

# PRIMO CICLO IN DIMISSIONE E DISTRIBUZIONE DEI FARMACI OSPEDALIERI



Erica Magnani



### FARMACEUTICA OSPEDALIERA

## INIZIATIVE ORGANIZZATIVE / GESTIONALI

1. L'organizzazione interna
2. La distribuzione farmaci per la continuità terapeutica ospedale-territorio
3. I reparti ospedalieri
4. I servizi territoriali



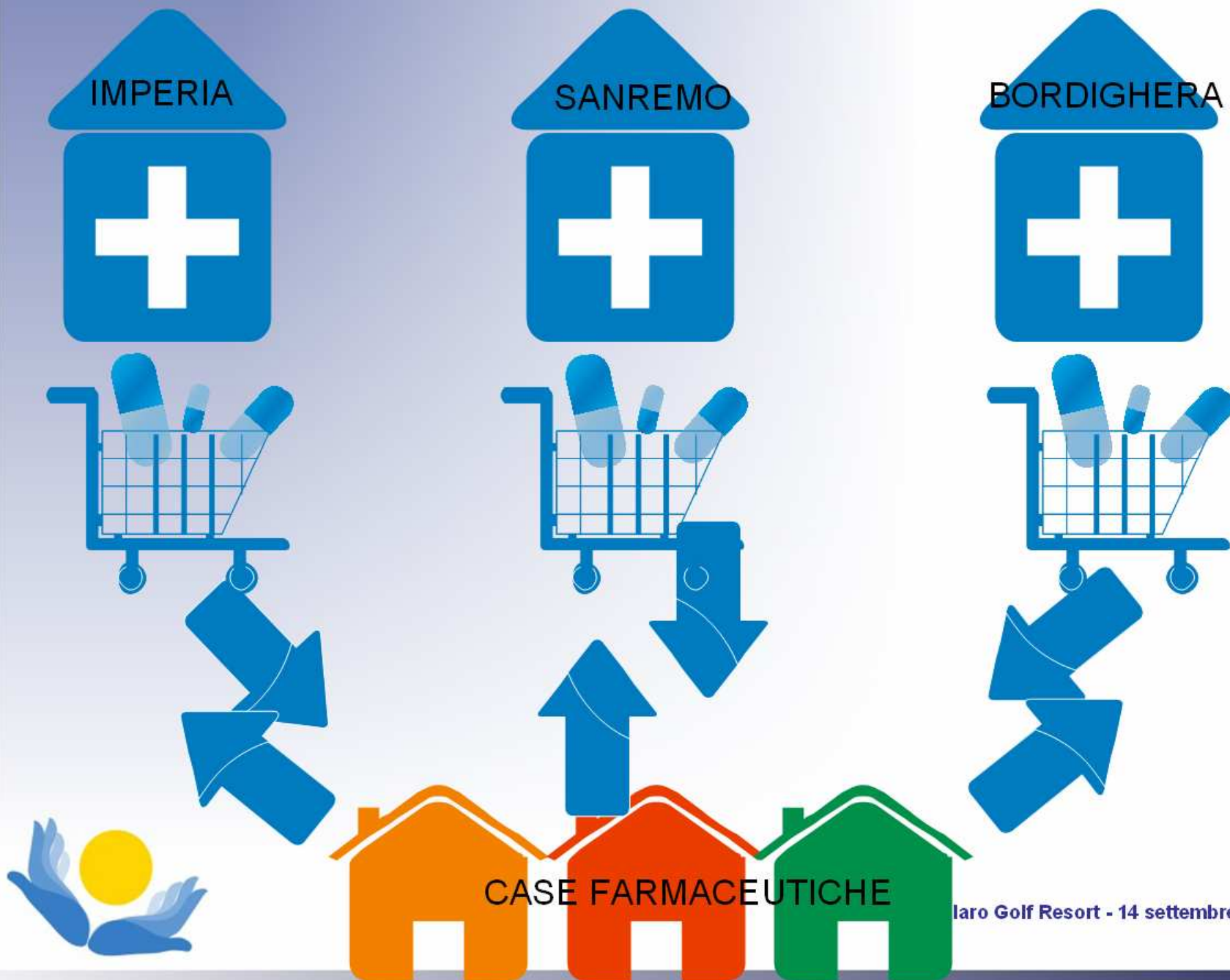
### 1. ORGANIZZAZIONE INTERNA

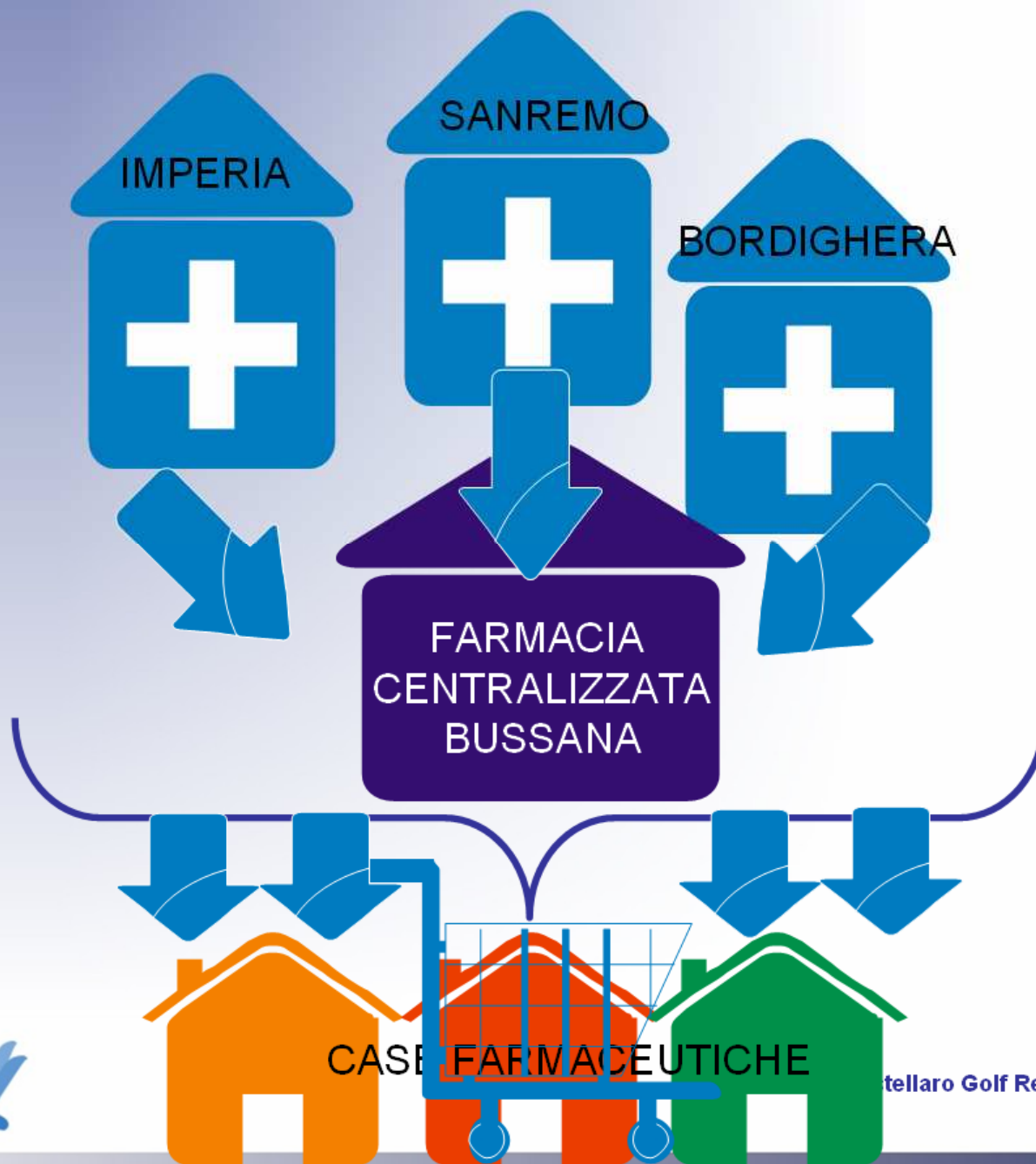
#### Precedenti criticità organizzative

- Responsabile con sede lavorativa decentrata
- Gestione decentrata ordini
- Difficoltoso rispetto del budget assegnato
- Mancanza di contatti diretti con la Farmaceutica Territoriale



