



**SOCIETA' ITALIANA DI FARMACIA OSPEDALIERA
E DEI SERVIZI FARMACEUTICI DELLE AZIENDE SANITARIE**

Via C. Farini, 81 – 20159 Milano – e-mail sifosede@sifoweb.it

Area Management e Tecnologie Gestionali

Coordinatore: Dott.ssa Margherita Rinaldi

Stab. Osp. S. Antonio Pontremoli (MS) e-mail margherita.rinaldi@poste.it

Comitato di area: Dott.ssa Stefania Cascone, Dott. Giuseppe Bellavia

PROGETTO DI AREA: FARMACISTA DI REPARTO E DI DISTRETTO

Responsabile:

Dott.ssa Margherita Rinaldi

Elaborato da:

Margherita Rinaldi, Marilena Romero, Stefania Cascone, Giuseppe Bellavia, Massimiliano Martorana

a) Premessa

Nell'ultimo decennio, di pari passo con il processo di trasformazione del sistema sanitario italiano, anche il ruolo tradizionalmente attribuito al farmacista ha subito una profonda evoluzione ampliandosi dal compito base di allestire e distribuire in un processo logistico tradizionale, a lavorare con gli altri professionisti come attore paritario del processo di cura.

E' il modo per la nostra professione di mettere in pratica il governo clinico inteso come "clinical governance" cioè condivisione di scelte e percorsi nell'ambito del farmaco e del dispositivo.

Le richieste di razionalizzazione e la criticità emergente di ridurre il rischio clinico nonché la necessità di implementazione di linee guida condivise piuttosto che di informazione indipendente verso i professionisti sanitari e verso i pazienti, ha delineato per il farmacista dei compiti da svolgere in un team multidisciplinare là dove nascono le scelte terapeutiche ovvero in Reparto per il Farmacista Ospedaliero e nel Distretto per il Farmacista Territoriale.

b) Obiettivi Generali

- Fornire conoscenze e strumenti ai farmacisti del SSN per la condivisione del percorso del farmaco con gli altri professionisti del processo terapeutico e per l'integrazione della figura del farmacista nel team sanitario di Reparto o di Distretto.
- Formare operativamente gruppi di farmacisti di Reparto e di Distretto secondo un modello reale e il più possibile esportabile in tutte le realtà italiane, che possano diventare centri di esperienza per altri colleghi.
- Diffondere a livello nazionale questa attività per creare un nuovo prodotto del Servizio Farmaceutico orientato alla domanda sanitaria.
- Formalizzare attraverso l'adozione di atti ufficiali, a livello locale prima (Servizi Sanitari Regionali) ed a livello nazionale dopo (Ministero della Salute), la necessità della presenza del Farmacista di Reparto e di Distretto.

c) Ambito di sviluppo di attività

ATTIVITÀ CLINICHE

- implementazione decisioni CTO, CDM, CIO
- implementazione linee-guida
- implementazione note AIFA
- dimissioni assistite
- informazione al paziente
- implementazione rete farmacovigilanza
- audit clinico per l'assistenza farmaceutica



**SOCIETA' ITALIANA DI FARMACIA OSPEDALIERA
E DEI SERVIZI FARMACEUTICI DELLE AZIENDE SANITARIE**

Via C. Farini, 81 – 20159 Milano – e-mail sifosede@sifoweb.it

Area Management e Tecnologie Gestionali

Coordinatore: Dott.ssa Margherita Rinaldi

Stab. Osp. S. Antonio Pontremoli (MS) e-mail margherita.rinaldi@poste.it

Comitato di area: Dott.ssa Stefania Cascone, Dott. Giuseppe Bellavia

- focus periodici innovazioni tecnologiche
- informazione ai clinici
- informazione MMG e PLS
- valutazione incompatibilità
- promozione compliance del paziente
- audit per il rischio clinico
- consulente-garante della scelta del farmaco e del dispositivo

