

IL FARMACISTA E IL PDTA



NELLA CONTINUITA' ASSISTENZIALE

UOC Farmaceutica Ospedaliera e Territoriale
D.ssa Emma Giordani

16/11/2015

PDTA come li definisce *la normativa*

- 1996 legge finanziaria art.1 comma 28 -sui tetti di spesa:
“i medici ..conformano le proprie autonome decisioni tecniche a PDTA cooperando in tal modo al rispetto degli obiettivi di spesa”
 - DL 229/99 “.. Il PSN 1998-2000 indica le linee guida ed i relativi Percorsi diagnostico terapeutici allo scopo di favorire..lo sviluppo di modalità sistematiche di revisione e valutazione della pratica clinica ed assistenziale e assicurare i LEA”
- DPR 7 aprile 2006 Il PNS 2006-2008 “..PDTA strumenti che nel loro insieme rappresentano l’elaborazione sistematica di indicazione basate su evidenze disponibili, nel rispetto del principio di appropriatezza ...”

COSA SONO I PDTA

- Il sistema dei servizi che compone il processo di diagnosi e cura per un bisogno di salute (patologia):
 - in ragione della natura della patologia si sviluppa a cavallo tra più contesti aziendali
 - Diagnosi, cura e follow up: si coinvolgono diversi livelli assistenziali
- Rappresentano il “nuovo” oggetto di gestione (alternativo alle strutture organizzative) da gestire attraverso i tradizionali sistemi operativi aziendali
- Coordinamento tra mondo delle professioni e management (governo clinico) mettendo in relazione il circuito del sapere/dei saperi per patologia con quello delle scelte gestionali

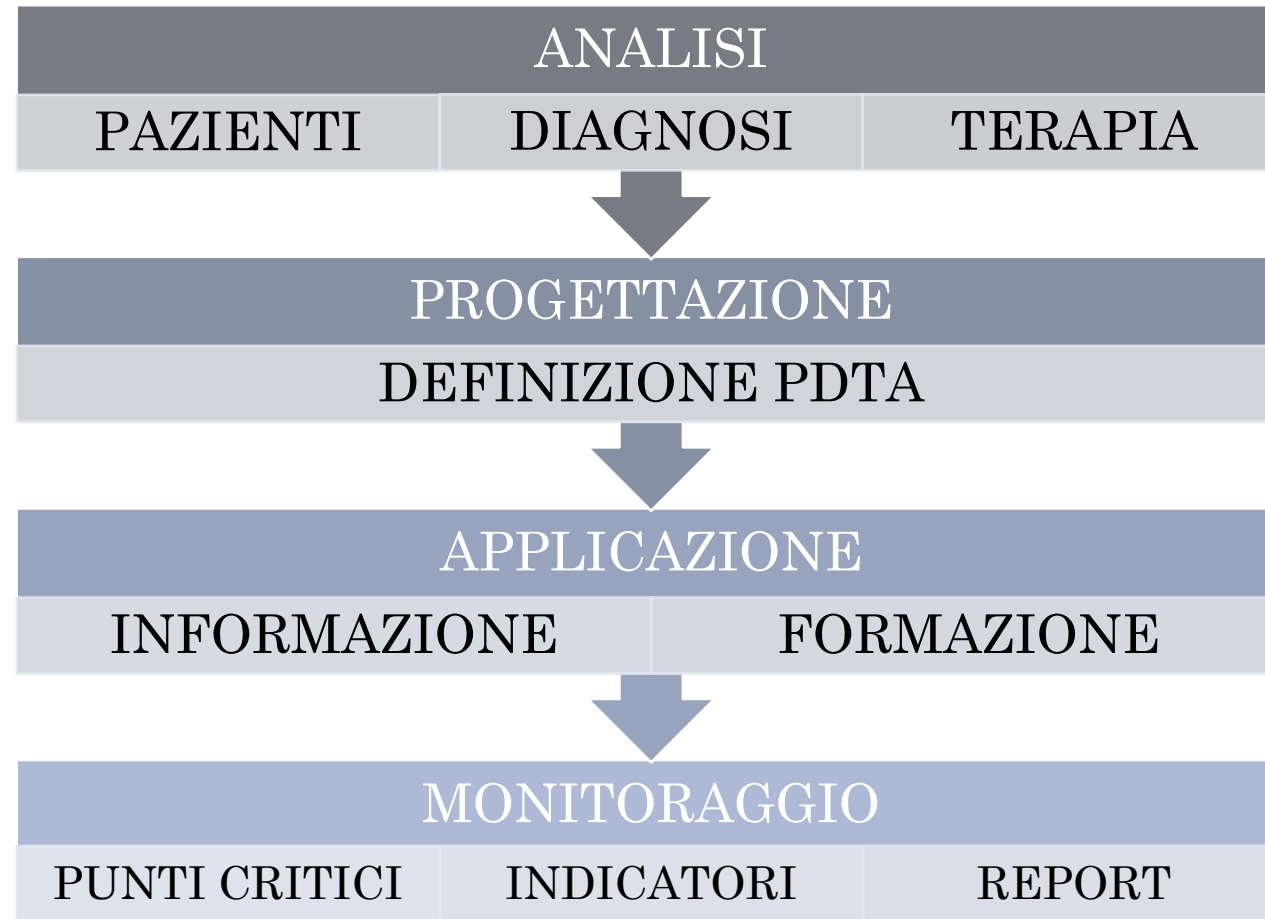
A COSA SERVE UN PDTA?

