

MEDICINA e SALUTE

IL CONVEGNO DI CONFCOMMERCIO SALUTE, SANITÀ E CURA

Monica Bottino

■ Favorire l'aderenza terapeutica nel processo di somministrazione di medicinali nelle Rsa e, al contempo, migliorare le performance della struttura sanitaria ottimizzando il lavoro del personale infermieristico. Come? Grazie al «deblistering» (da *blister*, il classico foglietto di alluminio con le pastiglie contenute in piccole bolle di plastica termosaldata) un processo che prevede lo spaccettamento dei farmaci dalle confezioni industriali e il riconfezionamento in «dosi unitarie personalizzate» (Dup), in pratica bustine o blister che contengono tutti i farmaci orali solidi (compresse, capsule, pastiglie, perle o simili, anche eventualmente divisi se la prescrizione lo richiede) che quel determinato ospite deve assumere a quella data ora della giornata. Quindi non il classico «bicchierino» di plastica con le pastiglie consegnato al paziente con l'acqua, preparato dall'infermiere di turno sulla base delle prescrizioni del medico, ma, appunto, una dose che porta scritto il nome del paziente preparata da un professionista nell'ambito di quello che oggi si intende con Farmacia dei Servizi. Il «deblistering», di cui si comincia a parlare più diffusamente, richiede però un cambio di marcia e forse di mentalità. Se n'è parlato a Genova, nella sala Arazzo di Fondazione Carige, nel convegno o «Deblistering e Rsa: innovazione nella gestione delle terapie farmacologiche», organizzato da Confindustria Salute, Sanità e Cura. Il fulcro dell'incontro, una recentissima ricerca preliminare dello Studio EmmEffe di Milano, che ha analizzato l'impatto dell'esternalizzazione del servizio di preparazione dei medicinali in Dup in due Rsa campione. «Per ragionare su una base di dati, abbiamo effettuato un'analisi di impatto organizzativo in due strutture: una più grande di 240 posti letto, suddivisa in otto nuclei, e l'altra di 37 posti - spiega Massimo Farina, amministratore dello Studio EmmEffe - i risultati hanno mostrato che, nelle Rsa, l'adozione del deblistering può ridurre l'indice di rischio clinico dell'82% e consentire un risparmio medio annuo di 1.313 ore del personale infermieristico per l'allestimento delle terapie orali solide». In relazione alle procedure adottate dalle farmacie campione interessate dallo studio preliminare, il processo è caratterizzato da una serie di step. Innanzitutto la ricezione della prescrizione e qui le attività in carico al farmacista permettono l'esercizio della propria competenza professionale a supporto del medico prescrittore nella valutazione, ad esempio, di eventuali interazioni tra i farmaci. Segue il caricamento dati: anagrafica, informativa privacy del paziente/ospite, farmaci prescritti, ecc. sul programma informatico che è il software di dialogo con l'apparecchiatura (nel caso di studio semi-automatica) in uso per l'allestimento. Poi, l'approvvigionamento farmaci: in tale contesto è differente se la Rsa ha solo letti in convenzione Asl perché in questo caso la fornitura dei farmaci avviene da parte dell'Azienda sanitaria, o, al contrario non ha letti in convenzione o li ha solo parzialmente, con l'approvvigionamento attraverso le Farmacie di Comunità. Altri segmenti del processo riguardano lo

Farmaci nelle Rsa: le dosi personalizzate migliorano la cura

Cos'è il «deblistering» per cui lavorano insieme strutture, medici e farmacisti



L'assessore alla Sanità della Liguria, durante la presentazione del moderatore Guido Filippi

stoccaggio, l'allestimento vero e proprio e il remind con gli aggiornamenti eventuali delle prescrizioni. Il «deblistering» fa parte dell'evoluzione del mondo delle farmacie, che oggi, sempre di più, sono diventate a pieno titolo Farmacie dei Servizi, con la possibilità addirittura di effettuare esami anche con refertazione da remoto. «Per valutare l'impatto del deblistering nelle strutture analizzate - continua Farina - abbiamo adottato un approccio metodologico che avevamo già utilizzato in altri progetti nazionali sui confezionamenti innovativi, per esempio, di terapie oncologiche e antimicotiche. Non solo. La sicurezza dell'ospite-paziente è stata quantificata tramite l'applicazione della