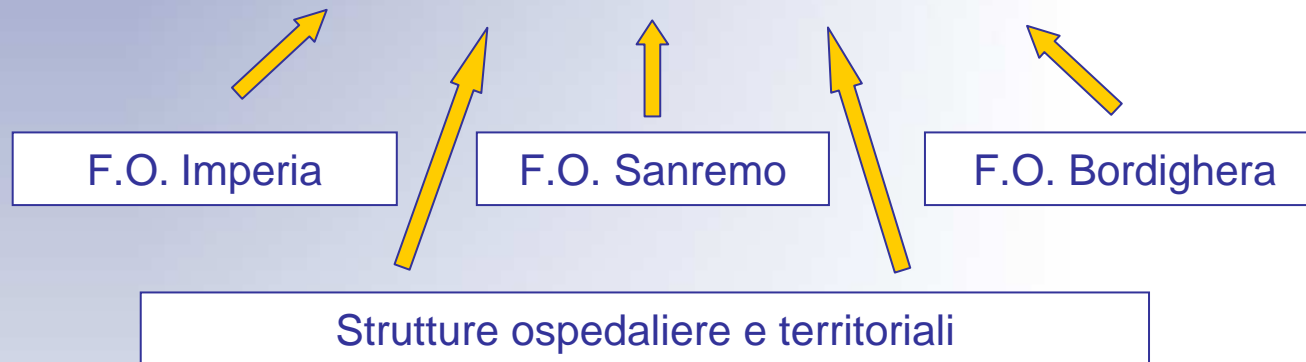
IL CONTENIMENTO DELLA SPESA FARMACEUTICA





## IL CONTENIMENTO DELLA SPESA FARMACEUTICA

**Sede centralizzata Farmacia Ospedaliera Bussana**  
- Centro ordini unificato -



### **Risultati conseguiti**

- Diminuzione N°rdini
- Riduzione tempi di evasione
- **Monitoraggio costante del budget assegnato**
- **Monitoraggio costante dei budget assegnati ai vari C.d.C.**



### **Risorse assegnate (anno 2009: € 42 milioni)**

suddivise in 9 macro-autorizzazioni:

- Farmaci 1° ciclo in dimissione, PHT, Residenze Protette
- Dispositivi medici
- Reagenti laboratorio
- Materiale per service dialisi
- Farmaci ospedalieri e H OSP2
- Materiale e reagenti per SIT e Anatomie Patologiche
- Pace maker e defibrillatori
- Lastre per radiologie
- Strumentario chirurgico





Strategie comuni con Farmaceutica  
Territoriale per applicare quanto previsto dalla  
L.405/2001:

- attivazione I° ciclo di terapia in dimissione
- distribuzione diretta dei farmaci ex allegato II  
(attualmente farmaci PHT)





### 2. DISTRIBUZIONE FARMACI PER LA CONTINUITA' TERAPEUTICA OSPEDALE-TERRITORIO

#### APPLICAZIONE L.405/2001: ATTIVAZIONE 1° CICLO DI TERAPIA IN DIMISSIONE

**Nel 2001: protocollo interno, con opportuna modulistica**

- |                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>Quali farmaci?</b>       | <ul style="list-style-type: none"><li>➤ In dotazione ospedaliera</li><li>➤ Con i quali è stata avviata terapia durante il ricovero</li><li>➤ Fascia A, nel rispetto note AIFA</li><li>➤ no farmaci H OSP1 e fascia C</li></ul> |
| <b>Tipologie di farmaci</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>➤ eparine basso p.m., antibiotici alto costo, antiemetici per pz. sottoposti a chemioterapia, inibitori pompa protonica, anti H2</li></ul>   |
| <b>Quantità</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>➤ min. 7, max 30 giorni (eccetto eparine p.m.: tutto il periodo di terapia.)</li></ul>   |
| <b>Reparti individuati</b>  | <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Chirurgie, Ortopedie, Oncologia</li></ul>  |





## IL CONTENIMENTO DELLA SPESA FARMACEUTICA



RICHIESTA FARMACI da consegnare in forza della  
 LEGGE 405 del 16 NOVEMBRE 2001  
 (Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria)

