



LA NOTTE EUROPEA DEI RICERCATORI ALL' ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI FONDAZIONE PASCALE LABORATORIO UMACA "PORTE APERTE" PER I PAZIENTI.

di Maria Concetta Bilancio, Immacolata De Stasio

Si ringraziano i farmacisti e gli infermieri impegnati attivamente durante l'evento: B. Barba, R. D'Aniello, D. D'Innocenzio, P. Di Filippo, A. Di Napoli, N. Frizzante, M.E. Maiello, A. Nitrato Izzo, I. Palazzo, A. Pirelli, M. R. Sarno, T. Tramontano.

Il 30 settembre 2022 l'Istituto Nazionale Tumori Fondazione Pascale di Napoli ha festeggiato la **Notte Europea dei Ricercatori**, il grande **evento promosso dalla Commissione Europea** per divulgare i progressi sanitari ma anche sociali raggiunti grazie alla ricerca.

Dalle ore 18.00, fino a notte fonda, l'Istituto è stato protagonista di un **appuntamento aperto a tutti** (bambini, giovani e adulti) con laboratori, mostre, dimostrazioni di esperimenti, seminari divulgativi, iniziative di prevenzione ma anche momenti di puro spettacolo secondo il filo conduttore del Made in Science, per una ricerca intesa come vera e propria garanzia di eccellenza per migliorare la vita quotidiana dei cittadini.

Nei viali sono stati allestiti gli stand delle diverse strutture e reparti dell'Istituto con ricercatori, medici, farmacisti, infermieri e professionisti della salute che si sono fatti portavoce delle attività svolte all'interno dell'Istituto Pascale e illustrato svariate campagne di sensibilizzazione e prevenzione. Inoltre, sono stati aperti ai cittadini il blocco operatorio e i **laboratori dell'Umaca** (Unità Manipolazione Chemioterapici Antiblastici) per coinvolgere a tutto tondo i pazienti, mostrando loro le strumentazioni utilizzate durante gli interventi chirurgici e spiegando la preparazione delle terapie antitumorali.

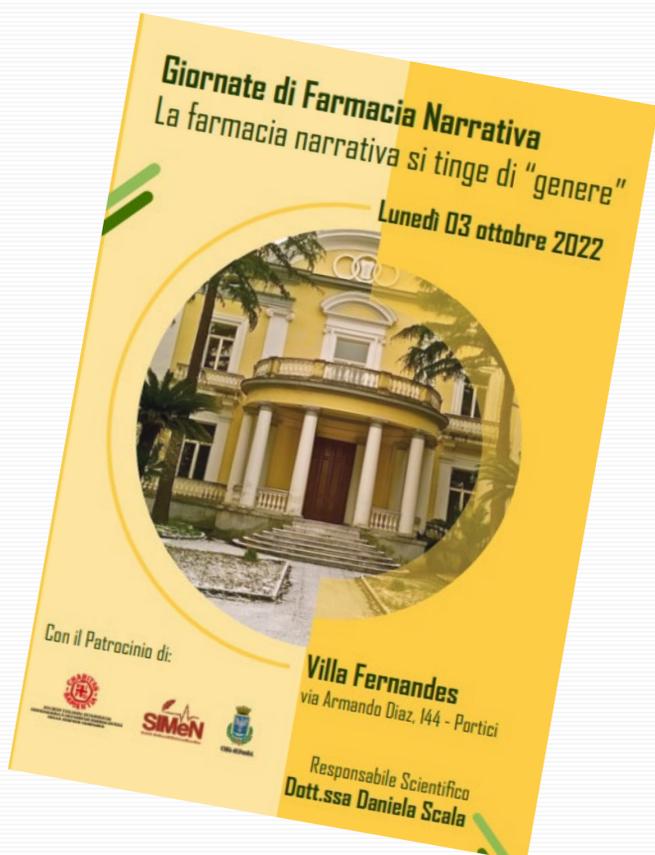


L'iniziativa, promossa dalla S.C. Farmacia e dalla direttrice **Dott.ssa P. Maiolino**, ha preso il nome di "**laboratorio UMACA porte aperte**" e si è svolta accompagnando i pazienti e i loro caregiver in una visita all'interno dei laboratori per conoscere da vicino la preparazione delle terapie antitumorali nonché il processo che segue la prescrizione medica. Il tutto è stato sapientemente spiegato dai farmacisti e dagli infermieri preparatori. Ai "visitatori" è stato illustrato l'intera procedura: la validazione e controllo della prescrizione da parte del farmacista, la successiva decisione se destinare la preparazione all'allestimento manuale o all'allestimento automatico con l'ausilio del robot, la preparazione stessa della terapia e la successiva spedizione ai reparti di riferimento. In questa occasione è stato, infatti, mostrato per la prima volta ai pazienti il robot antropomorfo, collocato all'interno di una camera chiusa, progettata per prevenire e contenere ogni forma di contaminazione. Il processo produttivo, in quest'ultimo caso, è completamente automatizzato e il personale addetto, limitando la propria esposizione ai farmaci ad alto rischio nella fase di carico/scarico dei materiali, viene protetto da eventuali esposizioni accidentali. Il nuovo sistema robotizzato prevede un ciclo monitorato, sicuro ed informatizzato che assicura una preparazione accurata e una riduzione drastica di tutti i rischi correlati. Alla fine dell'esperienza è stato poi somministrato un questionario di gradimento indirizzato ai pazienti e ai loro accompagnatori, da cui si è evinto che sia l'organizzazione che la spiegazione sono risultate essere adeguate, il tutto ha soddisfatto le aspettative di partenza e con emozione hanno confermato che l'iniziativa è stata **utile per comprendere meglio il lavoro che sta dietro il proprio processo di cura**.

Come nelle edizioni precedenti, la Notte Europea dei Ricercatori ha acceso una luce su tutti i progressi fatti dalla ricerca nella lotta ai tumori. Questo è stato possibile anche grazie all'innovazione tecnologica e alle "macchine", che tuttavia non sostituiscono l'uomo, il ricercatore, il cui intuito riesce sempre ad individuare nuovi filoni di ricerca per la diagnosi e la cura dei tumori.

La presenza di una farmacia all'avanguardia interna all'ospedale è un forte valore aggiunto dell'Istituto di ricerca. La farmacia non si limita ai soli processi di approvvigionamento e distribuzione del farmaco, ma interviene attivamente nell'aggiornamento del prontuario interno, sia per i farmaci che per i dispositivi medici, passando per la nutrizione parenterale personalizzata. Altresì, l'attività dell'Umaca rappresenta un'eccellenza dell'Istituto e fornisce al clinico un supporto fondamentale per la terapia chemioterapica endovenosa e per la preparazione di terapie sperimentali innovative non disponibili nel panorama farmaceutico industriale.





di Rossella Centola, Martina Di Mauro

All'interno della stupenda struttura in stile *liberty* "Villa Fernandes", confiscata alla mafia nel 1992 ed oggi simbolo di cooperazione e condivisione di percorsi per la città di Portici, lo scorso 3 ottobre si è svolta la 5° Giornata di Farmacia Narrativa organizzata da Daniela Scala, coordinatore dell'Area Informazione Scientifica, Counseling e Farmacia Narrativa della Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie (SIFO).

L'evento ha avuto luogo sotto il patrocinio di SIFO, della Società Italiana di Medicina Narrativa (SiMeN) e della Città di Portici.

