

Gruppo tecnico operativo:

Maria Grazia Cattaneo,¹ Sabrina Beltramini,² Stefano Bianchi,³ Susanna Ciampalini,⁴ Domenica Costantino,⁵ Adriano Cristinziano,⁶ Maria Cristina Galizia,⁷ Francesca Lecci,⁸ Brunella Piro,⁹ Piera Polidori,¹⁰ Andrea Rotolo,¹¹ Elisabetta Trincherò¹²

¹Vice Presidente Sifo mandati 2012-2020 e Responsabile Scientifico Progetto per SIFO

²Direttore S.C. Farmacia Ospedaliera – AO San Martino Genova

³Direttore Servizio Assistenza Farmaceutica del Dipartimento di Cure Primarie AULSS Ferrara

⁴Farmacista Ministero della Salute, Direzione Generale della Programmazione sanitaria

⁵Direttore S.C. Assistenza Farmaceutica Territoriale - ASP Reggio Calabria

⁶Direttore S.C. Farmacia Ospedaliera – A.O. Ospedale dei Colli Napoli

⁷Farmacista - Policlinico Consorziale di Bari

⁸Associate Professor of Practice di Government, Health and Not for Profit SDA Bocconi School of Management

⁹Farmacista Responsabile SSD Farmacovigilanza - ASP Cosenza

¹⁰Direttore S.C. Farmacia Ospedaliera - ISMETT Palermo

¹¹SDA Lecturer of Practice di Government, Health and Not for Profit SDA Bocconi School of Management

¹²Associate Professor of Practice di Government, Health and Not for Profit SDA Bocconi School of Management

Workshop pregressuale Progetto Farmaper «Costruzione di un sistema di *performance management* per lo sviluppo della farmacia e del farmacista nelle aziende sanitarie. – Fase I – Mappatura del valore prodotto dalla farmacia ospedaliera e dai servizi farmaceutici delle aziende sanitarie». – Primi risultati del Progetto

Nel workshop pregressuale del XLI Congresso Nazionale sono stati presentati i primi risultati del progetto SIFO denominato “FarmaPer”, svolto in collaborazione con la Scuola di Direzione Aziendale dell’Università Bocconi.

Il titolo per esteso del progetto è: “Costruzione di un sistema di *performance management* per lo sviluppo della farmacia e del farmacista nelle aziende sanitarie” ed ha visto, in questo anno, la conclusione della Fase I, ossia la mappatura del valore prodotto dalla farmacia ospedaliera e dai servizi farmaceutici delle aziende sanitarie.

L’idea-origine del progetto SIFO FarmaPer è da ricercarsi nella preliminare constatazione della mancanza di un sistema di *performance management* del farmacista e delle farmacie del SSN, collegata alla volontà di poter proporre ai decisori istituzionali un nuovo strumento per la misurazione del valore prodotto dai farmacisti e dalle farmacie del SSN, propedeutico a un cambio di rotta nelle modalità di scelta delle risorse umane, tecnologiche e ambientali, in ambito farmaceutico, di cui avvalersi nei percorsi di cura.

Su queste premesse, in occasione del XXXIX Congresso Nazionale SIFO di Napoli – 2018, si era messo in evidenza come, a quarant’anni dall’istituzione del SSN, il divario a livello nazionale nelle dimensioni delle *performance* indagate, riguardanti la funzione del Farmacista, si mantenesse alto e non adeguato.

In quell’occasione, pertanto, furono presi gli impegni che hanno portato all’elaborazione del progetto FarmaPer e, in seguito, alla sua realizzazione (Figura 1).

Impegni dal Congresso di Napoli 2018

- Il ruolo del **farmacista** nel **sistema salute** non ha, sino ad oggi, visto una misurazione adeguata dei risultati (**performance**) e del suo **valore** nei percorsi di cura.
- Ciò è necessario per una più **corretta pianificazione delle "risorse umane"** non tanto basate sulle dotazioni organiche quanto sui bisogni di salute della popolazione assistita.
- Necessaria **diffusione dei risultati** a tutti i **portatori di interesse** (Istituzioni, Direzioni, Pazienti....)

