

Comunicato stampa

**I dati provano che il farmacista può dare molto alla cura del paziente e alla sostenibilità del Servizio sanitario**

*Presentato oggi al Senato i risultati dello studio Re-I-MUR, patrocinato dalla Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani e condotto con la Medway School of Pharmacy dell’Università del Kent. E’ il primo studio randomizzato e clusterizzato mai condotto nel setting della farmacia italiana, e ha valutato l’impatto dell’intervento del farmacista a supporto dell’aderenza alla terapia sulla salute dei pazienti affetti da asma e sui costi sanitari correlati*

 **Roma, 12 ottobre 2015** – L’intervento del farmacista a supporto dell’aderenza alla terapia migliora lo stato di salute del paziente e determina di conseguenza una riduzione dei costi sanitari correlati alla malattia. E’ questo che ha dimostrato il progetto I-MUR della FOFI (Federazione Ordini dei Farmacisti Italiani), attraverso uno studio randomizzato e clusterizzato – denominato Re I-MUR – che ha coinvolto centinaia di farmacisti e pazienti in 15 regioni. Il tutto prendendo come modello l’asma, una malattia cronica che riguarda quasi il 7% della popolazione italiana. I risultati sono stati presentati oggi a Roma presso la sala Caduti di Nassirya del Senato alla presenza di rappresentanti di Ministero della Salute, Regioni, Aifa e CittadinanzAttiva. “E’ stato scelto l’asma perché offre dei vantaggi metodologici, per esempio è più semplice valutare il controllo della malattia e i miglioramenti o i peggioramenti si manifestano in poco tempo, ma quanto dimostrato a proposito dell’asma può essere esteso alle patologie croniche nel loro complesso” spiega **Andrea Manfrin della Medway School of Pharmacy dell’Università del Kent**, che ha realizzato lo studio. La chiave dell’intervento del farmacista è la revisione dell’uso dei medicinali che in inglese si chiama medicines use review (MUR) una prestazione che le farmacie accreditate erogano in Gran Bretagna dal 2005, che consiste in un’intervista nella quale il farmacista si accerta se il paziente segue le indicazioni del medico oppure dimentica di assumere i medicinali prescritti, se riesce a usarli correttamente, se incontra difficoltà (per esempio a rispettare gli orari delle somministrazioni), se accusa effetti collaterali o, ancora, se assume altri medicinali che possono interferire sia con la sua malattia sia con le cure prescritte. Rilevate eventuali criticità il farmacista dà le indicazioni del caso al paziente e provvede contestualmente a informare il medico curante.

In estrema sintesi, lo studio ha coinvolto 216 farmacisti e 884 pazienti , suddivisi in due gruppi, il gruppo A e gruppo B, che sono stati sottoposti all’I-MUR (Italian Medicines Use Review) in momenti diversi della sperimentazione, così che il gruppo B potesse servire da controllo al gruppo A. Successivamente è stato messo a confronto l’andamento della malattia nei pazienti del gruppo B nella fase precedente all’I-MUR e in quella successiva. L’analisi dei dati raccolti rivela che dopo l’intervento del farmacista, la percentuale totale dei pazienti con asma controllata è aumentata dal 43.7% al 54.4% indicando un incremento percentuale pari al 25%. Migliora quindi lo stato di salute, in tutte le Regioni e in tutte le fasce di età e, di conseguenza, diminuiscono i costi sanitari determinati dalla malattia, a cominciare da quelli relativi ad accessi al pronto soccorso e ricoveri. “Il beneficio economico é stato calcolato sviluppando sei scenari diversi e correlando i costi riferiti al controllo dell’asma, disponibili nella letteratura, con i risultati dello studio Re I-MUR. I risultati ottenuti hanno mostrato che questa attività professionale non solo ha aumentato il controllo dell’asma ma ha generato risparmi che variano da 87 e 297 euro per paziente all’anno, in funzione del variare di elementi quali costo e numero delle prestazioni evitate e costo dei farmaci prescritti” spiega il professor Manfrin. Esaminando la questione da un altro punto di vista, implementando questa prestazione del farmacista, il Servizio Sanitario potrebbe ottenere un ritorno del suo investimento che varia dal 44 al 395 %, sempre in funzione dello scenario.

