

# BIFE



## EVOLUZIONE DEL RUOLO DEL FARMACISTA E LE NUOVE SFIDE

**DIREZIONE, REDAZIONE  
E AMMINISTRAZIONE**  
Via Fabio Filzi 29 – 20124 Milano

**DIRETTORE RESPONSABILE**  
Carlo Buonamico

**DIRETTORE SCIENTIFICO**  
Duccio Urbinati

**REDAZIONE**  
Carlotta Del Monaco

**HANNO COLLABORATO  
A QUESTO NUMERO**  
Isabella Cecchini  
Anna Fazzini  
Fabio Mencacci

**COPYRIGHT**  
IQVIA Solutions Italy  
Via Fabio Filzi 29  
20124 Milano

*Tutti i diritti sono riservati. Nessuna parte di questa pubblicazione può essere riprodotta con qualsiasi mezzo o in qualsiasi forma senza il consenso del detentore del copyright. Ogni richiesta dovrà essere indirizzata all'editore. Registrazione del tribunale di Milano N° 6673/2023 del 13.06.2023*

**EDITORE**  
IQVIA Solutions Italy  
Via Fabio Filzi 29  
20124 Milano

L'editore declina ogni responsabilità per eventuali inesattezze o omissioni in cui potesse essere incorso involontariamente.

# SOMMARIO

PREMESSA 4

---

NUOVI COMPITI E SFIDE 6

---

PERCORSO DI EVOLUZIONE E DIFFERENZE 8

---

BISOGNI FORMATIVI IN RISPOSTA  
ALLE NUOVE SFIDE 9

---

CONSIDERAZIONI FINALI 10

---

FONTE 11

---

# PREMESSA

In un contesto in via di evoluzione e alla luce delle consapevolezze prodotte dal fallimento del sistema ospedale-centrico durante la pandemia e delle indicazioni del nuovo DM77 e dei progetti previsti dal PNRR , il sistema sanitario si sta muovendo verso una maggiore integrazione fra ospedale e territorio, il rafforzamento dei servizi territoriali (case di comunità, presidi territoriali...) e la digitalizzazione, come piattaforma di integrazione di dati e servizi a supporto della trasformazione.

In questo nuovo scenario in trasformazione il farmacista ospedaliero ha assunto un ruolo centrale all'interno dell'ospedale, allargando il suo ruolo ed assumendo via via nuove competenze e responsabilità: dall'area più tradizionale di tipo amministrativo-logistico, sempre più complessa e articolata, a nuove e sfidanti funzioni di tipo clinico, manageriale e strategico, diventando anche una figura chiave a garanzia della sostenibilità, efficienza ed efficacia del sistema.

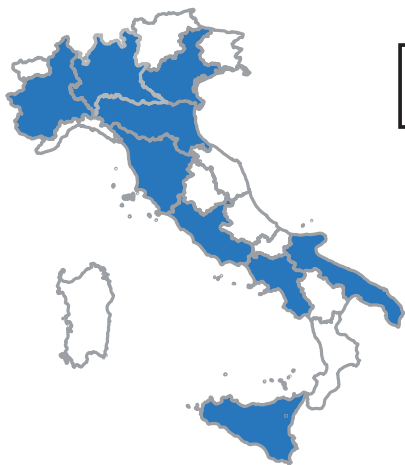
Nel contesto in cambiamento il farmacista ospedaliero si è sempre più aperto al dialogo e al confronto con il clinico per condividere logiche e linee guida, per monitorare l'appropriatezza terapeutica e per assicurare il contenimento della spesa garantendo le risorse necessarie per l'accesso ai farmaci innovativi.

Queste alcune delle evidenze emerse dallo studio "Payer Insight", survey realizzata da IQVIA annualmente su un campione di 180 Ospedali (*Figura 1*).

