



Il futuro della Farmacia Clinica in Europa

Joaquim Bonal¹

Quale può essere il modo migliore per ricordare un Collega ed un grande amico dei farmacisti ospedalieri italiani e della SIFO? Ce lo stavamo chiedendo non appena appresa la scomparsa di Joaquim Bonal, avvenuta il primo maggio scorso.

Forse l'Editoriale che segue, comparso sul n. 5 del 1997 del Bollettino SIFO, più di molte parole, può richiamare, tra i colleghi italiani che ebbero modo di conoscerlo in tante occasioni in Italia, in Spagna, ma anche in altre parti d'Europa, quei sentimenti di amicizia, di stima, di ammirazione per la capacità che sempre, questo Collega "catalano", ebbe nel precorrere ed antivedere i tempi. Ne consigliamo vivamente la lettura anche ai colleghi più giovani, a coloro i quali non ebbero la fortuna di incontrarlo, perché questo Editoriale rappresenta una sintesi di grande attualità della evoluzione della Farmacia Clinica, vista da Joaquim Bonal, che certamente ne fu uno dei più convinti fautori.

Questa è la ragione per la quale il testo ricompare su questo numero del Bollettino e viene anche pubblicato, "a reti unificate", sul Giornale Italiano di Farmacia Clinica (GIFC).

La visione attualmente accettata della pratica farmaceutica è di orientare questa pratica al singolo paziente, ma il concetto di farmacia clinica si è esteso ed approfondito con il concetto di «pharmaceutical care» che si definisce come «l'intervento farmaco terapeutico diretto e responsabile finalizzato ad ottenere un risultato definito che migliori la qualità della vita del paziente».

Un numero crescente di farmacisti in Europa sta accettando di modificare l'attività professionale e sono molti quelli che chiedono un cambiamento nel sistema educativo poiché la pharmaceutical care incomincia a vedersi come l'unico modo ragionevole di svolgere la professione sia in ospedale che nel territorio.

I medici si sono da sempre considerati come gli avvocati dei pazienti ma i cambiamenti che si stanno producendo nei Sistemi Sanitari implicano una sfida importante per il ruolo del medico che non potrà più continuare a trattare i pazienti senza tener conto dei costi delle risorse che le sue decisioni cliniche implicano e quindi si vedrà costretto a considerare il rapporto tra costo ed efficacia.

La limitazione delle risorse ed il finanziamento del Sistema Sanitario sia nell'ambito pubblico che in quello privato provocheranno nuove domande dei servizi farmaceutici. Per ottimizzare il rapporto costo/efficacia i Sistemi Sanitari dei diversi paesi cominciano ad incentivare lo sviluppo dei protocolli terapeutici, dei sistemi di controllo della spesa sanitaria, delle alternative al ricovero ospedaliero, ecc. nel tentativo di razionalizzare i servizi di alto costo economico compresi i farmaci.

Si tenta con ciò una standardizzazione della pratica clinica e l'ottimizzazione dell'accesso ai dati clinici all'interno di un Sistema Sanitario integrato. Questa situazione produce come risultato l'espansione del tradizionale ruolo dei farmacisti in generale ma particolarmente negli ospedali, con l'assunzione di nuove responsabilità nel processo decisionale nel monitoraggio terapeutico e le loro conseguenze sulla salute dei pazienti.

I cambiamenti nel Sistema Sanitario creeranno, a mio avviso, nuove opportunità per allargare la funzione tradizionale del farmacista come esperto dei farmaci e del loro uso poiché comincia ad essere visto come individuo in grado di assumere alcune funzioni che tradizionalmente sono state esercitate da medici e da altri professionisti della salute.

L'introduzione dei protocolli sta trasformando la funzione del farmacista da dispensatore di farmaci ad una funzione di supervisione e controllo della compliance di questi protocolli e di monitoraggio dei risultati nel paziente e questa supervisione coincide con l'orientamento al paziente della pharmaceutical care.

La supervisione di protocolli richiede di lavorare in gruppo e di condividere responsabilità nella presa di decisioni tra farmacisti e medici. Personalmente, sono convinto che se i farmacisti assumeranno queste responsabilità aumenterà la loro autorevolezza in argomenti come l'aggiustamento del dosaggio, la selezione di terapie alternative ed una maggiore autorevolezza nel processo di prescrizione. Esistono già in Europa esempi di farmacisti ospedalieri che registrano i loro interventi e consigli nella cartella clinica dei pazienti, che conducono certe indagini e che chiedono direttamente i test di laboratorio con l'obiettivo di monitorare risultati ed aggiustare i dosaggi di certi farmaci.