“Per il buon funzionamento della nostra sanità non occorrono solo risorse economiche certe. É necessario spendere bene quelle che ci sono e operare con tenacia un processo di ammodernamento della governance. Questo vuol dire, tra l'altro, sviluppare competenze e capacità per garantire prestazioni efficaci, efficienti e appropriate.  La Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani è impegnata da tempo nel definire i contenuti di questo complesso processo di trasformazione e crescita della professione, in un’ottica che sappia sviluppare i contenuti della pharmaceutical care, intesa come un “nuovo modello di pedagogia professionale” dice **il Senatore Luigi D’Ambrosio Lettieri, vicepresidente della FOFI.** “Riteniamo infatti che il farmacista debba fare un salto sostanziale nella qualificazione della sua attività, integrando la tradizionale e consolidata attività di dispensazione responsabile del farmaco, con l’erogazione di quella particolare assistenza al paziente che consenta di approntare una trattamento farmacologico con lo scopo di ottenere: un elevato livello di aderenza terapeutica, il pieno raggiungimento degli obiettivi terapeutici predefiniti (certezza dell’efficacia), il miglioramento della qualità della vita del paziente, il possibile contenimento della spesa. Con queste finalità e in questa prospettiva si sviluppa il progetto I-MUR che rappresenta una vera svolta nella funzione professionale che il farmacista é chiamato a svolgere in accordo e sinergia con il medico, a sostegno di una sanità moderna ed efficiente”.

“I dati sono molto eloquenti” sottolinea **il presidente della FOFI, senatore Andrea Mandelli** “e confermano due aspetti fondamentali. Il primo è la validità della visione del farmacista che partecipa al processo di cura a fianco del medico e degli altri operatori sanitari sul territorio senza invasioni di competenze ma sviluppando il suo ruolo specifico di specialista del farmaco. Il secondo è che il farmacista italiano è in grado di erogare, adeguatamente formato, prestazioni professionali avanzate come e a volte meglio dei colleghi europei. Infine abbiamo dimostrato secono le regole della medicina basata sulle evidenze che il Servizio sanitario nazionale trova nel farmacista di comunità una risorsa fondamentale per migliorare l’assistenza sul territorio e contribuire alla sostenibilità economica del sistema. A mio avviso tanto importante quanto si spende nel farmaco o in altre prestazioni, ma che queste vadano a buon fine, migliorando effettivamente la salute dei cittadini: è questo il modo migliore di contenere i costi sanitari”.
Per la Federazione questo studio è il culmine di un progetto che si è sviluppato nell’arco di tre anni, cominciato con uno studio pilota, che ha permesso di provare la fattibilità dell’I-MUR nel setting della farmacia italiana, passando per l’indagine sul gradimento della prestazione da parte di pazienti e medici di medicina generale – grazie alla collaborazione della SIMG – e che ora ha messo capo a questa ricerca che per vastità del campione e protocollo adottato costituisce una delle esperienze più importanti a livello mondiale. “ E’ la prima volta che un Ordine professionale si impegna in un’attività di ricerca di questa portata, e devo quindi complimentarmi con tutti i colleghi che, a titolo assolutamente gratuito, hanno partecipato direttamente allo studio e a quelli che per la Federazione hanno svolto il lavoro di coordinamento. Abbiamo ottenuto un risultato prezioso che mettiamo a disposizione di chi, rappresentanti delle farmacie e decisori sanitari, deve ridisegnare il ruolo della farmacia nell’assistenza sul territorio attraverso le convenzioni. Da sempre il cittadino si affida al farmacista, che è il professionista sanitario più facilmente accessibile, da oggi ha un motivo in più per farlo” conclude il Presidente della FOFI.