Fmea (Failure Mode and Effects Analysis), strumento internazionalmente riconosciuto, che consente di misurare l'indice di rischio di un processo e di agire in termini preventivi per ridurre i rischi prioritari identificati». A conclusione dello studio è stato chiarito che in una struttura con meno di 50 ospiti il deblistering consente di «liberare» risorse pari quasi al lavoro di un infermiere all'anno, che diventano più di tre in strutture di oltre 150 pazienti. «Ciò per dimostrare che, a parità di investimento economico sul personale, - sottolinea il dottor Farina - la struttura può diventare più performante, consentendo al personale infermieristico di avere maggior tempo da poter dedicare ad altre

attività assistenziali ad alto valore aggiunto (come prevenzione e gestione delle infezioni, supporto relazionale con gli ospiti e i team, educazione sanitaria per i familiari, formazione del personale, ndr) e quindi di esercitare pienamente la propria professionalità, aumentando ulteriormente il livello di qualità della Rsa stessa». Fin qui i processi di esternalizzazione del servizio. Ma come vivono i farmacisti la presa in carico del deblistering? «Nelle esperienze che abbiamo maturato, e stiamo maturando, in ambito nazionale - spiega il dottor Farina - si accresce la consapevolezza del fatto che il futuro della farmacia prende forma nell'innovazione di oggi, grazie a una rete di competenze, di techno-

LUCA PALLAVICINI
Presidente nazionale
di Confindustria
Salute, Sanità
e Cura



logie e di persone al servizio della salute. La farmacia dei servizi può diventare un punto di riferimento per l'allestimento delle dosi personalizzate destinate ai pazienti/ospiti cronici, in una logica di rete territoriale, adottando protocolli rigorosi e sicuri formando adeguatamente il personale per minimizzare i rischi associati, adottando anche soluzioni tecnologiche che possano rendere il processo più sicuro e meno oneroso». Emblematico il caso genovese della Farmacia



Massimo Farina

dell'Aquila, in via Giacometti, a Genova San Fruttuoso, che ha sviluppato la gestione del processo delle Dosi Unitarie Personalizzate nel rispetto del Disciplinary Tecnico dello Studio EmmEffe (validato da Rina). Anche l'assessore alla Sanità della Regione Liguria, Massimo Nicolò, ricordando l'alto tasso di anziani residenti, ha sottolineato l'importanza dell'adozione di strumenti che consentano, da una parte, di aumentare la sicurezza e dall'altra di attivare al più presto un tavolo nazionale di confronto. Anche perché a questi temi è fortemente associato anche quello dell'aderenza terapeutica, basti pensare che secondo l'Oms oltre il 50% dei pazienti non segue correttamente le terapie per le malattie croniche, con le conseguenze negative che ciò comporta sul sistema sanitario generale. «Affrontare il tema dell'aderenza terapeutica e del deblistering significa aprire una riflessione più ampia sull'organizzazione delle Rsa, sul benessere degli ospiti e sulle condizioni di lavoro degli operatori sanitari. È fondamentale che il settore possa confrontarsi apertamente su come rendere sempre più sicuro ed efficiente il sistema di gestione della terapia farmacologica nelle strutture assistenziali», ha commentato Luca Pallavicini, presidente nazionale di Confindustria Salute, Sanità e Cura (che riunisce 3.300 aziende in Italia) e che ha organizzato il convegno.

