



*La Sifact prima società scientifica di farmacia clinica ad aderire al movimento “Choosing Wisely”.
L’annuncio al Congresso di Roma con le prime proposte*



Roma, 7 ottobre 2015 – Choosing Wisely (scegliere con avvedutezza), l’iniziativa della ABIM Foundation americana (Advancing Medical Professionalism to Improve Health Care) ha avuto molto successo a livello internazionale e ha motivato diverse società scientifiche a redigere una lista di 5 interventi o prestazioni sanitarie effettuate comunemente, che potrebbero/dovrebbero essere oggetto di disinvestimento in quanto: a) non efficaci; b) non sostenute da evidenze; c) ridondanti rispetto ad altre terapie o esami diagnostici; d) non sufficientemente sicure.

Dal 2012, l’ABIM Foundation con l’iniziativa Choosing Wisely, ha già prodotto 430 raccomandazioni a carico delle circa 80 società scientifiche che hanno aderito all’iniziativa.

In Italia, il progetto lanciato da Slow Medicine “Fare di più non significa fare di meglio”, segue la proposta di Choosing Wisely, individuando, a partire delle proposte già indicate negli USA, da parte di società scientifiche o associazioni di professionisti, una lista di esami diagnostici e trattamenti dei quali non è dimostrato il beneficio per molti pazienti e che a volte possono procurare più danno che beneficio. Non è stato volutamente incluso tra i criteri di scelta quello dell’alto costo, perché il progetto non fosse considerato come un “razionamento” di risorse.

Come sottolineato dalla dott.ssa Maria Font, moderatrice della sessione, “si tratta di una iniziativa che rappresenta un concreto passo verso un utilizzo più appropriato delle risorse. I contenuti del recente Decreto sull’appropriatezza, che va a limitare l’accesso a varie prestazioni e test diagnostici, potrebbero essere intesi come una implementazione nella pratica di alcune tra le più di 400 raccomandazioni che l’iniziativa Choosing wisely propone e documenta come interventi da non fare”.

È doveroso precisare che le raccomandazioni di Choosing wisely sono state pensate per stimolare il dibattito tra operatori e pazienti sui trattamenti ritenuti necessari ed appropriati, per determinare un piano condiviso di trattamento. Queste non dovrebbero essere usate per formulare decisioni sulla rimborsabilità

o sull'esclusione di prestazione.

Come queste raccomandazioni possano contribuire attualmente al miglioramento dell'appropriatezza (oppure discrepare da quelle contenute nel decreto) e con quale ruolo il farmacista clinico ci possa partecipare, sono alcuni degli obiettivi che questa sessione si pone.

Per quanto riguarda il ruolo del farmacista, dichiara il Presidente del Congresso Cristina Puggioli, né negli USA né in Italia nessuna società scientifica di farmacisti ospedalieri o territoriali ha partecipato o aderito al movimento, nonostante le singole società si siano espresse su l'appropriatezza di alcuni trattamenti farmacologici.

“Per questo SIFACT intende raccogliere la sfida lanciata dal movimento, ritenendo di importanza strategica il ruolo del Farmacista clinico nel processo decisionale, sia a livello di organizzazione generale che di gestione del paziente individuale. Proponiamo una riflessione *italiana* sulle possibilità, sui rischi e sulle convenienze di mettere in atto dei *disinvestimenti* mirati anche negli ambiti di propria competenza, in particolare sull'ambito dei dispositivi medici. Un ambito questo ancora poco o per nulla esplorato, ma ugualmente meritevole di approfondimenti e valutazioni sia perché in questo settore l'innovazione corre velocissima (anche con scarse evidenze), sia perché i costi correlati al loro utilizzo sono talora elevatissimi”.

fonte: ufficio stampa