- EVIDENZIARE L'ETERogeneità DEI FABBISOGNI E DEI MODELLI ORGANIZZATIVI PER PAZIENTI CHE HANNO PROFILI DI COMPLESSITÀ DIFFERENTE A PARITÀ DI DIAGNOSI
- RENDICONTARE LE CONDIZIONI DI APPROPRIATEZZA CHE SONO DIFFERENTI PER CLASSI DI COMPLESSITÀ DEI PAZIENTI
- PROMUOVERE MOMENTI DI CONFRONTO PER IDENTIFICARE SOLUZIONI PER IL MIGLIORAMENTO DELLA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE

Creazione di uno strumento di governance che coniuga criteri di appropriatezza con la sostenibilità del sistema



FASI DEL PDTA



IL PDTA

Nasce dall'esigenza di rappresentare tutti gli snodi di diagnosi, cura e follow-up nei diversi livelli di gravità della patologia, si propone di assicurare e garantire:

1. la diagnosi tempestiva di malattia

2. il monitoraggio clinico-strumentale

3. il trattamento secondo un progetto personalizzato comprendente:

– trattamento degli eventi acuti;

– trattamenti farmacologici rivolti a modificare l'evoluzione della malattia

– terapie sintomatiche

– presa in carico dei bisogni socio-assistenziali

OBIETTIVI

- Favorire l'integrazione di tutte le risorse pubbliche e private disponibili
- Favorire la partecipazione dei cittadini alla programmazione e valutazione dei percorsi assistenziali
- Definire strumenti a supporto dell'omogeneità degli approcci diagnostici terapeutici e di follow up tra i diversi Centri Specialistici
- Definire Indicatori di monitoraggio
- Realizzazione della rete assistenziale socio-sanitaria integrata

