

28-30 SETTEMBRE 2022
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

28 SETTEMBRE | SALA FEDERICO II

SESSIONE ACCREDITATA PER TUTTE LE PROFESSIONI SANITARIE

RES 4.0 ^{crediti} ECM Mezza giornata | Ore 9:30 - 13:30

🕒 9:30 - 13:30

**PERCORSO DEL FARMACO E DEI DISPOSITIVI MEDICI
IMPLEMENTAZIONE DEL PNRR
AUTOMAZIONE - INFORMATIZZAZIONE - LOGISTICA**

Coordina	Gennaro Sasto Onofrio Sisto	Direttore Generale ASL Salerno InnovaPuglia
Apertura	Paolo Stella Ugo Trama	Dirigente Servizio Politiche del Farmaco Regione Puglia Dirigente Politica del Farmaco e Dispositivi Regione Campania
Intervengono	Onofrio Sisto Alessandro Di Bello	InnovaPuglia Direttore Generale So.Re.Sa.
Presentazione	Progetti inseriti componente 2 missione 6 PNRR	
Automazione farmacia ospedaliera	Danny Sivo Luigia D'Aprile Patrizia Nardulli	DS ASL Bari ASL Bari IRCCS Oncologico di Bari
Digitalizzazione e sicurezza informatica percorsi clinico-assistenziali e logistici	Adriano Cristinziano	AORN Ospedali dei Colli, Napoli
Automazione a supporto del processo di erogazione primo ciclo di terapia	Ancona	ASL BAT / ASL Lecce
Sicurezza nel percorso del farmaco in Basilicata	Aldo Di Fazio	Regione Basilicata
Gestione del magazzino farmacia ospedaliera	Maria Teresa Sito	A.S.Re.M - Policlinico Ospedaliero Cardarelli, Campobasso
Farmacia informatizzata	Teresa Colamia, Gianluca Lanzilotti	ASL Brindisi
Digitalizzazione integrata e sicurezza percorsi clinici e logistici	Renato Lombardi	AORN San Giuseppe Moscati, Avellino
Gestione HUB farmaceutico	Renato Lombardi	Responsabile Servizio Farmaceutico ASL Foggia
Soluzioni Tecnologiche	Fabio Luppino	Becton Dickinson Plurima - Poste Italiane

Sicurezza nel percorso del farmaco in Regione Basilicata

Dott. Aldo Di Fazio

28-30 SETTEMBRE 2022
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

La Struttura Regionale Complessa di Medicina Legale

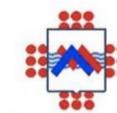
Dott. Aldo Di Fazio

Direttore S.I.C. di Medicina Legale Regione Basilicata



**SERVIZIO SANITARIO
REGIONALE BASILICATA**
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

Dott. Sergio Carboni/ Dott.ssa Michela Ferrara
Dirigenti Medici S.I.C.



azienda sanitaria locale
materata

Dott. Andrea Molino – Dott.ssa Valeria Bruno
Dott.ssa Rossana Gianciotta
Dirigenti Medici S.I.C.



San Carlo
Azienda Ospedaliera
Regionale



IRCCS CROB
Istituto di Ricovero e Cura
a Carattere Scientifico

Dott. Mario Greco - Dott. Mauro Ciavarella – Dott.ssa Natascha Pascale
Dirigenti Medici S.I.C.

@ForumRisk   www.forummediterraneosanita.it

28-30 SETTEMBRE 2022
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

**MEDICATION
WITHOUT HARM**
Global Patient Safety Challenge

□ BACKGROUND

World Health Organization

Home / Campaigns / World Patient Safety Day / World Patient Safety Day 2022

World Patient Safety Day
17 September 2022

<https://www.who.int/campaigns/world-patient-safety-day/2022>

4 out of 10 Patients
are harmed in primary and ambulatory care

Learn more

USD\$42 billion
Medication errors cost an estimated \$42 billion

Learn more

134 Million adverse events
occur each year in hospitals, leading to 2.6 million deaths

Learn more



PRINCIPALI FATTORI DI RISCHIO PER INTERAZIONI TRA FARMACI

CORRELATI AL PAZIENTE:

- malattie croniche, comorbidità, insuff.d'organo
- politerapia
- numero medici prescrittori
- automedicazione
- cambiamenti farmacocinetici e farmacodinamici
- condizioni cliniche associate all'età geriatrica
- variabilità genetica (polimorfismi)

CORRELATI AL FARMACO:

- stretto indice terapeutico (es. digossina, anticoagulanti, antidepressivi triciclici, litio...)
- combinazione di fci. che provocano nefrotossicità, disturbi elettrolitici, ipotensione, bradicardia (FANS, antidepressivi, diuretici, fci. per scompenso cardiaco...)
- combinazione di fci. con effetto sedativo additivo (benzodiazepine, oppioidi, antistaminici...)
- combinazione di fci. con effetto anticolinergico (antipsicotici, anti-Parkinson, antidepressivi triciclici, fci. per incontinenza urinaria)
- combinazione di fci. che possono indurre anemia o sanguinamenti (FANS, SSRI, anticoagulanti, antibatterici...)
- nuovi farmaci