**Figura 1**

Il campione intervistato

**AREA GEO – REGIONI IN ANALISI**



|   | <b>INTERVISTE TOTALI</b> | <b>FARMACISTI</b> | <b>DS/DG</b>    |
|---|--------------------------|-------------------|-----------------|
| <b>TOTALE</b>   | <b>180</b>               | <b>150</b>        | <b>30</b>       |
| <b>Qual è la tipologia di account?</b>                                      |                          |                   |                 |
|   | <b>n.</b>                | <b>n.</b>         | <b>n.</b>       |
| Solo ospedale   | <b>93 (51%)</b>          | <b>70 (47%)</b>   | <b>23 (77%)</b> |
| Asl con ospedale  | <b>77 (43%)</b>          | <b>70 (47%)</b>   | <b>7 (23%)</b>  |
| Solo ASL  | <b>10 (6%)</b>           | <b>10 (6%)</b>    | <b>-</b>        |
| <b>In quale tipologia di ospedale svolge la sua attività professionale?</b> |                          |                   |                 |
| Generale/in ambito ASL  | <b>96 (51%)</b>          | <b>83 (59%)</b>   | <b>13 (43%)</b> |
| Universitario/ IRCCS  | <b>41 (24%)</b>          | <b>34 (24%)</b>   | <b>7 (23%)</b>  |
| Privato convenzionato   | <b>17 (10%)</b>          | <b>10 (7%)</b>    | <b>7 (23%)</b>  |
| Specializzato   | <b>16 (9%)</b>           | <b>13 (9%)</b>    | <b>3 (10%)</b>  |
| <b>Dimensione dell'ospedale...</b>  |                          |                   |                 |
| Fino 300 posti letto  | <b>44%</b>               |                   |                 |
| 301-600 posti letto   | <b>26%</b>               |                   |                 |
| ,più di 600 posti letto   | <b>30%</b>               |                   |                 |
| <b>N. di farmacisti...</b>  |                          |                   |                 |
| meno di 5   | <b>36%</b>               |                   |                 |
| da 5 a 9 (inclusi)  | <b>30%</b>               |                   |                 |
| 10+   | <b>34%</b>               |                   |                 |

Totale posti letto degli ospedali coinvolti nell'indagine:  
**n. 83.025**

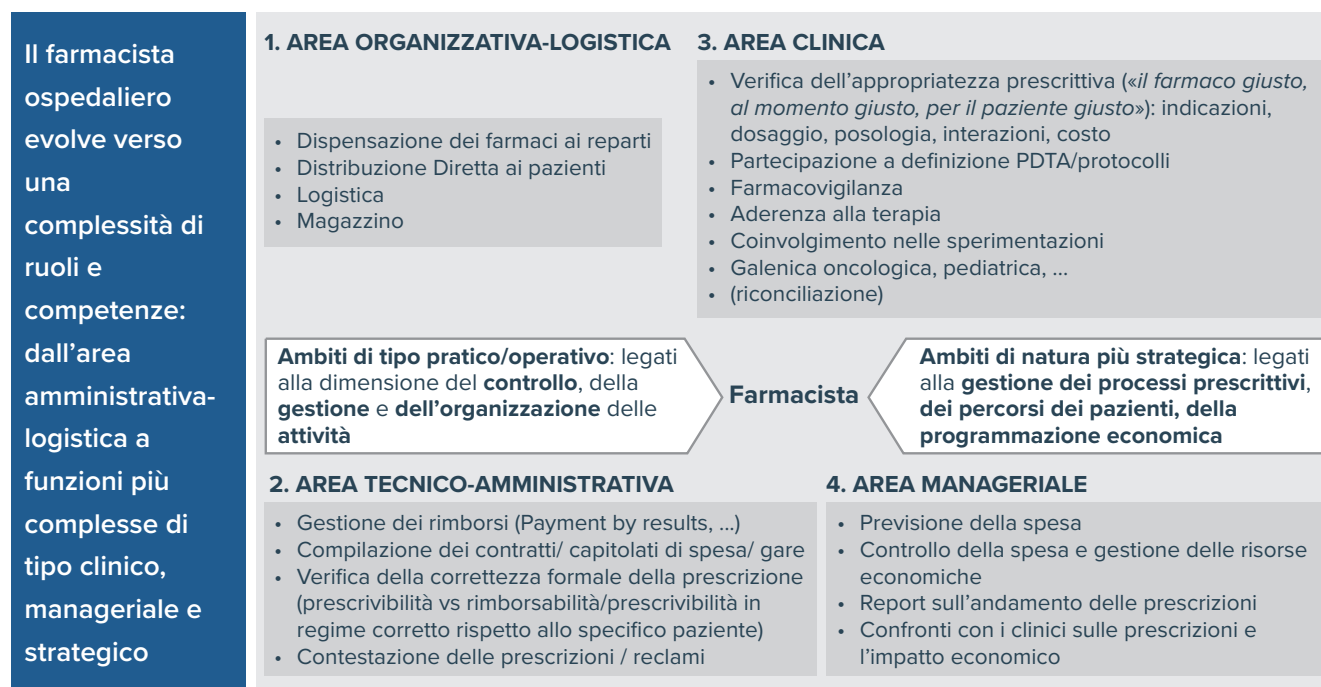
Lo studio è finalizzato a monitorare l'evoluzione del ruolo del farmacista ospedaliero, comprendere le sfide che sta affrontando e mappare attività e progetti messi in campo per il miglioramento di processi e servizi al cittadino.