**Per ulteriori informazioni:**

Ufficio stampa FOFI



tel. +39 02.20424937 - 06 6788870

fax +39 02.20424969

Maurizio Imperiali m.imperiali@vrelations.it
Chiara Longhi [c.longhi@vrelations.it](file:///%5C%5Cserver-vr2%5Cpublic%5CCLIENTI%5CFOFI%5CComunicati%5C2015%5C8.%20agosto%5CAppData%5CLocal%5CMicrosoft%5CWindows%5CTemporary%20Internet%20Files%5CContent.Outlook%5C79ZB2DIB%5Cc.longhi%40vrelations.it)

**Appendice 1. Che cos’è l’MUR**

La Medicines Use Review (revisione dell’uso dei farmaci) è una prestazione professionale avanzata erogata dal farmacista i farmacia introdotta in Inghilterra nel 2005 ma già attuata da tempo, con altre denominazioni anche in altri paesi . Lo scopo dell’MUR è migliorare la conoscenza da parte del paziente dei medicinali che sta assumendo, identificare eventuali effetti collaterali e, se possibile, indicare delle soluzioni; migliorare l’aderenza del paziente alle indicazioni del medico e ridurre gli sprechi che inevitabilmente si producono quando i farmaci vengono usati male. Si tratta dunque di un’attività professionalmente avanzata e specifica del farmacista quale esperto del farmaco, e non di uno sconfinamento nelle competenze del medico, dal momento che non entra in alcun modo in discussione la modificazione della terapia stessa, la scelta del medicinale, della via di somministrazione, dei dosaggi eccetera). Al contrario, il farmacista comunica al medico curante tutte le anomalie riscontrate. L’MUR è una prestazione efficace perché agisce sui principali fattori che determinano la mancata adesione alla terapia prescritta dal medico. Infatti è dimostrato da numerosi studi che il paziente non segue adeguatamente le cure prescritte soprattutto perché: 1) non è informato adeguatamente sulla natura dei medicinali; 2) non ha esperienze precedenti con i farmaci o trova complicato seguire la terapia; 3) non è sottoposto ad azioni di rinforzo nei confronti dell’uso dei farmaci da parte del suo ambiente*.(Int J Clin Pharm. 2011 Oct;33(5):779-87. Epub 2011 Jul 7)*. Sono tutti aspetti sui quali il farmacista può intervenire per la sua conoscenza del farmaco e la vicinanza con il paziente. L’efficacia dell’intervento strutturato del farmacista è stata provata da diversi studi, anche in patologie di forte impatto sociale come il diabete *(J Clin Pharm Ther. 2006 Oct;31(5):409-19)*.

**Appendice 2. Lo schema dello studio RE I-MUR**

E’ uno studio randomizzato, controllato e clusterizzato che valuta l’impatto sul paziente della prestazione dei farmacisti – cioè la prestazione professionale I-MUR –innanzitutto in termini di salute e, di conseguenza, in termini di risparmio di risorse. Si tratta di uno studio con un disegno piuttosto sofisticato, che prevede la divisione del campione in due bracci. Nel primo l’I-MUR viene eseguito nella prima seduta, dopo aver valutato le condizioni di partenza del paziente, e successivamente viene valutato il comportamento del paziente e, di nuovo, il livello di controllo della patologia. Nell’altro braccio, l’I-MUR viene eseguito al secondo incontro, per poi procedere successivamente ai medesimi controlli condotti nel primo braccio. Questo schema permette di confrontare non soltanto i pazienti che hanno ricevuto l’I-MUR con quelli seguiti nel modo usuale, ma anche di rilevare i cambiamenti ottenuti nello stesso paziente prima e dopo l’intervento del farmacista. La valutazione del paziente viene eseguita mediante un questionario validato a livello internazionale (l’Asthma control test). L’obiettivo primario dello studio é la valutazione della variazione del controllo dell’asma, prima, durante e dopo la prestazione professionale I-MUR fornita dal farmacista che viene messa in relazione con i costi della malattia. Infatti è già stato dimostrato, da studi epidemiologici nazionali e internazionali, che la proporzione dei costi fra un paziente asmatico non controllato e uno controllato é circa 4:1.

I pazienti sono stati reclutati in 15 Regioni suddivise per ragioni statistiche in 10 cluster. Sono Piemonte, Valle D’Aosta, Lombardia, Veneto, Friuli Venezia Giulia Toscana, Emilia Romagna, Marche, Abruzzo, Lazio, Campania, Puglia, Sicilia e Sardegna. Lo studio vero e proprio è stato preceduto da un periodo di training dei farmacisti coinvolti nella sperimentazione.