ESEMPI DI PDTA REALIZZATI A RIETI CON LA COLLABORAZIONE DI CLINICI E FARMACISTA

**PERCORSO CLINICO ORGANIZZATIVO PER LA
GESTIONE DEL PAZIENTE IN TERAPIA ANTICOAGULANTE ORALE**

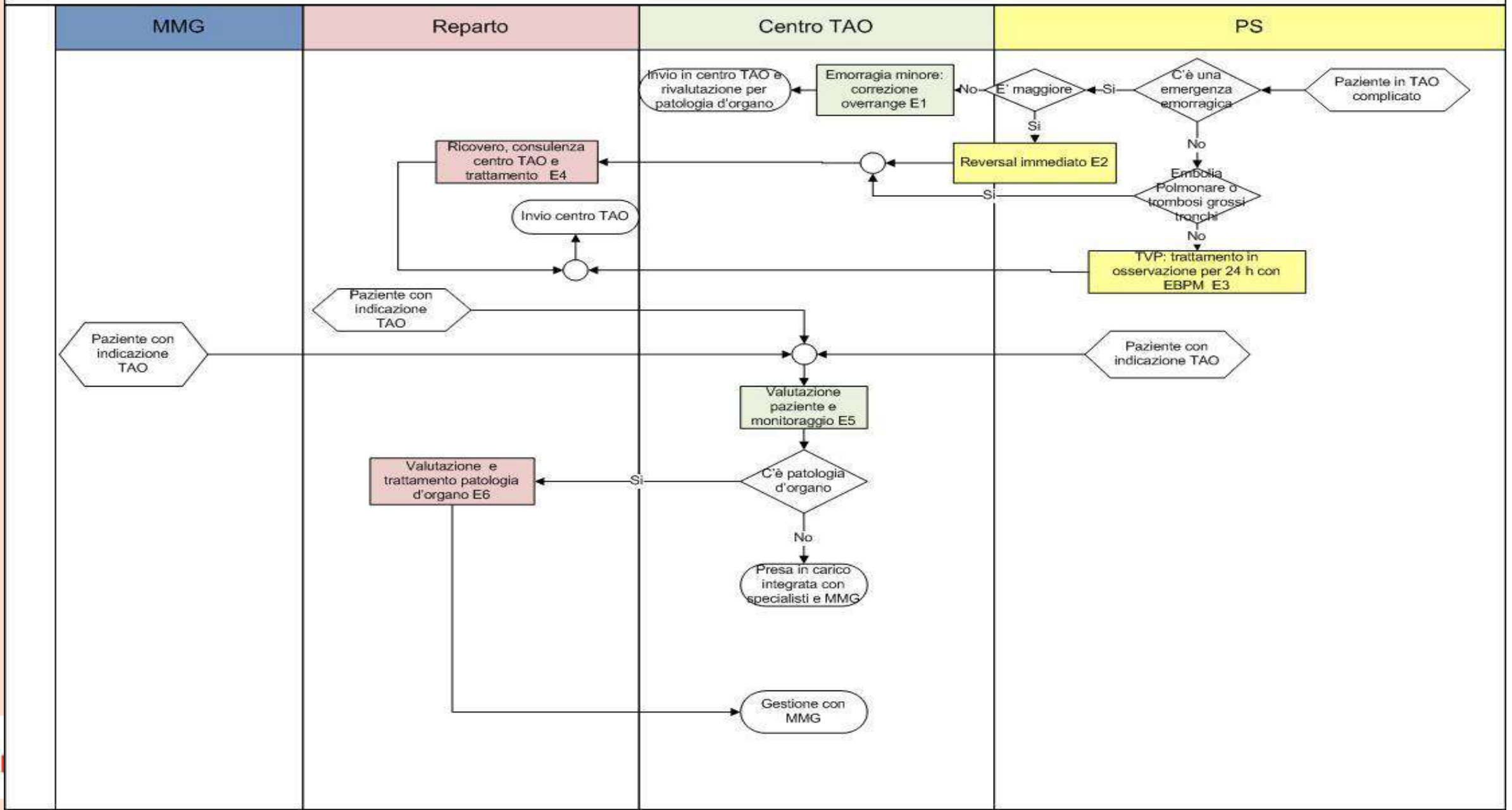


UOC Laboratorio Analisi

UOC Audit e Sistemi Informativi Sanitari

UOC Farmaceutica Territoriale

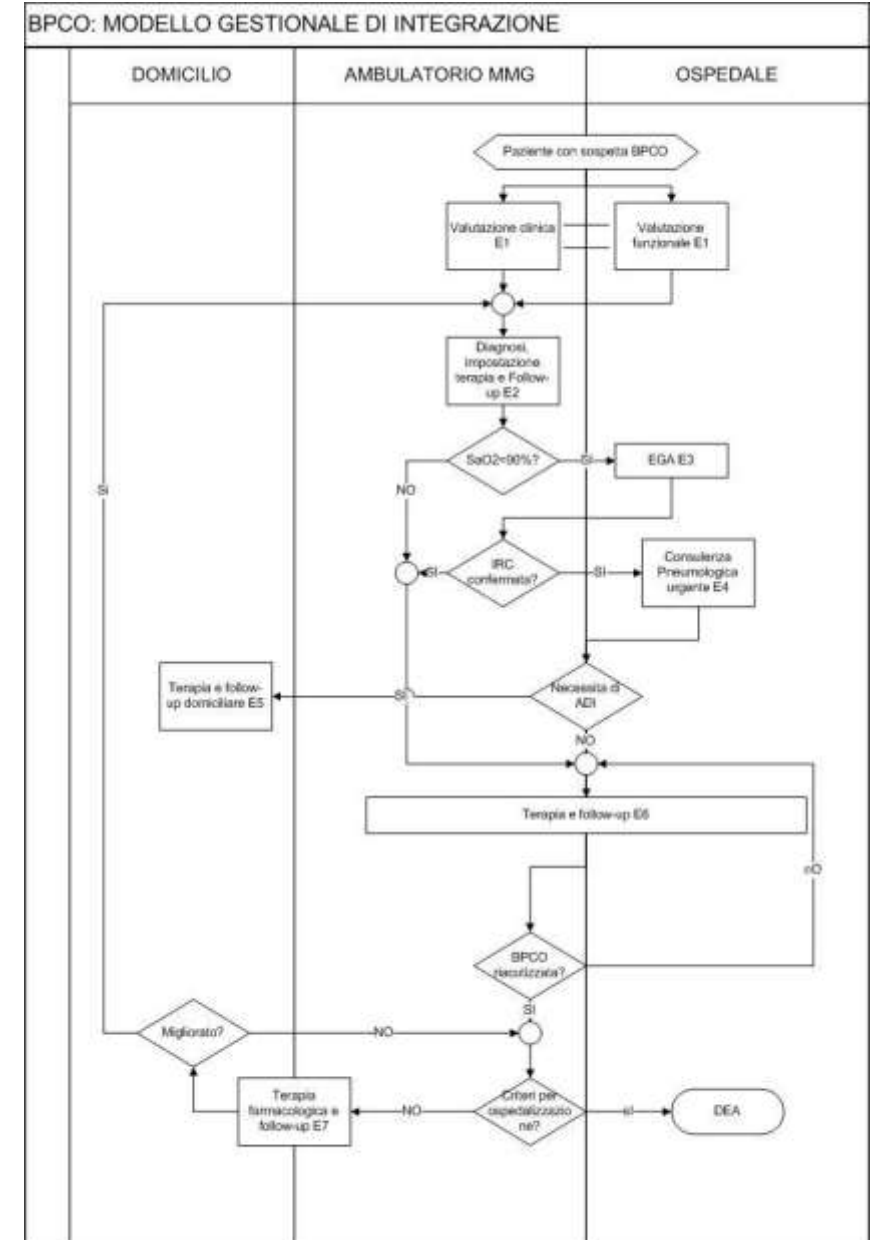
Organizzativo



PERCORSO CLINICO APPROPRIATEZZA DIAGNOSTICA E TERAPEUTICA NELLA BPCO



**UOC PNEUMOLOGIA
 UOC FARMACEUTICA
 TERRITORIALE
 MMG**



La diffusione aziendale e interaziendale

- I PDTA realizzati devono necessariamente essere diffusi dalla Struttura Aziendale che ha competenza specifica nel diffondere comunicazioni e informazioni.
- Deve essere prevista una strategia di diffusione con incontri e riunioni mirati a conferire importanza e visibilità al processo di cambiamento.
- Deve essere previsto anche un costante monitoraggio sulle tematiche oggetto del percorso, in un'ottica di bench-marking.

Visitatore n° 70679

Venerdì, 13 novembre 2015

Azienda

Direzione generale
Direzione sanitaria
Direzione amministrativa
Collegio di direzione
Consiglio dei sanitari
Comitato etico
Collegio sindacale
straordinario
Comitato di rappres. della
conf. locale per la Sanità
Consulta Dipartimentale
Salute Mentale

Staff

Prevenzione e protezione
Sist. informativo sanitario
