo dell'innovazione e il ruolo del farmacista, sempre più dinamico, è strategico per raggiungere questo obiettivo. Nella nostra professione viviamo un'interazione quotidiana con le nuove tecnologie declinate nelle due forme, farmaci e dispositivi. I medicinali realmente rivoluzionari, in grado di cambiare la vita dei pazienti e i protocolli terapeutici, negli ultimi cinque anni non sono stati più di una decina. I Registri nazionali sui farmaci innovativi, soprattutto oncologici, ci permettono di capire quanto queste terapie siano efficaci anche in rapporto al loro costo. Non sono stati invece ancora adottati criteri analoghi per i cosiddetti device, la cui immissione in commercio è governata da criteri molto meno rigorosi. È urgente studiare sistemi di razionalizzazione e istituire un registro dei dispositivi: la sfida in futuro è governare la spesa relativa a questi strumenti a livello sia locale sia nazionale". Uno degli ospedali più grandi della Toscana, il "Careggi" di Firenze, spende più in device che in medicinali. A livello nazionale la spesa farmaceutico-ospedaliera complessiva è riconducibile per il 55% ai primi e per il 45% ai secondi. "L'utilizzo razionale delle innovazioni tecnologiche, a cui le nostre iniziative mirano, può portare a un risparmio delle risorse – afferma il dott. Andrea Messori, vicepresidente della SIFO -. La spesa sanitaria in Italia nel 2010 è stata pari a 104 miliardi di euro e quella farmaceutica e ospedaliera ha inciso per il 5%. Il tetto stabilito era del 2,4%, per cui si è avuto uno sfioramento del 100%. La selezione nel campo dei dispositivi deve essere più aggressiva rispetto ai farmaci perché le condizioni di partenza sono diverse, non esistendo un organismo centrale regolatorio".

NanoPress

[Sanità: guida alle esenzioni sui ticket](#)

«Firma o paga il [Ticket](#) ?». Dal prossimo primo novembre entrando in farmacia non ci sentiremo più rivolgere questa domanda. Infatti stanno per cambiare le modalità per ottenere l'esenzione del pagamento del ticket per le prestazioni specialistiche

3 ore fa | [ilgiornale.it](#)

[Ticket](#)

Annunci Google

[Sanità](#)

Su Salute 24 dati aggiornati e news del settore sanitario.

www.salute24.ilsole24ore.com

[Calvario Cup alla Asl di Chieti, stanno per "scoppiare" anche i dipendenti](#)

[Chieti](#), [Lanciano](#), [Supermercati](#), [Calendari](#), [Ticket](#), [CGIL](#)

[Chieti](#). Si aggrava la crisi del Cup di Chieti. E non tanto per le lamentele degli utenti (lunghe attese, qualche interruzione troppo frequente del sistema informatico) quanto perché stanno per "scoppiare" gli addetti agli sportelli. * DI PAOLO:«TROPPI SILENZI SULLA VENDITA DEL VECCHIO...

[primadanoi.it](#) | 33 minuti fa

[*Sanità, Sifo: Solo un dispositivo medico su tre è innovativo](#)

Roma, 17 ott 2011 (il Velino/AGV) - Pace maker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia: sono tutti dispositivi medici di avanguardia ampiamente usati negli ospedali. Ma uno su tre costa troppo r... (com/mlm) 19:06

[ilvelino.it](#) | 15 ore fa

[Video Sanità](#)



[Influenza Suina: ora si parla di pandemia](#)

Pacemaker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia: sono tutti dispositivi medici di avanguardia ampiamente usati negli ospedali. Ma uno su tre costa troppo rispetto al beneficio che offre, quindi non è innovativo