- Esposizione a farmaci potenzialmente inappropriati
- Mancata prescrizione di farmaci potenzialmente utili
- Scarsa aderenza terapeutica
- Aumento del deficit funzionale e cognitivo
- Aumentato rischio di sindromi geriatriche
- Aumento della mortalità
- Aumentato rischio di ospedalizzazione (FANS + antiaggreganti piastrinici + anticoagulanti orali)
- Aumentato rischio di ri-ospedalizzazione (per interazioni generate durante il ricovero o in fase di dimissione, es. aggiunta di un calcio-antagonista in pz in trattamento con statine metabolizzate dal CYP3A4, senza riduzione della dose della statina o senza un adeguato monitoraggio dei sintomi di miopatia e/o dei livelli di creatin-chinasi)



Valutazione **dell'appropriatezza prescrittiva** nel **paciente anziano in politerapia**:

- ogni qualvolta si interviene sulla terapia farmacologica
- almeno ogni 6-12 mesi
- ogni qualvolta si passa da un contesto di cura ad un altro

CENTRO INTERUNIVERSITARIO DI EPIDEMIOLOGIA E FARMACOLOGIA PREVENTIVA (SEFAP)
«Focus su utilizzo, rischio-beneficio e costo-efficacia dei farmaci e sulle politiche sanitarie» <http://www.sefap.it/>

28-30 SETTEMBRE 2022
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

□ BACKGROUND

Problematiche del paziente e del farmaco

Incremento esponenziale di **anziani e malattie croniche** (*destinatari naturali della politerapia*)

ADR: la polifarmacoterapia implica un numero sempre più crescente di **reazioni avverse al farmaco** *poco prevedibili*

L'aderenza terapeutica è una criticità caratteristica delle cure di alcuni setting es. cure domiciliari (che implica una necessaria rimodulazione organizzativa che metta in campo anche la *telemedicina*)

Problematiche organizzative

- Complessità della terapia a domicilio
- Continuità ospedale-territorio
- Approvvigionamento/distribuzione
- Modalità di somministrazione - monitoraggio (aderenza)

Ogni giorno prendo le pasticche per la pressione, prendo le gocce per dormire, la pillola del "buon umore" e mi imbottisco di vitamine... Eppure continuo ad invecchiare!!!

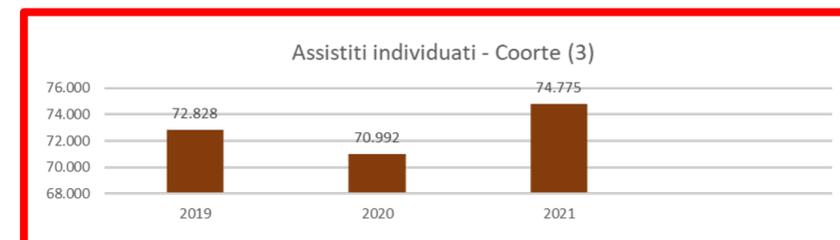


L'aumento epidemiologico della popolazione anziana

nel **2060** gli **ultrasessantacinquenni** rappresenteranno il **30%** della **popolazione totale europea** e il numero degli **ultraottantenni** toccherà il **12,4 %** del totale

Situazione al 2021

Popolazione	Italia	Regione Basilicata
≥ 65	23,5 %	24%
≥ 80	7,5%	8%

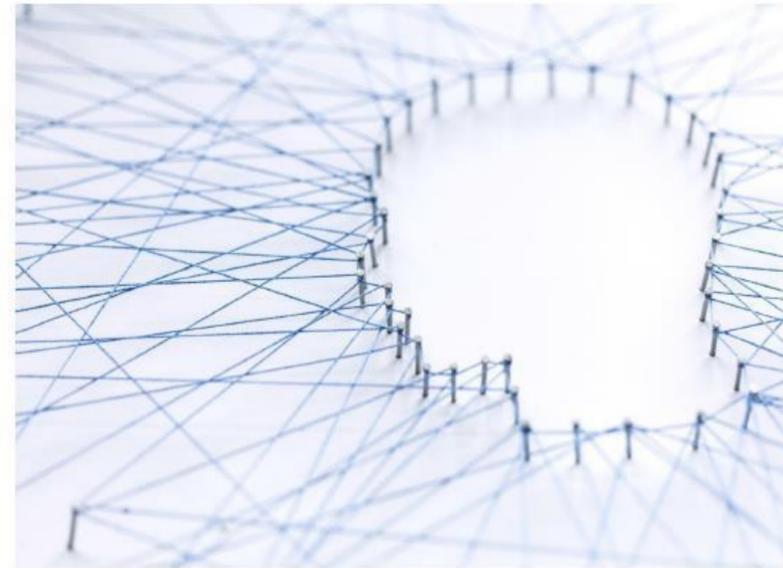


- 1) Età degli assistiti anziani⁽¹⁾ da esaminare >= 65
(1) l'attribuzione dell'età dell'assistito è effettuata considerando la data di nascita (rilevata dal codice fiscale) relativamente al primo giorno del mese del periodo iniziale di analisi (01/01/2016)
- 2) Multiplicità dei trattamenti prescritti all'anziano
n° di gruppi terapeutici distinti (II° livello ATC) >= 5
- 3) Entità dei trattamenti prescritti nell'anziano (cronicità)
n° di DDD complessive >= 2⁽²⁾
(2) volte i gg del periodo (366 gg)