Alla Farmacia ospedaliero P.O. di:

Cognome: Nome: Data di nascita: N° pratica:	<b>Codice a barre</b>
--	-----------------------

Principio Attivo	Quantità richiesta	Quantità consegnata	Annotazioni Nota CUF <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Piano Terapeutico <input type="checkbox"/>

<b>IL MEDICO</b> Timbro e firma Trucco Enrico	<b>IL DIRIGENTE FARMACISTA</b> Timbro e firma
---	--

DATA:	Per ricevuta: Il Caposala o suo delegato
DATA:	Firma del Paziente:



## IL CONTENIMENTO DELLA SPESA FARMACEUTICA

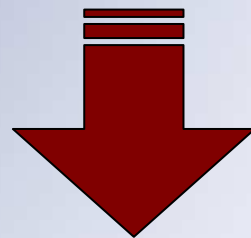
Valido supporto da parte del Centro di Controllo Direzionale

➔ Inserimento obiettivo in **schede di budget** di tutte le strutture ospedaliere:

➔ *“Progetto Primo ciclo farmaci in dimissione con la completa compilazione della modulistica preposta”*

SCHEDA DI BUDGET 2009								
Struttura: PNEUMOLOGIA IMPERIA								
Costi								
N°	Descrizione dell'obiettivo	Peso dirigit	Peso occupazio	Indicatore di risultato	Obiettivo	Obiettivo Azionario	Tipologia	
1	Costo farmaci e materiale sanitario e materiale accesorio	10	7	costo	€=	200.000,00	Controllo dei costi	Procedimento
2	Costo prestazioni laboratorio	4		costo/analisi	€=	40,00	Controllo dei costi	Procedimento
3	Costo prestazioni radiologia	4		costo/analisi	€=	30,00	Controllo dei costi	Procedimento
4	Percentuale antibiotici II livello	7		%	€=	55,00	Controllo dei costi	Procedimento
5	Applicazione la stessa scelta antibiotica sottostante di farmaci e materiale sanitario presso i reparti a garantire il corretto utilizzo	15		Gliani	€=	7,00	Controllo dei costi	Procedimento
		33	22					
Produzione								
N°	Descrizione dell'obiettivo	Peso dirigit	Peso occupazio	Indicatore di risultato	Obiettivo	Obiettivo Azionario	Tipologia	
1	Pesi DRG	15	7	Pesi DRG	≥=	1.200,00	Mantenimento produzione	Procedimento
2	Valori prestazioni ambulatoriali	10	7	Valori	≥=	140.000,00	Mantenimento produzione	Procedimento
		25	14					
Qualità								
N°	Descrizione dell'obiettivo	Peso dirigit	Peso occupazio	Indicatore di risultato	Obiettivo	Obiettivo Azionario	Tipologia	
1	Indice ICP	3	2	indice	€=	1,00	Controllo gestione media	Procedimento
2	Tempi attesa visite ambulatoriali	5	2	giorni	€=	30,00	Rispetto tempi di attesa	Procedimento
3	Progetto Primo ciclo farmaci in dimissione con la completa compilazione della modulistica preposta	5	2	% casi	≥=	20,00	Sviluppo della distribuzione del primo ciclo di farmaci in dimissione	Procedimento
4	Ricoveri ripetuti	3		Ricoveri ripetuti	€=	15,00	Riduzione ricoveri ripetuti (I.E., ricoveri di durata >40 in regime ordinario, ricoveri di 1 giorno) e prolungamento degenza oltre PAC	Procedimento
5	Pubblicazione scientifica	2		numero articoli a tema che subisce accreditamento	≥=	1,00	Ricerca e sviluppo	Ricerca/attività
6	Progetto completo		10	Indice Schede Valutazione al Dip. Staff	€=	31/12/2009	Ricerca e sviluppo	Procedimento
7	Comitato tecnico delle procedure di ammissione dei ricoveri ospedalieri		5	% valore Schede di Verifica	≥=	70,00	Attuazione processi di riorganizzazione interna	Procedimento
8	Applicazione protocollo lavaggio mani		8	Verifica Direttore di Pronto	€=	Relazione Direzione Ospedali	Monitoraggio rischio clinico	Procedimento
10	Mantenimento accreditamento	2	2	relazione U.O. Interni e Certificazioni	€=	31/12/2009	Attuazione processi di riorganizzazione interna	Procedimento
11	Progetto		8	accreditamento	€=	31/12/2009	Attuazione processi di riorganizzazione interna	Procedimento
		27	30					
Riorganizzazione								
N°	Descrizione dell'obiettivo	Peso dirigit	Peso occupazio	Indicatore di risultato	Obiettivo	Obiettivo Azionario	Tipologia	