# NUOVI COMPITI E SFIDE

Entrando più nel dettaglio dei risultati della survey, colpisce all'osservatore la quantità di compiti ed attività che il farmacista dichiara di svolgere (Figura 2 - Figura 3): dagli ambiti di tipo organizzativo-logistici (logistica, magazzino, dispensazione dei farmaci ai reparti), amministrativi (ordini, capitolati e gare, gestione dei rimborsi) ad ambiti e responsabilità di tipo clinico (monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva e piani terapeutici, galenica, farmacovigilanza, riconciliazione terapeutica, contatto con il paziente per la dispensazione dei farmaci e monitoraggio dell'aderenza e degli effetti collaterali ...), fino a funzioni manageriali (gestione risorse, organizzazione della farmacia, controllo della spesa e dell'impatto economico, analisi dei fabbisogni, previsioni di budget..).

**Figura 2**

Evoluzione del ruolo del farmacista ospedaliero



Particolarmente sfidanti le attività legate al monitoraggio e previsione di spesa che richiedono, oltre a strumenti più adeguati per l'analisi dei dati e la valutazione dei fabbisogni, anche un continuo ed aperto dialogo con i clinici per la condivisione di approcci e linee guida.

Sempre più impegnativa e complessa anche l'attività di relazione con i pazienti per la dispensazione dei farmaci da assumere a domicilio, occasione fondamentale per il monitoraggio dell'aderenza terapeutica e degli eventi avversi, un'area su cui si avverte un grande bisogno di sviluppare nuove competenze e strumenti (anche digitali) per una comunicazione efficace con il paziente.

In prospettiva, grande e condivisa l'attesa di un maggiore coinvolgimento e partecipazione a network intra/inter regionali e ai tavoli istituzionali per la definizione dei percorsi pazienti e PDTA nelle diverse aree di patologia e la definizione di modelli e processi per la gestione domiciliare del paziente e integrata con il territorio ove, nel percorso del farmaco - dentro e fuori l'ospedale - il farmacista ospedaliero deve sempre avere un ruolo fondamentale (Figura 3 - Figura 4).

