



## Assemblea Nazionale SIFO 2006

### Relazione del Presidente

La relazione metterà in evidenza gli *aspetti positivi* e le *criticità* della nostra società negli ultimi anni.

#### Gli aspetti positivi

##### *Soci*

La crescita del numero dei soci ha visto un incremento notevole negli ultimi anni, passando da 1561 iscritti nel 1996 a 2861 nel 2006.

##### *Formazione*

L'attività formativa ha visto progressivamente crescere negli anni il numero di eventi formativi: nel 2002 sono stati organizzati dalla SIFO 39 eventi, mentre nel 2006 ne sono stati organizzati 55.

##### *La definizione degli standard tecnici*

Nel 2006 la SIFO ha portato a termine l'importante progetto di definizione degli standard tecnici. L'obiettivo era quello di definire le specifiche tecniche e i requisiti minimi strutturali, organizzativi e tecnologici per l'esecuzione delle attività e la gestione dei processi dei Servizi farmaceutici ospedalieri e territoriali. Sono stati individuati 7 processi:

1. galenica oncologica;
2. galenica nutrizionale;
3. galenica magistrale ed officinale;
4. informazione sui farmaci, dispositivi medici e terapie;
5. monitoraggio dei consumi e costi;
6. vigilanza sulle reazioni avverse da farmaci e dispositivi;
7. consulenza tecnica per gli acquisti, accettazione, immagazzinamento e distribuzione.

Di questi sette processi, quelli che riguardano la galenica, l'informazione, il monitoraggio dei consumi in ospedale, la farmacovigilanza e la dispositivovigilanza sono stati ultimati e già pubblicati. Questi standard, che sono stati condivisi con numerose società scientifiche e associazioni, rappresentano un necessario riferimento per tutti i colleghi che svolgono queste attività.

La SIFO è tra le prime società sia a livello nazionale che europeo ad avere elaborato gli standard di attività: proprio per dare risalto a questo importante progetto, gli standard verranno presentati nel corso di una conferenza stampa che si terrà a Roma il 10 ottobre del 2006, pubblicati e resi disponibili sul sito della SIFO.

##### *La collaborazione con le istituzioni*

Una collaborazione molto importante si è instaurata con l'AIFA nel 2006, con il progetto Registro dei farmaci oncologici.

Insieme all'AIOM (Associazione Italiana di Oncologi Medici), la SIFO ha collaborato con l'AIFA nella definizione dei contenuti del registro oncologico, e alla sensibilizzazione dei soci a questa nuova rilevante iniziativa. Le nuove terapie antitumorali sono state introdotte in commercio con modalità di prescrizione e distribuzione controllata, prevedendo una registrazione di tutti i casi trattati, comprensiva degli *outcome* clinici e delle reazioni avverse.

Questo progetto, per funzionare, richiede la forte collaborazione degli oncologi e dei farmacisti ospedalieri: la collaborazione dei farmacisti a livello istituzionale è garantita dalla presenza di Scrocco e Goffredo al Tavolo oncologico; la SIFO ha, inoltre, attivato numerose iniziative finalizzate a sensibilizzare i colleghi su questo progetto. Molto importanti sono state le iniziative di incontro organizzate dai segretari regionali.

##### *La Scuola di Specializzazione in Farmacia Ospedaliera*

Attraverso due importanti decreti, il decreto del 1° agosto del 2005, Riassetto delle Scuole di Specializzazione di Area Sanitaria, e il Decreto del 29 marzo del 2006, Definizione degli standard e dei requisiti minimi delle scuole di specializzazione, si è conclusa la prima fase del processo legislativo di riordino della Scuola di Specializzazione in Farmacia Ospedaliera. La nostra scuola è stata inserita nelle scuole di specializzazione di Area Sanitaria, nell'area dei servizi clinici, sottoarea dei servizi clinici organizzativi e della sanità pubblica, classe dell'Area farmaceutica.

Al di là delle interessanti novità in termini di materie di insegnamento, sicuramente rinnovate rispetto al passato, riveste particolare importanza il fatto che una parte consistente dei crediti formativi universitari (CFU) verrà acquisita con il tirocinio pratico svolto presso strutture accreditate.

È molto interessante il principio che ciò che dovrà essere accreditato con decreto del Ministero della Salute di concerto con il MIUR, non è solo la scuola di specializzazione di per sé, bensì le strutture che la compongono: dipartimenti, Unità operative, Servizi, Centri, Laboratori, ecc.

Si concretizza, quindi, una rete formativa costituita dalla scuola e dalle strutture che ospiteranno gli specializzandi nel tirocinio pratico.

È molto importante che i Segretari Regionali si attivino con i Direttori delle Scuole di Specializzazione che insistono nelle loro Regioni per concordare modalità di accreditamento delle strutture ospitanti facenti parte della rete.

#### *La collaborazione della SIFO con altre società scientifiche europee e internazionali*

La SIFO collabora principalmente con tre società:

- la ESCP, European Society of Clinical Pharmacy, attraverso la partecipazione in forma attiva, con precisi incarichi assegnati a Francesca Venturini, componente del Direttivo e presidente del Comitato Scientifico, a Veronica Scurti, componente del Research Committee, ad Anna Carollo, componente dell'Education Committee, e a Chiara Alberti, componente del Publication Committee;
- la EAHP, che rappresenta la federazione delle Associazioni nazionali di farmacisti ospedalieri: la delegazione italiana è costituita da Santolo Cozzolino, Alvisè Spolaor, Nicoletta Ambrogi;
- l'ISOPP, Società internazionale di farmacisti oncologi, con Franca Goffredo, membro dell'Education Committee e past component del Comitato Direttivo.

La partecipazione a queste società riveste un'importanza fondamentale, sia per facilitare lo scambio di conoscenze ed esperienze scientifiche, sia per fornire il contributo italiano alla stesura di documenti a valenza tecnica e politica.

#### *Il bilancio economico*

Questo argomento è oggetto di una relazione specifica del Tesoriere. È importante sottolineare che tra gli aspetti positivi della nostra società vi è un continuo incremento dei ricavi derivanti principalmente da iniziative congressuali e da progetti collaborativi con le istituzioni e l'industria farmaceutica.

L'aumento degli introiti ci consente di realizzare numerose iniziative sia di formazione sia di ricerca, nonché di sostenere il Centro Studi e i due Laboratori di farmacoeconomia e dei dispositivi medici, oltre che garantire una segreteria centrale amministrativa.

#### **Le criticità**

A fronte dei numerosi aspetti positivi, permangono nella società alcune criticità, alle quali si è cercato di porre rimedio con altrettante iniziative.

#### *Attività di ricerca*

La SIFO ha dimostrato di essere in grado di svolgere importanti attività di ricerca scientifica, soprattutto nel settore della farmacoepidemiologia e della farmacovigilanza.

L'elevato numero di poster presentati al Congresso testimonia un forte interesse dei Soci a sviluppare progetti di ricerca a livello locale.

Ciò che si è, però, osservato negli ultimi anni è una frammentarietà delle iniziative di ricerca intraprese, e un insufficiente monitoraggio della qualità del dato e dei risultati.