28-30 SETTEMBRE 2022
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

L'ESPERIENZA DELLA REGIONE BASILICATA



28-30 SETTEMBRE 2022
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®



REGIONE BASILICATA

World Patient Safety Day

17 September 2022

4^a Giornata Nazionale per la Sicurezza delle Cure e della Persona assistita



La sicurezza del farmaco in polifarmacoterapia
transizioni di cura e antimicrobial stewardship



@ForumRisk   www.forummediterraneosanita.it

28-30 SETTEMBRE 2022
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

LA RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE PER LA RICONCILIAZIONE DELLA TERAPIA FARMACOLOGICA

Formazione-Comunicazione-Procedure

GAD AZIENDALI-REFERENTI DI UNITA' OPERATIVA
ANNO 2017-19

28-30 SETTEMBRE 2022
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

LA SICUREZZA NELL'USO DEI FARMACI

...dal 2016 nell'ambito delle attività riferite al Rischio Clinico

- Linee di indirizzo, Raccomandazioni, Formazione
- **Gruppo di lavoro aziendale (GAD) 'Sicurezza farmaci' con individuazione di operatori e aree di sperimentazione delle procedure specifiche riferite alle Raccomandazioni.**

VALUTAZIONE, SUPPORTO E SVILUPPO: Questionari e Audit clinici sulla sicurezza.

28-30 SETTEMBRE 2022
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

Anno
2019

IL PROGETTO AZIENDALE SPERIMENTALE

“RISCHIO CLINICO NELLA TERAPIA FARMACOLOGICA:

“RICOGNIZIONE E RICONCILIAZIONE ALL’AMMISSIONE IN OSPEDALE”

Elaborazione di una **“SCHEDA DI RICOGNIZIONE”** contenente informazioni utili per comprendere adeguatamente la terapia precedente l’ammissione in ospedale e le condizioni (alert) la cui non conoscenza potesse comportare rischio di errore grave per il paziente

Utilizzo in reparto della **SCHEDA DI RICOGNIZIONE**, da parte dei Farmacisti e /o referenti Rischio Clinico per

- testarne la funzionalità (tramite l’osservazione delle modalità in uso).
- valutare lo scostamento dell’operatività in quel momento rispetto a quella attesa.

Azioni suggerite dal Manuale di Accredimento e da OMS per la riconciliazione farmacologica: costruire una lista dei farmaci correntemente assunti, all’interno della quale riportare

- farmaci prescritti e non, supplementi nutrizionali, alimenti potenzialmente interattivi;
- dosaggi, frequenza, via di somministrazione, data o ora dell’ultima dose assunta.

forummediterraneosanita.it

28-30 SETTEMBRE 2022
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

Medication Reconciliation During Transitions of Care SUPPLEMENT

Anno 2019

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

Figure. Overview of medication reconciliation in acute care.

Adapted, with permission, from Fernandes OA. Medication reconciliation. Pharmacy Practice. 2009;25:26.

Progetto aziendale per la sicurezza della terapia farmacologica

Sperimentazione di una **SCHEDA personale di Terapia Farmacologica** e interventi informativi finalizzati a una più sicura gestione della terapia

Definire una **SCHEDA PERSONALE DI TERAPIA FARMACOLOGICA** per

- ✓ Facilitare lo scambio di corrette informazioni sulla terapia farmacologica tra i sanitari durante le transizioni di cura
- ✓ Supportare il paziente/caregiver nella gestione della terapia al domicilio

@ForumRisk www.forummediterraneosanita.it

28-30 SETTEMBRE 2022
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

LA SCHEDA AZIENDALE DI
RICOGNIZIONE FARMACOLOGICA 1/2

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

Allegato alla Raccomandazione Regionale per la Sicurezza nella terapia farmacologica n.2

Cognome _____ Nome _____ Data di nascita ____/____/____ Numero di contatto / Nosografico/ episodio di cura/numero identificativo del paziente _____	Eventuale barcode di identificazione del paziente e dell'evento sanitario
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------

ALLERGIE/EFFETTI INDESIDERATI SIGNIFICATIVE AI FINI DELLA TERAPIA FARMACOLOGICA

Allergie/effetti indesiderati/reazioni avverse da terapie farmacologiche precedenti	<input type="checkbox"/> Sì, specificare quali: _____ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NON NOTO
Intolleranze/allergie a componenti alimentari che possono essere presenti nei farmaci come eccipienti (es. lattosio..)	<input type="checkbox"/> Sì, se si specificare quali: _____ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NON NOTO
Altre allergie (es. lattice..)	<input type="checkbox"/> Sì, se si specificare quali: _____ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NON NOTO

INFORMAZIONI DI RILIEVO

Terapia anticolagulante	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> NO	Terapia antiepilettica	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> NO
Terapia insulinica	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> NO	Terapia immunosoppressiva	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> NO
Terapia ipoglicemizzanti orali	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> NO	Terapia con ossigeno	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> NO
Terapia oppioidi	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> NO	Abitudine al fumo	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> NO
		Consumo di alcool	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> NO

Difficoltà nell'assunzione della terapia (es. problemi di deglutizione persistente o saltuaria...)	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sì, specificare quali: _____
-------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------

28-30 SETTEMBRE
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

Programma aziendale sull'Audit clinico nell'ambito della Sicurezza nella Gestione
Clinica dei Farmaci 2019-2020

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

Hanno partecipato: **farmacisti aziendali, clinici di varie Unità Operative, medici di direzione sanitaria, coordinatori assistenziali, infermieri e risk Manager**

METODOLOGIA CONDIVISA

L'Audit Clinico (N. Dixon - Healthcare Quality Quest Ltd) è:

- uno degli strumenti principali per il miglioramento della qualità professionale
- un processo di miglioramento nella dimensione tecnico-professionale della qualità delle cure

Esso si basa sulla revisione sistematica della documentazione clinica.