40



È possibile immaginare uno strumento di valutazione dei Servizi Farmaceutici?
Maria Grazia Cattaneo - Elisabetta Trincherò

7

Figura 1

Dall'analisi delle preziose fonti di riferimento, era emerso come il ruolo del farmacista nel sistema salute non avesse visto, sino a quel momento, una misurazione dei risultati della sua operatività nei percorsi di cura (performance) e delle modalità di ottenimento di tali risultati se non per gli aspetti legati all'economia, attraverso indicatori di consumo e di spesa, tratti da Rapporti certamente autorevoli sull'assistenza farmaceutica ma, a nostro avviso, non esaustivi.

Il progetto è entrato nel vivo con la consultazione di varie fonti, tra cui i 480 articoli ricercati su *Medline* da cui è emerso come, le esigenze sopra espresse siano comuni ad altri Paesi quali il Canada, gli Stati Uniti, l'Australia, l'Inghilterra e altri Paesi europei, dove vige una politica attenta alla salute della popolazione, che richiede competenza e risorse. Anche l'European Association of Hospital Pharmacy (EAHP), Associazione europea dei farmacisti ospedalieri, ha contribuito a riguardo, con la messa a punto di *statement* di qualità e sicurezza condivisi, che orientano le linee di attività della nostra professione nel contesto attuale. Gli stessi Manuali pubblicati in ambito sindacale e delle scuole di specialità, hanno consentito di rafforzare questo obiettivo (Figura 2).

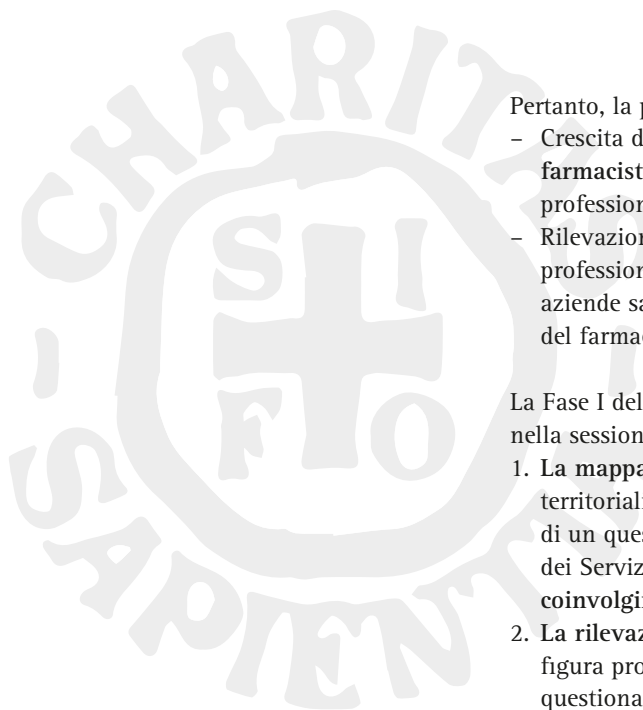
Elementi in ingresso al PROGETTO FarmaPer

- Ricerca su Medline (480 articoli)
- Statement istituzionali
- Statement internazionali (EAHP, JCI, Accreditation Canada...)
- Linee guida nazionali sistema di misurazione performance.
- Criteri generali per la definizione di standard della dirigenza farmaceutica ospedaliera e territoriale del S.S.N.
- Indicatori di altri progetti Sifo in corso
- Le presentazioni ai Congressi Sifo
- Manuale obiettivi didattico professionali SSFO
- Carta della qualità delle farmacie (Sifo Cittadinanzattiva)



9

Figura 2



Pertanto, la prima parte del progetto FarmaPer ha avuto come obiettivi:

- Crescita della consapevolezza del **valore prodotto dalla professione del farmacista** per il paziente, per l'azienda sanitaria, per le istituzioni e per i professionisti stessi;
- Rilevazione, a partire dall'esperienza e dalla prospettiva degli stessi professionisti (direttori di farmacia e dei servizi farmaceutici territoriali delle aziende sanitarie), di quali siano le attività per le quali la figura professionale del farmacista è in grado di **generare maggior valore**.

La Fase I del progetto FarmaPer, ad oggi completata e oggetto della presentazione nella sessione pregressuale del dicembre 2020, si è articolata in due fasi:

1. La **mappatura delle attività presenti** nella farmacia e nei servizi farmaceutici territoriali mediante la predisposizione, da parte del Gruppo Tecnico Operativo, di un questionario somministrato ai Direttori di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici Territoriali con l'obiettivo di **misurare il grado di coinvolgimento** del farmacista e delle farmacie SSN nelle macro aree indagate.
2. La **rilevazione delle attività che determinano il maggior valore prodotto** dalla figura professionale del farmacista mediante la predisposizione di un secondo questionario, rielaborato sulla base della mappatura delle attività raccolte tramite il primo questionario, somministrato agli stessi Direttori di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici Territoriali.