Favorire la ricerca per migliorare la competitività

Pacemaker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia: sono tutti dispositivi medici di avanguardia ampiamente usati negli ospedali. Ma uno su tre costa troppo rispetto al beneficio che offre, quindi non è innovativo. Per i farmaci, invece, il rapporto costo/beneficio è sfavorevole solo in un caso su dieci. Lo annuncia la Sifo (Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie) che ha avviato due progetti per "misurare" il valore clinico e economico delle innovazioni tecnologiche, a cui dedica il 32esimo congresso nazionale in corso a Firenze fino al 19 ottobre con oltre 1.000 partecipanti. "Per contenere la crescita esponenziale della spesa sanitaria - spiega Laura Fabrizio, presidente Sifo - è necessario istituire quanto prima un governo dell'innovazione e il ruolo del farmacista, sempre più dinamico, è strategico per raggiungere questo obiettivo. Nella nostra professione viviamo un'interazione quotidiana con le nuove tecnologie declinate nelle due forme, farmaci e dispositivi. I medicinali realmente rivoluzionari, in grado di cambiare la vita dei pazienti e i protocolli terapeutici, negli ultimi cinque anni non sono stati più di una decina. I Registri nazionali sui farmaci innovativi, soprattutto oncologici, ci permettono di capire quanto queste terapie siano efficaci anche in rapporto al loro costo". E aggiunge: "Non sono stati invece ancora adottati criteri analoghi per i cosiddetti device, la cui immissione in commercio è governata da criteri molto meno rigorosi. È urgente studiare sistemi di razionalizzazione e istituire un registro dei dispositivi: la sfida in futuro è governare la spesa relativa a questi strumenti a livello sia locale sia nazionale". Uno degli ospedali più grandi della Toscana, il "Careggi" di Firenze, spende più in

device che in medicinali.

A livello nazionale la spesa farmaceutico-ospedaliera complessiva è riconducibile per il 55% ai primi e per il 45% ai secondi. "L'utilizzo razionale delle innovazioni tecnologiche, a cui le nostre iniziative mirano, può portare a un risparmio delle risorse - afferma Andrea Messori, vicepresidente della Sifo -. La spesa sanitaria in Italia nel 2010 è stata pari a 104 miliardi di euro e quella farmaceutica e ospedaliera ha inciso per il 5%.

Il tetto stabilito era del 2,4%, per cui si è avuto uno sfioramento del 100%. La selezione nel campo dei dispositivi deve essere più aggressiva rispetto ai farmaci perché le condizioni di partenza sono diverse, non esistendo un organismo centrale regolatorio".

I due progetti attivati per misurare le innovazioni tecnologiche sono l'"Osservatorio Sifo Innovazione" e "Across Italy". Il primo è un'iniziativa indipendente del Laboratorio di Farmacoconomia per la valutazione clinica ed economica dei prodotti innovativi. È condotto da circa 100 giovani farmacisti con l'obiettivo di misurare in maniera sistematica alcuni macroindicatori. Per ciascun prodotto esaminato viene messa a disposizione una scheda di valutazione che riporta una sintesi delle evidenze raccolte in letteratura e un'analisi economica. "Across Italy - continua Messori - riguarda in modo esclusivo i dispositivi medici. Ha caratteristiche operative e organizzative peculiari.

Sono stati coinvolti 11 ospedali: la scheda di valutazione prodotta localmente in una specifica struttura viene resa disponibile a tutti gli altri centri su un sito internet, dove possono essere condivise le informazioni. È la prima esperienza di questo tipo in Italia, multidisciplinare e con il coinvolgimento di altre società scientifiche". Esiste ancora una diffinita di accesso