Anche gli argomenti affrontati (il quadro generale delle ricerche concluse, delle ricerche in via di completamento e delle ricerche solo pianificate è oggetto di presentazione da parte del Presidente del Comitato Scientifico) evidenziano a volte una mancanza di filo conduttore, che sta a indicare che le ricerche non sono il risultato di una pianificazione effettuata a livello centrale, quanto piuttosto la conseguenza di proposte formulate dai soci o dagli sponsor.

È, invece, molto importante ridefinire una programmazione delle ricerche, che siano realmente orientate a sviluppare temi originali, di interesse per la pratica assistenziale e che siano soprattutto condotte con una metodologia rigorosa, per garantire la qualità e la significatività del dato.

Con l'occasione si dovranno consolidare più di una rete di ricerca rappresentate dai servizi farmaceutici negli ospedali e nel territorio, ognuna con una differente specificità di interesse.

A questo proposito la SIFO organizzerà entro il 2006 una riunione del Consiglio Direttivo e del Comitato Scientifico per riprogrammare l'attività di ricerca.

#### *Conoscenza del grado di applicazione dei nuovi modelli di farmacia clinica*

Le numerose iniziative formative promosse dalla SIFO danno grande impulso allo sviluppo nei Servizi farmaceutici di nuove funzioni connesse alla Farmacia Clinica. Alcuni esempi sono rappresentati dall'informazione scientifica su farmaci e dispositivi, dal Controllo del rischio clinico, dalla Farmacia oncologica. A fronte del grande sforzo di formazione e informazione, la SIFO non ha peraltro la conoscenza di quanto queste nuove attività siano di fatto state attivate nei Servizi farmaceutici. Le ultime indagini conoscitive risalgono a parecchi anni fa e non sono oggi utilizzabili. Per porre rimedio a questa carenza informativa, la SIFO ha progettato un'indagine conoscitiva in collaborazione con il CER GAS di Milano.

Il progetto dal titolo "Osservatorio sui Servizi farmaceutici ospedalieri e territoriali" si pone come obiettivo quello di censire le attività della farmacia ospedaliera e territoriale, analizzando le linee di attività, tradizionali e innovative, le risorse disponibili e gli indicatori di attività disponibili (quantitativi e/o qualitativi). Le informazioni verranno rilevate tramite un questionario strutturato, con prevalenza di domande a risposta chiusa che sarà inserito nel sito SIFO, in uno spazio dedicato.

Un'altra iniziativa, volta ad avvicinare maggiormente la SIFO alle realtà operative dei Servizi farmaceutici, è stata la recente istituzione del tavolo congiunto SIFO-SiNaFO.

### Comunicazione con soggetti esterni

L'assenza di un ufficio stampa permanente, e non utilizzato solo in occasione del Congresso Nazionale, ha reso difficile la comunicazione della SIFO con i soggetti esterni. Le iniziative e le opinioni della SIFO su molteplici aspetti sia tecnici che di politica sanitaria sono rimaste spesso confinate all'interno del Consiglio Direttivo. Per ovviare a tale carenza si è deciso di avvalersi da giugno 2006 di un Ufficio Stampa permanente che già quest'anno avrà il compito di organizzare la comunicazione di tre

eventi SIFO: il Congresso Nazionale di Genova, la presentazione degli Standard tecnici a Roma il 10 ottobre, e del Convegno sul Rischio Clinico a Milano il 10 novembre.

Strettamente correlato con il tema della comunicazione, vi è l'ulteriore aspetto che necessita di miglioramento da parte della SIFO, che è la produzione di documenti di opinione. Il Consiglio Direttivo concorda sulla necessità di produrre periodicamente documenti di opinione sui vari aspetti della farmaceutica: il referente del CD per la Comunicazione è il dott. De Rosa, al quale è stato affidato questo delicato compito. Un primo documento è già stato prodotto e divulgato: esso ha affrontato il tema importante della distribuzione diretta. Il testo è stato pubblicato per esteso sul Sole 24 ore Sanità del 26 settembre.

### Conclusioni

Tirando le fila, si può dire con certezza che la SIFO sta lavorando molto attivamente e i risultati sono evidenti agli occhi di tutti; permangono, come è naturale, delle criticità, ma con la collaborazione di tutti sarà sicuramente possibile migliorare anche questi aspetti.

Giovanna Scroccaro

## Relazione del Segretario

### Il personale amministrativo

Operano nella sede della SIFO a Milano, in via Farini 81, la dott.ssa Laura Grimoldi, coordinatore della Segreteria, referente del Comitato Scientifico e referente per la Certificazione, la sig.ra Mara Poma, per le attività di Tesoreria, la sig.ra Giusy Lucente, per la Segreteria ECM, la sig.na Daniela Dipinto, per la Segreteria soci.

La Segreteria è attiva dal lunedì al venerdì, con orario continuato dalle ore 9,00 alle ore 17,00.

Si illustrano di seguito le principali attività svolte.

### Anagrafica soci

Uno dei compiti della Segreteria è la gestione dell'anagrafica soci. Con alcune immagini rendiamo visibile la situazione attuale. Nella Figura 1 viene riportato l'andamento delle iscrizioni nel corso degli anni; si sottolinea che, attualmente, con 2.861 soci abbiamo raggiunto il record degli iscritti.

È interessante notare, dalla Figura 2, come la professione del farmacista ospedaliero e dei servizi farmaceutici

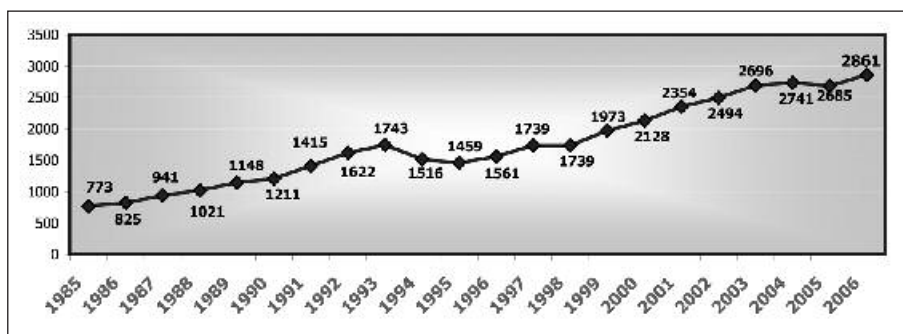


Figura 1. Progressivo soci SIFO dal 1985 al 2006.

