

FARMACIE OSPEDALIERE: COME GESTIRLE AL MEGLIO E MINIMIZZARE SPRECHI E FURTI AL XXXVII CONGRESSO SIFO I PROGETTI FAKESHARE, PADLOCK E MIVALOGFA

Milano, 5 dicembre - I furti di medicinali nelle farmacie ospedaliere, "commissionati" per poi riesportare illegalmente i farmaci in paesi esteri sembrano essere ricominciati nel 2016, anche se in diversa forma. I numeri, che dal maggio 2014 erano stati sostanzialmente azzerati grazie all'impegno di AIFA, NAS, ministero della Salute e dell'intera filiera, restano ancora limitati, ma è facile notare l'emergere di nuovi bersagli, come i costosissimi prodotti per l'epatite, rubati a beneficio di qualche rete illegale estera o nazionale, sfruttando, come avvenuto nel 2013, eventuali punti deboli nei sistemi di sicurezza delle strutture ospedaliere.

I FURTI DURANTE IL TRASPORTO - Le iniziative intraprese dalle autorità hanno inciso, al contempo, sulla riduzione dei furti durante la fase di trasporto, anche questi tuttavia oggi in lieve ripresa: dal gennaio 2016 ad oggi si sono registrati ben 36 casi di furti avvenuti durante il trasporto - due in più rispetto ai 34 del 2015, anche se ancora decisamente al di sotto dei 64 episodi del 2013.

Resta invece confermato il "rientro" di una ulteriore problematica, ovvero quella dei furti di interi tir, che nel periodo in cui si è registrato il boom di furti di medicinali registrava in Italia un'incidenza 10 volte superiore a quella (della media) europea. Nel 2015, su 69 casi significativi riguardanti il furto di interi tir (quindi con ingenti quantitativi), solo 4 (pari al 3% del totale) hanno riguardato medicinali: una decisiva diminuzione rispetto al 2013, anno in cui si sono registrati 15 casi di furto di tir contenenti medicinali (pari al 20% del totale); un dato che appare dunque più in linea con quello europeo: secondo i dati TAPA/PSI, infatti, i furti di tir di farmaci rappresentano circa il 2% dei furti di tir. Nella top ten dei farmaci più rubati per numero di confezioni al primo posto troviamo Efferalgan con 180.103 pezzi, Dibase con 67.845 e Fenextra con 32.538 pezzi. Di quanto si è fatto, e di cosa si deve ancora fare per garantire che il trasporto dei farmaci avvenga in sicurezza, così come la custodia di questi presso le farmacie ospedaliere, si è parlato nell'ambito della sessione "Innovazione nella logistica del farmaco e dei dispositivi medici: tracciabilità, sicurezza e sostenibilità" del XXXVII Congresso di SIFO - la Società Italiana dei Farmacisti Ospedalieri - che si è svolto dall'1 al 4 dicembre 2016 al Mi.Co di Milano.

LA PIATTAFORMA FAKESHARE - Domenico Di Giorgio, Direttore Ufficio Qualità dei Prodotti e Contrasto al Crimine Farmaceutico di AIFA (l'Agenzia italiana del farmaco), ha spiegato il percorso effettuato finora, che ha portato all'implementazione della hub-Fakeshare, ovvero una piattaforma dedicata alla condivisione delle informazioni sul cosiddetto crimine farmaceutico, attraverso la quale è resa disponibile la "banca dati furti AIFA". "La banca dati- spiega Di Giorgio- è stata istituita a fine 2013 e vi aderiscono numerosi soggetti oltre ad AIFA, come il Ministero della Salute, i NAS, le associazioni dei titolari AIC (Autorizzazione di immissione al commercio), dei distributori, dei depositari, e altre amministrazioni e strutture pubbliche italiane ed estere, inclusi alcuni ospedali. Questi ultimi segnalano ad AIFA, con un modulo standard e un indirizzo mail dedicato, gli eventi di furto". L'obiettivo della banca dati è rendere velocemente disponibili le informazioni su furti e smarrimenti di medicinali. Una conoscenza, questa, indispensabile per lo studio e l'approfondimento di trend e punti deboli del sistema e dunque per la definizione di misure in termini di prevenzione. La nota dolente, precisa Di Giorgio, "è che finora solo 4 ospedali hanno condiviso con AIFA i dati relativi ai furti subiti". Per il futuro, dunque, uno degli aspetti su cui puntare sarà quello di sensibilizzare i nosocomi sull'adesione al progetto.