Presentata la ricerca dello Studio EmmEffe di Milano sugli ospiti di due residenze sanitarie assistenziali «I risultati hanno mostrato che l'adozione del deblistering riduce l'indice di rischio clinico dell'82%»

IL CUORE DEL PROGETTO È A GENOVA CON L'UNIVERSITÀ, IL POLICLINICO SAN MARTINO E L'IIT

Mnesys, il Cern italiano che indaga il cervello

Grazie a un fondo record di 115 milioni dal Pnrr è cresciuto esponenzialmente coinvolgendo 90 centri

■ Mnesys, il Cern italiano nato per dare scacco alle malattie del cervello, grazie al fondo record di 115 milioni dal Pnrr, cresce e triplica le sue dimensioni. Sotto la guida dell'Università di Genova, in sinergia con il Policlinico San Martino, passano da 25 a 90 i centri coinvolti in un'unica rete a firma ligure, che riunisce il gotha della ricerca, diventando così la più grande in Europa. «Si aggiungono nuovi obiettivi e nuove maglie alla rete del progetto Mnesys, il più ampio partenariato di ricerca sul cervello mai realizzato in Italia. Unico al mondo, si estende e diventa il più grande e all'avanguardia in Europa - dichiara Federico Delfino, rettore dell'Università degli Studi di Genova - Oltre 60 centri in più coinvolti negli ultimi sei mesi, per un totale di 90, tra i migliori atenei pubblici e privati, istituti di ricerca, Irccs e imprese. Grandi eccellenze delle neuroscienze di cui il Paese dispone e pilastro della ricerca interna-

zionale. Sono, infatti, circa 600 gli studi già pubblicati e 300 quelli attivi a oggi, di cui oltre 90 avviati dal giugno scorso. Grandi numeri e grandi risultati che porteranno avanti i progressi del partenariato esteso, che il Pnrr ha voluto costituire per dare una struttura che supporti i traguardi raggiunti, dalla ricerca all'impresa». «Il nostro obiettivo è quello di arrivare a un approccio d'indagine dal singolo individuo all'intera popolazione, utilizzando tecniche innovative che permettano di studiare il sistema nervoso e di sviluppare nuove strategie farmacologiche e tecnologiche, creando modelli digitali che siano la fedele riproduzione virtuale dell'individuo stesso - dice Enrico Castanini, presidente Mnesys - Siamo in totale allineamento con l'obiettivo ultimo del Pnrr: generare ricadute tangibili e durature per i cittadini, migliorando di conseguenza la qualità della vita di tutti noi grazie all'uso delle nuove tecnologie».

Mnesys è nato a fine 2022. Tra gli ultimi ingressi quello dell'Iit di Genova, dell'Università Cattolica del Sacro Cuore e del Cnr di Roma, con l'Università «Sapienza» e il San Raffaele di Milano. «Un'implementazione che ha portato ad assumere, in poco più di un anno, altri 200 giovani ricercatori, per un totale di circa 800 scienziati italiani, a caccia di nuovi test e terapie per la diagnosi precoce e la cura delle malattie del sistema nervoso, con trattamenti modellati sui pazienti - commenta Antonio Uccelli, responsabile scientifico del progetto, ordinario di Neurologia all'Università di Genova e direttore scientifico del Policlinico San Martino - Ciò significa che, ad oggi, tutte le migliori istituzioni italiane che fanno ricerca sul cervello, sono coinvolte in questo progetto tramite appositi «bandi a cascata», stanziamenti erogati dai titolari del progetto Pnrr che hanno già ricevuto i fondi originari. I nuovi gruppi arruo-

lati consentiranno con le loro competenze di sviluppare, approfondire e scoprire sempre di più i segreti, ancora nascosti, del cervello». Il progetto si affida a un approccio «multi-scala» che parte dallo studio delle singole molecole, fino all'analisi delle interazioni sociali, passando dalla genetica, ai modelli animali, per arrivare a studi di popolazione. I programmi di ricerca avviati spaziano in tutti gli ambiti delle neuroscienze, dall'indagine degli aspetti fisiologici, come lo sviluppo del cervello nei neonati, alla ricerca di nuove strategie contro le malattie neurodegenerative, attraverso l'integrazione tra medicina e tecnologie informatiche applicate al cervello. Su questo fronte Mnesys ha obiettivi quanto mai ambiziosi, cercando soluzioni per patologie come Alzheimer, Parkinson, sclerosi multipla, ictus, depressione, autismo che insieme affliggono il 30% della popolazione italiana.