

Modalità di Distribuzione dei Farmaci: Stato dell'Arte e Sviluppi Futuri tra Distribuzione per Conto e Distribuzione Diretta

Fiorenzo Santoleri



Programma di farmacoutilizzazione patient oriented



I FLUSSI SANITARI E LE BEST
PRACTICE NEL PROCESSO
DI DISTRIBUZIONE DIRETTA

*Le Competenze e il Valore Aggiunto
del Farmacista dei Servizi
Farmaceutici Ospedalieri e Territoriali*



Quadro normativo

La Distribuzione Diretta dei farmaci, introdotta con la legge **405 del 2001**, prevede che l'intero ciclo, dalla contrattualizzazione alla dispensazione, al **monitoraggio, di particolari farmaci**, sia di responsabilità e competenza delle strutture sanitarie.

Sebbene la norma sia stata studiata al fine di contenere la spesa pubblica legata alla sanità, di monitorare **l'appropriatezza** di utilizzo di determinati farmaci, di agevolare l'accesso ai medicinali da parte di specifiche categorie di pazienti, non sono mancate le polemiche sull'effettivo e reale risparmio economico da parte del SSN, e sull'effettiva utilità del sistema nella sua interezza.

23 feb
2016

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | 🐦

IMPRESE E MERCATO

La distribuzione diretta dei farmaci in ospedale fa risparmiare ma può coesistere con quella in nome e per conto

