

COMUNICATO STAMPA

A Firenze il 32° Congresso Nazionale della Società scientifica con oltre 1000 iscritti 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 innovazione 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 sforamento 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 innovazione 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".

Ufficio stampa Intermedia 030.226105 – 348.4108240 – 335.1892975 intermedia@intermedianews.it