Il progetto FarmaPer ha visto tutta la Società Scientifica coinvolta nella sua realizzazione, a partire da:

- **Consiglio Direttivo** per l'approvazione del progetto e la supervisione e verifica dei risultati;
- **Gruppo Tecnico Operativo** per l'analisi delle fonti, la gestione della survey e la presentazione dei risultati;
- **Segretari Regionali SIFO** per la validazione dei questionari, in modo da renderli quanto più calzanti con le realtà territoriali della propria regione e per la sensibilizzazione dei destinatari delle survey;
- **Direttori delle Farmacie Ospedaliere e dei Servizi Farmaceutici Territoriali** quali destinatari delle survey.

Come sopra descritto, il progetto ha avuto inizio a fine 2018 e in questi due anni molte sono state le attività che hanno portato alla conclusione della prima fase. Tra le tappe preliminari necessarie, che hanno influito sul cronoprogramma, sono da citare: a) la revisione dell'anagrafica dei soci SIFO e b) tutta l'istruttoria per l'adeguamento alle nuove normative nazionali intervenute in materia di privacy. Inoltre, importante impatto sul progetto ha avuto anche la pandemia da COVID-19, che ha interessato tutto il Paese nei primi sei mesi del 2020 e per la quale si è comunque colta l'opportunità di indagare il vissuto dei colleghi farmacisti del SSN, durante la pandemia stessa (Figura 3).

A fronte dell'analisi dello stato dell'arte della letteratura e dei vari progetti sul tema, sono state individuate le seguenti macro-aree di attività, oggetto dei due questionari sopra citati.

- Consulenza professionale al paziente in ambito ospedaliero e territoriale.
- Ricognizione farmacologica ai fini della riconciliazione terapeutica come da Raccomandazione 17/2015.
- *Stewardship* antimicrobica.
- Funzione di vigilanza.
- Funzione di produzione.
- Funzione logistica.

- Ricerca e sviluppo.
- Attività di supporto al processo di budget.
- Partecipazione a commissioni.
- *Quality & Risk Management*.
- Altro.

Per ognuna delle macro-aree, il Gruppo Tecnico Operativo ha predisposto una serie di domande per la ricognizione, in primis, del **grado di coinvolgimento** dei farmacisti (primo questionario) e successivamente per la rilevazione del **valore prodotto** (secondo questionario).

Il campione dei Direttori di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici Territoriali, destinatari dei due questionari, ha avuto una copertura percentuale dal 29% (delle A.O) al 100% (delle A.O.U.), con una distribuzione geografica completa sul territorio italiano, eccetto che per tre regioni, e una distribuzione di responsabilità dei rispondenti del 63% H, 14% T e 23% H-T (Figura 4).

È stata, inoltre, effettuata l'analisi dei dati disaggregati per area geografica (Nord - Centro - Sud ed Isole), che non ha evidenziato differenze nelle risposte per entrambi i questionari e quella per tipologia di Azienda di appartenenza, AO-AOU-IRCCS oppure ASL-ASP-ASST, i cui dati preliminari sono presentati nel prosieguo del testo.