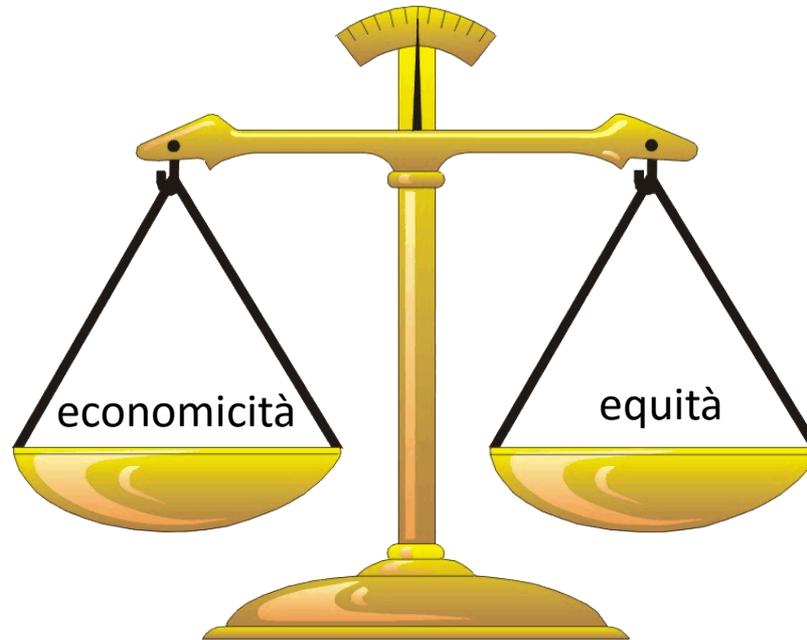
di *Sifo*



fondata nel 1952

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

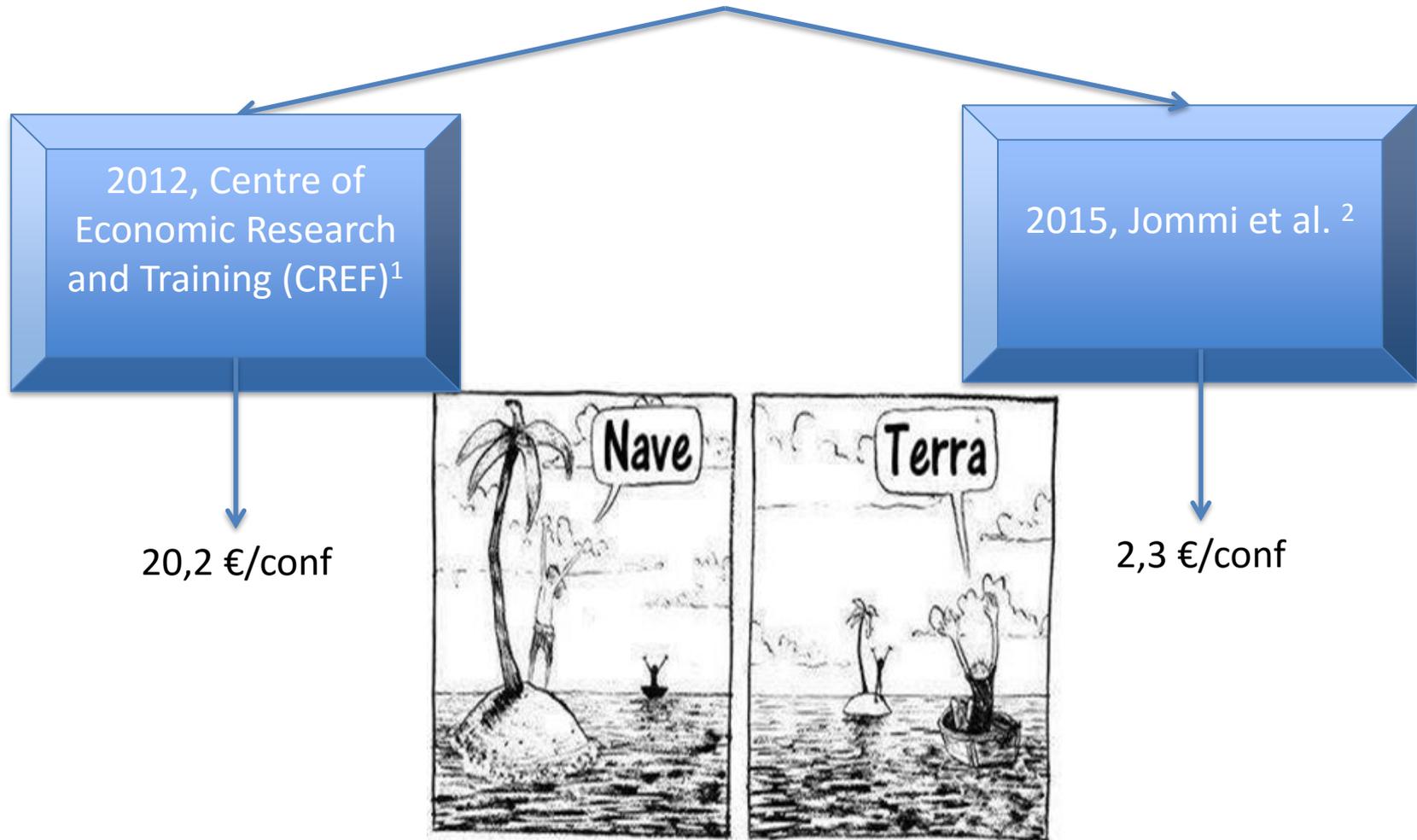
**Modello base per una scelta *appropriata*
tra DD e DPC nella prospettiva del SSR**



DD	DPC
Prezzo farmaco	Prezzo farmaco
	Rimborso alla farmacia territoriale (comprende l'aggio al grossista) - opzione a) flat o b) percentuale sul prezzo del farmaco o c) una combinazione di a) e b)
Costo gestione acquisti - Costo personale dedicato	Costo di gestione acquisti - Costo personale dedicato
Costo gestione magazzino del SSR - Costo (anche figurativo) spazi - amm.to macchinari di movimentazione - costo personale dedicato - costo dell'immobilizzo delle scorte	Costo gestione magazzino del SSR - Costo (anche figurativo) spazi - amm.to macchinari di movimentazione - costo personale dedicato - costo dell'immobilizzo delle scorte
Costo gestione magazzino del punto DD - costo (anche figurativo) spazi - amm.to macchinari di movimentazione - costo personale dedicato - costo dell'immobilizzo delle scorte	Costo gestione magazzino del grossista - costo (anche figurativo) spazi - amm.to macchinari di movimentazione - costo personale dedicato - costo dell'immobilizzo delle scorte
Costo gestione scadenze - Costo personale dedicato	
Costo distribuzione - Costo di trasporto - Costo ammortamento macchine - Costo personale	Costo distribuzione - Costo di trasporto - Costo ammortamento macchine - Costo personale
Costo Dispensazione - costo personale dispensazione - costo software gestionali	Costo Dispensazione - costo software gestionali