Diversi aspetti dell'assistenza (soprattutto di processo e di esito) vengono selezionati e confrontati con criteri e standard espliciti e, se necessario, vengono realizzati i cambiamenti evidenziati come necessari.

Un monitoraggio ulteriore può essere eseguito per confermare i miglioramenti .



@ForumRisk   www.forummediterraneosanita.it

28-30 SETTEMBRE 2022
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

“Programma aziendale di Audit Clinici in ambito della Sicurezza nella Gestione Clinica dei Farmaci”

PERCORSO FORMATIVO SUL CAMPO

I professionisti sanitari hanno avuto il **mandato** di svolgere le seguenti azioni:

- *elaborare un progetto di audit clinico*
- *attivare un gruppo di lavoro locale, adeguatamente integrato con altri professioni*
- *formare/informare i componenti di tale gruppo sulle fasi principali dell'audit clinico*
- *condividere all'interno del gruppo il tema, la scheda di progetto elaborata e la scheda per la raccolta dei dati*
- *avviare la fase di raccolta dati*
- *analizzare i dati e discuterli*

@ForumRisk   www.forummediterraneosanita.it

28-30 SETTEMBRE 2022
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

“Programma aziendale di Audit Clinici in ambito della Sicurezza nella Gestione Clinica dei Farmaci”

PERCORSO FORMATIVO SUL CAMPO

I professionisti sanitari hanno avuto il **mandato** di svolgere le seguenti azioni:

- *elaborare un progetto di audit clinico*
- *attivare un gruppo di lavoro locale, adeguatamente integrato con altri professioni*
- *formare/informare i componenti di tale gruppo sulle fasi principali dell'audit clinico*
- *condividere all'interno del gruppo il tema, la scheda di progetto elaborata e la scheda per la raccolta dei dati*
- *avviare la fase di raccolta dati*
- *analizzare i dati e discuterli*

@ForumRisk   www.forummediterraneosanita.it

28-30 SETTEMBRE
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

VALUTAZIONE SPERIMENTAZIONE SCHEDA
PERSONALE DI TERAPIA FARMACOLOGICA

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

Cosa è emerso dai Focus Group? *Sufficiente con riserva*

Aspetti positivi:

- Mappatura completa del quadro farmacologico del paziente.
- Per i pazienti → Praticità nel non dover recarsi alle visite con ricette o confezioni dei farmaci.
- Per i familiari e i caregiver → Fotografia dettagliata di tutti i farmaci assunti (utile ad es. in caso di urgenza).
- Per gli operatori → Verifica della corrispondenza tra terapia prescritta e assunta

Aspetti da rivedere:

- Informazioni eccessive e confuse per chi compila.
- Per alcuni utenti è necessario un aiuto nella compilazione (caregiver, MMG, farmacista...).
- Per gli operatori la dispersione delle informazioni complica la visione d'insieme del paziente.
- Scheda disagiata in caso di cambio di terapia (cancellature, correzioni, disordine...).

@ForumRisk



www.forummediterraneosanita.it

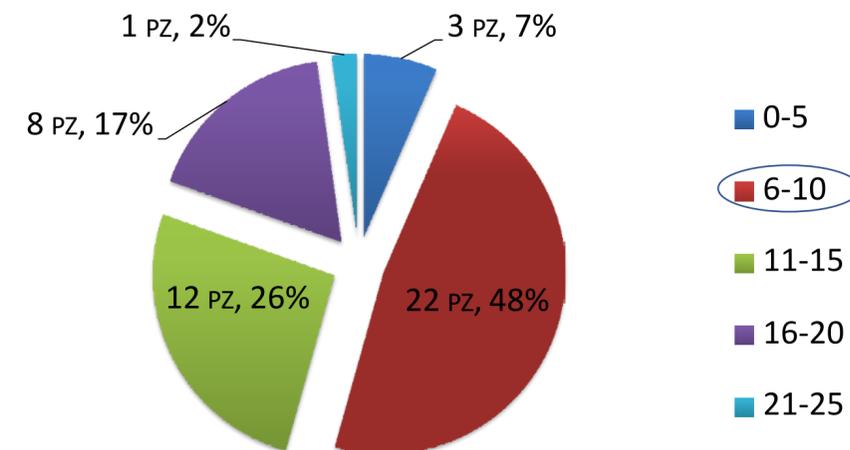


28-30 SETT
BARI | VILLA F

VALUTAZIONE SPERIMENTAZIONE SCHEDA
PERSONALE DI TERAPIA FARMACOLOGICA

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

Numero farmaci assunti al giorno (tot. 46 pz)



In 2 casi/46 sono state riscontrate sovrapposizioni di farmaci
prescritti da sanitari diversi.