L'evento si è svolto in quattro sessioni: una introduttiva in cui si è parlato di binomio tra narrazione e genere, la seconda sessione è stata dedicata all'attuale contesto campano in materia di Medicina di Genere, la terza ha abbracciato lo stato dell'arte tra farmacia di genere e narrazione, la quarta, dal titolo "Narrazioni di genere" ha raccolto testimonianze raccontate da due pazienti affetti dal Morbo di Crohn. I pazienti hanno **narrato** con grande coraggio la loro esperienza in una chiave di lettura particolarmente emozionante.

Stefania Polvani, Presidente SiMeN, introduce la 5° Giornata di Farmacia Narrativa, ponendo l'accento sul binomio narrazione e genere, sull'accogliere e sul raccogliere le storie dei pazienti, delle loro famiglie, delle loro etnie, del loro contesto socio-culturale e del loro orientamento sessuale. Afferma, dunque, che oggi la medicina moderna ha il compito di focalizzarsi sulla persona e sulla sua storia attraverso l'uso della narrazione.

Nella prima sessione la ginecologa e psicoterapeuta Annarita Frullini, membro del Gruppo Regione Abruzzo Medicina di Genere (MdG), spiega come la Medicina di Genere e la Medicina Narrativa si incrocino, citando il libro "*Furore*", che racconta la storia di un morente affamato di una puerpera con la montata latte che, avendo perso suo figlio, dona il suo latte al morente per saziarlo. Nel libro compaiono due valori fondamentali, l'empatia e la cura di sé: è fondamentale curare e imparare a conoscere sé stessi per poter comprendere l'altro. La Dott.ssa Frullini cita, inoltre, la celeberrima Rita Charon, medico internista e studiosa di letteratura, "madre" del Programma di Medicina Narrativa alla Columbia University. La Dott.ssa Charon è stata uno dei primi medici che ha creduto nel potere terapeutico e nel valore scientifico della Medicina Narrativa. La dott.ssa Frullini sottolinea l'importanza della Medicina Narrativa come metodologia di intervento clinico assistenziale e invita gli operatori sanitari ad introdurre nel loro vocabolario la parola "*storytelling*", ovvero comunicare attraverso le narrazioni. In seconda battuta, focalizza l'attenzione sull'*entrelacement* tra Medicina Narrativa e Medicina di Genere, sostenendo che la prima è una pratica trasversale alla seconda. La Medicina Narrativa, infatti, supporta la MdG nella promozione della salute e dell'equità di prevenzione, diagnosi e appropriatezza delle cure.

Nella seconda sessione, la Prof.ssa Filippelli, la dott.ssa De Silvio e la dott.ssa Genna approfondiscono il tema della Medicina di Genere in Regione Campania. La Campania, già prima dell'emanazione della Legge dell'11 gennaio 2018 su "Applicazione e diffusione della Medicina di genere nel Servizio Sanitario Nazionale", aveva istituito percorsi di formazione e di informazione sulla MdG all'interno delle Aziende Sanitarie.

La Prof.ssa Filippelli, *Direttrice UOC Farmacologia Clinica e Coordinatrice del Tavolo Tecnico Regionale Medicina di Genere*, da sempre impegnata nella promozione e nel sostegno della *Salute di genere*, sarà responsabile di un "Ambulatorio di Medicina di Genere" che presto si insiederà nell'AOU "San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona di Salerno. La professoressa spiega che l'idea di creare un ambulatorio di Medicina di Genere nasce in seguito alla pubblicazione del "*Documento di appropriatezza terapeutica per i pazienti transgender*" dell'Osservatorio di MdG dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e dall'inserimento dei trattamenti farmacologici per disforia di genere nella lista dei farmaci approvati ai sensi della Legge 648/96, secondo cui tali medicinali devono essere prescritti da un **team multidisciplinare** esperto in materia. L'ambulatorio sarà composto da un team di specialisti di diverse branche e si occuperà di prevenzione, diagnosi, prescrizione di terapie, cura di molteplici patologie e monitoraggio di reazioni avverse a farmaci. A seguire, la Dott.ssa De Silvio, vice-Presidente GiseG (Gruppo Italiano Salute e Genere) illustra che presso l'ASL Salerno è stato istituito un PDTA "Le malattie reumatiche in un'ottica di genere", a testimonianza della diffusione della MdG nella nostra regione. Sottolinea, inoltre, che nel PDTA, è stata coinvolta anche la figura del farmacista territoriale che è tenuto a monitorare appropriatezza terapeutica ed eventuali eventi avversi di pazienti affetti da malattie reumatiche in trattamento con farmaci biotecnologici.

Nella terza sessione sono stati approfonditi i concetti di aderenza terapeutica e di farmacovigilanza legata al genere. Ha aperto la sessione la dott.ssa De Fina, mostrando una revisione della letteratura scientifica sullo stato dell'arte della "farmacia di genere". Il dott. Santoleri e il dott. Cananzi poi hanno mostrato come il genere influenzi gli studi di aderenza alla terapia e di farmacovigilanza. Il dottor Cananzi ricorda ai partecipanti di non trascurare nelle attività di Farmacovigilanza la relazione tra Farmacovigilanza e Genere, perchè indispensabile strumento di valutazione del rapporto rischio-beneficio di un farmaco.

Infine, la quarta e ultima sessione ha rappresentato un momento di riflessione per tutti i partecipanti grazie ai racconti di due pazienti affetti da Morbo di Chron, seguiti dal dott. Manguso, responsabile della UOC **Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva** dell'AORN Cardarelli. Il dott. Manguso, insieme alla sua équipe multiprofessionale, è stato un punto di riferimento medico, nonché sostegno psicologico per i due pazienti che con coraggio si sono "spogliati" della loro storia, raccontandola. Entrambi si sono narrati, raccontando le loro difficoltà nel quotidiano e sottolineando quanto sia stato fondamentale ritrovare un ambiente caldo e familiare tra gli operatori sanitari. Nonostante le difficoltà a "denudarsi", dunque, la risposta alla domanda "è terapeutico narrarsi?" nel loro caso la risposta è stata sì, a sottolineare l'importanza di un approccio clinico che contempi la narrazione e l'ascolto.



XLIII Congresso Nazionale SIFO

CLINICA, ETICA, MANAGERIALITÀ
COSTRUIAMO INSIEME LA SALUTE DI DOMANI



Bologna, 27-30 Ottobre 2022
Palazzo della Cultura e dei Congressi

di Andrea Corvino e Angela Panico

Come di consueto, da 43 anni a questa parte, anche quest'anno dal 27 al 30 ottobre, si è svolto a Bologna il Congresso Nazionale della Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie. Numerosi sono stati i Farmacisti che hanno preso parte all'evento con grande entusiasmo ed interesse. Il convegno si è svolto presso il **Palazzo dei Congressi e della Cultura di Bologna** ed è stato articolato in **29 Main Sessions** ad indirizzo manageriale in riferimento alle **emergenze sanitarie**, il mondo dei **dispositivi medici**, i **nuovi regolamenti** in ambito sanitario, 22 ad **indirizzo clinico**, dove sono stati trattati svariati argomenti, come i **farmaci innovativi**, le **malattie rare** e l'**appropriatezza terapeutica** e 9 ad indirizzo etico quali i **biosimilari** e la **sostenibilità in ambito sanitario**. Erano presenti, inoltre, diverse Focus Sessions e Sessioni L.I.F.E. (**Laboratorio Interattivo Farmacisti Esperti**), di cui 3 sulla contaminazione ambientale, 1 sui Dispositivi Medici e le modalità che il farmacista deve adottare per creare un capitolato di gara e 1 sulla capacità di comunicazione nel mondo sanitario, oltre a numerosi **workshop** a numero chiuso e svariati **simposi** organizzati dalle Aziende Farmaceutiche promotrici dell'evento sull'uso terapeutico di farmaci quali Dupilimad, Cannabidiolo, Cemiplimab, Inibitori del C5 e altri, 8 sessioni in cui il tema cardine sono state le malattie rare e infine 3 sessioni in cui si è parlato dell'importanza dell'innovazione nel mondo della sanità.