Regione	Onere Farmacia (media)	Onere distributore	Totale
Basilicata	5	1.90	6.9
Calabria	4.60	1.90	6.50
Campania	7.41	1.5	8.90
Emilia Romagna	4.94	-	4.94
FVG	8.23	-	8.23
Lazio	10,95	-	10.95
Liguria	5.5	-	5.5
Lombardia	12.45	-	12.45
Marche	3.75	-	3.75
Molise	8.12	-	8.12
Piemonte	6.63	-	6.63
Puglia	6.35	1.25	7.60
Sardegna	2.85	1.1	3.95
Toscana	4.75	-	4.75
Umbria	4.9	-	4.9
Valle d'aosta	7.4	-	7.4
Veneto	7.67	-	7.67

DD vs DPC



1. CREF: I costi della catena del farmaco nelle aziende sanitarie: la distribuzione diretta.

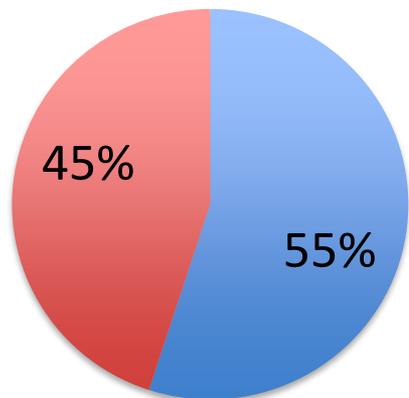
2. Jommi C, Bianco A, Chiumente M, Valinotti G, Cattel F. Il costo della distribuzione diretta dei farmaci in dieci Aziende Sanitarie piemontesi. GIFC 2015; 29(3):152-69.

An analysis of the cost of drugs' delivery processes: policy implications

Vagnoni E. et al. 2017

	DD (euro)	DPC (euro)
Department Alpha	0,74	5,29
Department Beta	3,7	11,55

Confezioni in DD



146.220 confezioni totali di farmaci consegnati
66.888 confezioni di farmaci in PHT consegnati

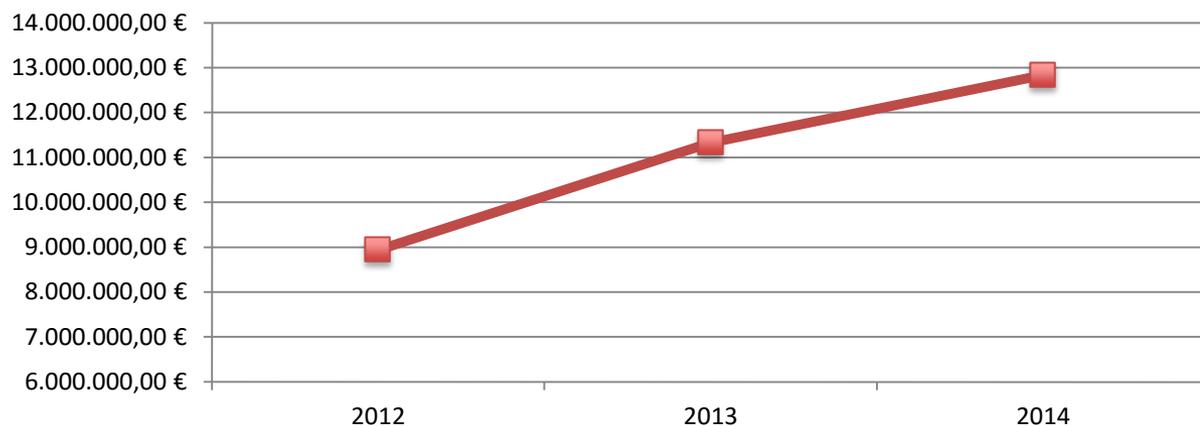


Figura professionale	N.ro risorse	Ore giornaliere	Percentuale lavoro dedicato a DD del farmaco sul totale	% lavoro dedicato a DD di farmaci PHT	FTE	Costo annuale del personale	Costo per FTE	Costo totale
Farmacista Dirigente	2	12 h e 40 min	50	45,74	=0,23	61.250,06 €	€ 14.087,51	€ 28.175,02
Infermiere Professionale	1	6 h e 20 min	100	45,74	=0,26	31.341,10 €	€ 14.416,91	€ 14.416,91
Coadiutore Amministrativo	2	12 h e 40 min	60	45,74	=0,27	26.192,21 €	€ 7.071,90	€ 14.143,8
Ausiliare Specializzato	1	6 h e 2° min	100	45,74	=0,46	24.238,15 €	€ 11.149,55	€ 11.149,55

La spesa legata ai costi indiretti è pari a 8.656,34 €.