all'assistenza farmaceutica nelle diverse Regioni. Perché quest'ultima sia più equa, accessibile e uniforme sul territorio nazionale è essenziale affrontare la sfida della sostenibilità. Con questo termine si intende un sistema di governo della domanda dei servizi grazie all'apporto dei professionisti della sanità. Le mosse da seguire sono: contenimento degli sprechi, maggiore trasparenza nell'utilizzo delle risorse e investimenti nelle tecnologie migliori. "La figura del farmacista ospedaliero negli ultimi anni è cambiata radicalmente - sottolinea Pietro Finocchiaro, segretario nazionale della Sifo - un tempo operava prevalentemente dentro la farmacia, poi è uscito all'esterno per avvicinarsi al paziente attraverso la consegna del primo ciclo terapeutico dopo le dimissioni dall'ospedale e agli utenti utilizzatori di farmaci innovativi o del Pronto soccorso della distribuzione diretta per la continuità ospedale-territorio (PHT) nelle farmacie territoriali delle Aziende Sanitarie. L'ulteriore passaggio è rappresentato dal contatto diretto con il paziente allettato (e con il medico e l'infermiere) in reparto, come testimonia la sperimentazione voluta dal [ministero della Salute](#) sulla nuova figura del farmacista di dipartimento". Una sessione del Congresso è dedicata alla figura del farmacista ospedaliero in Europa.

"Le tappe da compiere per giungere ad uno sviluppo armonico della professione sul territorio nazionale sono tante - conclude Alessandro D'Arpino, segretario regionale Sifo Toscana - in alcune realtà è ancora difficile dedicarsi ad attività diverse da quelle "logistiche" a causa della cronica mancanza di risorse umane. Esistono però in Italia farmacie ospedaliere di eccellenza, dove l'attività viene svolta in maniera adeguata. Un modello da imitare per tutti".

Sull'importanza che le imprese rie-

scano a immettere sul mercato prodotti sempre più innovativi, si è espresso anche Antonio Tajani, Vicepresidente della Commissione Europea nel corso nella tavola rotonda promossa da Euroactiv.

"Le piccole e medie imprese - spiega Tajani - oggi in Europa, sono 23 milioni e attualmente soffrono per problemi legati alla produttività. Stiamo lavorando perché possano partecipare alla sfida dell'innovazione.

Nelle prossime prospettive abbiamo chiesto al Consiglio europeo di arrivare a 84 miliardi da investire nella ricerca, a fronte degli attuali 50".

"E' necessario imprimere una svolta. Investiamo poco e male nella ricerca.

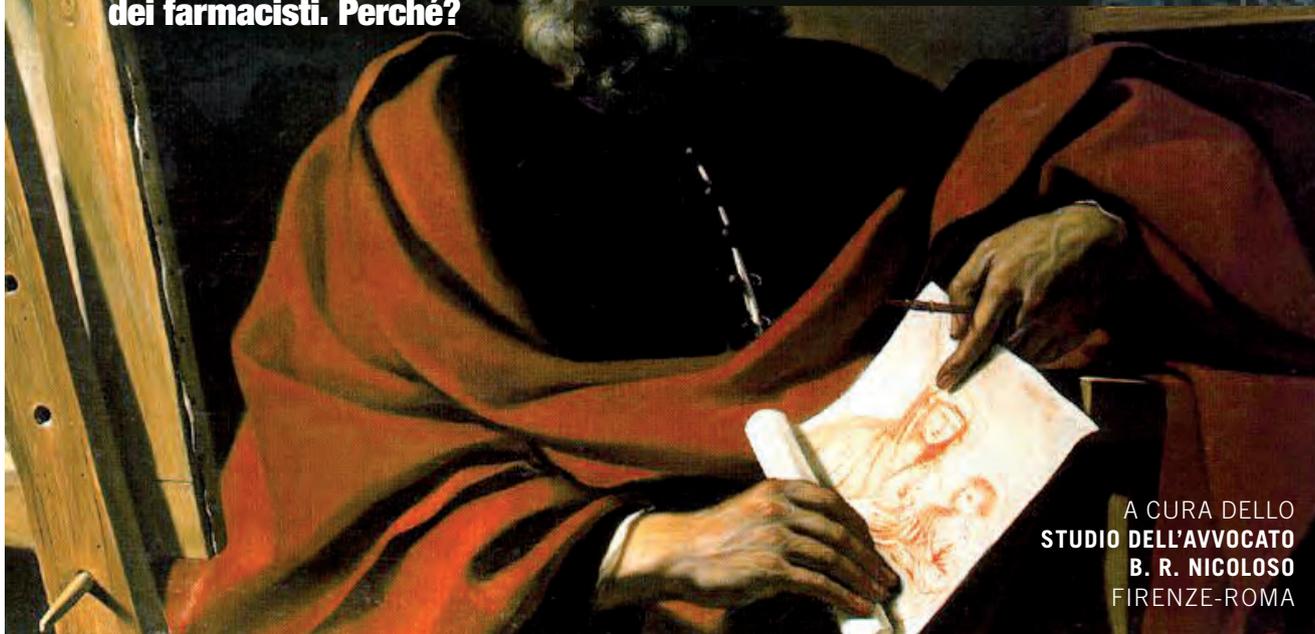
Spendiamo per la ricerca tout cour e non per l'applicazione.