I lavori in questione vertevano principalmente su analisi farmaco-economiche e di farmaco-utilizzazione, esposti da colleghi di rilievo della sanità Campana in qualità di relatori e moderatori.

Tra questi, alla giornata del 28 ottobre ha partecipato la Dottoressa **Piera Maiolino** (*UOC Farmacia Ospedaliera, Istituto Nazionale Tumori - Fondazione G. Pascale*) - in qualità di moderatore per la focus session ad indirizzo clinico sui radiofarmaci, affermando che la Radiofarmacia è una realtà crescente in diverse strutture italiane e richiede una alta competenza sia per le procedure di manipolazione che per l'evoluzione della norma per la loro preparazione. La sessione è stata pensata dai tutor, come un momento di contatto fra la tecnica e la pratica clinica con il coinvolgimento del dott.re Muni con la relazione "Gli scenari di rimborsabilità in Medicina Nucleare sono adeguati a garantire una corretta valorizzazione dell'innovazione?" e la Dott.ssa **Emanuela Foglia** con l'intervento sulla "Sostenibilità economica dei percorsi diagnostico-terapeutici con radiofarmaci".

Lo sviluppo di nuovi farmaci vede un numero sempre maggiore di radiofarmaci e l'Italia, per essere al passo con altre nazioni europee, deve confrontarsi con quanto previsto dal nuovo Regolamento Europeo delle sperimentazioni cliniche. A tal proposito la relazione "Luci e ombre del Nuovo Regolamento 536/2014 nella sperimentazione con radiofarmaci" delle dott.sse Carla Masini e Valentina Di Iorio, ha posto l'attenzione sui numerosi aspetti che sono stati oggetto di ampia discussione durante la sessione. È stata poi selezionata una oral presentation da parte della dott.ssa Daniela Saetta in cui è stato mostrato un case report sull'appropriatezza prescrittiva della 18F fluorometicolina nel preoperatorio degli adenomi paratiroidei e l'importanza del suo inserimento nell'elenco della legge 648/96.

Alla stessa giornata ha preso parte la Dottoressa **Antonietta Coppola**, (*UOC Neurologia e Centro Epilessia, AOU Federico II di Napoli*) il cui intervento è stato incentrato sull'utilizzo del cannabidiolo in Epilessia. Nello specifico si è parlato dell'Epidyolex, unico farmaco antiepilettico commercializzato (indicato e rimborsato) per il trattamento delle crisi epilettiche in condizioni cliniche molto particolari, quali la sindrome di Dravet e la sindrome di Lennox Gastaut, entrambe condizioni cliniche in cui le crisi epilettiche e le anomalie elettroencefalografiche che le sottendono sono tali da interferire negativamente con il neurosviluppo del bambino. Per le stesse è possibile dare il farmaco a partire dai due anni di età in associazione al Clobazam. Un altro uso dell'Epidyolex è per la Sclerosi Tuberosa malattia multiorgano, in cui l'epilessia può manifestarsi sia come una forma di encefalopatia epilettica sia con una epilessia molto meno grave; in tal caso il suddetto farmaco può essere prescritto sempre a partire dai due anni di età, ma anche non in associazione al Clobazam. I dati di efficacia riportati dalla dottoressa e ottenuti sia da studi registrativi che di real life sono molto incoraggianti (circa il 50% di riduzione delle crisi rispetto al baseline; retention rate a tre mesi di oltre l'80% e di oltre il 40% a tre anni) tant'è che sono stati pubblicati su riviste molto prestigiose come NEJM. Per quanto riguarda il profilo di tollerabilità, se da un lato è vero che più del 90% dei pazienti ha eventi avversi (sonnolenza, piressia, diarrea etc) è vero anche che non si tratta mai di eventi avversi gravi e che tendono comunque ad autolimitarsi solitamente entro un mese dall'inizio del trattamento.

Il Congresso ha dato grande rilievo ai **dispositivi medici** riservando una main session moderata dal dott. **Adriano Vercellone** e ben quattro sessioni parallele a questi ultimi. Tra queste, la sessione tenuta dalla dottoressa Filomena Vecchione, con l'obiettivo di approfondire la nuova normativa di riferimento e le novità introdotte (regolamento 745/2017); nonché esaminare quali siano, in base al Codice degli appalti (DLgs 50/2016 e smi), i vari aspetti per poter governare la spesa, analizzando le tipologie di acquisto più appropriate e l'impatto economico per un'azienda sanitaria; non ultimo, evidenziare gli aspetti clinici di tale categoria particolarmente delicata ed importante.

Il nuovo Regolamento 745/2017 all'art.2 comma 5) "definisce **«dispositivo impiantabile»**: qualsiasi dispositivo, compresi quelli che sono parzialmente o interamente assorbiti, destinato ad essere impiantato totalmente nel corpo umano, oppure sostituire una superficie epiteliale o la superficie oculare, mediante intervento clinico e a rimanere in tale sede dopo l'intervento. È considerato un dispositivo impiantabile anche qualsiasi dispositivo destinato a essere introdotto parzialmente nel corpo umano mediante intervento clinico e a rimanere in tale sede dopo l'intervento per un periodo di almeno 30 giorni".

Pertanto, è evidente che tali DM appartengono a categorie di rischio alte o medio/alte (III o IIB), rientrano in più classi della CND e rappresentano una percentuale elevata di dispositivi rispetto al numero di DM presenti nella banca dati ministeriale, ovvero circa il 23% rispetto al totale. Il nuovo Regolamento, entrato in vigore il 26 maggio 2021, ha introdotto notevoli novità in campo regolatorio andando a normare aspetti non previsti dalle vecchie direttive, approfondendo temi quali la classificazione, la sperimentazione, la vigilanza, la tracciabilità ed altro. Ma il cammino è ancora lungo, le Autorità competenti sul territorio italiano sono al lavoro per emettere ulteriori disposizioni al fine di adeguare le normative nazionali al nuovo Regolamento.

Esaminando poi il "Rapporto stilato dal Ministero della Salute sulla spesa [rilevata dalle strutture sanitarie pubbliche del SSN per l'acquisto di dispositivi medici](#) nell'anno 2019, si è visto che per gli impiantabili la spesa complessiva sostenuta in Italia è stata di circa il 25% del totale. Quindi diventa importante per un'Azienda Sanitaria, coniugare insieme salute ed economia. Garantire le migliori cure al paziente nel rispetto del budget assegnato è un compito essenziale per la direzione strategica delle Aziende sanitarie. In questo, il codice degli appalti ci viene in aiuto, ma è fondamentale conoscere le norme dettate dallo stesso, conoscere le esigenze dei clinici e le necessità degli utenti, ma non ultimo conoscere il mercato.