### 2005: Direzione Sanitaria



“Regolamento della prescrizione alla dimissione”



Rete INTRANET AZIENDALE

Castellaro Golf Resort - 14 settembre 2009



## IL CONTENIMENTO DELLA SPESA FARMACEUTICA

**...OGGI:**

**Distribuzione 1° ciclo di terapia in dimissione 100% reparti;  
day surgery, ambulatori**

**ANNO 2007:** n°10.212 cicli in dimissione

**ANNO 2008:** n°13.068 cicli in dimissione (+28% rispetto 2007)

**I°SEMESTRE 2009 :** n°7.158 cicli in dimissione (+16% rispetto 2008)



### APPLICAZIONE L.405/2001:

## **DISTRIBUZIONE DIRETTA FARMACI PHT**

Dal 2001:

**Quali farmaci?**

- Quelli che incidevano maggiormente sulla spesa farmaceutica territoriale

**Tipologie di farmaci**

- Eritropoietine
- Fattori di crescita
- Fattori della coagulazione

**Figure professionali coinvolte**

- Specialisti della nostra ASL



## IL CONTENIMENTO DELLA SPESA FARMACEUTICA

Dal 2001 ad oggi questa attività è stata sempre incrementata ed estesa a **tutti i farmaci del PHT**



**DISTRIBUZIONE ATTUALE PARI ALL'85% DELL'INTERO  
FATTURATO DEI FARMACI DEL PHT**

**RISPARMIO CONSEGUITO NEGLI ULTIMI 5 ANNI**

**€ 3.160.000**



### Come avviene la distribuzione diretta?



Il PIANO TERAPEUTICO, come disposto dalla Direzione Generale con delibera n.211 del 13.04.06:

- ha validità massima di un anno

- è riconosciuto dall'ASL1 come strumento necessario e sufficiente per l'erogazione in forma diretta dalle proprie Strutture ai pazienti residenti nel proprio ambito.

Lo Specialista è tenuto a comunicare alla Struttura farmaceutica di riferimento eventuali variazioni, emettendo un Piano aggiornato.





## IL CONTENIMENTO DELLA SPESA FARMACEUTICA

- **Il paziente** con il piano terapeutico specialistico si rivolge ad uno dei 5 punti erogativi dell'ASL:

F.O. Bordighera - F.O. Sanremo - F.O. Imperia  
Farmaceutica Territoriale di Bussana e di Imperia

- **Il farmacista** verifica la corretta compilazione del piano e l'appropriatezza prescrittiva
- **Identificazione dell'assistito:** avviene tramite rilevazione ottica della tessera sanitaria, o in mancanza da documento di identità. I punti erogatori sono dotati di lettori ottici e opportuni software collegati all'anagrafe sanitaria.
- **Consegna farmaco:** si garantisce la copertura della terapia per la durata indicata dal medico prescrittore e comunque per un massimo di 60 giorni.  
Su apposita modulistica:
  - l'assistito firma per l'avvenuta consegna
  - il farmacista controfirma e applica le fustelle autoadesive dei farmaci consegnati per l'opportuna tracciabilità



## IL CONTENIMENTO DELLA SPESA FARMACEUTICA

- **CONSEGNA A DOMICILIO DEI FARMACI DEL PHT DA PARTE DELLA FARMACEUTICA TERRITORIALE**

Attivata nel 2002, ha rappresentato un'innovazione nella distribuzione diretta dei farmaci.

Ne usufruiscono pazienti affetti da gravi patologie particolarmente invalidanti e/o con difficoltà logistiche ad accedere ai punti distributivi dell'ASL.