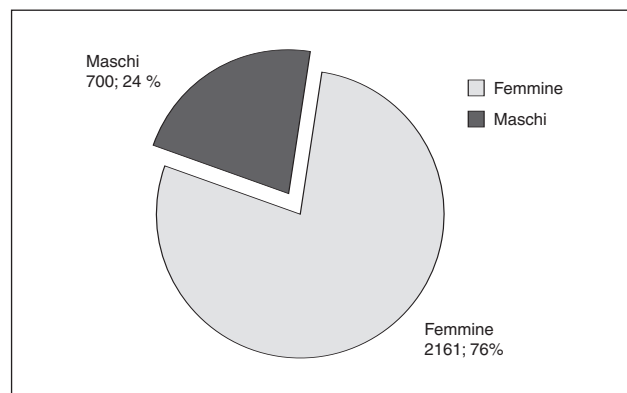


Figura 2. Dati maschi-femmine nella Farmacia Ospedaliera.

tici delle aziende sanitarie sia sempre più “femminile”. La Figura 3 evidenzia, invece, i soci SIFO suddivisi per regione. La Figura 4 illustra la distribuzione tra soci effettivi e soci sostenitori.

Si ricorda che è stata confermata anche per il 2006, grazie alla collaborazione con la European Society of Clinical Pharmacy (ESCP), la possibilità di usufruire di una quota ridotta per l’iscrizione combinata alla SIFO e alla ESCP.

che, pur essendo non ancora completo, dà la possibilità di effettuare alcune rielaborazioni. Si coglie, come sempre, l’occasione per sollecitare i soci a compilare o ad aggiornare la propria scheda, anche attraverso il sito.

La Figura 5 dà un’immagine dell’ambito lavorativo dei nostri soci; come si può osservare, una percentuale ancora alta (26%) non ha ancora dato le indicazioni richieste sulla scheda anagrafica e risulta, quindi, “non definita” la loro attività.

La Figura 6 illustra, invece, la distribuzione delle sedi lavorative tra ambito ospedaliero e ambito territoriale del SSN, dove risultano 456 farmacie ospedaliere e 126 servizi farmaceutici territoriali.

Per quanto riguarda le Farmacie ospedaliere, delle 456 inserite nel database, solo 150 ci hanno dato informazioni circa la loro organizzazione e gli ambiti di interesse; i dati sono riportati nelle Figure 7 e 8.

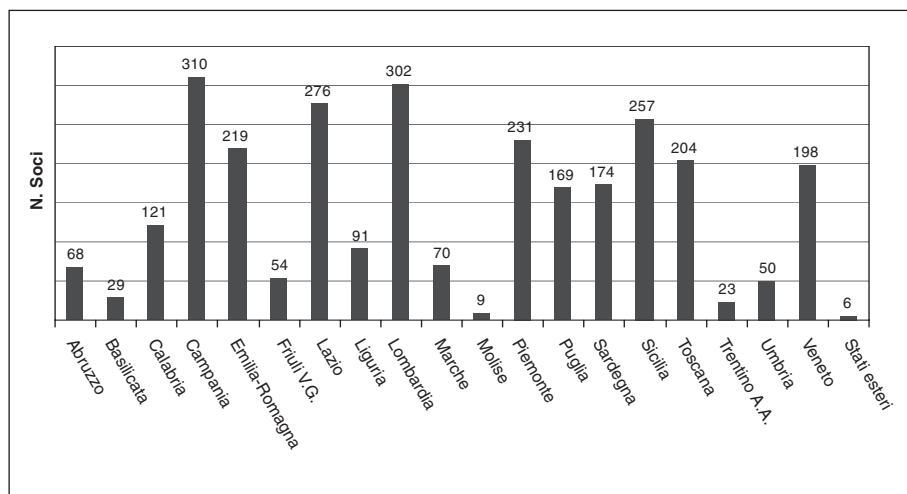


Figura 3. Suddivisione regionale dei soci.

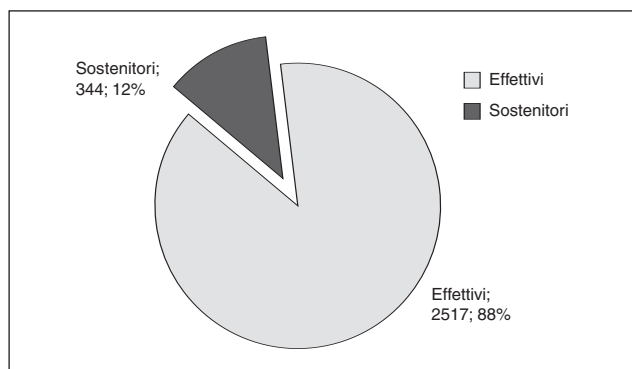


Figura 4. Dati soci sostenitori e soci effettivi.

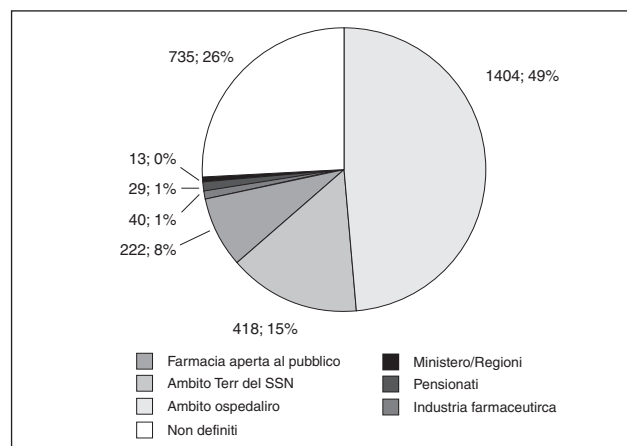


Figura 5. Dove operano i soci.

### Progetti Segreteria 2006

La Segreteria nel corso dell’ultimo anno ha lavorato, tra l’altro, su tre importanti progetti:

1. Censimento sedi lavorative;
2. Certificazione;
3. Sito Internet.

#### Censimento sedi lavorative

La compilazione della “Scheda anagrafica censimento soci” e della scheda “Informazioni relative alla sede lavorativa” ha permesso di creare un database,

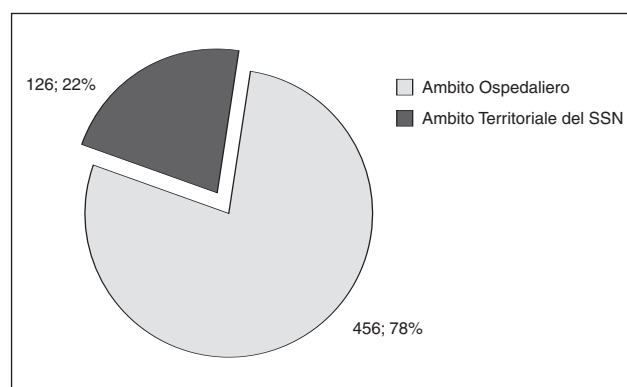


Figura 6. Le sedi di lavoro.

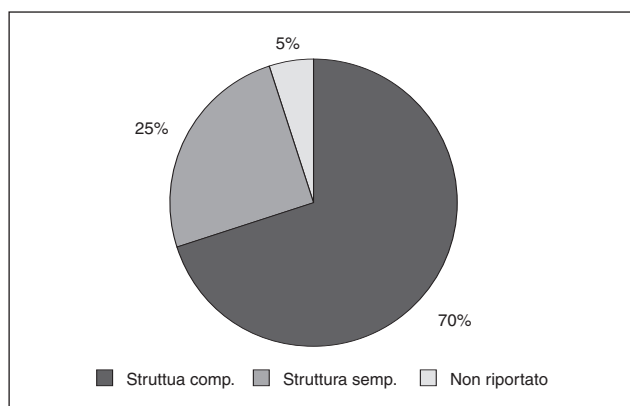


Figura 7. Organizzazione della farmacia ospedaliera.