Da noi si preparano le basi per il palazzo, su cui poi altri costruiscono".

Il Vicepresidente ha spiegato poi come le azioni si basano su ambiti primari che sono la competitività, l'innovazione e il venture capital.

"Stiamo lavorando perché Basilea 3 non si trasformi in un danno per le pmi. E' importante che venga approvata la direttiva sui tempi di pagamento da parte delle pubbliche amministrazioni. Domani firmerò una lettera per chiedere l'anticipo dei tempi per il recepimento".

Nell'area sanitaria tutti gli specializzandi sono uguali, ma i medici sono più uguali dei farmacisti. Perché?



A CURA DELLO
STUDIO DELL'AVVOCATO
B. R. NICOLOSO
FIRENZE-ROMA

La questione - affrontata proprio in questi giorni al XXXII Congresso Sifo (Firenze, 16/19 ottobre) - riguarda la disparità di trattamento economico-normativo dei laureati in farmacia che frequentano una Scuola di specializzazione dell'area sanitaria (area medica, area chirurgica e area dei servizi clinici in cui è compresa Farmacia ospedaliera) rispetto ai laureati in medicina che hanno un analogo percorso formativo e un medesimo sbocco professionale. In ambito comunitario è previsto un contributo economico in favore della formazione medica post laurea (Direttive 75/362 CE e 75/363 CE emendate dalle Direttive 82/76 CE e 93/16 CE) e viene fissato un trattamento economico-normativo ovvero una remunerazione in loro favore (articolo 13, Direttiva 82/76 CE e Allegato 1, Direttiva 93/16 CE). Tale normativa è stata recepita in diritto interno, sempre in riferimento alla formazione di laureati in Medicina ammessi alle relative Scuole di specializzazione (Titolo VI, D.L.vo n. 368/1999) per quanto riguarda la programmazione del numero dei posti da assegnare (articolo 35, D.L.vo n. 368/1999) e la stipulazione di uno specifico "contratto di formazione" di ciascun specializzando (arti-

colo 37, D.L.vo n. 368/1999), con pre-determinazione delle risorse finanziarie da impiegare e del corrispettivo da corrispondere in ragione di 26.000 euro per ciascun anno di specializzazione specialistica (DPCM 7 marzo 2007 e DPCM 6 luglio 2007).

DISPARITÀ DI TRATTAMENTO

La programmazione delle Scuole di specializzazione prevista per i laureati in Medicina è stata però estesa in ambito nazionale a un'ampia categoria di laureati, tra cui i laureati in farmacia, con una ripartizione delle "borse di studio" nell'ambito di "risorse già previste" (articolo 8, Legge n. 401/2000).

L'assimilazione del percorso formativo dei laureati in Medicina e in Farmacia nelle rispettive Scuole di specializzazione è stata poi data attraverso un provvedimento normativo regolamentare (D.Min.Un. 1 agosto 2005) che postula un analogo percorso formativo, ma non pone in termini espressi la postulata equiparazione degli uni con gli altri agli effetti economici normativi e in questi termini è stato attivato, a partire dall'anno accademico 2008/2009, il nuovo ordinamento dalle Scuole di specializzazione (Nota MIUR 10 marzo 2009).