@ForumRisk   www.forummediterraneosanita.it

28-30 SETTEMBRE 2022
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

Focus sui Progetti di Audit Clinico
“Ricognizione farmacologica”

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

8 progetti

OBIETTIVI Audit Clinici	Valutazione del grado di adesione alla raccomandazione Ministeriale <ul style="list-style-type: none"> Presenza in cartella clinica della scheda di ricognizione Completezza dei dati di ricognizione 	
UNITÀ OPERATIVE coinvolte (range)	31 Unità Operative Geriatria, Malattie Infettive, Ch. Generale, Ortopedia, Medicina, Oncologia, Cardiologia, UTIC	
ESITI Audit Clinici (range)	<i>Presenza in cartella clinica della scheda di ricognizione</i>	46% - 100%/CC dell'U.O.
	<i>Completezza dei dati di ricognizione</i>	13% -100%/scheda di ricognizione in CC
Problemi emersi e ipotesi cause	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recupero informazioni ✓ Sensibilità del personale ✓ Tempi/risorse impiegate per la compilazione della scheda 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Insuff. diffusione procedura ✓ Mancata verifica adesione da parte delle Dir. ✓ Assenza informatizzazione

@ForumRisk   www.forummediterraneosanita.it

28-30 SETTEMBRE 2022
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

Focus sui Progetti di Audit Clinico “Ricognizione farmacologica”

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

8 progetti

Azioni di Miglioramento emerse

- Maggiore coinvolgimento degli operatori per migliorare e implementare la pratica della Ricognizione Farmacologica
- Diffusione ai clinici della scheda
- Disponibilità del gruppo di lavoro ad approfondire i problemi emersi con i clinici
- Condivisione con i professionisti che hanno partecipato alla redazione della procedura locale
- Corso di formazione sull'importanza della sicurezza della terapia farmacologica
- ❖ Applicazione della scheda in altre U.O.
- ✓ Miglioramento del processo di dimissione con coinvolgimento del farmacista
- ◆ Informatizzazione del processo all'interno della cartella clinica elettronica
- * Modifica della scheda di ricognizione in uso nell'U.O.

28-30 SETTEMBRE 2022
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

FOCUS SU RICOGNIZIONE

Maggio 2020

3/15
Unità
Operative



12/15
Unità
Operative

Disponibilità della scheda di
ricognizione

10/15
Scheda
cartacea

6/15
Scheda
informatizzata

4 Unità
Operative
hanno
entrambi i
formati

9/15 PRESCRIZIONE
INFORMATIZZATA
con 50% di copertura
media



Disponibilità della
scheda di ricognizione:
livello di copertura
aziendale

Scheda
cartacea

In 6 UU.OO. 100%
In 4 UU.OO. 25%

Scheda
informatizzata

In Azienda il 20%

@ForumRisk www.forummediterraneosanita.it

28-30 SETTEMBRE 2022
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

28-30 SETTEMBRE 2022
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

Terap 4.0

Strumento di lavoro per favorire l'appropriatezza prescrittiva e per facilitare il trasferimento delle informazioni tra ospedale e territorio

@ForumRisk   www.forummediterraneosanita.it

28
BA

Terap e le raccomandazioni 7 e 17 del Ministero della salute

neo
nità®

Raccomandazione 7	Raccomandazione 17	Caratteristiche Terap
Obiettivo: Prevenire il verificarsi dell'evento sentinella dovuto ad un uso non corretto dei farmaci nell'ambito dell'assistenza ospedaliera con particolare riferimento agli eventi correlati all'impiego di farmaci considerati ad "alto rischio"	Obiettivo: della Raccomandazione è la prevenzione degli errori in terapia nei momenti in cui il paziente viene ricoverato o dimesso o trasferito tra reparti dello stesso ospedale o ad altra struttura ospedaliera o extraospedaliera (territoriale)	Obiettivo: favorire i processi di attenzione all'appropriatezza prescrittiva allertando su: i rischi da interazione tra farmaci e/o reazioni avverse e favorire il dialogo tra reparti e/o tra ospedali e territorio attraverso la condivisione di uno strumento di informazione online immediatamente disponibile a tutti gli operatori sanitari.

- RACCOMANDAZIONE N. 7 (Min. Sal. MARZO 2008) PER LA PREVENZIONE DELLA MORTE, COMA O GRAVE DANNO DERIVATI DA ERRORI IN TERAPIA FARMACOLOGICA
- RACCOMANDAZIONE N. 17 (Min. Sal. DICEMBRE 2014) PER LA RICONCILIAZIONE DELLA TERAPIA FARMACOLOGICA

@ForumRisk   www.forummediterraneosanita.it

28-30
BARI

Terap e le raccomandazioni 7 e 17 del Ministero della salute

Raccomandazione 7

4.3 Prescrizione - Azioni - g.: rendere disponibile l'accesso alle informazioni (accesso online a linee guida, PTO, procedure, protocolli, informatore farmaceutico, banche dati ed altri strumenti informativi);

Raccomandazione 17

Fase di riconciliazione: Il medico prima di eseguire la prescrizione farmacologica, prende visione degli esiti della Ricognizione ed effettua la Riconciliazione; confronta la terapia in corso con le disposizioni (prescrizioni ex novo, modifiche) ritenute necessarie per l'attuale circostanza clinica. Durante questa fase vengono individuate le possibili incongruenze, ossia: sovrapposizioni, omissioni, interazioni, controindicazioni, confondimento dovuto a farmaci Look-Alike/Sound-Alike (LASA)

Caratteristiche Terap

Terap supporta l'operatore sanitario (medico, farmacista) nell'accesso immediato alle informazioni sul PTO, sulle modalità prescrittive accesso a linee guida (Criteri di BEERS, START E STOPP). Verifica delle possibili interazioni tra i farmaci. Verifica online dei farmaci che possono essere oggetto di fraintendimenti LASA per fonetica simile o confezione simile.