**Figura 3**  
Attività attuali e attese

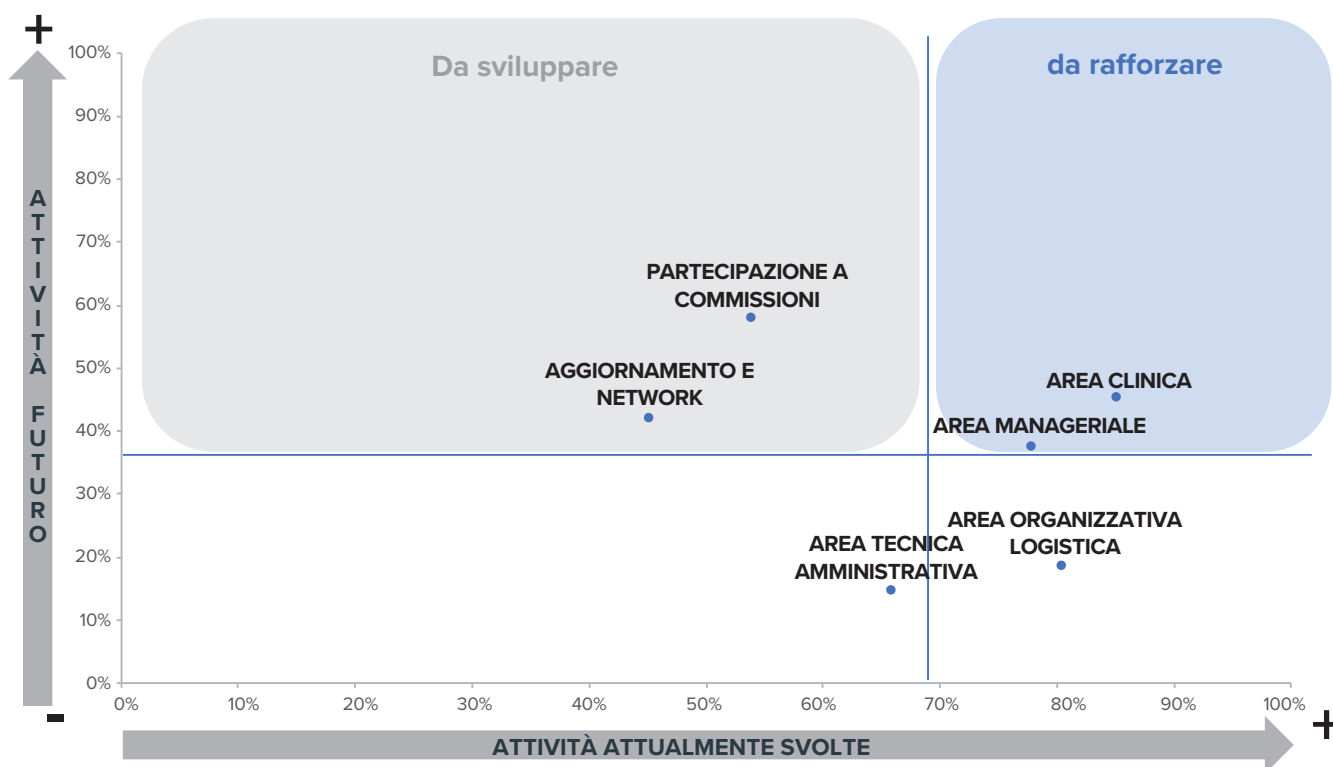
| FARMACISTA   | ATTIVITÀ ATTUALI | ATTIVITÀ FUTURE |
|--|------------------|-----------------|
| Verifica dell'appropriatezza prescrittiva /piani terapeutici                                   | 70%              | 24%             |
| Supporto ai reparti nella gestione dei farmaci/farmacista di reparto/dipartimentale            | 53%              | 25%             |
| Farmacovigilanza   | 44%              | 11%             |
| Preparazione farmaci antiblastici (UFA)  | 33%              | 9%              |
| Stima dei fabbisogni/previsione di spesa   | 69%              | 17%             |
| Gestione risorse umane/organizzazione  | 51%              | 16%             |
| Programmazione economica/definizione budget di spesa   | 50%              | 31%             |
| Ordini, contratti, acquisti, capitolati di spesa/gare  | 66%              | 15%             |
| Consegna dei farmaci ai pazienti e monitoraggio della compliance/effetti collaterali/sicurezza | 52%              | 10%             |
| Organizzazione distribuzione farmaci/device al domicilio del paziente/al territorio            | 43%              | 9%              |
| Logistica, Magazzino   | 64%              | 8%              |
| Partecipazione alle commissioni ospedaliere/ definizione prontuario PTO                        | 45%              | 24%             |
| Partecipazione alla definizione di PDTA e percorsi pazienti                                    | 33%              | 31%             |
| Partecipazione a commissioni regionali (PTOR) e interregionali                                 | 17%              | 31%             |
| Partecipazione alle attività congressuali /della società scientifica                           | 39%              | 19%             |
| Partecipazione a network strutturati fra ospedali in ambito regionale o interregionale         | 20%              | 33%             |
| Coinvolgimento in sperimentazioni cliniche   | 40%              | 17%             |
| Ruolo/partecipazione alla pianificazione/programmazione regionale                              | 18%              | 28%             |
| Partecipazione a tavoli/commissioni per la gestione fondi PNRR                                 | 9%               | 27%             |
| Altro  | 8%               | 3%              |

Base: 150 FARMACISTI

8.Pensando al suo ruolo professionale quali sono le attività che svolge attualmente nella sua struttura?

