

IL FARMACISTA DI REPARTO IN ONCOLOGIA: COME SI PUO' RIDURRE LA SPESA PER I FARMACI SENZA RAZIONARE LE TERAPIE

Dal mese di Ottobre 2010 la SOC Oncologia dell'Ospedale Cardinal Massaia di Asti ha a disposizione una nuova figura professionale, il Farmacista di Reparto.

Si tratta di un Progetto avviato in collaborazione con la Farmacia Ospedaliera, sotto forma di una Borsa di Studio annuale di 1000.00 € mensili, finanziata dalla SOC Oncologia con fondi derivanti dai grants delle Sperimentazioni Cliniche, che è già stata rinnovata due volte, dopo una valutazione positiva dei risultati ottenuti.

Nel Day-hospital è stato ricavato uno spazio dedicato alla Farmacia di Reparto, mantenendo comunque l'armadio e il frigorifero dei farmaci nella medicheria; la farmacista è presente per 4 ore al giorno, la mattina, dal lunedì al venerdì.

L'analisi economica del 2011, fornita recentemente dal Controllo di Gestione della ASL AT, ha evidenziato un dato molto significativo : rispetto agli anni precedenti, in cui si registrava un costante aumento dei costi per i farmaci, proporzionato comunque all'aumento dell'attività (accessi in Day-hospital, terapie orali ambulatoriali, etc.), **nel 2011 si è verificato per la prima volta un calo della spesa farmaceutica (-5.45%, che corrisponde a 263.392 €) nonostante un ulteriore aumento (+13.11%) delle attività.**

La dottoressa Paola Graziano è la Farmacista di Reparto dell'Oncologia di Asti da Ottobre 2010, e le rivolgiamo alcune domande per capire meglio come la sua attività di lavoro abbia consentito di ottenere un risultato così positivo e al di sopra delle attese.

Come si può descrivere il lavoro quotidiano del farmacista in un Reparto di Oncologia?

L'impegno principale della giornata è la distribuzione dei farmaci ai pazienti che vengono visitati dai medici, nell'ambito del controllo precedente la somministrazione della chemioterapia. I pazienti e i loro familiari ritirano presso la Farmacia di Reparto anche i chemioterapici orali, e alcuni farmaci da somministrare per via intramuscolare o sottocutanea. La dispensazione comprende poi anche i farmaci di supporto al trattamento chemioterapico. E' necessario, inoltre, controllare le scorte di tutti i farmaci in uso in reparto, e ripristinare i mancanti. E' poi necessario verificare le terapie dei giorni successivi, richiedendo quindi alla Farmacia centrale quei prodotti che devono essere presenti in reparto secondo le varie scadenze e necessità.

Lei come è stata accolta dai medici e dagli infermieri?

Con grandissimo spirito collaborativo: ho avuto spesso bisogno di fare domande, e di avere chiarimenti, spiegazioni, conferme, e tutti hanno fatto sì che riuscissi poco per volta ad integrarmi e rendermi utile nell'ambito del Reparto.

Qual'è il suo rapporto professionale e personale con i pazienti ?

Con i pazienti si è instaurato un rapporto di grande cordialità. Le persone arrivano da me dopo aver ricevuto le spiegazioni da parte del medico a proposito dello scopo della terapia a domicilio; ritirano i farmaci e hanno concluso così il percorso all'interno del Reparto.

Altre persone, più anziane o più incerte, hanno bisogno, per così dire, di "ripassare la lezione", di farsi ripetere ancora una volta la posologia di un farmaco, di avere qualche ulteriore indicazione sui farmaci assunti per qualche altra patologia concomitante.

Direi quindi che la semplice consegna della terapia a domicilio può diventare per il paziente un momento importante: il fatto che ci sia una farmacista dedicata a questo compito è visto dal paziente come molto naturale (tutti sono abituati ad andare in una Farmacia per ricevere i farmaci prescritti dal medico); inoltre, è un'occasione in più perchè la persona si senta ulteriormente seguita e accudita, potendo individuare anche nel Farmacista di reparto un punto di riferimento nell'ambito del suo percorso di cura.

Quali sono i cambiamenti più rilevanti che sono avvenuti nella gestione delle terapie da quando Lei lavora nel Reparto di Oncologia?

Credo che il lavoro più interessante, a proposito della gestione delle terapie sia stato il tentativo di riunire nella stessa giornata terapie caratterizzate da un costo particolarmente elevato.

Nell'ambito di una determinata terapia, si è tenuto conto delle dosi in milligrammi per paziente, della grammatura delle fiale disponibili in laboratorio, della possibilità di ribaltare "a cascata" il cosiddetto avanzo da una preparazione all'altra, facendo sì che lo spreco finale fosse il minimo possibile. Per ottenere questo risultato, attraverso numerosi graduali passaggi, abbiamo creato giorni preferenziali per Trastuzumab, Panitumumab, Cetuximab, Bevacizumab.

Ma un altro momento significativo è il recupero dei farmaci biologici orali dai pazienti che non li utilizzano più e il loro riconfezionamento come dosi unitarie da fornire a pazienti ulteriori, riducendo in parte il costo dell'acquisto di questi farmaci.

Infine, anche il confezionamento di farmaci complementari galenici, come ad esempio la crema alla Vitamina K1 per la dermatite da inibitori dell'EGFR, è un modo per sentire il mio ruolo di Farmacista in Ospedale strettamente legato alla cura del paziente e all'organizzazione del Reparto, e non solo quello di un puro dispensatore di farmaci.

E' soddisfatta di fare questo lavoro?

Davvero moltissimo.

Asti, Aprile 2012