Figura 3

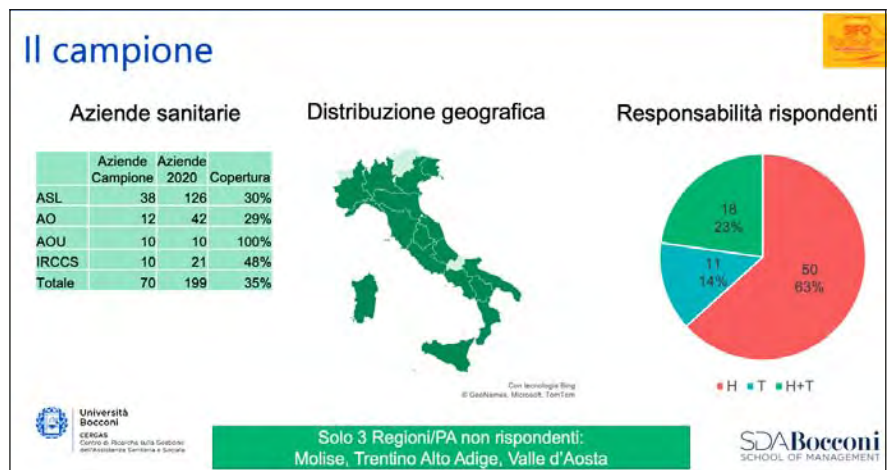
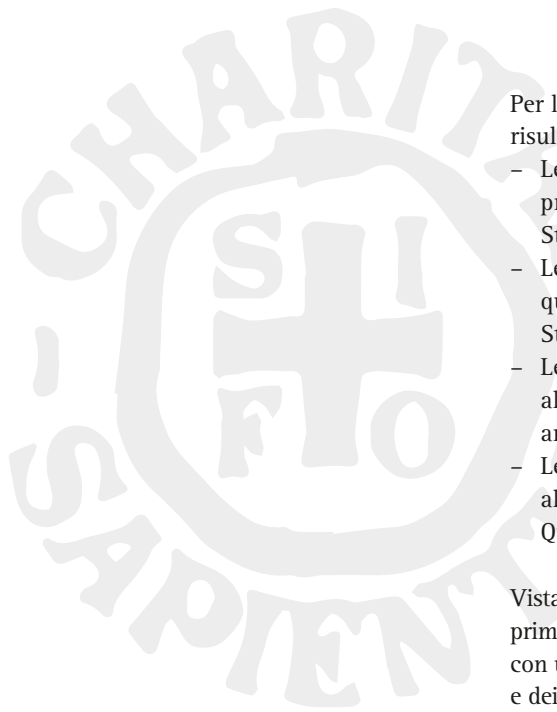


Figura 4



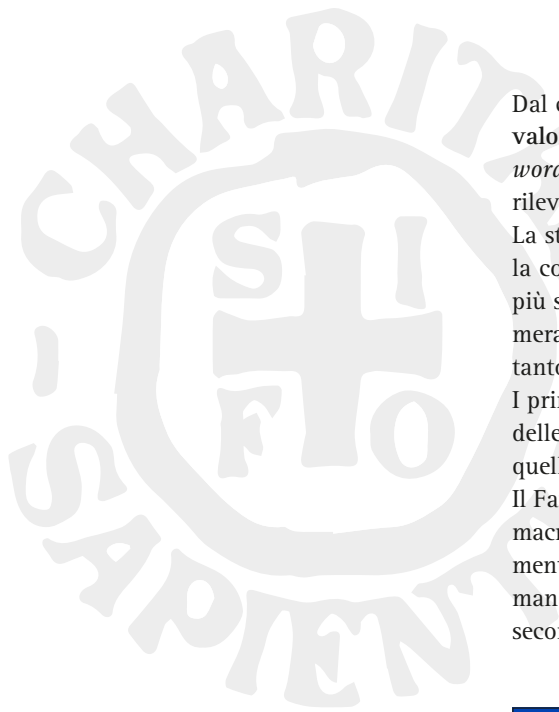
Per la sessione pregressuale 2020, si è scelto di presentare un'anteprima dei risultati completi del progetto e di riportare i dati relativi a:

- Le 10 attività a maggior valore nell' ambito delle AO - IRCCS - AOU con prevalenza di quelle riferite alle macro-aree: Quality and Risk Management, Stewardship antimicrobica e Vigilanza;
- Le 10 attività a maggior valore nell' ambito delle ASL con prevalenza di quelle riferite alle macro-aree: Quality and Risk Management, Vigilanza e Stewardship antimicrobica;
- Le attività in cui il farmacista è coinvolto con un valore percentuale superiore all'85% nelle AO - IRCCS - AOU con prevalenza di quelle riferite alle macro-aree: Logistica, Quality and Risk Management e Stewardship antimicrobica;
- Le attività in cui il farmacista è coinvolto con un valore percentuale superiore all'85% nelle ASL con prevalenza di quelle riferite alle macro-aree: Logistica, Quality and Risk Management e Vigilanza.