9.Qualì vorrebbe svolgere maggiormente in futuro?

**Figura 4**  
Mappa delle attività svolte attualmente e attese

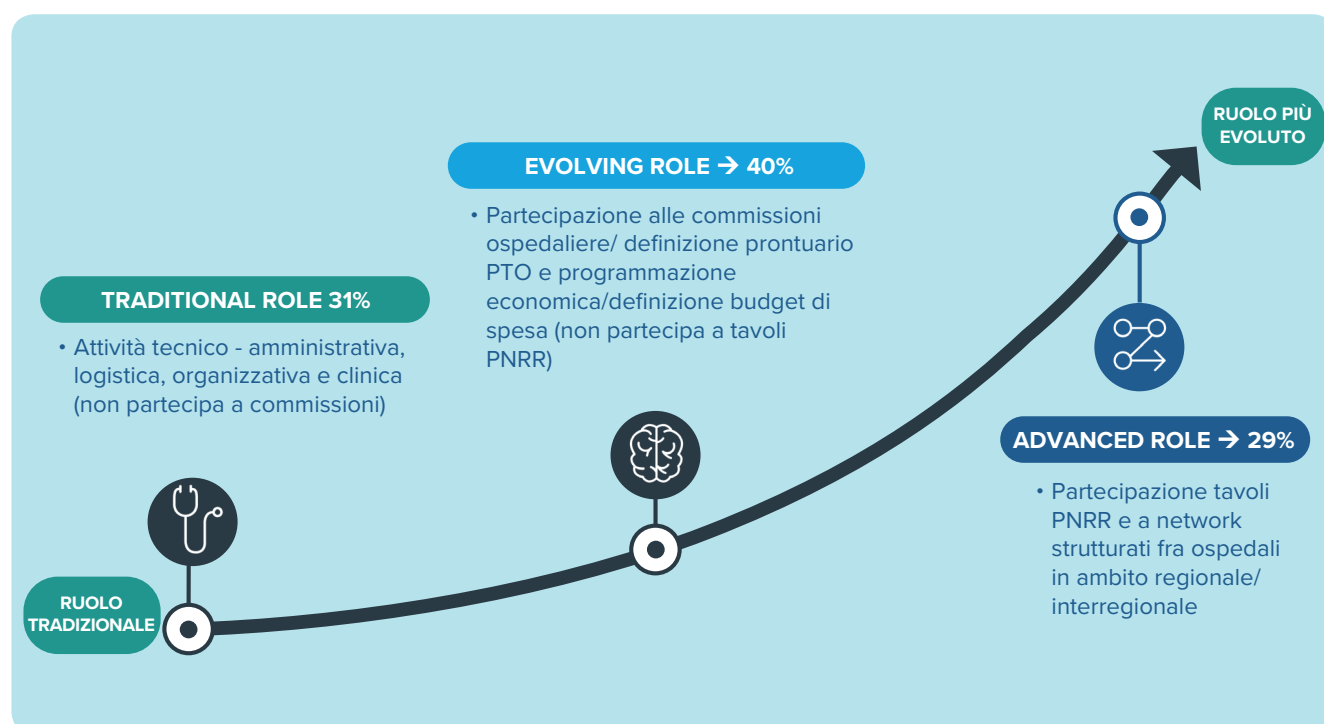


# PERCORSO DI EVOLUZIONE E DIFFERENZE

In questo quadro generale si osservano tuttavia delle differenze e si individuano 3 gruppi di farmacisti con una diversa interpretazione del ruolo, specifiche caratteristiche e contesti di appartenenza e diverse aspettative per il futuro: un gruppo più tradizionale e inerziale, che rappresenta il 31% del campione, più focalizzato sulle attività più convenzionali, operante in ospedali di medio-piccole dimensioni, meno coinvolto in reti/tavoli di lavoro, appare meno soddisfatto della professione e meno interessato a sviluppare nuove attività e competenze; un secondo gruppo già molto evoluto, che rappresenta il 29% del campione, opera più frequentemente