**Annualmente tale servizio è offerto ad oltre 1000 assistiti.**



## IL CONTENIMENTO DELLA SPESA FARMACEUTICA

- **Informatizzazione** nel programma FILE F di tutti i cicli di terapia in dimissione, farmaci PHT, farmaci HOSP2

**Testata Richieste-Visualizzazione-EURO**

Numerazione: F RICHIESTE FILE F Valore rich: 180.09

Richiesta-Anno: 2009 Numero: 29981 Data Registrazione: 29/07/2009 Data cons.: //

Tipo: FILE\_F Richieste File F **Dati Paziente**

Magaz. richiedente: Cdc richiedente: 71488DB04 Ass. Farmaceutica Territoriale

Note Iter

Mov./Prop. Collegati

Proposte Movimenti

Riferimento Numero: Data: //

Magaz. Destinatario: MAGF: ASL 1 - FARMACIA TERRITORIALE

Nome: ENZA RAGUSA

Stato

Stato Movimentazione: Chiuso

Situazione Richiesta: Chiusa

Passo: 2 GENERAZIONE MOVIMENTI

Visualizza Pulisci Stampa Esci

**ENGINEERING INGEGNERIA INFORMATICA**



## IL CONTENIMENTO DELLA SPESA FARMACEUTICA

**Richieste Farmaci per pazienti - Gestione**

Nosografica  
Anno  Codice  Tabella Generica MODALITA\_EROG  Off\_Label:  Sì  No

ID Ass./T.Sanit:  Reparto:  Codice Sostanza:   
Cognome  Nome    
Cod. fisc.  Data nascita  Sesso  M  F Peso (Kg):  Codice Diagnosi:

Centro Competenza Paziente  
   
Asl  Dimissione  SDO   
gg Terapia:  Dose/die:   mg  g  U  mcg  
Patologia

Prescrizione antibiotici  
ABG:  Sì  No  
Infezione:   
Altra infezione   
Profilassi preoperatoria  Sì  No

Targatura   
Prescrizione altri farmaci  
Motivazione

Ricetta  
Numero   
Data presc.  Data scad.   
Cod. prescrittore   
Tipo ricetta

Erogazione  
 Somministrato  Distribuito  
 Presidio Osp.  Ambulatori T.  
Disciplina di erogazione   
Matricola Unità Produttiva   
Medico richiedente   
Telefono



## IL CONTENIMENTO DELLA SPESA FARMACEUTICA

### ATTIVITA' DI DISTRIBUZIONE FARMACI FARMACEUTICA OSPEDALIERA

	ANNO 2008	gennaio-luglio 2009
N° accessi per la distribuzione diretta	17.475	16.425
N° I° cicli di terapia in dimissione	13.068	9.085
N° accessi per farmaci HOSP2	1.967	1.976
<b>N° ACCESSI TOTALI</b>	<b>32.510</b>	<b>27.486</b>
media mensile accessi	2.709	3.927



### 3. I REPARTI OSPEDALIERI: INFORMATIZZAZIONE DELL'ARMADIO DI REPARTO

#### Precedenti criticità:

- Mancanza di strumenti di valutazione dell'obiettivo di budget  
*“scorte di farmaci e dispositivi non possono superare il fabbisogno di 7 gg”*
- consegnato al reparto = consumato
- mancata conoscenza reali giacenze dei singoli farmaci e dispositivi medici
- sovragiacenze farmaci non necessari, elevata immobilizzazione in reparto
- maggior rischio scaduti
- dispendio di tempo per valutazione fabbisogno e predisposizione richieste manualmente
- formulazione richieste in base a stime e non reale consumo
- elevato n° richieste straordinarie (urgenti) per dimenticanze
- dispendio di tempo in farmacia per evasione richiesta





## IL CONTENIMENTO DELLA SPESA FARMACEUTICA



### **Vantaggi informatizzazione armadi di reparto**



#### **MIGLIORE EFFICIENZA DEL PERCORSO**

- Gestione informatizzata richiesta verso la farmacia, generata in automatico dall'armadio stesso
- Identificazione Prontuario Terapeutico di Reparto contenente solo farmaci e dispositivi di uso corrente
- Riduzione tempo compilazione ed evasione richiesta