Risk management
Statistica sanitaria e
determinanti della salute
Sviluppo Competenze e For.
Serv. Aziendale delle
Professioni Sanitarie

AVVISO AL PERSONALE INQUADRATO NELLA CATEGORIA A, B, BS, C DEL COMPARTO SANITA'

Bando NUE 112 per tutte le
Aziende Sanitarie Pubbliche Regione Lazio



Amministrazione
Trasparente

ANTICORRUZIONE

INFORMATIVA
SEGNALAZIONE DI CONDOTTE ILLECITE

Cerca con

in questo Sito nel Web

- [Scrivi all'URP](#)
- [Accesso Civico](#)
- [Segnalazione illeciti](#)
- [Concorsi](#)
- [Bandi](#)
- [Avvisi](#)
- [Iniziative e Congressi](#)
- [Area gruppi tematici](#)
- [Area Consulenze](#)
- [Area Poster](#)
- [Mappa del sito](#)
- [Link utili](#)
- [Percorsi Clinici](#)

CONTINUITA' DELL'ASSISTENZA IL RUOLO DEL FARMACISTA NELLA AUSL DI RIETI

**PIC = Percorso Integrato di Cura
sia territoriale sia ospedaliero
ORIENTATO**

- **alla continuità assistenziale**
- **all'integrazione della rete ospedaliera e territoriale**
- **alla completezza della presa in carico del paziente**

progetto
sclerosi

Costruzione database
dei pazienti affetti da sclerosi

% pazienti
arruolati presso
il centro della AUSL di Rieti

% pazienti arruolati
presso altri centri

% PAZIENTI ARRUOLATI PRESSO IL CENTRO AUSL DI RIETI

Audit con il clinico

per la costruzione di un questionario da sottoporre ai pazienti al fine di verificare