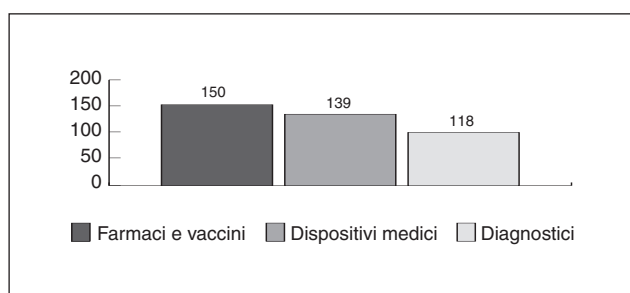


Figura 8. Ambito di gestione delle Farmacie Ospedaliere.

### Certificazione

La Segreteria si è impegnata per il consolidamento e il mantenimento del Sistema Qualità. Dopo aver raggiunto l'importante traguardo della Certificazione ISO 9001:2000, nell'aprile 2004, per i settori Progettazione ed erogazione di eventi formativi e Progettazione, organizzazione e sviluppo di ricerca in ambito farmaceutico, il personale amministrativo della Segreteria anche quest'anno si è impegnato ai fini della visita ispettiva, effettuata a febbraio, nel corso della quale si è avuta la conferma della Certificazione. Il prossimo appuntamento sarà per febbraio 2007.

### Sito Internet

Si è data una nuova veste grafica al sito, il cui indirizzo rimane inalterato e la cui gestione è stata affidata al Pensiero Scientifico Editore; la Segreteria è intervenuta per l'aggiornamento dei dati contenuti.

### Consiglio Direttivo

La composizione del Consiglio Direttivo è cambiata recentemente in seguito alle dimissioni rassegnate, per gravi motivi familiari, dal consigliere Giancarlo Taddei; a lui, attingendo alla graduatoria delle ultime elezioni, è subentrata la collega Rossella Rossi. Costituiscono, ora, il Consiglio Direttivo: Giovanna Scroccaro (presidente),

Annamaria Nicchia (vice presidente), Giovanna Monina (segretario), Cristina Puggioli (tesoriere) e Antonio Collicchia, Mauro De Rosa, Pietro Finocchiaro, Franca Goffredo, Rossella Rossi (consiglieri).

Le riunioni del Consiglio Direttivo impegnano la Segreteria per la stesura, con il Presidente e con gli altri consiglieri, dell'ordine del giorno, per la convocazione, per la verbalizzazione delle sedute e per il monitoraggio delle Actions.

Nel periodo gennaio-settembre 2006 sono state organizzate sei riunioni del Consiglio Direttivo, cui sono stati invitati anche i Segretari regionali (o loro delegati tra i membri del Consiglio Nazionale), i Sindaci e il Presidente dei Proviviri; sono state, inoltre, organizzate due audioconferenze per i componenti il CD.

La partecipazione ai sei incontri è stata del 75% per quanto riguarda i membri del Consiglio Direttivo e del 56% per quanto riguarda i Segretari regionali.

### Aree culturali SIFO

Si indicano di seguito, per ogni area culturale, il coordinatore e i componenti il comitato di area:

#### Farmacoepidemiologia e Farmacoutilizzazione

*Coordinatore* Domenica Costantino  
*Componenti Comitato* Elisabetta Fonzi, Gaetana La Bella

#### Farmacovigilanza e Vigilanza sui Dispositivi Medici

*Coordinatore* Rita Salotti  
*Componenti Comitato* Mirna Magnani, Antonietta Iovino

#### Galenica

*Coordinatore* Alessandro D'Arpino  
*Componenti Comitato* Stefania Bilotta, M. Patrizia Marcato

#### Informazione Scientifica e Technology Assessment

*Coordinatore* Luciana Pazzagli  
*Componenti Comitato* Paolo Baldo, Felice Musicco

#### Nutrizione Clinica

*Coordinatore* Liliana Tirimbelli  
*Componenti Comitato* Domenico Cavallero, Elisabetta Stella

#### Oncologia

*Coordinatore* Angelo Claudio Palozzo  
*Componenti Comitato* Paolo Amari, Tullio Testa



### Sperimentazione Clinica e Bioetica

*Coordinatore* Francesca Venturini  
*Componenti Comitato* Marisa Dell'Aera,  
Roberta Joppi

### Management e Tecnologie Gestionali

*Coordinatore* Margherita Rinaldi  
*Componenti Comitato* Stefania Cascone,  
Giuseppe Bellavia

### Aree di sviluppo

Analogamente, si indicano, per le aree di sviluppo, il coordinatore e i componenti il comitato di area:

#### Gestione del Rischio

*Coordinatore* Piera Polidori  
*Componenti Comitato* Patrizia Marrone,  
Patrizia Tadini

#### Radiofarmacia

*Coordinatore* Ielizza Desideri  
*Componenti Comitato* Claudio Bonada,  
Anna Maria Grion,  
Marco Marcolin

### Gruppi di esperti

Si indica il/i coordinatore/i per ciascun Gruppo di esperti.

#### Cardiovascolare

*Coordinatore* Rossella Mosconi

#### Psichiatria

*Coordinatore* Clara Pietrarù

#### Sistemi Gestione Qualità

*Coordinatore* Laura Fabrizio  
Antonio Colicchia

#### Emergenza e Solidarietà

*Coordinatori* Gerardo Miceli Sopo,  
Emanuela Omodeo Salè

#### Infettivologia

*Coordinatore* Ornella Costantini

### Informazioni ECM - Attività formativa SIFO

Un altro settore di attività della Segreteria riguarda la Formazione ECM.

Attualmente siamo ancora in attesa delle linee-guida ministeriali per l'accreditamento dei provider e per le

modalità di accreditamento della Formazione a Distanza (FAD).

Il Ministero ha modificato il piano dei crediti ECM da conseguire per il quinquennio 2002-2006, fissando un totale di 120 crediti (anziché quello precedentemente fissato in 150), così distribuiti:

- 2002: 10 crediti ECM;
- 2003: 20 crediti ECM;
- 2004: 30 crediti ECM;
- 2005: 30 crediti ECM;
- 2006: 30 crediti ECM.

Per il triennio 2007-2009 i crediti totale ammonteranno a 150.

Tra le ultime disposizioni del Ministero, merita attenzione quella che dà la possibilità di ottenere crediti ECM effettuando attività di tutoraggio nei confronti di tirocinanti laureandi; per periodi uguali o maggiori a sei mesi si possono avere, su richiesta, crediti pari al 50% dei crediti annui.