Il testuale riferimento alla previsione normativa (sia di livello comunitario sia di diritto interno) non comporta in termini espressi e inequivoci il diritto dei laureati in Farmacia ammessi a una Scuola di specializzazione a ottenere un trattamento economico-normativo del tutto analogo a quello dovuto ai laureati in Medicina ammessi a una parallela Scuola di specializzazione. Infatti, a dispetto dell'estensione della programmazione delle Scuole di specializzazione sanitarie anche ai laureati in Farmacia (articolo 8, Legge n. 401/2000) e, in particolare, dell'assimilazione del percorso formativo dei laureati in Medicina e in Farmacia nelle rispettive Scuole di specializzazione (D.Min.Un. 1 agosto 2005 e Nota 10 marzo 2009), la previsione che estendeva ai laureati in Farmacia un tale (analogo) trattamento economico-normativo è rimasta senza copertura finanziaria, in quanto, mentre per i laureati in Medicina le risorse sono state stornate per effetto delle Direttive comunitarie e dell'articolo 46 del D.L.vo n. 368/1999, per i laureati in Farmacia la rilevazione del fabbisogno non è mai stata attuata dal Ministero competente e nemmeno la relativa programmazione.

La posizione giuridica dei laureati in Far-

San Luca, pensaci tu

macia ammessi alle Scuole di specializzazione evidenzia un'illegittima disparità di trattamento tra le due categorie di specializzandi della medesima area sanitaria, che hanno in comune l'accesso (per concorso) alle Scuole di specializzazione, un analogo percorso formativo (in termini di tempo pieno e di crediti formativi) e un comune inserimento professionale (che richiede necessariamente il titolo di specializzazione) nel pluralismo organizzatorio del Servizio sanitario nazionale in cui ha sbocco l'attività professionale degli uni e degli altri (articolo 15, comma 3, D.L.vo n. 502/1992).

Tale riordino viene preso in considerazione come un presupposto per rendere evidenti l'illegittimità della lamentata disparità di trattamento economico-normativo nell'analogo percorso formativo e sbocco professionale delle due categorie di specializzandi della stessa area sanitaria: ciò, secondo una interpretazione costituzionalmente orientata alla *mens* della normativa di riordino che è volta a una razionalizzazione complessiva dell'offerta formativa in stretta connessione con le esigenze del Servizio sanitario nazionale in cui la posizione del farmacista ospedaliero è equiparata sul piano normativo e funzionale a quella del medico ospedaliero, quali «componenti del medesimo ruolo sanitario» nell'ambito di un medesimo «servizio di diagnosi e cura» (Consiglio di Stato, Sezione IV, 2 settembre 1993, n. 84). Ne consegue che ai laureati in Farmacia attualmente iscritti a una Scuola di specializzazione in Farmacia ospedaliera, la cui ammissione e frequenza prevede il percorso formativo di cui al D.Min.Un. 1 agosto 2005 attivato

con il D.Min.Un. 10 marzo 2009 corrisponde la legittima aspettativa di una equiparazione ai laureati in medicina che hanno un analogo percorso formativo.

IL PIANO SANITARIO 2011-2013

Per aggiornare una tale equiparazione sono in atto due iniziative: l'una di carattere giudiziario e l'altra di natura politica, entrambe patrocinate da Sifo e Sinafo quali enti esponenziali, rispettivamente sul piano professionale e sindacale, dei diritti e degli interessi (in atto e in potenza) dei farmacisti specializzandi in Farmacia ospedaliera.