- **Aderenza al trattamento**
- **Modalità di conservazione farmaci**
- **Modalità di somministrazione**
- **Effetti collaterali riscontrati**
- **Eventuali slittamenti rispetto alla cadenza di somministrazione del farmaco**

**SOMMINISTRAZIONE DEL QUESTIONARIO AI PAZIENTI
ALL'ATTO DEL RITIRO DELLA TERAPIA**



**Costruzione di un report riepilogativo
sulla base dei questionari raccolti**



Audit con il clinico

per la misurazione dell'efficacia dei trattamenti
in base all'appropriatezza d'uso dei farmaci e
analisi dei vari aspetti emersi dagli audit

IL QUESTIONARIO VIENE PROPOSTO

- Per la valutazione dell'impatto di una informazione specifica diretta ai pazienti
- Per la valutazione di procedure di riduzione dei rischi nella rilevazione della tossicità e degli incidenti nella terapia
- Per la valutazione dell'aderenza alla terapia del paziente

DOMANDE CHE VERIFICANO LA CORRETTA MODALITÀ DI CONSERVAZIONE E LA COMPLIANCE/ADERENZA AL TRATTAMENTO

- ✓ Come conserva il farmaco a casa?
- ✓ Come somministra il farmaco (Temperatura /Procedura)
- ✓ Ha avuto delle ricadute da quando assume questo farmaco?
- ✓ Se ha risposto SI quante?
- ✓ Ha mai dimenticato di fare la sua terapia?
- ✓ E' attento alla modalità con cui assume la terapia che le è stata prescritta?
- ✓ Quando sente di star meglio interrompe talvolta la terapia?
- ✓ Quando ha effetti indesiderati tende ad interrompere la terapia?

VALUTAZIONE DELLA TERAPIA PREGRESSA

- **In precedenza aveva assunto altri farmaci per la SM?**
- **Se ha risposto SI quale farmaco ha assunto?**
- **Per quanto tempo?**
- **Motivo del cambiamento**
- **Se ha risposto NO con quale farmaco ha iniziato la terapia?**
- **Sta assumendo altri farmaci contemporaneamente?**
- **Indicare quali:**

VALUTAZIONE DEGLI EVENTI AVVERSI

- Nausea /Vomito/ Diarrea /costipazione / dolori addominali
- Prurito o eruzione cutanea
- Disturbi visivi
- Febbre
- Problemi cognitivi /stanchezza/spossatezza
- Infezioni
- Cefalea
- Spasmi o dolori muscolari ossei
- Insonnia
- Edema
- Variazione del peso aumento o diminuzione
- Altro

VALUTAZIONE DELLE CONSEGUENZE DEGLI EVENTUALI EVENTI AVVERSI

- Qualcuno dei sintomi sopra riportati ha richiesto l'intervento del team medico?
 - l'ospedalizzazione senza ricovero
 - l'ospedalizzazione con ricovero per X giorno/i
 - di ridurre la dose
 - di sospendere di prendere il farmaco
- Qualcuno dei sintomi sopra riportati ha richiesto di modificare il trattamento farmacologico?
- Rispetto a quanto si aspettava, come valuta in generale gli eventi avversi dovuti al farmaco?

VALUTAZIONE DEL TRATTAMENTO IN GENERALE

- **Si sente informato riguardo il suo trattamento dal team medico o dal farmacista?**
- **E' soddisfatto di poter prendere il farmaco presso la sua ASL?**
- **E' soddisfatto del trattamento clinico che sta ricevendo?**
- **Come considera in generale questo trattamento che sta ricevendo?**
Scarso sufficiente buono molto buono eccellente
- **Eventuali osservazioni**

INTEGRAZIONE TRA CENTRI DI RIFERIMENTO OSPEDALIERI E TERRITORIALI

Obiettivo

Preso in carico del paziente indirizzato dal Centro SM con modalità che garantiscano la continuità assistenziale al fine di rispondere efficacemente ai bisogni di cura e gestire le in collaborazione con gli specialisti eventuali problematiche



**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**

La cosa migliore e più sicura è avere equilibrio nella tua vita, riconoscere i grandi poteri attorno a noi ed in noi. Se riesci a farlo, e vivere in quel modo, sarai davvero una persona saggia.
(Euripide)