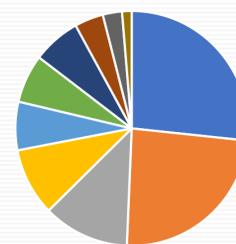
Infine, sono stati esaminati da un punto di vista clinico i pace makers e i defibrillatori che rappresentano una categoria di DM impiantabili attivi, molto delicata che va ad agire su un organo così importante come il cuore. Il medico deve, quindi, avere a disposizione una vasta scelta di materiali per poter coprire tutte le necessità cliniche, tenendo conto dell'età del paziente, della patologia, dello stato fisico, di eventuali comorbidità, etc. Inoltre, bisogna tener conto anche del fatto che per tali dispositivi l'aggiornamento tecnologico è breve e vengono immessi sul mercato DM sempre più nuovi e performanti, per cui la tipologia di acquisto è fondamentale.

In questo scenario si colloca anche il Farmacista ospedaliero che deve essere formato nel modo più completo ed esaustivo possibile, affinché possa essere pronto a risolvere e gestire le svariate richieste, evenienze, necessità che si presentano e continuare ad essere un punto di riferimento per tutti gli stakeholder coinvolti.

Alla stessa giornata ha partecipato in qualità di moderatore la dottoressa **Francesca Futura Bernardi** (Politica del Farmaco e dei Dispositivi- Regione Campania) con la session dedicata ai biosimilari, durante la quale è stata presentata la relazione della dott.ssa **Annalisa di Giorgio** (ASL Caserta) dal titolo **MONITORAGGIO DELLA SPESA FARMACEUTICA: APPLICAZIONE D.D. REGIONE CAMPANIA n°405/2021 CON MISURE DI INCETIVAZIONE DELLA PRESCRIZIONE DI TERIPARTAIDE BIOSIMILARE**. Lavoro che verrà pubblicato nel prossimo numero. È intervenuto anche ed il dottore **Limongelli Giuseppe** (Direzione Centro coordinamento malattie rare -Regione Campania), come moderatore in una sessione sugli inibitori del C5.

Durante lo stesso sono stati presentati dalla categoria circa 700 lavori, abstract e case report, riguardanti le molteplici tematiche presenti nel mondo della Farmacia Ospedaliera, Territoriale e nel panorama del Servizio Sanitario Nazionale in generale. La regione Campania è stata parte attiva di questo congresso, presentando 80 lavori (abstract e case report). Tra questi, il 20% erano dei colleghi dell'AORN dei Colli di Napoli, il 18% dell'AORN A. Cardarelli di Napoli, il 9% dell'ASL Napoli 3 Sud, il 7% dell'IRCCS Pascale di Napoli, il 5 % dell'ASL di Salerno, il 5% dell'ASL di Caserta, il 5% dell'AO Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta, il 3% dell'Ospedale S. Pio di Benevento, il 2% dall'ASL Napoli 1 e il 1% dall'ASL Napoli 2 Nord. I restanti invece dal mondo accademico, con la partecipazione dell'Università degli studi di Napoli Federico II, Università degli studi della Campania Luigi Vanvitelli, e l'Università degli studi di Salerno.

DISTRIBUZIONE DEI LAVORI PRESENTATI DALLE VARIE AZIENDE



■ AORN dei Colli di Napoli	■ AORN A. Cardarelli di Napoli	■ ASL Napoli 3 Sud
■ IRCCS Pascale di Napoli	■ ASL di Salerno	■ ASL di Caserta
■ AO Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta	■ Ospedale S. Pio di Benevento	■ ASL Napoli 1
■ ASL Napoli 2 Nord		

XLIII Congresso Nazionale SIFO

CLINICA, ETICA, MANAGERIALITÀ
COSTRUIAMO INSIEME LA SALUTE DI DOMANI

70
#70onnisifoinsieme

Bologna, 27-30 Ottobre 2022
Palazzo della Cultura e dei Congressi

di Andrea Corvino e Angela Panico



Procedendo con le giornate, quella del 29 ottobre ha visto tra le sue protagoniste la dottoressa **Maria Barbato** (AORN A. Cardarelli), con un intervento sulla tecnologia di *Additive Manufacturing* (AM), nota con il nome di stampa 3D. La dottoressa ha spiegato come questa nuova metodica di produzione di beni è caratterizzata dalla possibilità di creare l'oggetto mediante un processo produttivo che consente la realizzazione di oggetti tridimensionali a partire da un generico modello digitale, attraverso l'aggiunta sequenziale di materiale strato-su-strato (*layer-by-layer*). I prodotti vengono costruiti a partire da una finissima base di polveri di materiali diversi, come alluminio, titanio, acciaio inossidabile, plastiche e ceramica (*additive-layer manufacturing*). Tale tecnologia ha notevoli impieghi in campo medico e viene utilizzata anche per la produzione di dispositivi medici. "Le possibilità di utilizzo in ambito sanitario sono molteplici" - ha affermato la dottoressa Barbato - dalla creazione di modelli chirurgici specifici per il paziente alla produzione di dispositivi medici (DM) non impiantabili e strumentario, fino alla produzione di dispositivi medici impiantabili, come per la fabbricazione di placche, calotte craniche, vertebre, cage, vertebrali o protesi ortopediche. Le potenzialità di tale tecnologia sono notevoli e in futuro si avranno sempre maggiori margini di evoluzione nelle pratiche mediche". L'introduzione del *3D virtual planning* si inserisce così nel contesto più ampio della medicina delle 4P (Predittiva, Preventiva, Personalizzata e Partecipativa) che "se utilizzata bene- ha proseguito la dott.ssa Barbato- trasformerà l'assistenza sanitaria migliorando notevolmente la gestione dei pazienti al fine di ottenere un processo accurato, preciso e costruito sulle necessità di ciascuno".

Altra protagonista della giornata è stata la dottoressa **Antonella Piscitelli** (UOC Farmacia AORN dei Colli - Presidio Monaldi, Napoli), la quale, in una main session ad indirizzo etico ha trattato dell'home therapy per il trattamento per la carenza congenita di alfa-1-antitripsina (AATd) durante la pandemia. L'AATd è una malattia rara causata da mutazioni nel gene che codifica per l'alfa-1-antitripsina, che comporta la degradazione del tessuto polmonare. L'unico medicinale approvato è la terapia sostitutiva per via endovenosa con alfa-1-antitripsina (AAT) purificata, dispensato dalla Farmacia Ospedaliera sulla base del PT con successiva somministrazione in regime ambulatoriale. Durante la pandemia, al fine di evitare interruzione della terapia, è stato necessario attivare il trattamento domiciliare per pazienti che avevano ricevuto almeno 3 somministrazioni in regime ambulatoriale senza reazioni avverse. L'obiettivo del lavoro della dottoressa è stato quello di effettuare un'analisi delle prescrizioni tra il 2020 e il 2021 e valutare i vantaggi e gli svantaggi della home therapy. La stessa ha condotto un'analisi di tipo regionale su piattaforma dedicata per due trend temporali (gennaio 2020-dicembre 2020 e gennaio 2021-dicembre 2021) con estrazione del numero di assistiti, numero di prescrizioni e numero di prescrittori. Sono stati contattati i prescrittori per fornire informazioni sullo switch di pazienti dalla terapia ambulatoriale alla terapia domiciliare, e sono stati intervistati i pazienti per capire quali fossero i vantaggi o gli svantaggi del trattamento domiciliare.