in grandi ospedali, ospedali universitari/IRCCS o ospedali specializzati, appare già fortemente coinvolto nelle nuove attività, partecipando a network e tavoli istituzionali, si aspetta di rafforzare nuove competenze e ruoli; infine un terzo gruppo intermedio, che rappresenta la parte più ampia del campione (40%), che si sta muovendo nel cambiamento e nell'evoluzione del ruolo, ed esprime i maggiori bisogni di sviluppo di competenze e coinvolgimento (*Figura 5*).

**Figura 5**

Differenti livelli di evoluzione del ruolo



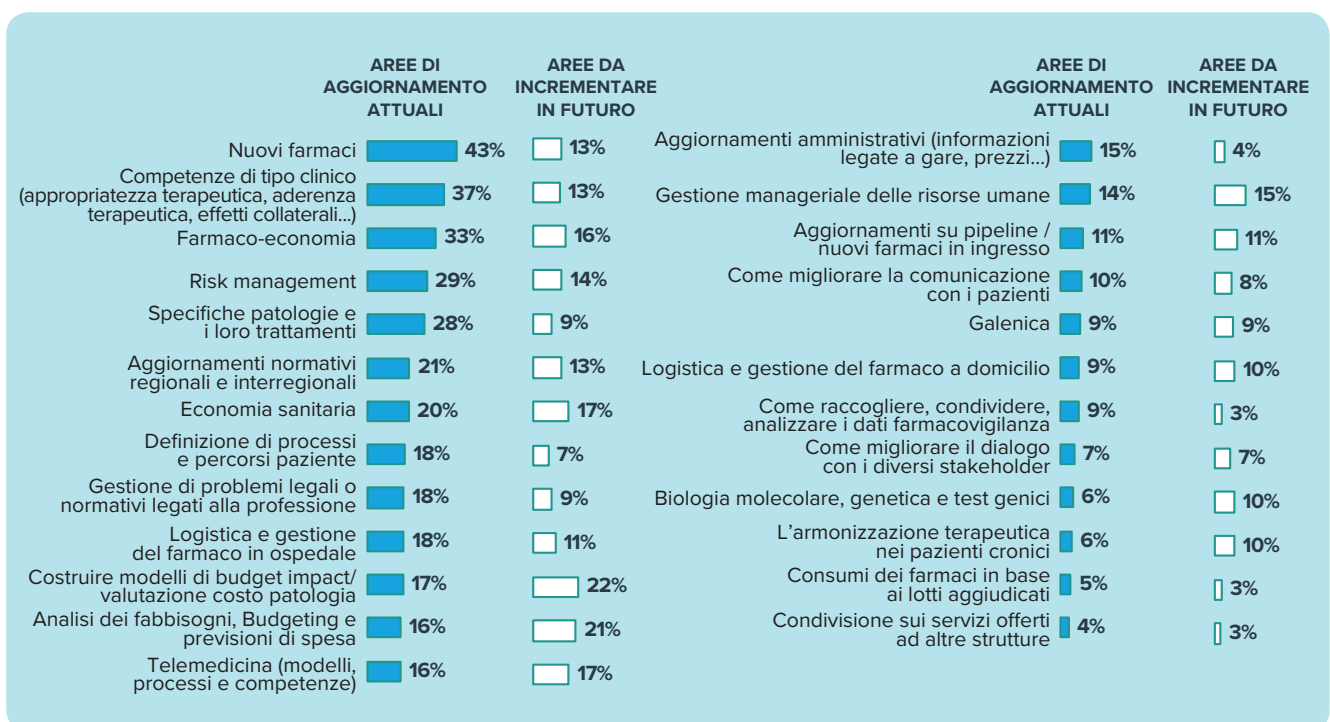


# BISOGNI FORMATIVI IN RISPOSTA ALLE NUOVE SFIDE

In questo quadro in evoluzione, lunga è la lista dei bisogni formativi a copertura di tutte le attività e le nuove aree di competenza, strettamente connessi alle caratteristiche del ruolo e alle aspettative di crescita (Figura 6).