28-3
BARI

Terap e le raccomandazioni 7 e 17 del Ministero della salute

Raccomandazione 7	Raccomandazione 17	Caratteristiche Terap
4.3 Prescrizione -Azioni -h: rendere disponibili in tutti i reparti, possibilmente elettronicamente, tutte le informazioni sui farmaci relativamente a: indicazioni terapeutiche, effetti collaterali, reazioni avverse, controindicazioni, precauzioni di impiego. Interazioni con altri medicinali e/o con cibo, azioni da adottare in caso di reazioni avverse o interazioni, requisiti per la conservazione;	Vengono anche prese in considerazione le informazioni inerenti le note AIFA, i farmaci del Prontuario ospedaliero PTO, i protocolli/procedure aziendali sulla gestione dei farmaci, anche quelli della continuità Ospedale-Territorio.	Terap contiene i prontuari Terapeutici: Nazione, Regionale e Locale. Mette a disposizione tutte le note AIFA, i piani Terapeutici AIFA, le indicazioni Terapeutiche risultanti dalle schede Tecniche le controindicazioni; i farmaci in regime di continuità assistenziale HT. Permette la verifica online di tutte le interazioni farmacologiche e degli eventuali correttivi da adottare in caso di rilevazione di problemi di interazione, sia tra farmaci che con cibo. Consente la verifica dei diversi dosaggi di farmaci in caso di alterata funzionalità renale e quali modalità di sospensione dei diversi trattamenti.

28-30
BARI

Terap e le raccomandazioni 7 e 17 del Ministero della salute

Raccomandazione 7	Raccomandazione 17	Caratteristiche Terap
<p>4.3 - Prescrizione - Azioni -q: Facilitare la comunicazione tra reparti e Farmacia:- s nel caso di prescrizione della terapia domiciliare al momento della dimissione, includere una breve nota sulla modalità d'uso e la durata della Terapia</p>	<p>I fattori che possono influenzare la Riconciliazione riguardano: - la presenza di una ricognizione affidabile; - la disponibilità di supporti tecnici per approfondire la conoscenza delle caratteristiche farmacologiche e la valutazione della congruità dei trattamenti stessi, quali banche dati,e/o documentazione scientifica possibilmente on-line; - una adeguata comunicazione e una fattiva collaborazione tra medici, infermieri e farmacisti: - una procedura accurata o una approfondita conoscenza dei contenuti e dell'utilizzo della scheda.</p>	<p>Il Terap contiene una bacheca virtuale in cui l'amministratore di sistema può caricare documenti utili alla divulgazione immediata di documenti sulla appropriatezza prescrittiva nei reparti (richieste motivate di farmaci, linee guida aziendali). Sono disponibili anche Schede di educazione al Paziente utili per la corretta compliance al trattamento da parte dei pazienti. Nel Terap sono presenti anche i link all EMA e al Medline online per la verifica della documentazione scientifica per i farmaci da utilizzare.</p>

28-30 SETTEMBRE 2022
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

Aiutare il medico nelle decisioni

PRINCIPALI INTERAZIONI DEI FARMACI ONCOLOGICI

TERAPIA DEL 11/03/2016 (gg 1-ciclo 2) DI ASSISTITO PRO
Ricordarsi di inserire il paziente in planning.
U.O. IRST - ONCOLOGIA DEGENZA
Possibili interazioni:

Ord.	F.S.	Princ. Att.	Dose
1		metoclopramide	
3		5-fluorouracile	

Farmaco antitumorale

Cod. ATC - Principio Attivo	Descrizione secondaria	Cod. ATC - Interagente	Rischio
L01BC02 - FLUOROURACILE		N05AH02 - CLOZAPINA	X

Interazione
un agente mielosoppressivo può aumentare l'effetto tossico di clozapina. Può aumentare il rischio di agranulocitosi

28-30 SETTEMBRE 2022
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

Continuità di cure ospedale-territorio



ASP
Servizio Sanitario Regionale Basilicata
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO

NUMERO 2018/00421 DEL 13/06/2018

Collegio Sindacale il 13/06/2018

OGGETTO

AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DI UN SOFTWARE IN SAAS PER LA GESTIONE INFORMATIZZATA DELLA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DEL PAZIENTE CRONICO E/O FRAGILE MEDIANTE L'UTILIZZO DELLA SUITE DI INTERRAI E DELLO STRUMENTO NECPAL CCOMS-ICO.

Struttura Proponente: Economato - Proweditorato

Documenti integranti il provvedimento:

Descrizione Allegato	Pagg.	Descrizione Allegato	Pagg.

Uffici a cui notificare

Sistema Informativo Automatizzato e Tecn. dell'Informaz.