Nel primo trend temporale le prescrizioni di AAT sono state 90, 11 i prescrittori, 40 gli assistiti e nel secondo ci sono state 84 prescrizioni, 10 i prescrittori e 40 gli assistiti. I prescrittori hanno confermato che tutti i pazienti sono transitati al regime domiciliare, senza eventi avversi.

Dalle interviste è emerso che per il 95% la terapia domiciliare ha migliorato la loro qualità della vita, circa il 45% ha dichiarato che ha evitato di perdere la giornata lavorativa. Solo un paziente ha riferito di sentirsi più sicuro ad essere trattato in regime ambulatoriale.

L'attivazione del programma di terapia domiciliare ha assicurato al paziente la continuità terapeutica ed eluso il potenziale rischio di infezione SARS-Cov2 per questi pazienti fragili, comprovando che la terapia domiciliare si dimostra sicura ed efficace.

Infine, ritroviamo gli interventi della dott.ssa **Simona Creazzola** intervenuta in una main session sull'antibiotico-resistenza, dell'avvocato **Antonio Postiglione** (Direzione Generale per la Tutela della Salute e il coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, Regione Campania) e del dottore **Ugo Trama** nella main session di venerdì (Politica del Farmaco e Dispositivi - Regione Campania - Consiglio Direttivo SIFO). Questi ultimi hanno trattato svariati argomenti come i modelli distributivi del farmaco come strumento di governance e di accesso uniforme alle cure, in cui sono stati analizzati vantaggi e criticità dei sistemi distributivi regionali dei farmaci e la gestione dell'innovazione in oncologia e la consapevolezza e la condivisione dei tempi d'accesso alle cure. Tra i principali obiettivi della Regione Campania rientra infatti la volontà di ridurre disparità territoriali nell'erogazione dei servizi e uniformare i comportamenti prescrittivi e di presa in carico dei pazienti durante tutto il percorso assistenziale, in un'ottica di continuità ospedale-territorio. La strutturazione della rete oncologica regionale (settembre 2016) e la definizione di percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA) rappresentano la risposta migliore del sistema sanitario regionale campano, finalizzata ad aumentare la sopravvivenza oncologica e la qualità di vita dei pazienti in un sistema di efficienza, ottimizzando qualità, tempistica ed efficacia delle prestazioni. Altro argomento discusso durante la sessione "Le Politiche Regionali del Farmaco e il ruolo del Farmacista Ospedaliero nell'accesso ai trattamenti innovativi per le malattie rare: il punto di vista di SIFO", è stata l'esperienza di accesso e programmazione in Regione Campania dei farmaci Luxturna e Zolgensma, terapie geniche ad alto impatto economico.

Un'altra sessione che ha visto protagonista il Dott. **Trama** è "Farmaci biosimilari e sistemi di procurement: logiche per identificare criteri qualitativi utili all'implementazione di gare qualità-prezzo" in cui sono stati attenzionati gli strumenti per ottimizzare la funzione acquisti coinvolgendo tutte le figure professionali e generando importanti incrementi di efficienza.

Si ritiene che, in tale contesto, un ruolo di primo piano debba essere assunto dal farmacista che, con le sue competenze in materia di Farmacovigilanza e le capacità critiche di valutazione di dati provenienti da studi clinici registrativi o di Real World Evidence, oltre che attraverso il monitoraggio attivo all'atto della distribuzione, può costituirsi promotore dell'uso sicuro del biosimilare, anche presso la comunità medica e le diverse società scientifiche.

Ha poi partecipato alle Main Session anche il dottor **Francesco Ciccia** (Università Luigi Vanvitelli) con l'intervento sugli algoritmi terapeutici a sostegno dell'innovazione e della sostenibilità.

Se ne deduce quindi che tale convegno è stato per tutti i partecipanti momento di studio, confronto, riflessione e ascolto, in cui la scienza e la conoscenza sono state le principali protagoniste.

Il convegno si è chiuso con un momento di grande festa e condivisione, la cena sociale di sabato 29 ottobre svoltasi presso lo Spazio Dumbo di Bologna, location fedele agli standard storici ma al contempo futuristici di una città come quella del capoluogo emiliano.

Grande novità di questa cena sociale è stato il primo concorso canoro dilettantistico "F Factor", in cui alcuni simpatici colleghi si sono messi in gioco per dimostrare le loro abilità canore al pubblico lì presente. La serata è culminata nell'annuncio da parte del Presidente SIFO, dott. Arturo Cavaliere, della data e la sede del prossimo Congresso SIFO: 5-8 ottobre 2023 a Roma.

Arrivederci al prossimo congresso!



XLIII Congresso Nazionale SIFO

CLINICA, ETICA, MANAGERIALITÀ
COSTRUIAMO INSIEME LA SALUTE DI DOMANI

70
#70annoinsieme

Bologna, 27-30 Ottobre 2022
Palazzo della Cultura e dei Congressi

XLIII Congresso Nazionale SIFO

Clinica, Etica, Managerialità: costruiamo insieme la salute di domani

Bologna, 27-30 Ottobre 2022

Sessione L.I.F.E. "Comuni-CARE"

Antonio Consiglio¹, Maria Ernestina Faggiano², Maria Vittoria Lacaia³, Daniela Scala⁴

1 Farmacia Ospedaliera, Ospedale Policlinico IRCCS "San Martino-IST" – Genova, componente dell'Area Scientifica SIFO "Informazione scientifica, counselling e farmacia narrativa"

2 Farmacia Ospedaliera, AOU Policlinico Consorziale di Bari – Consiglio Direttivo SIFO (Tesoriere) – Referente Nazionale Università

3 Farmacia Ospedaliera, P.O. "San Paolo" di Bari - ASL Bari, componente dell'Area Scientifica SIFO "Informazione scientifica, counselling e farmacia narrativa"

4 Medicina Nucleare, AORN "A. Cardarelli" Napoli, coordinatrice dell'Area Scientifica SIFO "Informazione scientifica, counselling e farmacia narrativa"

Il XLIII Congresso Nazionale SIFO, intitolato "Clinica, Etica, Managerialità: costruiamo insieme la salute di domani, e svoltosi dal 27 al 30 Ottobre a Bologna presso il Palazzo della Cultura e dei Congressi, ha ospitato cinque sessioni L.I.F.E. (Laboratorio Interattivo Farmacisti Esperti), durante le quali il farmacista ospedaliero e territoriale, attraverso simulazioni pratiche, ha avuto la possibilità di sperimentare situazioni che lo vedono direttamente coinvolto nella quotidianità lavorativa.

Protagonista delle sessioni pomeridiane del 28-29 Ottobre è stato il laboratorio 'Comuni-CARE', dedicato all'importanza della comunicazione in ambito sanitario-farmaceutico, oltre che al corretto approccio del farmacista nei confronti del paziente.

Il termine 'Comuni-CARE' "è un gioco di parole, che, riprendendo il verbo dall'inglese "to care", sottintende il valore del prendersi cura della comunicazione non soltanto verso il paziente, ma anche nei confronti dei colleghi farmacisti o, più in generale, di tutti i professionisti della salute." L'etimologia della parola stessa" come specificato dalla dott.ssa Maria Ernestina Faggiano, componente del Direttivo SIFO, deriva dal latino "communicare", ovvero "mettere in comune", espressione che comprende a sua volta la parola "commune" ovvero, propriamente, "che compie il suo dovere con gli altri".