Un'altra novità in tema di ECM riguarda la possibilità per la SIFO di accreditarsi, oltre che a livello ministeriale, anche a livello regionale. La SIFO ha già attivato la richiesta di provider regionale presso la Regione Lombardia, essendo possibile l'accreditamento con la Regione di residenza della Società. Sfruttando quest'ultima possibilità, si potranno accreditare sia eventi che si effettuano in Lombardia sia nelle altre Regioni; l'attestato ECM riporterà il logo della Regione Lombardia, anziché il logo ministeriale, ma con pari validità; i crediti ottenuti sono riconosciuti a livello nazionale; alcuni vantaggi offerti dalla Lombardia riguardano la gratuità dell'accreditamento e un periodo di tempo inferiore rispetto al Ministero per la presentazione della pratica ECM (15 giorni contro i 90 giorni del Ministero). La SIFO, quindi, potrà accreditare eventi sia con il Ministero sia con la Regione Lombardia.

Una panoramica sull'attività formativa residenziale della SIFO per l'anno 2006 è ben illustrata dalle Figure 9 e 10, dove si evidenziano, rispettivamente, la distribuzione per tipologia (regionali, nazionali, interregionali, internazionali) dei 55 eventi accreditati ECM e le aree tematiche affrontate in riferimento ai punti del Documento Programmatico 2004-2008. La Figura 11 illustra l'attività formativa della SIFO nel quinquennio 2002-2006.

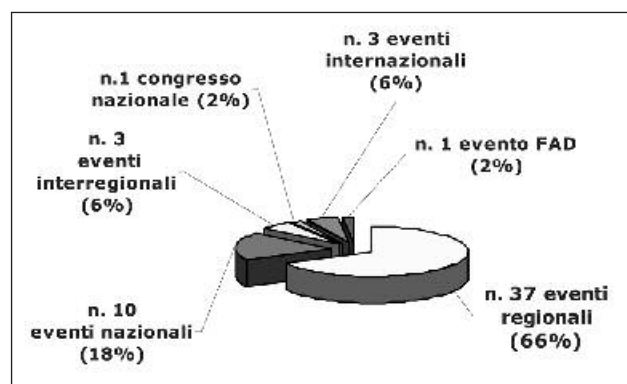


Figura 9. Attività formativa 2006: distribuzione per tipologia.

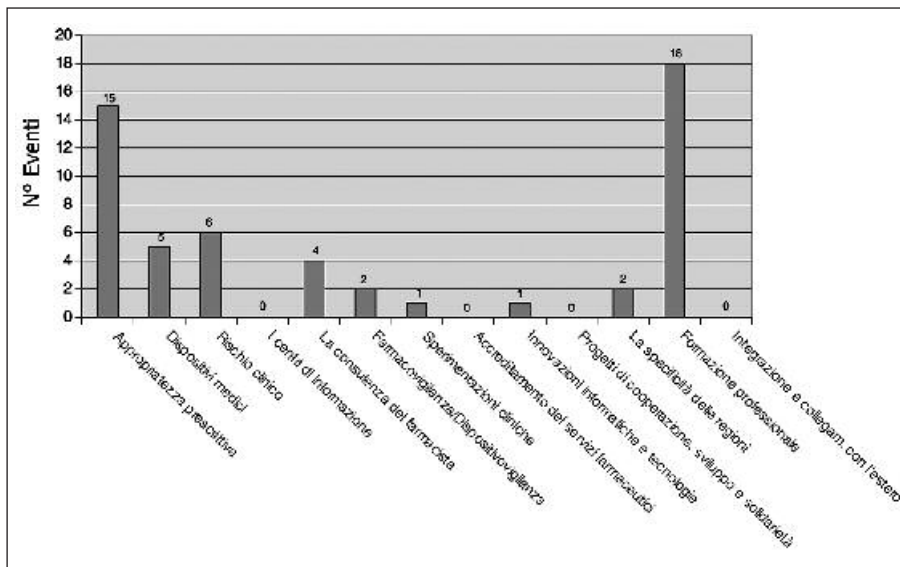


Figura 10. Attività formativa 2006: aree tematiche.

### Suole di specializzazione

L'assemblea è l'occasione per dare anche informazioni generali di interesse per i soci; tra queste merita attenzione la recente normativa in tema di Scuole di specializzazione. Si ricordano, in particolare, i due provvedimenti specifici:

Decreto 1 agosto 2005 (GU 5 novembre 2005) "Riassetto delle Scuole di specializzazione di area sanitaria";

Decreto 29 marzo 2006 (GU 8 maggio 2006) "Definizione degli standard e dei requisiti minimi delle scuole di specializzazione".

### Tavolo congiunto SIFO/SiNaFO

Si è recentemente costituito un tavolo congiunto SIFO/SiNaFO, che vede la presenza di Monina, Nicchia, Rossi per SIFO e di Castorina, Di Benedetto, Nasti per SiNaFO. Esso rappresenta la formalizzazione di un rapporto di confronto e collaborazione di cui da tempo entrambe le associazioni sentivano l'esigenza e che non poteva più essere lasciato, come in passato, alle iniziative di singoli rappresentanti. La società scientifica e l'organizzazione sindacale che rappresentano i farmacisti del SSN ritengono che su argomenti di comune interesse sia necessario un confronto preliminare, un dibattito costruttivo, in modo da rendere visibili ai rispettivi soci/iscritti, così come all'esterno, posizioni concordate.

Giovanna Monina

	2002	2003	2004	2005	2006
Eventi Regionali	32	36	29	27	37
Eventi Interregionali	0	4	5	3	3
Eventi Nazionali	5	6	6	7	10
Congresso Nazionale	1	1	1	1	1
Congressi Esteri	1	0	1	0	3
Evento FAD (PSAP)			1	1	1
<b>TOTALE EVENTI</b>	<b>39</b>	<b>47</b>	<b>43</b>	<b>39</b>	<b>55</b>
N. Riedizioni	13	10	26	11	6
<b>TOTALE CREDITI ECM</b>	<b>530</b>	<b>759</b>	<b>869</b>	<b>568</b>	<b>665</b>

Figura 11. Attività formativa 2002-2006.

## Relazione del Tesoriere

### Introduzione

Una premessa alla mia relazione di presentazione del Bilancio SIFO 2005 riguarda le modifiche al Consiglio di Amministrazione di Fondazione SIFO, intervenute nel corso del 2006.

A maggio, il CD SIFO, a seguito delle dimissioni rassegnate dalla dott.ssa Nicchia (Presidente del CdA) e dal dott. Finocchiaro (Consigliere), approva la sostituzione dei due consiglieri con professionisti esterni, allo scopo di garantire continuità alla gestione economico-finanziaria e un maggiore equilibrio delle dinamiche organizzativo-gestionali interne.

Il 28 luglio 2006 si è quindi insediato il nuovo CdA di Fondazione SIFO, che vede Presidente la sottoscritta, Cristina Puggioli, come Consiglieri il dott. De Rosa e la

dott.ssa Rinaldi, in qualità di Consiglieri "esterni" il dott. Nava, già consulente SIFO ed esperto del settore economico-finanziario, e il dott. Gorla, con maturata esperienza nel settore gestionale-amministrativo.

Fatta questa doverosa premessa, passerò alla presentazione del Bilancio SIFO 2005, illustrandone i contenuti principali per sottoporlo alla vostra approvazione.