28-30 SETTEMBRE 2022

BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

28-30 SETTEMBRE 2022

BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

Sistema di
valutazione
multidimensionale

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

Cos'è interRAI

interRAI è

una rete collaborativa di ricercatori di oltre 35 Paesi, impegnati a migliorare le cure sanitarie per le persone anziane e disabili. L'obiettivo di interRAI è quello di promuovere pratiche basate sulle prove cliniche e promuovere decisioni di politica sociosanitaria, attraverso la raccolta e l'interpretazione dei dati di alta qualità circa le caratteristiche e gli esiti rispetto a persone servite, attraverso una varietà di servizi sanitari e sociali.

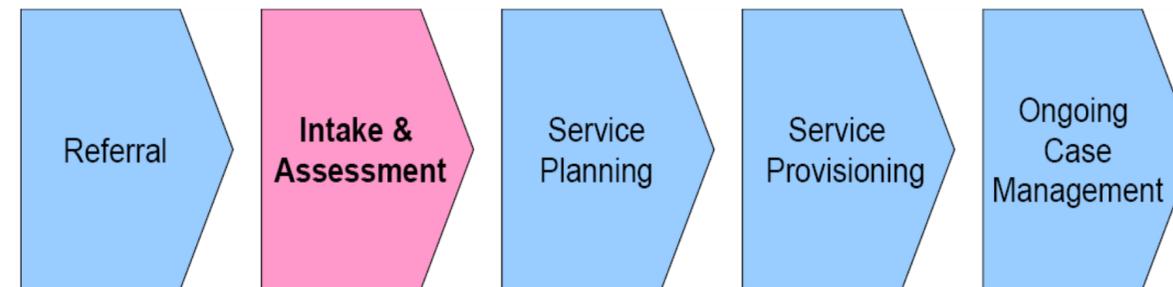
@ForumRisk   www.forummediterraneosanita.it

28-30 SETTEMBRE 2022
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

Sistema di
valutazione
multidimensionale

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

interRAI philosophy



right information, at the right time, in the right place to
deliver the right service

28-30 SETTEMBRE 2022
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

Modalità di somministrazione - monitoraggio (aderenza terapeutica)

telemedicina



La modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie abilitate dalla telemedicina sono fondamentali in quanto contribuiscono ad assicurare **equità** nell'accesso alle cure nei territori remoti, un **supporto** alla gestione della cronicità, un **canale di accesso** all'alta specializzazione, una **migliore continuità della cura** attraverso il **confronto multidisciplinare** e un fondamentale **ausilio** per i servizi di emergenza-urgenza

28-30 SETTEMBRE 2022
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

Modalità di somministrazione - monitoraggio (aderenza terapeutica)

- L'introduzione della telemedicina come innovativa modalità organizzativa ha una immediata ricaduta nel **rendere fruibile e continua la comunicazione** fra i diversi attori, quali: operatori sanitari (medici, infermieri etc.), paziente, familiari e caregiver.
- Inoltre **orienta** le Aziende Sanitarie verso un utilizzo appropriato delle risorse, riducendo:
 - i rischi legati a complicanze;
 - il ricorso all'ospedalizzazione;
 - i tempi d'attesa, ottimizzando l'uso delle risorse disponibili.



@ForumRisk   www.forummediterraneosanita.it

28-30 SETTEMBRE 2022
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

telemedicina

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

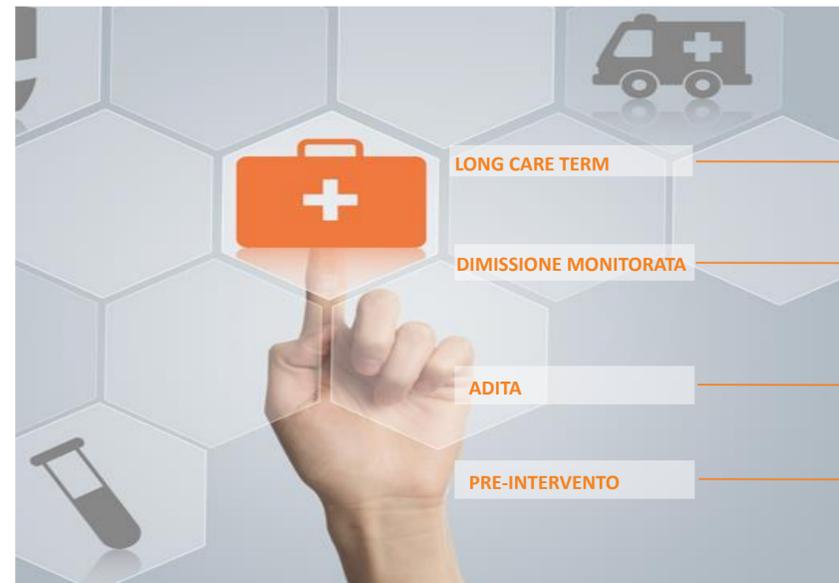
**aderenza
terapeutica**

TELEVISITA: è un atto sanitario in cui il medico interagisce a distanza con il paziente. L'atto di diagnosi che scaturisce dalla visita può dar luogo alla prescrizione di farmaci o di cure. Il collegamento deve consentire di vedere e interagire con il paziente e deve avvenire in tempo reale o differito.

TELEMONITORAGGIO (STORE AND FORWARD): prevede la registrazione dei dati clinici del paziente in regime di cure palliative domiciliari e monitorati in remoto dal medico specialista.