La comunicazione in medicina riveste una peculiare rilevanza poiché include ed esaspera i fattori emozionali insiti in tutte le relazioni umane. "Comunicare – spiega Faggiano – non è informare, ma è cercare di entrare dentro la sfera cognitiva dell'altro, per arrivare a definizioni di percorso condivise sulla base del rispetto della conoscenza e della carica emozionale di chi deve essere informato e curato". Ecco che saper comunicare significa essere in grado di mettere in comune, in ambito socio-sanitario, patrimoni personali e ricchezze soggettive, col fine ultimo di curare, facendo rete, mettendosi in gioco e proponendosi di costruire passo dopo passo quell'alleanza terapeutica di cui tutti, operatori sanitari e pazienti, necessitano.

Per poter ottenere una comunicazione efficace, specialmente in vista di una crescente complessità degli interventi sanitari e della maggiore prevalenza di patologie croniche, sulla scia di un'emergenza sanitaria importante come quella da Covid-19, al farmacista è richiesto di tradurre le conoscenze scientifiche di cui è portatore in un linguaggio fruibile ed efficace con tutti gli interlocutori, conoscendo realmente il senso di ciò che si vuol condividere. A tal proposito, come ben fatto presente dalla dott.ssa Faggiano, è necessario mettere in atto una vera e propria "rivoluzione copernicana", secondo la quale "la comunicazione in sanità, per potersi definire efficace, non può restare banalmente confinata dietro una spontaneità di procedure, né tantomeno rispecchiarsi dentro peculiari abilità o attitudini personali innate": tali capacità dovrebbero infatti essere acquisite e/o affinate da ciascun operatore sanitario tramite "training che non prescindano dall'esaminare i contesti e le situazioni temporali contingenti" nelle quali ci si trova a dover comunicare.

Da qui la necessità di imparare a gestire la comunicazione adottando un *approccio narrativo*, ovvero, secondo la definizione del Dizionario di Medicina Narrativa di nuova pubblicazione, secondo un approccio che "si muove nel territorio e nel linguaggio abituale del soggetto, e si svolge nel tempo degli eventi e del racconto" ma, al contempo, non è di semplice né tantomeno immediata adozione, in quanto "esige tanto una determinata postura etica quanto necessita di una formazione" [1].

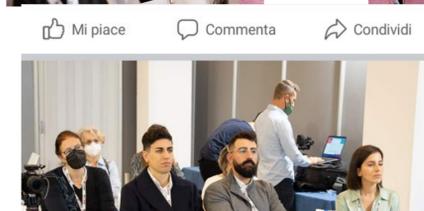
Da qui l'enfasi sul valore formativo e didattico che rivestono la narrazione orale e la scrittura di "storie personali di cura", come forme adottate dai pazienti (ma non solo) per tramandare e condividere vissuti, esperienze, sensazioni ed emozioni passate e presenti.

Un ruolo fondamentale, in questo processo, viene svolto, come evidenziato dalla dott.ssa Faggiano, proprio dalla capacità di ascolto dell'altro e, quindi, di "disporsi verso l'altro, mettere a tacere le nostre idee e convinzioni per lasciare spazio al vissuto altrui" [1], lasciando in disparte pregiudizi, preconcetti, formule e teorie che di sicuro non rappresentano terreno fertile per l'instaurarsi di una comunicazione efficace, propedeutica non solo per un proficuo rapporto operatore sanitario-paziente, ma anche per un ottimale lavoro di equipe.

Come sottolineato dalla dott.ssa Daniela Scala, coordinatrice dell'Area Scientifica SIFO "Informazione scientifica, counselling e farmacia narrativa", affinché possa prender piede un ascolto proattivo, tuttavia, è necessaria la costruzione di una "postura narrativa efficace e adeguata nella relazione di cura" che si va via via intessendo, postura che, per forza di cose, riguarda il nostro modo di interfacciarci col mondo, fisicamente, in primis mediante il nostro corpo e le posizioni da noi assunte.

Ciò che comunemente definiamo "postura" è costruito sulla base di un meccanismo circolare che collega la corteccia cerebrale e la periferia corporea in un continuo dialogo in cui i messaggi sono dati sensoriali che dalla periferia corporea informano la corteccia cerebrale, che raccoglie queste informazioni e le "ordina" in un contesto di significato denominato schema corporeo: l'immagine del nostro corpo costruita rispettando il criterio della quantità di terminazioni sensoriali presenti nei distretti. A sua volta la rappresentazione corticale dei distretti corporei manda informazioni, istruzioni e ordini relativi alle eventuali modifiche da apportare alle posizioni dei distretti, all'eventuale sequenza di contrazioni e rilassamenti muscolari necessari a produrre un determinato movimento richiesto da un cambiamento nell'ambiente in cui viviamo.

Allargando la prospettiva, si può individuare un secondo processo circolare, più ampio, che tiene in continua comunicazione l'uomo con il suo ambiente. Mentre il primo processo (circuiti corteccia cerebrale-periferia corporea), è profondamente "biologico", il secondo processo, più ampio, è squisitamente relazionale. Il corpo umano, infatti, è in continua relazione con l'ambiente nel quale vive e con tutti gli altri esseri umani che lo abitano. L'ambiente, l'incontro con l'altro, il "fuori da me", continuamente ci toccano, ci sfiorano, ci chiedono reazioni, aggiustamenti e adattamenti e la reazione a questi stimoli si esplica attraverso una continua modificazione morfologica e un continuo adattamento a queste richieste. Ogni relazione produce delle modificazioni e degli aggiustamenti pertinenti all'area biologica e ogni adattamento biologico ha funzione adattiva e relazionale. Quindi il termine postura rinvia inevitabilmente al fatto che si entra in relazione con una situazione sempre con un corpo e che da esso originano le nostre azioni; quindi, il nostro esserci nel mondo non può non essere "embodied", ovvero incarnato, con una fusione mente – corpo [1]. La postura narrativa è un modo di essere, di porsi con le persone malate, un modo di abitare la professione e il ruolo, un atteggiamento che adottiamo per essere realmente curanti, cioè per avere cura accogliendo i bisogni, le storie, le emozioni di chi ci sta di fronte e anche le nostre, che inevitabilmente emergono in ogni relazione tra persone.





XLIII Congresso Nazionale SIFO

CLINICA, ETICA, MANAGERIALITÀ
COSTRUIAMO INSIEME LA SALUTE DI DOMANI

70
#70onnisifoinsieme

Bologna, 27-30 Ottobre 2022
Palazzo della Cultura e dei Congressi

XLIII Congresso Nazionale SIFO

Clinica, Etica, Managerialità: costruiamo insieme la salute di domani

Bologna, 27-30 Ottobre 2022

Sessione L.I.F.E. "Comuni-CARE"

Antonio Consiglio¹, Maria Ernestina Faggiano², Maria Vittoria Lacaia³, Daniela Scala⁴

¹ Farmacia Ospedaliera, Ospedale Policlinico IRCCS "San Martino-IST" - Genova, componente dell'Area Scientifica SIFO "Informazione scientifica, counselling e farmacia narrativa"

² Farmacia Ospedaliera, AOU Policlinico Consorziale di Bari - Consiglio Direttivo SIFO (Tesoriere) - Referente Nazionale Università

³ Farmacia Ospedaliera, P.O. "San Paolo" di Bari - ASL Bari, componente dell'Area Scientifica SIFO "Informazione scientifica, counselling e farmacia narrativa"