#### **GESTIONE GIACENZE DI REPARTO**

- Evidenza e diminuzione della giacenza
- Formulazioni richieste in base a reali consumi medi settimanali
- Riduzione tipologia di farmaci e dispositivi da gestire
- Aumentata rotazione di magazzino a fronte di minori quantitativi da gestire



#### **RIDUZIONE DEI COSTI**

- Diminuzione farmaci scaduti
- Razionalizzazione scorte nelle farmacie ospedaliere



#### **MIGLIORE QUALITA' DEL SERVIZIO**

- Riduzione del n° di richieste ordinarie e straordinarie



#### **MONITORAGGIO CONSUMI, CARICHI E SCORTE**

- La Farmacia ha il controllo complessivo di giacenze e consumi

## IL CONTENIMENTO DELLA SPESA FARMACEUTICA

### Attività svolte



- inventario farmaci presenti in reparto
- costruzione Prontuario Terapeutico di Reparto
- identificazione prodotti da abilitare al singolo armadio
- identificazione per ciascun prodotto delle soglie (scorta minima, soglia di riordino, soglia massima) e periodicità di riordino





### **Risultati in termini di contenimento spesa dei reparti informatizzati:**

- Abbattimento tipologie farmaci e dispositivi gestiti in reparto 40%
- Risparmio conseguito nel periodo di riferimento gennaio-agosto 2009 (a parità di attività) del 45%
- Obiettivo aziendale: entro 31/12/2009 informatizzazione dell'armadio del 50% dei reparti ospedalieri



### **4. I SERVIZI TERRITORIALI: PROGETTO CENTRALIZZAZIONE GESTIONE VACCINI**

#### **Precedenti criticità**

- Esistenza di 3 magazzini distrettuali oltre ad altri periferici con scorte di vaccini non valorizzate
- Effettuazione ordini da parte della Farmaceutica Ospedaliera per oltre 1 milione di €, senza il possesso del piano annuale dell'attività di vaccinazione
- Assenza di dati per il monitoraggio delle somministrazioni effettuate

#### **Condivisione con Dipartimento di Prevenzione per realizzazione del progetto:**

- Piano annuale attività di vaccinazione
- Dati vaccinazioni effettuate anno 2008





### RIORGANIZZAZIONE:

DA GENNAIO 2009 MAGAZZINO UNICO CENTRALIZZATO

- Abolizione scorte periferiche
- Valorizzazione scorte
- Effettuazione ordini in base a reali consumi
- Gestione approvvigionamenti ambulatori Igiene Pubblica mediante fornitura quindicinale





## IL CONTENIMENTO DELLA SPESA FARMACEUTICA



UNITÀ SANITARIA LOCALE N. 1 IMPERIESE

### U.O. C. FARMACEUTICA OSPEDALIERA

Reparto: Ambulatorio vaccinazioni di VENTIMIGLIA Data richiesta 19 Agosto 2009

C. D. C. : 72491 IP 05

All' U.O.C. Farmaceutica Ospedaliera

Bussana

Oggetto: ACQUISTO DIRETTO

Cod. ASL	DESCRIZIONE PRODOTTO	Scorta	Prenotati Dal 24 AGOSTO al 4 SETTEMBRE 2009	Giacenza	Quantità richiesta	Quantità consegnata
	INFANRIX HEXA	10	72	22	60	
	PREVENAR	10	74	14	70	
	DIFTETALL	10	17	22	5	
	REVAXIS	2	0	2	/	
	BOOSTRIX	10	28	18	20	
	IMOVAX-TETANO	10	18	18	10	
	VARILRIX	5	9	9	5	
	ROTATEQ	10	5	9	6	
	ROTARIX	10	10	17	3	
	CERVARIX	5	17	2	20	
	PRIORIX	10	32	59	/	
	INFANRIX DTP	5			/	
	HAVRIX PEDIATRICO	5			/	

### RISULTATO

**Questa nuova gestione ha determinato una razionalizzazione degli acquisti e delle scorte di vaccini , con una minor spesa al 31/7/2009 di € 142.476, pari a -21% rispetto all'analogo periodo del 2008.**



**GRAZIE PER L'ATTENZIONE**