Sotto il primo profilo è stata già introdotta un'azione giudiziaria da un gruppo di farmacisti iscritti alla Scuola di specializzazione in Farmacia ospedaliera della Sapienza, volta a ottenere una pronuncia di accertamento del diritto dei laureati in Farmacia ammessi nell'anno accademico 2009/2010 alla Scuola di specializzazione in Farmacia ospedaliera al trattamento economico-normativo previsto dagli articoli 37, 38, 39, 40 e 46 del Decreto Legislativo 17 agosto 1999 n. 368 (nella misura indicata dai DPCM 7 marzo 2007 e far data dalla loro iscrizione al corso quadriennale di specializzazione) in analogia a quello previsto per i laureati in Medicina, previa interpretazione costituzionalmente corretta dall'articolo 8 della Legge n. 401/2000 che ipotizza una tale equiparazione.

Sotto il secondo profilo la medesima aspettativa è stata recepita (e dilatata) nel Piano sanitario nazionale 2011-2013 che, nel rappresentare le «Risorse umane del Servizio sanitario nazionale» (Paragrafo 1.6) e sottolineare come sia «indi-

spensabile che nel medio termine venga considerata la possibilità di innalzare il numero dei contratti per la formazione specialistica dei medici», precisa che «il reperimento di risorse finanziarie aggiuntive permetterebbe altresì di dare applicazione all'articolo 8 della Legge n. 401 del 29 dicembre 2000, che prevede la corresponsione delle borse di studio anche a favore degli specializzandi laureati in Medicina veterinaria, Odontoiatria, Farmacia, Biologia, Chimica, Fisica e Psicologia» e ritiene la questione «d'interesse strategico per il Servizio sanitario nazionale» (Piano Sanitario Nazionale, testo del 18 novembre 2010). Tale proposito è stato espresso nell'Interrogazione parlamentare del Senatore D'Ambrosio Lettieri (Atti Senato, XVI Legislatura, Seduta del 16 giugno 2010) e fatto proprio nella Proposta di legge n. 3770/2010 (Atti Camera, XVI Legislatura).

INTERESSE STRATEGICO PER IL SSN

Si può ragionevolmente ritenere che l'illegittimità della disparità di trattamento economico-normativo dei laureati in Farmacia che frequentano una Scuola di specializzazione rispetto ai laureati in Medicina che hanno un analogo percorso formativo a seguito del riordino della Scuola di specializzazione di cui alle Note MIUR 1 agosto 2005 e 10 marzo 2009, in funzione di un medesimo sbocco professionale, appaia pacifica *de jure condito* alla luce della interpretazione normativa costituzionalmente orientata e possa essere accertato - attraverso una pronuncia giudiziale adeguatrice ovvero previa pronuncia additiva della Consulta sulla fondatezza della questione d'illegittimità costituzionale sopravvenuta dell'articolo 8 della Legge n. 401/2000 agli articoli 3, 34, 36, 97 e 117 della Costituzione - il relativo diritto a una tale equiparazione. Mentre a rimuovere una tale situazione si articolano le iniziative *de jure condendo* già in atto per dare una soluzione normativa a tale problematica d'interesse strategico per il Servizio sanitario nazionale. In questo particolare momento della vita (non solo economica) del Paese in cui si aspettano miracoli, c'è da augurarsi che San Luca (protettore di medici e farmacisti) ci metta la sua pena di evangelista.

18 ottobre 2011

IL PORTAFOGLI DELLA SANITÀ

Cresce negli ospedali il ricorso a defibrillatori e valvole cardiache. Ma per la Sifo uno su tre costa troppo rispetto al beneficio offerto ai pazienti

Protesi a prezzi d'oro per le Asl. Spese da capogiro

di Caterina Citeroni

La spesa farmaceutica ospedaliera sfiora il tetto del 100 per cento e il mirino cade sul costo dei dispositivi medici. Ossia di pacemaker, protesi d'anca e di ginocchio, valvole cardiache impiantabili senza chirurgia. Tutti dispositivi, detti anche "device", ampiamente utilizzati in ospedale. Ma uno su tre costa troppo rispetto al beneficio che offre. Per i farmaci, invece, il rapporto costo-beneficio è sfavorevole solo in un caso su 10.