Vista la concomitanza tra la rilevazione del primo questionario e il periodo post-prima ondata pandemica da virus COVID-19, si è scelto di arricchire il questionario con una sessione dedicata alla rilevazione delle attività in cui il farmacista ospedaliero e dei servizi farmaceutici territoriali ha prodotto valore e una per la rilevazione delle mancanze rilevate durante il medesimo periodo. Dall'analisi dei riscontri raccolti sono stati elaborati i grafici *Wordclouds* di seguito riportati (Figure 5 e 6):



Figura 5 e 6



Dal confronto tra le parole a maggior rilevanza nelle due rilevazioni (**maggior valore prodotto e mancanze**) colpisce la sovrapposibilità delle stesse nei due *wordclouds*, proprio a sottolineare la centralità della funzione del farmacista nel rilevare le mancanze, organizzare le risorse e proporre soluzioni.

La stessa elaborazione in *wordclouds* per l'intero progetto rileva, in modo chiaro, la consapevolezza dei farmacisti del **maggior valore prodotto** per quelle attività più strettamente professionali e la necessità di essere sgravati da quelle attività meramente amministrative, sicuramente a **minor valore**, che occupano ancora tanto del tempo lavoro con **maggior coinvolgimento** (Figura 7).

I primi risultati possono essere letti in una prospettiva dinamica di evoluzione delle attività verso una maggiore implementazione, nei servizi di farmacia, di quelle ritenute a maggior valore (Figura 8).

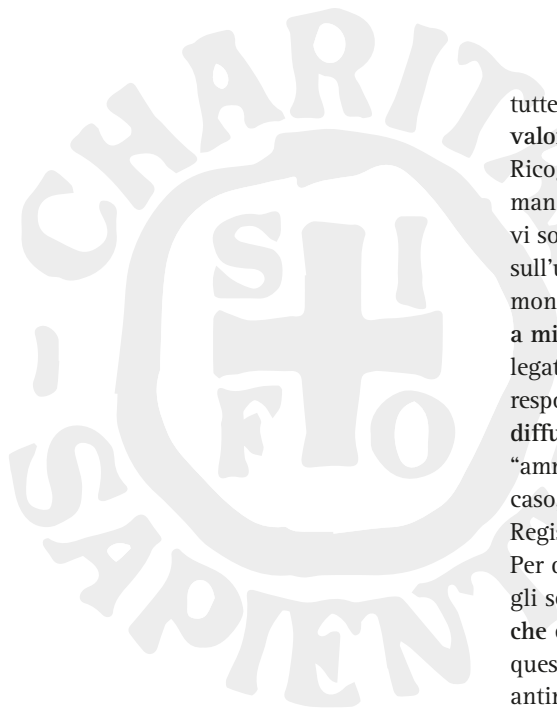
Il Farmacista che lavora nelle ASL/ASP/ASST assegna il maggior valore alle macro-aree Quality e Risk management, Vigilanza e Stewardship antimicrobica, mentre quelle a maggior coinvolgimento riguardano le macro-aree Quality e Risk management, Vigilanza e Logistica. Incrociando i dati di Valore e Coinvolgimento secondo i quadranti presentati in Figura 8, si ottengono le graduatorie, ordinate



Figura 7



Figura 8



tutte per Valore attribuito dal farmacista. **Fra le attività che creano maggior valore nelle quali la farmacia è meno coinvolta** ricadono quelle afferenti alla Ricognizione Farmacologica, oltre che Commissioni, Vigilanza, Quality e Risk management e Consulenza; **fra quelle a maggior valore e maggiore diffusione** vi sono le attività di Quality e Risk management, di Monitoraggio e di Consulenza sull'uso dei farmaci e dispositivi medici (DM) e sull'appropriatezza prescrittiva e monitoraggio delle prescrizioni nonché le attività ispettive. **Fra le attività reputate a minor valore unite a minore coinvolgimento** vi sono attività di Consulenza legate al setting ambulatoriale e di Ricognizione farmacologica in veste di responsabile di Processo, mentre **fra quelle a minor valore ma maggiormente diffuse** spiccano le attività di Logistica e di Vigilanza più propriamente "amministrative" (es. gestione Ordini di acquisto e del ciclo di magazzino nel primo caso, Attività istruttoria ed autorizzativa per farmacie depositi etc. e gestione di Registro farmacisti e distruzione stupefacenti nel secondo caso).