POHEMA

I PROCESSI PRINCIPALI



Gestire i pazienti cronici da remoto, limitando gli accessi impropri alle strutture sanitarie

Ridurre il tempo di ricovero ospedaliero, garantendo un'adeguata copertura sanitaria e assistenziale a domicilio

Assistenza Domiciliare Integrata Tecnologicamente Assistita per potenziare il servizio ADI

Telemonitoraggio domiciliare per intervenire in modo efficace e tempestivo e prevenire episodi di instabilità clinica

28-30 SETTEMBRE 2022
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

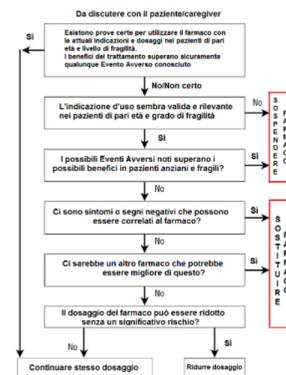
LA TELEMEDICINA IN REGIONE BASILICATA



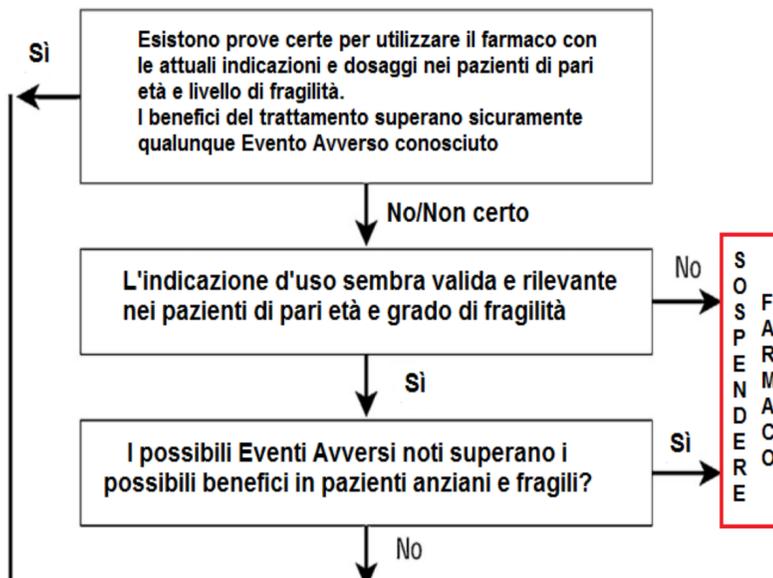
28-30 SETTEMBRE 2022
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

Deprescrivere: si
 può e
 talora si deve
 (parte 1)



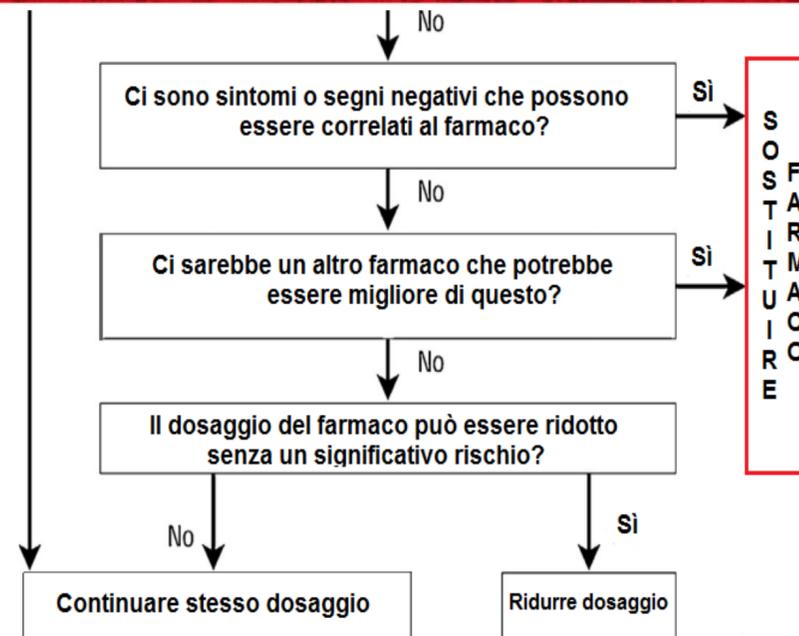
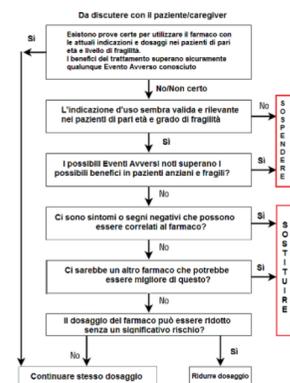
Da discutere con il paziente/caregiver



28-30 SETTEMBRE 2022
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

Deprescrivere:
si può e
talora si deve
(parte 2)



28-30 SETTEMBRE 2022
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

6° Forum
Mediterraneo
2022 in Sanità®

GRAZIE DELL'ATTENZIONE

Prescrivere il farmaco giusto al soggetto giusto... al momento giusto... per ottenere il massimo beneficio con una terapia farmacologica riducendone i rischi ivi comprese le interazioni.

Potenza 17 Settembre 2022
@ForumRisk   www.forummediterraneosanita.it

Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

[Torna all'inizio](#)