Emergono infatti come particolarmente rilevanti, sottolineati soprattutto dal gruppo di farmacisti più desiderosi di allargare il proprio ruolo, i bisogni formativi in area clinica (area fondamentale per poter dialogare con i clinici, monitorare l'appropriatezza terapeutica); in area farmaco-economica (budgeting/budget impact, analisi dei fabbisogni e previsione di spesa, fondamentali per poter assicurare la disponibilità e l'accesso ai farmaci innovativi); digitalizzazione e telemedicina, intesa anche come tele-farmacia (strumenti digitali per il farmacista per poter monitorare a distanza l'aderenza e gli effetti collaterali dei farmaci dispensati ai pazienti per uso domiciliare); ed infine l'area delle competenze manageriali e la gestione delle risorse (fondamentale soprattutto nelle grandi realtà dove la complessità della farmacia richiede competenze manageriali avanzate per la gestione ottimale delle risorse, l'articolazione di compiti e ruoli e l'ottimizzazione dei processi).

**Figura 6**  
I bisogni formativi



# CONSIDERAZIONI FINALI

I risultati emersi dallo studio mettono in evidenza la sempre maggiore centralità del ruolo del farmacista ospedaliero, che sta assumendo una funzione chiave all'interno dell'ospedale come figura di riferimento e dialogo capace di integrare la prospettiva clinica, organizzativa ed economica. Di fatto figura a garanzia della disponibilità e accesso dei pazienti alle cure e ai farmaci innovativi, fondamentale punto di riferimento nell'implementazione dei nuovi modelli di cura (domiciliazione delle cure, telemedicina), garante della sostenibilità del sistema.

In questa evoluzione, che sta avvenendo a diverse velocità, anche in funzione delle caratteristiche delle strutture ospedaliere e degli orientamenti dei singoli, appare fondamentale:

- 1) dare visibilità e riconoscimento al cambiamento (troppo spesso al farmacista è ancora attribuito un ruolo limitato agli aspetti amministrativi e logistici);
- 2) favorire il confronto e il networking multidisciplinare e fra professioni delle diverse realtà intra e interregionali;
- 3) infine, supportare il farmacista ospedaliero nell'affrontare le nuove sfide anche attraverso percorsi formativi strutturati.

# FONTI

- 1 IQVIA, Human Data Science Company, è una delle principali aziende a livello mondiale nell'elaborazione e analisi dei dati in ambito healthcare e nello sviluppo di tecnologie, competenze e servizi rivolte a tutti gli attori che operano nel settore sanitario.
- 2 Lo studio "Payer Insight" è stato realizzato nei mesi di Ottobre-Novembre 2023 e si basa su interviste CAWI realizzate ad un campione di 150 farmacisti ospedalieri/ASL e 30 Direttori Sanitari. Il campione copre in modo rappresentativo la distribuzione degli ospedali per le principali 9 Regioni italiane: Lombardia, Piemonte, Veneto, Emilia Romagna, Toscana, Lazio, Campania, Puglia, Sicilia. Circa il 50% del campione è rappresentato da ruoli che operano all'interno di ospedali facenti parte di ASL, circa il 50% in ospedali non afferenti ad ASL. Sono rappresentati ospedali generalisti/in ambito ASL (56%), ospedali universitari/IRRCS (24%), Ospedali privati/convenzionati (10%), Ospedali specializzati (9%). Il campione include ospedali fino a 300 posti letto (44%), da 300 a 600 posti letto (26%), oltre i 600 posti letto (30%). (Figura 1)

A hand holding a clear glass pill bottle filled with white capsules. The bottle has a white cap and a white cross symbol on the front. The background is a blurred image of a person in a white lab coat, overlaid with a glowing blue network of lines and nodes. The overall color scheme is blue and white.

**BIFE.**