### Sintesi dei principali risultati

L'anno 2005 per la SIFO si chiude con una perdita di esercizio di 5.247 (-1 10% rispetto al 2004).

Tuttavia, dall'analisi dei costi e dei ricavi, si evince che a fronte di entrate per 342.000 (di cui in particolare il 40% da quote associative, il 20% da contributo di

Fondazione e il 28% da contributi esterni), la gestione delle attività della SIFO ha comportato una spesa complessiva di 330.405 , con un risultato lordo di 12.065 .

Spese generali e del personale assorbono complessivamente l'87% dei costi complessivi.

Rispetto al 2004 i costi sono diminuiti del 39% (-209.000 ) registrati su vari fattori di spesa: organizzazione eventi (-55%, sempre più gestiti da Fondazione SIFO), rimborsi spese (-44%), stampati e materiale scientifico (-32%) e personale non dipendente che collabora a vario titolo con la società (-39%).

Sul fronte dei ricavi, lo scostamento rispetto al 2004 registra minori entrate per un valore di 246.000 (-42%) di cui circa 180.000 (pari al 73% circa dello scostamento complessivo) a carico dei contribuiti da industrie farmaceutiche e Ministero della Salute.

Il bilancio tra proventi e oneri finanziari è risultato pari a -17.312 , determinando una perdita di esercizio complessiva, come già ricordato, di 5.247 .

Come sempre, ora vi illustrerò alcuni dati che riguardano i costi e ricavi delle due associazioni (SIFO e Fondazione SIFO), dal momento che le risorse complessivamente gestite, pur rappresentate nell'ambito di bilanci distinti, si riferiscono all'insieme di tutte le attività svolte direttamente dalla SIFO o tramite "Fondazione SIFO Srl", che realizza attività di formazione e ricerca scientifica al fine di realizzare indirettamente i fini istituzionali propri dell'unico socio SIFO.

Se guardiamo i dati degli ultimi sei anni, emerge come l'intensa attività prodotta abbia portato a una crescita dei costi, del 124%: da 451.000 nell'anno 2000 a 1.012.000 nel 2005, con una riduzione rispetto al 2004 del 7%.

Parallelamente, sul fronte dei ricavi, l'incremento registrato progressivamente nel periodo 2000-2005 è stato del 131% (da 481.000 a 1.114.000 ), con una flessione nel 2005 rispetto al 2004 del -6%.

Ciò che nel merito è importante sottolineare è che l'80% delle entrate è rappresentato da contribuiti di industrie farmaceutiche (51%) e utili da Congresso nazionale (29%), mentre le quote associative rappresentano solo il 12% delle entrate complessive.

Negli anni a confronto, comunque, il Bilancio complessivo delle due associazioni si è sempre chiuso con un utile che nel 2005 è stato di 44.900 (range: dai 20.658 nel 2000 ai 105.576 nel 2002).

Ripropongo ora il Bilancio economico e lo stato patrimoniale della SIFO del 2005 per sottoporlo ai vostri commenti e approvazione.

Infine, una proposta alla assemblea, anch'essa da sottoporre alla vostra approvazione, che riguarda l'aumento delle quote associative.

I dati, che vi ho precedentemente illustrato, mostrano come le entrate derivanti dalle quote associative rappresentino solo il 12% delle entrate complessive e come l'attività delle due associazioni sia fortemente dipendente da contribuiti esterni che peraltro, nel 2005, hanno registrato una flessione di 227.000 .

Poiché la quota di iscrizione alla SIFO è immutata dal 2002, pongo al voto dell'assemblea la proposta di adeguamento a partire dal 2007, secondo la tabella seguente:

**Proposta adeguamento quote SIFO 2007**

Socio Effettivo	Dal 2002 al 2006	Dal 2007
Quota annuale	60	70
Quota biennale	115	135
Quota triennale	170	200
<b>Socio sostenitore</b>		
Quota annuale	30	40

Cristina Puggioli

**Relazione del Coordinatore del Comitato Scientifico**

**La Progettualità della SIFO**

Il Documento Programmatico (DP), come è ormai prassi, fornisce in modo piuttosto dettagliato le linee di indirizzo della progettualità del quadriennio. Sulla scorta di queste linee di indirizzo e sulla base dei suggerimenti e delle proposte che giungono da parte dei soci e dei quadri della SIFO si sono sviluppati dei progetti, alcuni dei quali sono stati conclusi, altri sono in fase di svolgimento, altri ancora sono in fase di revisione.

*Progetti conclusi nel 2006*

I Progetti della SIFO conclusi nel 2006 sono riassunti nella Figura 1.

Codice	PROGETTO	RIF. DP	RESPONSABILE	DURATA
P1-A	Standard Tecnici (Certificazione)	8	Gruppo di lavoro Coordinatore: dr.ssa Fabrizio	2003/2006
P2-F	Progetto SIFO/IMS Osservatorio sui consumi ospedalieri	1	dr.ssa Romero CSSIFO	04-2003/04-2006
P3-F	Progetto Informazione	4	dr.ssa Pazzagli	05-2003/04-2006
P3a-F	Progetto Carbapenemici	1	dr.ssa Romero CSSIFO	

Figura 1. Progetti scientifici chiusi nel 2006.

*Standard Tecnici:* Coordinamento Laura Fabrizio.

È un progetto che fa riferimento al Punto 8 del DP, autofinanziato, iniziato nel 2003 e conclusosi nel 2006.



Con questo progetto ci si proponeva la realizzazione di 6 standard tecnici:

1. *Attività galeniche – oncologica;*
2. *Attività galeniche – nutrizione artificiale;*
3. *Attività galeniche – magistrale e officinale;*
4. *Informazione su farmaci, DM e altre terapie;*
5. *Gestione monitoraggio dell'utilizzo dei farmaci in ospedale (in fase di completamento);*
6. *Vigilanza sui farmaci e sui dispositivi medici (in fase di completamento).*

Gli standard (i primi 4) sono stati pubblicati sul sito della SIFO e inviati per le osservazioni ad Associazioni e Società Scientifiche per i loro commenti. È prevista una conferenza stampa per la loro diffusione. Gli altri due seguiranno lo stesso percorso.

*SIFO-IMS:* Coordinamento Marilena Romero.

Il Progetto, iniziato nel 2003 e conclusosi nell'aprile 2006, prevedeva la costituzione di una Rete Nazionale di Sorveglianza sull'impiego dei farmaci in ospedale. I problemi rilevati sono stati essenzialmente la mancanza di una classificazione unica dei centri di costo, la modalità di calcolo della spesa, effettuata considerando il 50% del prezzo al pubblico. All'interno dei centri reclutati, è stato identificato un gruppo di lavoro, circa una ventina di centri, che hanno costituito la fase "pilota". Hanno partecipato al progetto oltre 200 centri che coprono l'80% circa dei posti letto pubblici. Il campione è rappresentativo della realtà italiana e costituisce una risorsa unica per acquisire informazioni sui consumi farmaceutici ospedalieri. È stata anche fatta una elaborazione "per problematiche": Analisi dei consumi ospedalieri degli analgesici oppiacei, i cui risultati sono stati pubblicati sul *Giornale Italiano di Farmacia Clinica*, 2006: 20 (1) 14-21.