Lo annuncia la Società italiana di farmacia ospedaliera (Sifo) che ha anche avviato due progetti per "misurare" il valore clinico ed economico delle innovazioni tecnologiche. Ma se la spesa per pacemaker, valvole, protesi è più alta di quella per i farmaci manca un'autorità regolatoria che valuti la loro efficacia: "Va istituito un registro dei device. La sfida in futuro è governare la spesa relativa a questi strumenti a livello sia locale sia nazionale", ha infatti detto a Firenze, ieri, la presidente della Sifo, Laura Fabrizio. Tanto per fare un esempio, Careggi che è uno degli ospedali più grandi della Toscana, spende anch'esso, come è stato detto nell'incontro, più in dispositivi che in farmaci: su una spesa annua di 140 milioni, più di 70 milioni di euro vanno ai dispositivi. Così come accade a livello nazionale, dove la spesa farmaceutico-ospedaliera complessiva è riconducibile per il 55 per cento ai "device" e per il 45 ai farma-

Pacemaker impiantati in un anno



1.411

nuovi

za di circa il 40 per cento su uno stesso dispositivo medico. In una Estav era stato acquistato a 16mila euro e nell'altra a 22mila. Un problema che la Regione con una delibera ha già affrontato. In Toscana, infatti,

una sola Estav farà la gara per dispositivi medici e alcune tipologie di farmaci, in modo da poter controllare meglio il prezzo. Al momento il problema, però, c'è ancora. Il nuovo pro-

cesso, infatti, sta diventando operativo in questi mesi, e già trova ostacoli da parte delle industrie farmaceutiche. La prima gara inerente questa delibera, infatti, è stata effettuata sui farmaci biologici per l'artrite reumatoide. Prima, invece, i farmaci

L'accusa

Manca un'autorità che valuti l'efficacia degli strumenti e un apposito registro



ci. "L'utilizzo razionale delle innovazioni tecnologiche, a cui le nostre iniziative mirano, può portare a un risparmio delle risorse - ha spiegato Andrea Messori, dirigente dell'Area vasta centro Toscana e vicepresidente della Sifo -. La spesa sanitaria in Italia nel 2010 è stata pari a 104 miliardi di euro e quella farmaceutica e ospedaliera ha inciso per il 5%.

Il tetto stabilito era del 2,4%, per cui si è avuto uno sfioramento del 100%. La selezione nel campo dei dispositivi deve essere più aggressiva rispetto ai farmaci perché le condizioni di partenza sono diverse, non esistendo un organismo centrale regolatorio".

Insomma, attualmente il prezzo di questi dispositivi è invece totalmente libero, e può raggiungere cifre da capogiro. E inoltre registrare differenze enormi anche all'interno della stessa regione. Tra due Estav della Toscana è stato possibile, infatti, rilevare una differen-

Careggi

Ogni anno se ne vanno all'incirca 70 milioni di euro soltanto per pagare l'acquisto dei dispositivi medici

Prezzi variabili

In una medesima regione si sono rilevate differenze fin al 40% sullo stesso prodotto C'è chi l'aveva acquistato a 16mila euro e chi a 22mila



innovativi venivano acquistati in esclusiva, cioè senza gara, e così a questo nuovo processo, che abbassa i prezzi, le industrie si sono ribellate facendo ricorso più volte al Tar, ma a vincere è stata la Regione.

"I primi passi sono sempre più duri ma si troverà presto un equilibrio - ha spiegato Messori". Insomma, certo è che dopo la delibera si è aperto un braccio di ferro costante con le industrie.