⁴ Medicina Nucleare, AORN "A. Cardarelli" Napoli, coordinatrice dell'Area Scientifica SIFO "Informazione scientifica, counselling e farmacia narrativa"

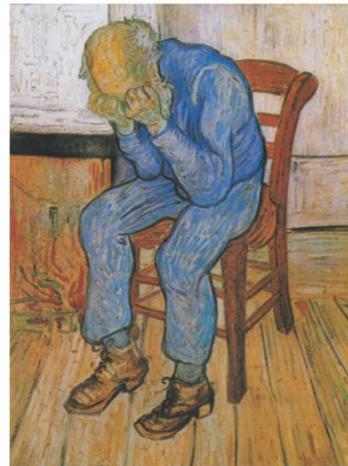
Bambina malata di Christian Krohg, 1880-81



The Doctor di Sir Luke Fildes, 1891



Sulla soglia dell'Eternità di Vincent van Gogh, 1890



Gioia di Plinio Nomellini, 1913-14



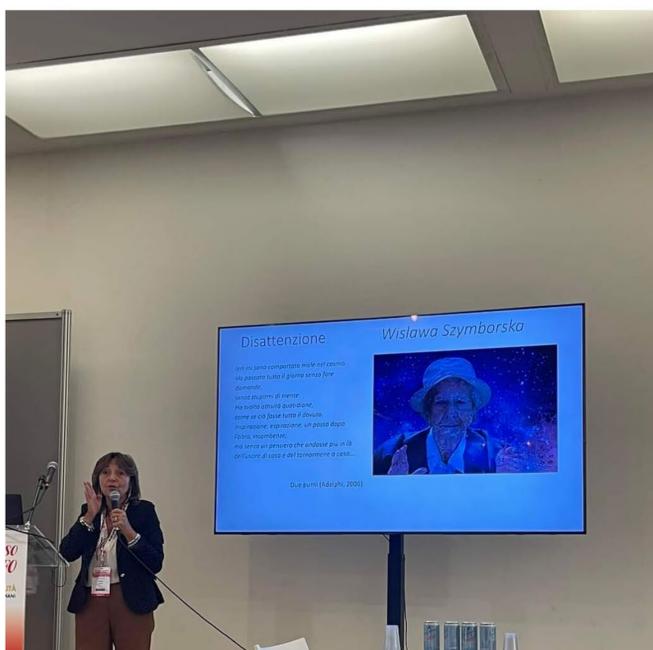
Rossella Centola

29 Ott · 👤

Ieri mi sono comportato male nel cosmo.
Ho passato tutto il giorno senza fare domande,
senza stupirmi di niente
Ho svolto attività quotidiane,
come se ciò fosse tutto il dovuto
Inspirazione, espirazione, un passo dopo l'altro,
incombenze
ma senza un pensiero che andasse più in là
dell'uscire di casa e del tornarmene a casa...

Due punti (Adelphi, 2006)

Daniela Scala LabLIFE COMUNICARE
#SIFO2022



Attraverso una serie di magnifiche opere d'arte pittorica presentate dalla dott.ssa Scala, dapprima come particolari, poi come raffigurazioni nella loro interezza, viene dato risalto all'importanza assunta dalla postura dei personaggi rappresentati nell'evocare, per esempio, determinati stati d'animo, sensazioni, modalità dell'essere. Specialmente nell'ambito delle relazioni di cura, la postura del curante nei confronti dell'assistito - spiega Scala - assurge ad un ruolo principe che non può passare in secondo piano. Così, un medico che parla rivolgendo i propri occhi altrove, non curandosi dello sguardo del proprio paziente, così come un farmacista che fornisce spiegazioni al proprio assistito evitando l'interfacciamento diretto o assumendo una postura scorretta (torsione del busto, posizione non eretta, sguardo basso e sfuggente, movimenti repentini), mancano di tutti quei requisiti necessari a far sì che si possa instaurare un rapporto comunicativo benefico per entrambe le parti coinvolte. Occorre prestare attenzione alla postura fisica e a quella relazionale.

Parafrasando il pensiero della pedagogista Luigina Mortari, la dott.ssa Scala ci ricorda che costruire una postura narrativa significa, difatti, prendere in considerazione e far propri svariati aspetti chiave della comunicazione, fra cui l'apertura all'altro, l'attenzione, l'ascolto, la curiosità e la disponibilità emotiva e cognitiva, l'empatia, la riflessività, l'aver cura di sé, le proprie competenze tecniche, l'autoconsapevolezza emotiva e la gestione creativa dei conflitti. [2]

Si è arrivati poi alla parte interattiva costituita da simulazioni pratiche di casi clinici e colloqui durante i quali i discenti sono stati invitati ad applicare gli elementi della comunicazione efficace ricoprendo il ruolo di: paziente, medico, farmacista. Sono stati riprodotti casi che il farmacista del SSN avrebbe potuto incontrare nella sua pratica professionale. Le simulazioni sono state oggetto di videoriprese dal vivo e sono state argomento di discussione con tutti i partecipanti.

Al termine di ogni simulazione è stato chiesto ad ogni partecipante/attore le impressioni avute durante la propria interpretazione. Infatti, per approfondire la conoscenza degli elementi chiave della comunicazione, è bene partire dalla conoscenza di sé per favorire l'incontro efficace e positivo con gli altri.

Il farmacista ha riscontrato di esser stato attento a particolari che nella pratica quotidiana non riusciva a cogliere. Lo stesso ha riconosciuto e preso consapevolezza della propria "postura" relazionale, ossia della propria comunicazione non solo verbale, di cui si ha maggiore consapevolezza e quindi capacità di gestione, ma anche di quella analogica che ha a che fare con il vissuto del professionista e che passa attraverso il corpo, la "postura" fisica, e la voce, che gioca un ruolo importante in una comunicazione efficace.

Coloro che fungevano da spettatori hanno partecipato in maniera attiva al processo di apprendimento, compilando una griglia di osservazione che è stata oggetto di analisi, e le considerazioni finali sono state condivise solo dopo aver visionato nuovamente in proiezione video la simulazione. Il video è stato un potente veicolo di de-strutturazione di atteggiamenti e modalità di approccio; la riflessione e le osservazioni che ne sono scaturite hanno rappresentato un momento di ri-strutturazione, per migliorare la capacità di entrare in una relazione efficace con l'altro.

Questo momento, al termine del quale tutti i partecipanti hanno dato feedback positivo, è stato definito "interattivo e formativo". L'esercizio ha messo in luce il modo in cui affinare la conoscenza e l'interpretazione del linguaggio corporeo come fonte primaria di comunicazione, la capacità di ascolto del paziente, come rispondere alla persona e non solo al sintomo, migliorando l'aderenza alle terapie e l'iter di segnalazione delle ADRs (*Adverse Drug Reactions*, reazioni avverse ai farmaci).

La comunicazione, verbale e non verbale, appare quindi un utile strumento per costruire una relazione efficace con il paziente, considerata di per sé "terapeutica" allo stesso modo dei trattamenti nel processo di diagnosi e cura. Diventa necessario, quindi, continuare ad affinare le tecniche di comunicazione con corsi di formazione rivolti, nello specifico, al personale sanitario, al fine di tradurre al meglio le conoscenze scientifiche di cui sono portatori, in un linguaggio fruibile ed efficace con tutti gli interlocutori.