*Informazione:* Responsabile Luciana Pazzagli; *Carbapenemici:* Responsabile Marilena Romero, riconducibili rispettivamente ai punti 4 e 1 del DP, realizzato con il finanziamento della Merck Sharp & Dohme.

Il Progetto prevedeva: a) una prima fase di Rilevazione delle attività svolte dai centri di informazione sul Farmaco e la definizione dei "Centri attivi"; b) una seconda fase che ha visto l'istituzione di un bando per l'assegnazione di un fondo annuale a 15 centri con servizi di informazione strutturati finalizzato allo sviluppo di progetti di informazione attiva, protocolli di ricerca e alla facilitazione della collaborazione fra i centri di Documentazione in Italia. L'obiettivo era quello di sviluppare l'attitudine alla ricerca e alla metodologia epidemiologica trasversale; c) una terza fase di ricerca, che prevedeva l'elaborazione di un disegno di studio per la rilevazione dell'utilizzo dei carbapenemici in realtà ospedaliere diverse, secondo indicatori quali DDD e PDD, in giornate indice in collaborazione con il Centro Studi SIFO. La rete operativa era costituita da 15 centri.

Gli obiettivi dello studio:

- descrivere i consumi di carbapenemici;
- identificare i pazienti trattati con carbapenemici e rilevare: motivazioni, dosaggi, durata;

- fare una stima del carico economico ed assistenziale dei pazienti trattati.

Si è trattato di uno studio:

- retrospettivo: è stata effettuata una raccolta di dati di consumo dei carbapenemici nel primo semestre 2005;
- prospettico: di sorveglianza dei pazienti in trattamento: giorni indice/5 mesi.

I risultati sono riportati nelle Figure 2-4.

A. carbapenemici usati			
Principio Attivo	N. fiale da 500 Mg	N. fiale da 1000 Mg	Totale Mg
Meropenem	14.983	29.005	36.496.500
Imipenem/cilastatina	27.568	-	13.784.000
Ertapenem	-	198	198.000
<b>Totale</b>	<b>42.551</b>	<b>29.203</b>	<b>50.478.500</b>

Figura 2. I Fase: consumi primo semestre 2005.

Descrizione	N.	%
Pazienti	310	100,0
Età media	62	
(range)	(14-95)	
Sesso Maschi/Femmine	190/116	61/37
Patologie di base	180	58,1
Fattori di rischio	153	49,3
Morti	51	16,5
Degenza media	25 gg	

Figura 3. II Fase: campione in studio.

Farmaco	N. Pazienti	Dose/die (mg)	Costo Dose
Imipenem-Cilastatina	<b>123</b>		
	5	1000	47,56
	27	1500	74,75
	12	2000	95,92
	72	3000	143,88
	3	4000	191,84
	2	6000	287,76
	1	8000	383,68
	1	12000	575,52
Meropenem	<b>179</b>		
	5	500	23,29
	31	1000	46,58
	121	1500	69,87
	13	2000	93,16
	17	3000	139,71
Ertapenem	2	4000	186,32
	8	1000	71,00

Figura 4. Valutazione costi: II Fase: rilevazione pazienti.

## Progetti in corso

I Progetti in corso della SIFO sono riassunti nella Figura 5.

*Osservatorio Consumi Dispositivi Medici:* Responsabile Maria Barbato.

Codice	PROGETTO	Rif. DP	RESPONSABILE	DURATA
P5-A	Osservatorio Consumi DM	2	dr.ssa Barbato Lab. DM	07-2005/07-2006
P5-A	Stesura Capitolati Tecnici DM	2	dr.ssa Barbato Lab. DM	07-2005/07-2006
P7-F	Progetto Gli Errori di Terapia in Ospedale	3	dr.ssa: Venturini/Goffredo Polidori/Tadini	Fase1: 01-2005/03-2006 Fase2: 05-2006/05-2007 Fase3: 06-2006/06-2007
P4-S	Schede tecniche di oncologia on line	5	dr. Nescari	06/2005-12/2006
P9-F	Farmacista di reparto e di distretto	5	dr.ssa Rinaldi	Fase1 (formativa): 03-06/2006 Fasi successive: 9 mesi
P14	Rilevazione Multicentrica usi labelled e off label dei chemioterapici nel trattamento di midollo osseo	1-6	dr. Nescari	6 mesi
P22	Guinea Conamy	10	dr.ssa Dimodico Salè	5 anni

Figura 5. Progetti scientifici in cantiere.

Riferimento DP 2. Si tratta di un progetto autofinanziato, della durata di 12 mesi. Si volevano coinvolgere circa 70 ospedali, con l'obiettivo di valutare 3 classi di DM: H-F-J.

Risultati:

Per la classe H (DM da Sutura) sono stati contattati 70 ospedali:

- N. Ospedali rispondenti: 19.
- Dati ricevuti: Completati 13 - Incompleti 5;
- Risposte negative: (DM gestito da altro settore) 2.

Per la classe F (DM per Dialisi, Emodialisi, Emodiafiltrazione) sono stati contattati 70 ospedali:

- N. Ospedali rispondenti: 11;
- Dati ricevuti: Completati 5 - Incompleti 2;
- Risposte negative (DM gestito da altro settore) 4.

Per la classe J (Dispositivi Impiantabili Attivi): sono stati contattati 70 ospedali:

- N. Ospedali rispondenti: 7;
- Dati ricevuti: Completati 3 - Incompleti 0;
- Risposte negative (DM gestito da altro settore) 4.

Stesura Capitolati Tecnici DM: Responsabile Maria Barbato.

Riferimento DP 2. Il progetto è autofinanziato; la durata: 12 mesi.

Si intendono coinvolgere 70 ospedali per la definizione dei capitolati tecnici delle seguenti classi di DM: Classe H-F-J.

Risultati:

- N. Classi valutate: 3;
- N. Risposte ricevute per ciascuna classe: Classe H: 11; Classe F: 3; Classe J: 1 (solo J02 - Neurostimolatori e J04 - Pompe Impiantabili).

Errori di terapia in ospedale: Responsabili Francesca Venturini, Franca Goffredo, Piera Polidori, Patrizia Tadini.

Il progetto si realizza grazie a un finanziamento della Eli Lilly, è iniziato nel 2005 e si concluderà nel 2006.

Si propone i seguenti obiettivi:

- descrivere lo stato dell'arte delle esperienze già condotte negli ospedali italiani in termini di rilevazione degli errori di terapia farmacologica;

- rilevare l'entità e la tipologia degli errori farmacologici in oncologia;
- identificare e prevenire le situazioni di rischio nella gestione dei farmaci attraverso una rete di sorveglianza SIFO.

Si articola secondo le seguenti fasi:

**FASE 1: CONCLUSA - settembre 05-marzo 06 - Responsabile Francesca Venturini**

Si è effettuata una raccolta retrospettiva e una successiva revisione delle esperienze già condotte in modo da ottenere una descrizione quali-quantitativa degli errori terapeutici che si verificano negli ospedali italiani.