PADLOCK SI AGGIORNA E DIVENTA 2.0 - Quanto ai furti nelle farmacie degli ospedali, si è parlato delle novità di Padlock 2.0, prosecuzione del progetto Padlock con cui due anni fa i farmacisti ospedalieri si sono rimboccati le maniche per mettere a punto le linee guida e migliorare la sicurezza delle farmacie ospedaliere. Tra gli aggiornamenti previsti, un "certificato" di eccellenza per gli ospedali che rispondono ai più stringenti requisiti anti-furto (valevole per provare ad avere uno 'sconto' dalle assicurazioni), consulenze per le strutture che ancora non sono ad un livello di sicurezza ottimale e uno studio ad hoc per tre nosocomi maggiormente esposti al rischio di furti di medicinali. "Con Padlock 2.0 prosegue l'impegno di SIFO- dichiara il presidente Marcello Pani- per prevenire i furti nelle farmacie ospedaliere, per garantire ai cittadini e ai pazienti l'utilizzo di farmaci efficaci e sicuri, conservati correttamente, di origine sicura e tracciabilità completa".

La prevenzione ha comunque dato i suoi frutti. Se nell'annus horribilis 2013 si verificarono ben 53 furti e nel 2014 circa 37 (con una interruzione improvvisa da maggio 2014 a dicembre 2015 - durante l'indagine sul "caso Herceptin"), nel 2016 siamo a 7 casi. E per ora, sottolinea Di Giorgio, il fenomeno riguarda soprattutto i nuovi farmaci per l'epatite C, che essendo costosi sono diventati oggetto di interesse da parte di trafficanti che alimentano anche il mercato nero nazionale, proponendosi come fornitori direttamente ai pazienti che vengono "avvicinati" attraverso social forum e canali web.

COME GESTIRE AL MEGLIO LE SCORTE DI FARMACI: IL PROGETTO MIVALOGFA - Efficientare la gestione delle scorte non significa solo abbattere i rischi di furto, ma anche migliorare l'intera logistica. Questo il senso di MiVaLogFa, progetto messo a punto da SIFO dopo un lungo percorso formativo e di cui ha parlato nella sessione "Innovazione nella logistica del farmaco

e dei dispositivi medici: tracciabilità, sicurezza e sostenibilità”, l’ingegner Maurizio Da Bove, docente della Bocconi ed esperto di logistica. Si tratta di un “cruscotto aziendale” (con cui si tengono monitorate le performance aziendali) “che permette tra le altre cose di controllare il livello delle scorte o dei medicinali in scadenza”. Quest’ultimo aspetto, in particolare, se non monitorato al meglio può davvero incidere sui costi: perché, ha ricordato Da Bove, ci sono farmaci che costano poco come l’aspirina, ma ce ne sono anche altri che possono costare 3 mila euro. E se realtà sanitarie eccellenti, come Toscana ed Emilia-Romagna, utilizzano da tempo pratiche avanzate che permettono loro di contenere il fenomeno dei farmaci scaduti entro la soglia del ‘fisiologico’, ci sono altre realtà in cui questa soglia è 4-6 volte tanto, arrivando dunque al 2-3%. MiVaLogFa mette insieme poco più di una ventina di indicatori che, se osservati scrupolosamente, permettono di gestire al meglio la propria farmacia ospedaliera.