 **ATTIVITÀ DI LOGISTICA INTEGRATA**

- Promozione di processi di informatizzazione del percorso del farmaco
- Promozione di processi di informatizzazione nella prescrizione territoriale
- Implementazione di una cultura di logistica integrata
- gestione farmaci sperimentali
- implementazione di sistemi di gestione di logistica avanzata
- rerealizzazione di sistemi integrati in grado di dare costi/paziente/patologia

 **ATTIVITÀ DI MONITORAGGIO E CONTROLLO**

- Monitoraggio e consulenza sugli eventi avversi di farmaci e dispositivi
- Monitoraggio delle ADR da farmaci e dispositivi
- Discussione e condivisione di report-costi terapia
- monitoraggio attivo di farmaci a rischio
- monitoraggio gestione del dolore
- monitoraggio delle sperimentazioni cliniche spontanee
- vigilanza sulla 648
- vigilanza sulla tenuta e conservazione dei farmaci e stupefacenti
- monitoraggio di tutto il percorso del farmaco
- implementazione dei sistemi di rilevazione della spesa territoriale correlata a dati farmacoepidemiologici (patologia, fascia di età, co-morbidity.....)

AREE DI COMPETENZE

- **AREA MEDICA: ONCOLOGIA E CURE PALLIATIVE**
- **AREA MEDICA: MALATTIE INFETTIVE**
- **AREA CHIRURGICA**
- **AREA EMERGENZA**
- **AREA DIAGNOSTICA: MEDICINA NUCLEARE**
- **MEDICINA GENERALE E PEDIATRIA**

d) Le Fasi del progetto

Le attività sopra descritte sono già proprie della quotidianità e della formazione di un farmacista del SSN ma l'ambito in cui vengono svolte e la multidisciplinarietà di applicazione che caratterizza questo progetto richiede uno sviluppo sequenziale in 4 fasi (workshop per la definizione del modello, formazione, realizzazione, monitoraggio).



**SOCIETA' ITALIANA DI FARMACIA OSPEDALIERA
E DEI SERVIZI FARMACEUTICI DELLE AZIENDE SANITARIE**

Via C. Farini, 81 – 20159 Milano – e-mail sifosede@sifoweb.it

Area Management e Tecnologie Gestionali

Coordinatore: Dott.ssa Margherita Rinaldi

Stab. Osp. S. Antonio Pontremoli (MS) e-mail margherita.rinaldi@poste.it

Comitato di area: Dott.ssa Stefania Cascone, Dott. Giuseppe Bellavia

FASE I: WORKSHOP

Obiettivo specifico

Benchmarking delle esperienze italiane al fine di delineare la nuova figura di farmacista di reparto e di distretto ed identificare le prassi che permettono di creare il nuovo standard di riferimento esportabile, in una seconda fase, in un contesto più ampio

Modalità di realizzazione

Incontro di due giorni teorico pratico di esperienze nazionali con farmacisti strutturati e motivati (20-30 persone) con esperienza manageriale.

Tempi di realizzazione

Entro 3 mesi (gen-mar 2006)

Budget

€ 5000

FASE II: la formazione (da definire dopo la I fase)

Obiettivo specifico

Formare i farmacisti in merito alle tecniche di attività multidisciplinare implementando le conoscenze di clinica (per area farmacologica e per tecniche di intervento come valutazione di cinetica di stabilità delle soluzioni ecc.) scegliendo gli idonei con specializzazione in farmacia ospedaliera o specializzazioni equipollenti, per selezione.

Modalità di realizzazione

Corsi con didattica frontale specialmente metodologica.

Stage in ospedali o distretti dove sia efficacemente operativa la figura del farmacista di reparto e distretto.

Formare sulle tecniche della comunicazione dell'informazione scientifica.