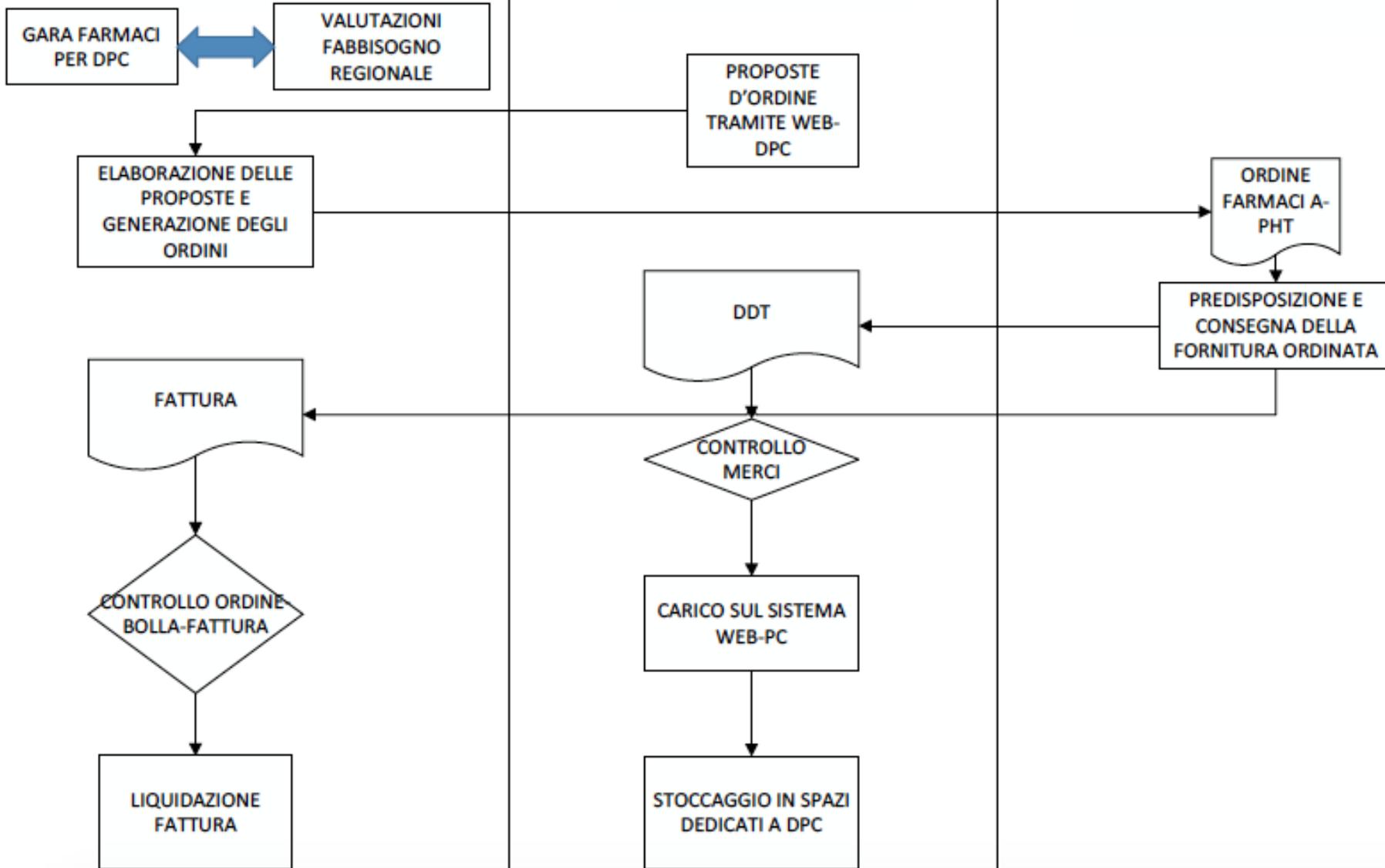
1,14 €

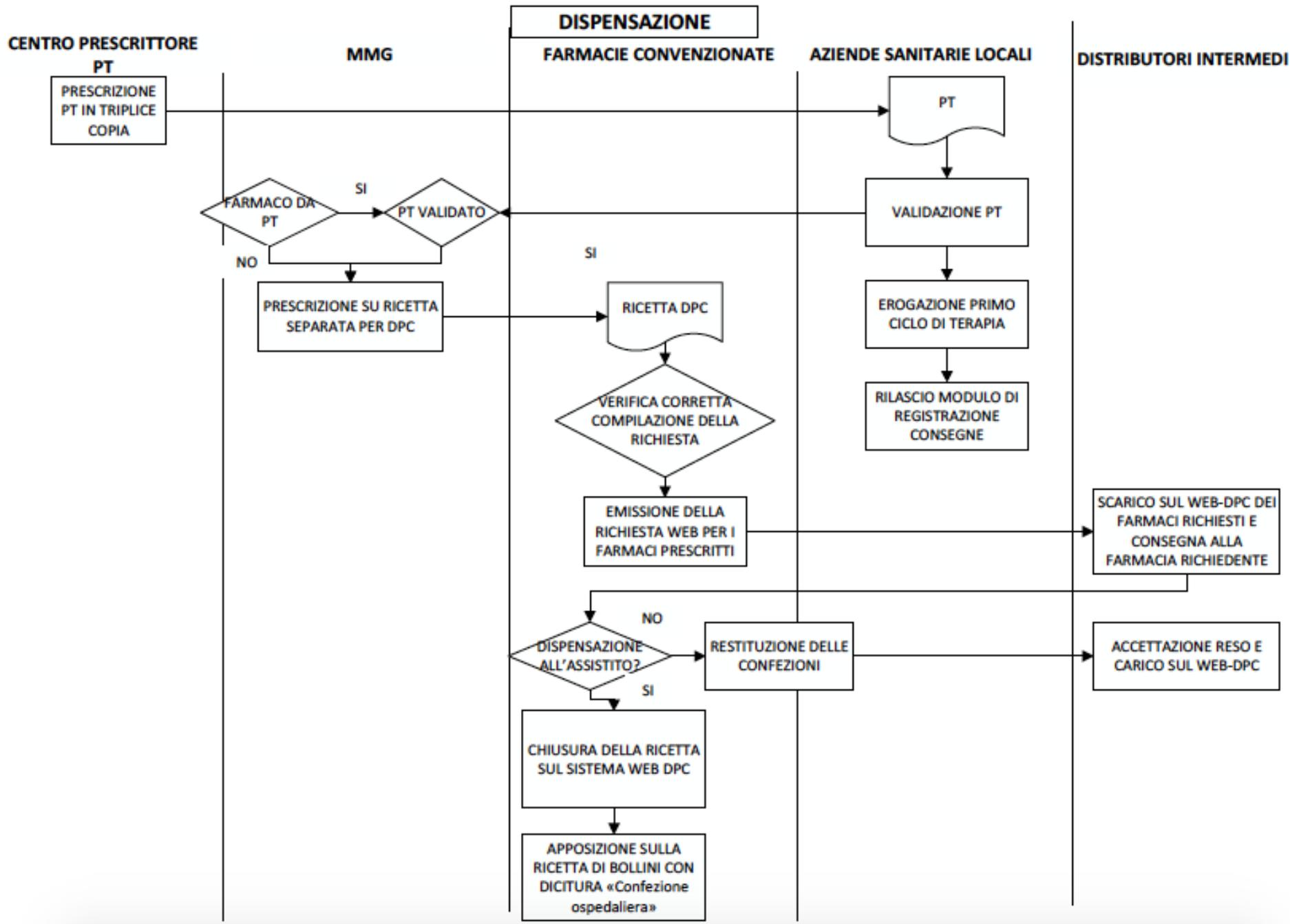
APPROVVIGIONAMENTO E LOGISTICA REGIONALE

ASL CAPOFILA

DISTRIBUTORI INTERMEDI

DITTE PRODUTTRICI





Sviluppi futuri

DD



Monitoraggio
appropriatezza



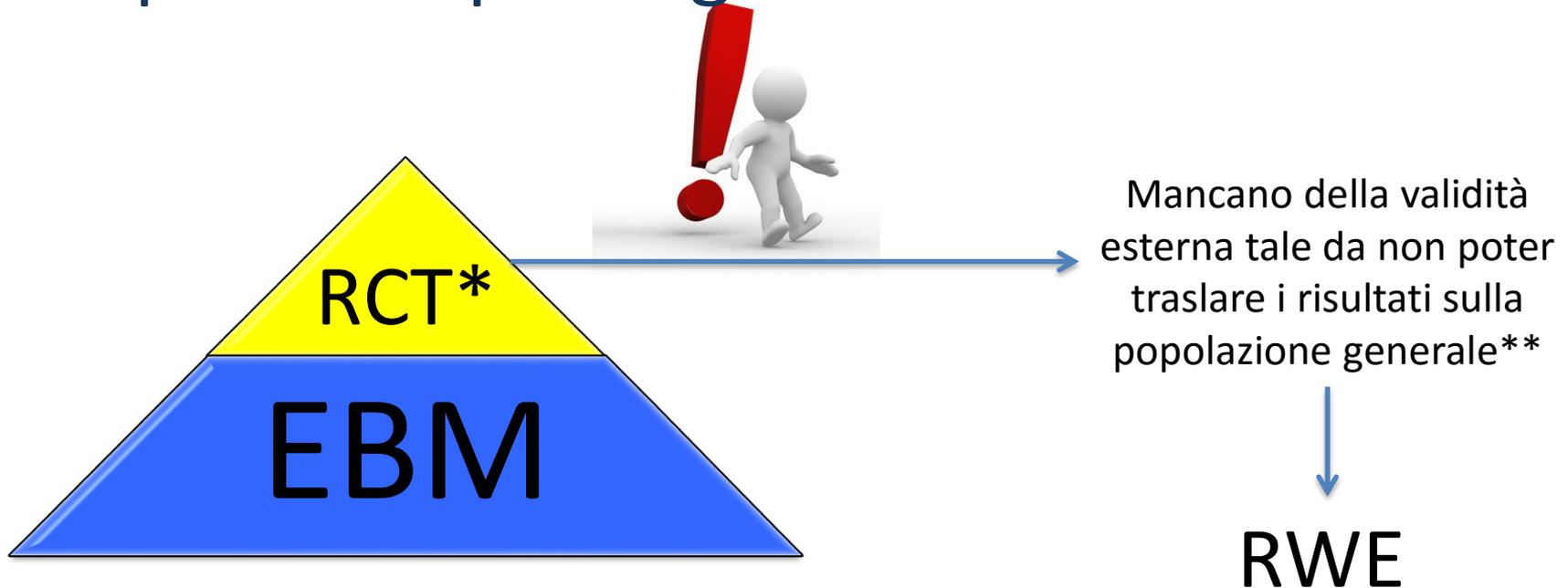
DPC



Capillarità del
servizio

Governance
sanitaria

La real world evidence in Italia: un futuro possibile per la governance sanitaria?



- Burns PB, Rohrich RJ, Chung KC. The levels of evidence and their role in evidence-based Medicine. *Plast Reconstr Surg*. 2011 Jul;128(1):305-10.

** Mahajan R. Real world data: Additional source for making clinical decisions. *Int J Appl Basic Med Res*. 2015 May-Aug;5(2):82.

תודה
Dankie Gracias
Спасибо شكراً
Merci Takk
Köszönjük Terima kasih
Grazie Dziękujemy Děkojame
Ďakujeme Vielen Dank Paldies
Kiitos Täname teid 谢谢
Thank You Tak
感謝您 Obrigado Teşekkür Ederiz
Σας Ευχαριστούμ 감사합니다
Бодхонн
Bedankt Děkujeme vám
ありがとうございます
Tack