¹ Direttore del Servizio di Farmacia del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau di Barcellona, già Presidente della European Society of Clinical Pharmacy e successivamente dell'Educational Committee della Società stessa.

Tuttavia per poter affrontare questo futuro con garanzie di successo e in modo che il farmacista svolga maggiori responsabilità di quelle attuali sono indispensabili una formazione ed una competenza diverse dalle attuali e questo richiede profondi cambiamenti dei programmi educativi sia durante il corso di laurea che nel dopo laurea.

Nella formazione pre-laurea, un curriculum deve riflettere tre realtà fondamentali della pratica clinica: primo, l'obiettivo della formazione farmaceutica è quello di preparare gli studenti per essere capaci di usare le loro conoscenze cliniche per risolvere problemi in rapporto con la salute dei pazienti e allo stesso tempo bilanciare in modo intelligente l'assegnazione delle risorse; secondo, poiché le conoscenze su cui si basa la pratica clinica sono straordinariamente abbondanti, gli studenti dovranno formarsi per estrarre informazioni in modo rapido per ottenere i dati necessari per il trattamento del paziente; terzo, poiché le conoscenze che sono alla base della pratica clinica sono sottoposte a costanti cambiamenti, gli studenti devono essere formati per mantenersi aggiornati durante la loro vita professionale.

Queste tre realtà hanno una profonda implicazione nei metodi educativi. In primo luogo le materie che si svolgono nei corsi devono rivolgersi a stabilire le basi teoriche della disciplina che si impara e non alla memorizzazione dei dettagli informativi. I fatti sono in continuo cambiamento e gli studenti hanno bisogno di una solida struttura sulla quale poter integrare le conoscenze che cambiano nel tempo. In secondo luogo gli argomenti che si insegnano a scuola devono includere esempi della loro applicazione sul mondo reale in modo che gli studenti possano vedere come i principi e le conoscenze sono applicati nella pratica. In terzo luogo, gli studenti devono lavorare in piccoli gruppi o seminari praticando le conoscenze imparate nella soluzione di problemi clinici. Infine gli studenti devono essere capaci di valutare la loro capacità ed abilità per risolvere problemi clinici rilevanti. Le procedure di esame per valutare gli studenti attraverso test a più scelte sono scarsamente utili per misurare la capacità nella pratica clinica.

La comunicazione ed interazione professionale è un requisito essenziale per il lavoro di gruppo del farmacista nell'area clinica. I farmacisti degli ospedali devono essere capaci di comunicare in modo efficace con i pazienti e con gli altri componenti del team sanitario e devono essere anche capaci di presentare una relazione clinica ai medici e gli altri professionisti della sanità. Di conseguenza, è indispensabile per la pratica clinica imparare le tecniche di comunicazione efficace e d'interazione professionale.

Valutare e misurare i risultati degli interventi sanitari in termini di salute non è un lavoro facile ed i farmacisti che devono partecipare al controllo della malattia, alla valutazione dei fattori di rischio per il paziente nell'uso di farmaci e che devono offrire l'assistenza farmaceutica e servizi preventivi in modo continuativo, devono essere capaci di svolgere certi esami fisici nei pazienti ed interpretare adeguatamente i risultati di laboratorio. I dati della pressione arteriosa, la funzione polmonare, la funzione renale, la glicemia o lo stato mentale del paziente sono necessari per valutare e monitorare quadri patologici acuti e cronici. I risultati della terapia e delle cure mediche e farmaceutiche devono misurarsi in termini di capacità funzionale e mentale del paziente è per questo che ogni volta aumenta l'interesse sulla qualità della vita nella misurazione dei risultati. Questi risultati implicano di misurare o valutare nei pazienti la loro funzionalità fisica, sociale ed emozionale, il grado di energia o di fatica e in generale il loro benessere. La formazione dei farmacisti nella valutazione della qualità della vita è indispensabile.

Tutte le precedenti considerazioni ci riportano all'urgente bisogno che, a livello europeo, si produca una revisione dei curricula delle facoltà di farmacia e dei programmi post-laurea e di specializzazione in farmacia ospedaliera in modo da riuscire ad adeguare la formazione pre-laurea e la specialità ai cambiamenti dei Sistemi Sanitari in cui si valuteranno i risultati tanto in termini di salute quanto in termini economici. Le società professionali e le facoltà di farmacia dovranno aggiornare con urgenza i programmi formativi e le metodologie di insegnamento se vogliamo disporre di professionisti capaci, efficienti e competitivi.