BIBLIOGRAFIA

- [1] Marinelli et al. *Dizionario di Medicina Narrativa* - Edizioni Sholè 2022
- [2] Mortari L. *La pratica dell'aver cura* - Edizioni Bruno Mondadori 2006



Continuano le giornate di formazione: "Il Farmacista SSN nel PNRR" nei luoghi più suggestivi della regione Campania.

di Maria Giovanna D'Apice

Il 4 ottobre, nel magnifico Hotel degli Dei a Pozzuoli, le personalità di spicco dell'ambito farmaceutico e medico hanno affrontato il tema sul "Farmacista nell'ambito della Prevenzione"; materia pregnante e particolarmente sentita da tutto il mondo sanitario, specialmente dopo gli anni di *Pandemia* vissuti.

Nel primo modulo si sono espone le basi delle "Resistenze batteriche". I moderatori, la Dott.ssa M. Galdo e il Dott. P. Serra, hanno presentato relazioni su Antimicrobial Stewardship con tutte le linee guida nazionali, espone dal Dott. A. Perrella, mentre il focus sulla Regione Campania è stato descritto dalla Dott.ssa C. De Marino. Grazie alla soddisfacente partecipazione di personalità di spicco del Sistema Sanitario Campano, e non solo, si è avuto modo di ascoltare delle relazioni davvero interessanti su "L'esperienze sul campo" e la real life delle infezioni nosocomiali grazie all'intervento del Dott. Antonio Corcione Direttore UOC Anestesia e Terapia intensiva AORN dei Colli. Infine, con gli interventi della Dott.ssa M.V. Montemurro, su il "Ruolo del CAI", la Dott.ssa M. Spatarella, con le nozioni sulla Farmacoresistenza e Farmacovigilanza, e il Dott. E. Di Brino, con un'analisi farmacoeconomica sul consumo di antibiotici, abbiamo analizzato dei dati sempre più allarmanti che necessitano di interventi immediati.

La seconda parte dei lavori, moderata dai Dottori M. Fusco e A. Vercellone, ha raccolto interventi di esperti del settore, evidenziando l'assoluto valore della prevenzione, partendo dalla diagnosi precoce e screening, con il Dott. A. D'argenzio, al piano nazionale dei vaccini con la Dott. S.S. Creazzola e Dott. M. Cossolo. Inoltre sono stati esaminati gli aspetti del percorso e del miglioramento della qualità della vita dei pazienti e il ruolo essenziale dell'assistenza al paziente domiciliare con la Dott.ssa A. Greco e Dott. A. Maddalena. Ed infine continuando sul discorso dell'assistenza domiciliare sono stati esaminati dal Dott. M. Pani i punti di forza e le criticità del "Home Delivery".

Il Dott. U. Trama e la Dott.ssa P. Maiolino, hanno concluso i lavori rifinendo i temi trattati evidenziando il ruolo strategico dei farmacisti nei percorsi approfonditi.



di Maria Giovanna D'Apice

La sesta giornata del corso di formazione: "Il Farmacista SSN nel PNRR" si è tenuta nelle sale dell'Holiday Inn di Napoli e i temi trattati hanno riguardato le Gare, la logistica e la Distribuzione Farmaceutica. Durante questo incontro, si è reso necessario esporre la dimensione economica che ha impattato sul ruolo e sull'immagine del farmacista. Il Dott. A. Postiglione, Direttore Generale per la Tutela della salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale della Giunta Regionale della Campania, ha introdotto tutte le tematiche da trattare ribadendo quanto la figura del farmacista sia l'anello di collegamento tra gli aspetti clinici ed economici del SSN.

Il primo modulo della giornata, moderato dal Dott. A. Vercellone e la Dott.ssa P. Maiolino, ha incentrato le discussioni su tutte le caratteristiche del "Accesso Post Gazzetta". Il Dott. N. Ruffini ha esposto: "Le opportunità delle procedure negoziate e dei confronti competitivi", il Dott. F. Russoniello ci ha parlato della "Nuova governance tra Soresa e le Politiche del Farmaco" ed infine il Dott. A. Cristinziano, con l'obiettivo di monitorare e definire un nuovo processo di gara dei farmaci, basato su procedure più snelle ed efficienti, ha completato i lavori con "Lean4Pharma Procurement: esperienza multiregionale".

Tra il primo ed il secondo modulo, la Dott.ssa P. Zuppari, ha moderato un'interessante tavola rotonda, su cosa ci ha insegnato l'esperienza pandemica del Covid; in questa occasione, sono nati numerosi ed interessanti spunti di riflessioni comprendendo, come in caso di emergenza sanitaria, non si è soli. Infatti è emerso come, in questi due anni, i Farmacisti hanno creato un fortissimo fronte comune, lavorando di squadra contro un unico "nemico", dividendo i compiti, ma moltiplicandone il successo. Il secondo modulo di carattere più tecnico, moderato dal Dott. A. Vercellone e dalla Dott.ssa V. Celotto, i temi trattati sono stati approfonditi con estrema chiarezza, nonostante la complessa tematica dei "MEAs"; la Dott.ssa A. Voza ha illustrato tutte le modalità di rimborso condizionato dei farmaci: cost sharing- risk sharing – payment by result – success fee – prezzo volumi – tetti di spesa – payment at result. Il Dott. A. Cristinziano ha esposto in maniera approfondita e con grande chiarezza "La mobilità interregionale e la rendicontazione" con esempi di mobilità attiva e passiva. Allo stesso modo, La dott.ssa M. Cillo ha spiegato l'importanza e le criticità dei FILE F. Infine i dott. A. Russo e L. Scafa, hanno trattato il tema della "Gestione operativa della trasmissione dei flussi per i farmaci e per i dispositivi medici."

La dott.ssa P. Maiolino e il dott. U. Trama prima di concludere i lavori, nel rifinire i temi trattati, hanno generato un tavolo di confronto sulla giornata coinvolgendo tutti i colleghi farmacisti che hanno preso parte all'evento.





UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI NAPOLI FEDERICO II



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SALERNO

e-SSFO.zine Campania

a cura di Maria Natalia Diana

Cari colleghi,

come ogni anno il Congresso Nazionale SIFO ha rappresentato un'occasione di crescita e arricchimento professionale, nonché di confronto con altri colleghi provenienti da altre realtà regionali ed aziendali.

Volevo segnalarvi che, proprio nell'ambito del nostro XLIII Congresso, l'Area Giovani ha presentato il primo Tomo del " Sussidiario dello specializzando : vademecum alla formazione specialistica in Farmacia Ospedaliera".

Questo volume, sono certa, potrà rappresentare un ottimo strumento a supporto di noi specializzandi, fin dal momento dell'ingresso della scuola. Vengono trattati gli aspetti di maggiore interesse per il farmacista in formazione specialistica quali: l'organizzazione e gestione dei servizi sanitari secondo le più recenti direttive; nozioni normative e gestionali del dispositivo medico; cenni di governance clinica. Si presenta, inoltre, come una guida della pratica delle attività tirocinio in "pillole", semplice, schematica ma esaustiva.

E' possibile reperirlo, e vi invito a farlo al più presto, nelle seguenti sezioni della pagina web della nostra società scientifica :

- Pagine web Editoria / Biblioteca / altre edizioni <https://www.sifoweb.it/biblioteca-sifo/altre-edizioni.html>
- Pagine web della sezione Area Giovani/ Pubblicazioni

Buona Lettura!



ULTIMO
INCONTRO