18 ottobre 2011

CUORE MATTO Per ognuno di questi congegni si spendono almeno un migliaio di euro. E il giro si allarga con le sostituzioni di quelli vecchi

Pacemaker, oltre 500 nuovi impianti all'anno

■ Un mercato con prezzi astronomici quello dei dispositivi medici, cioè delle protesi d'anca, pace-makers, defibrillatori impiantabili, valvole cardiache e tutto quello che rientra in questa categoria. Gli ospedali per acquistarli spendono milioni di euro e il mercato è ampio, complesso e, soprattutto, ancora non controllato. Tanto da rappresentare un giro d'affari enorme. Secondo gli ultimi dati disponibili, infatti, che si riferiscono a un campione di ospedali italiani, i prezzi erano già molto alti qualche anno fa.

■ Cardioverter

In dodici mesi
eseguiti
326 interventi
A Santa Maria
Nuova **11**,
a Santa Maria
Annunziata **21**
a Torregalli **28**



Il costo di una protesi d'anca variava dai 500 ai 2500 euro a seconda della qualità e resistenza. Mentre i defibrillatori cardiaci impiantabili monocamerale, avevano un prez-

zo medio di 13.223 e un minimo di 6500. Per quelli bicamerale il costo va dai 10.300 ai 16.200 euro e per i tricamerale dagli 11000 ai 18.200 euro. I prezzi dei pacemaker variano da 1.200 a 2.300 euro.

Ma quanti defibrillatori e pacemaker vengono impiantati ogni anno? Abbiamo dei dati solo grazie al Registro italiano pacemaker e defibrillatori, che ha i dati della maggior parte delle strutture ospedaliere ma non di tutte. La Toscana in un solo anno, nel 2009, ha eseguito ben 1411

nuovi impianti di pacemaker più 741 sostituzioni. A Firenze il totale degli impianti di pacemaker in un anno è stato di 509. L'ospedale di Santa Maria Nuova ha eseguito ben 132 primi impianti che con l'aggiunta delle sostituzioni di vecchi sono diventate 207. L'ospedale di Santa Maria Annunziata ne ha eseguiti 38 che, con le sostituzioni, sono 48. Careggi, invece, ha eseguito sempre nel 2009 ben 147 nuovi impianti che con l'aggiunta delle sostituzioni sono diventati 254.

Attenzione, però, tra questi ci

sono anche i pacemaker bicamerale che costano di più. Come a costare di più sono notoriamente i cardioverter-defibrillatori automatici (Icd). Quanti ne vengono impiantati di questi? Sicuramente di meno. In un anno a Firenze 326. All'ospedale di Santa Maria Nuova ne hanno impiantati 11 più 7 sostituzioni, all'ospedale di Santa Maria Annunziata 21 più 12. A Careggi invece siamo a 170 più 69 mentre al Nuovo San Giovanni di Dio a Torregalli 28 più 8.

Cat.Cit.

18 ottobre 20 11

L'INIZIATIVA

Solidarietà farmaceutica ai bisognosi

■ Aiutare i più bisognosi, quelle persone che sono prive di sostegno economico e che necessitano di accoglienza, offrendo cure e "solidarietà farmaceutica", perché anche qui da noi c'è chi non ha la possibilità di essere autonomo.

Questo lo spirito che guida "Fiorino solidale", il progetto che la Società italiana di farmacia ospedaliera e dei servizi farmaceutici delle aziende sanitarie (Sifo) ha deciso di realizzare in collaborazione con il Comune di Firenze, in omaggio alla città che sta ospitando in questi giorni la trentaduesima edizione del congresso Sifo.

Il progetto ha la validità di un anno ed è permesso dal Comune fiorentino, attraverso l'azienda pubblica di servizi alla persona, che coordina e gestisce il sistema dei progetti di accoglienza temporanea per un'offerta complessiva di oltre settecento posti letto, tutti situati in strutture che si trovano nel centro storico della città.

Accedono al servizio in modo particolare senza tetto e senza fissa dimora, con una percentuale rappresentata al 60% da stranieri, che da tutte le analisi risultano essere in costante crescita.

Le strutture accolgono soprattutto delle persone isolate, ma non sempre, in alcuni casi vengono ospitati anche dei nuclei familiari e madri sole che hanno uno o più figli.