Obiettivo: *descrivere lo stato dell'arte delle esperienze già esistenti in Italia in termini di rilevazione degli errori di terapia attraverso:*

- analisi della letteratura esistente: selezione di studi italiani in qualsiasi forma di pubblicazione;
- invio di un questionario ad hoc a tutti i soci SIFO e agli autori degli articoli selezionati;
- suddivisione degli studi in base al metodo di analisi in due gruppi per il confronto dei dati:

Gruppo A: indagini basate sull'osservazione diretta delle cartelle cliniche, schede infermieristiche

Gruppo B: indagini basate sulla segnalazione spontanea dell'errore, ovvero indagini per le quali è possibile valutare solo la frequenza relativa di un errore nel periodo studiato.

I risultati ottenuti sono:

- Esperienze/studi eleggibili: 16
- Il 34% degli studi limita l'analisi a particolari classi di farmaci:

- prescrizioni oncologiche: 17%;
- farmaci per infusione: 11%;
- antibiotici: 6%.

Fasi maggiormente prese in considerazione:

- somministrazione: 75%;
- prescrizione: 68,8%;
- allestimento: 68,8%;
- distribuzione: 50%.

I risultati ottenuti risultano poco omogenei. La bassa risposta al questionario e la scarsa letteratura italiana pubblicata in merito sono indice di una ancora bassa sensibilità al problema del quale peraltro non si conosce la reale entità in Italia.

In base a tale analisi si prospetta l'avvio di una seconda fase del progetto, focalizzando l'attenzione su una delle aree più a rischio, quale l'oncologia.

**FASE 2: IN CORSO - maggio 06-maggio 07 - Responsabile Franca Goffredo**

Condivisione strumenti di raccolta dati con le altre società scientifiche che si vogliono coinvolgere nello studio AIOM, IPASVI, Selezione centri.

Riunione di formazione, raccolta dati, invio dati al centro coordinatore, inserimento e pulizia dati, elaborazione dati, stesura report finale.

**FASE 3: IN CORSO - giugno 06-giugno 07 - Responsabili Piera Polidori e Patrizia Tadini**

Definizione protocollo e strumenti di raccolta dati, coinvolgimento centri, riunione con i centri, raccolta dati, elaborazione dati, preparazione draft report, definizione report finale, stesura raccomandazioni.

**Schede Tecniche di Oncologia on-line:** Responsabile Andrea Messori.

Riferimento 5 DP. Il progetto è finanziato da varie aziende. Iniziato nel 2005, ne è prevista la conclusione per la fine del 2006. Le schede dei farmaci oncologici, aggiornate per le indicazioni, sono pubblicate sul sito: [www.schede-tecniche-oncologia-toscana.org](http://www.schede-tecniche-oncologia-toscana.org).

**Farmacista di Reparto e di Distretto:** Responsabile Margherita Rinaldi.

Riferimento 5 DP. Il progetto è finanziato dalla Boehringer Ingeleim. È iniziato nel 2006 a giugno, si concluderà nei primi mesi del 2007. Si articola in:

FASE 1: Workshop a Pontremoli a cui hanno partecipato 26 farmacisti in vari gruppi di lavoro che hanno elaborato un documento.

FASE 2: Formazione (in corso).

FASE 3: Sperimentazione.

FASE 4: Feed-back.

Rilevazione Multicentrica usi labelled e off-label dei chemioterapici nel trapianto di midollo osseo. Responsabile: Andrea Messori. Riferimento Punto DP 1-6. Il progetto si occuperà della rilevazione degli usi label e off-label in un'area specialistica dell'onco-ematologia in collaborazione con il Gruppo GITMO.

**Guinea Conakry:** Responsabile Emanuela Omodeo Salè.

Riferimento 10 DP. Si tratta di un progetto che si realizzerà con la partecipazione di altre associazioni come: Fondazione Giustizia e Solidarietà, Fondazione Giancarlo e Quarta.

La motivazione ha origine dal fatto che la situazione dell'approvvigionamento dei farmaci in Guinea è estremamente critica. Da un recente lavoro di analisi sulla situazione sanitaria in Guinea, la carenza di farmaci è uno dei fattori strutturali che limitano fortemente un possibile miglioramento del sistema nel suo complesso.

I problemi riscontrati nel corso delle analisi possono essere così riassunti:

a) frequenti problemi relativi alla continuità di approvvigionamento per tutti i farmaci, inclusi quelli essenziali e quelli salvavita.

b) problemi relativi al prezzo dei farmaci, che è estremamente variabile, assolutamente imprevedibile e risente di ricarichi consistenti, rispetto ai costi dei generici in Europa, originati dal sistema di distribuzione locale ma anche dagli elevati costi di trasporto.

c) problemi relativi alla qualità dei farmaci che, a causa dell'estrema frammentazione e degli scarsissimi con-

trolli sul sistema approvvigionamento, risulta essere estremamente bassa.

Il progetto si pone l'obiettivo di:

fornire un solido contributo, nel tentativo di risolvere il grave problema dell'approvvigionamento e della gestione dei farmaci che tuttora interessa la Guinea Conakry, attraverso:

- indagini conoscitive della situazione attuale e realizzazione di report;
- studio di modelli operativi;
- realizzazione di programmi di informazione e formazione continua del personale locale;
- applicazione dei modelli operativi studiati;
- verifica della loro fattibilità ed eventuali operazioni migliorative;
- realizzazione di report sull'andamento del progetto e loro confronto sulle situazioni precedente.

### Progetti in corso di definizione

I Progetti della SIFO in corso di definizione sono riassunti nella Figura 6.

Codice	PROGETTO	RIF. DP	RESPONSABILE	DURATA
P12	Epidemiologia clinico-assistenziale del dolore	1	dr.ssa Romero CSSIFO	12 mesi
P11	Osservatorio Epidemiologico su appropriatezza e rischio dei trattamenti psicofarmacologici	1	dr.ssa Pietraru	15/18 mesi
P17	Appropriatezza prescrittiva in medicina generale: rischio di interazione tra statine e farmaci co-somministrati"	1-6	dr.ssa Poggi	12 mesi
P26	Progetto ARGA	6	dr.ssa SALOTTI	10-2006/07-2009
P23	SIFO - WYETH	1	dr.ssa ROMERO CSSIFO	
P24	SIFO - IMS	1	dr.ssa VENTURINI	10-2006/10-2008

Figura 6. Progetti scientifici in cantiere.

### Progetti in fase di ridefinizione

I Progetti della SIFO in corso di definizione sono riassunti nella Figura 7.

Codice	PROGETTO	RIF. DP	RESPONSABILE	DURATA
P19	Vecanz	1	Dr.ssa Goffredo Prof. Monfardini	6 mesi
P15	Stesura repertorio multispedale secondo CND	2	dr.ssa Barbato	6 mesi

Figura 7. Progetti scientifici in ridefinizione.

Franca Goffredo