Tempi di realizzazione

9 mesi

Budget

Da definire in base alle variabili

FASE III: la sperimentazione Bozza

Obiettivo specifico

Avviare una sperimentazione con almeno un centro per Regione di questa attività

Modalità di realizzazione

Dall'esame della letteratura si è ipotizzato l'ingresso del farmacista in reparto con un modello di monitoraggio del percorso del farmaco (testo allegato anche divisibile per step di percorso ed applicabile anche a settori) condiviso con gli operatori sanitari. Per ciascuna fase del



**SOCIETA' ITALIANA DI FARMACIA OSPEDALIERA
E DEI SERVIZI FARMACEUTICI DELLE AZIENDE SANITARIE**

Via C. Farini, 81 – 20159 Milano – e-mail sifosede@sifoweb.it

Area Management e Tecnologie Gestionali

Coordinatore: Dott.ssa Margherita Rinaldi

Stab. Osp. S. Antonio Pontremoli (MS) e-mail margherita.rinaldi@poste.it

Comitato di area: Dott.ssa Stefania Cascone, Dott. Giuseppe Bellavia

percorso del farmaco viene riportato uno standard minimo, vengono rilevate le criticità ed i punti di forza e infine proposta collegialmente all'interno delle riunioni di Reparto-Distretto una azione correttiva-migliorativa condivisa. Il monitoraggio si ripete almeno ogni sei mesi con l'obiettivo di un miglioramento verso obiettivi più elevato da riverificare dopo sei mesi e così via.

Presenza del Farmacista, inizialmente in qualità di "uditore" e in un numero di volte prestabilito, durante il giro visite o durante interventi chirurgici di particolare complessità, per l'analisi dei processi e la rilevazione diretta dei punti di forza e di debolezza della prestazione farmaceutica erogata al reparto. Successivamente presenza costante settimanale e partecipazione in qualità di "consulente" specialista.

Tempi di realizzazione

6 mesi

Budget

Da definire

FASE IV: il feed-back (bozza)

Obiettivo specifico

Monitoraggio dell'attività con affermazione dei centri che hanno partecipato alla sperimentazione come centri pilota per altre esperienze

Modalità di realizzazione

Studio di efficacia rispetto a risultati attesi dalle tre tipologie di attività

Tempi di realizzazione

6 mesi

Budget

Da definire



**SOCIETA' ITALIANA DI FARMACIA OSPEDALIERA
E DEI SERVIZI FARMACEUTICI DELLE AZIENDE SANITARIE**

Via C. Farini, 81 – 20159 Milano – e-mail sifosede@sifoweb.it

Area Management e Tecnologie Gestionali

Coordinatore: Dott.ssa Margherita Rinaldi

Stab. Osp. S. Antonio Pontremoli (MS) e-mail margherita.rinaldi@poste.it

Comitato di area: Dott.ssa Stefania Cascone, Dott. Giuseppe Bellavia

Bibliografia

- "ASHP Guidelines on the Pharmacist's Role in the development, implementation and assessment of clinical pathways" Am J Health Syst Pharm 2004 May 1; 61 (9):939-45
- "Advancing pharmacy practice through research: a 2004 perspective" J Am Pharm Assoc 2004 Sep-Oct; 44 (5):621-8
- E, Schwartzberg et al. "Evaluation of the impact of a clinical pharmacist on the quakity and cost of paharmacotherapy in a general surgical department, the Hillel-Yaffe Medical Center" Harefuah 2003 Jan; 142 (1):5-9, 80
- R. Bednall et al. "A prospective evaluation of pharmacy contributions to post-take ward rounds" The pharm. J 2003; 5: 22-23
- P.Pretsch et al. "Clinical pharmacist improves the use of drugs in hospital" Tidsskr nN Laegef 2004 Aug 12; 124 (15): 1923-5
- M. Fertleman el al. "Improving madication management for patients: the effect of a pharmacist on post-admission ward rounds" Qusal Saf Health Care 2005 Jun; 14 (3):207-11
- JW vam Mil et al. «Changing a profession, influency community pharmacy» Pharm World Sci 2004 Jun ; 26 (3) :129-32