Per quanto riguarda i dati rilevati nell'ambito delle farmacie di AO/AOU/IRCC, gli scenari rielaborati tra attività a valore e coinvolgimento sono: **Attività che creano valore in cui la Farmacia ospedaliera è coinvolta** – emerge in questo caso come le attività di Vigilanza, Produzione galenica, Stewardship antimicrobica, partecipazione a Commissioni Farmaci e DM, Monitoraggio appropriatezza d'uso di Farmaci e DM, nonché Monitoraggio delle prescrizioni e le Attività di allestimento e coinvolgimento della farmacia nelle sperimentazioni cliniche risultino quelle a maggior valore con un punteggio compreso tra il 4 e il 5 (*valore assegnato nella rilevazione compreso tra 0 e 5*) e quelle in cui i farmacisti risultano essere coinvolti con un valore percentuale > 85%. **Attività che creano valore in cui la farmacia ospedaliera risulta meno coinvolta** – tra le quali emergono molte delle attività correlate alla Ricognizione Farmacologica, alla Stewardship antimicrobica e sul loro dettaglio sarà opportuno procedere ad un approfondimento delle cause. **Attività che creano meno valore in cui la farmacia ospedaliera è coinvolta** – in questa analisi emergono soprattutto le attività meno professionalizzanti correlate ai processi logistici, le attività di consulenza svolte fuori dal perimetro delle farmacie ospedaliere e la partecipazione alle commissioni puramente amministrative.

Quali strategie per un cambio di passo della professione?

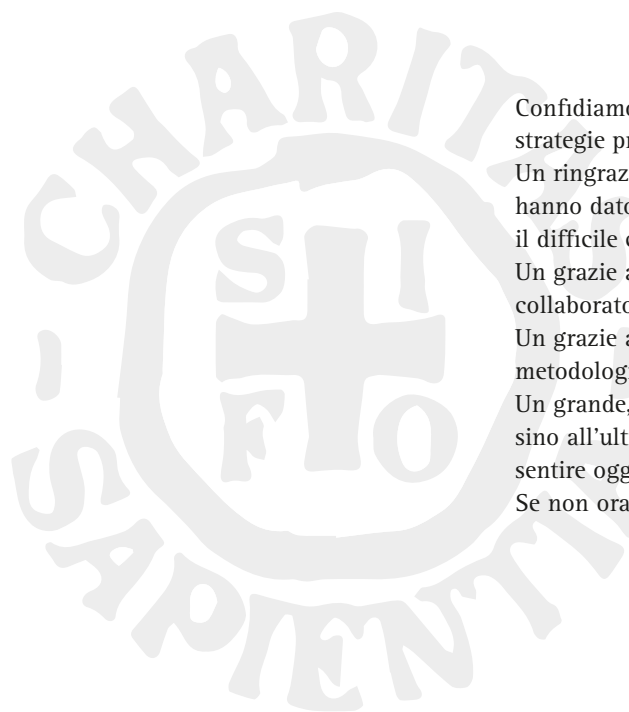
Nei prossimi mesi si procederà con la pubblicazione e diffusione del report e dei risultati della prima fase del progetto FarmaPer.

In linea con quanto riportato anche nelle premesse della presentazione del workshop dal Gruppo Tecnico Operativo, verrà promossa la **continuazione del progetto FarmaPer** con lo sviluppo delle fasi successive, partendo dai risultati della FASE I, per:

- Ridefinire l'identità della Professione e della Farmacia ospedaliera e territoriale.
- Valorizzare il ruolo sanitario del Farmacista SSN e della Farmacia al passo coi tempi e con le migliori esperienze internazionali.

Gli strumenti a supporto del progetto che saranno proposti al Consiglio Direttivo SIFO saranno:

- Istituzione di un **Laboratorio per la qualità** che porti alla **definizione e validazione di indicatori di performance management** per le attività che aggiungono valore.
- **Promozione**, a tutti i livelli, degli indicatori proposti quali requisiti imprescindibili per le decisioni strategiche riguardanti le Farmacie stesse.
- **Implementazione e applicazione** di questi ultimi.
- **Avvio del riconoscimento** delle Farmacie SSN che producono valore.
- **Attivazione di un Osservatorio nazionale permanente** sul valore prodotto.



Confidiamo che i dati emersi possano essere utile elemento di riflessione per le strategie prossime e future della nostra Società Scientifica.

Un ringraziamento sentito ai Consigli Direttivi succedutisi in questo anno, che hanno dato evidenza di sostenere fortemente gli obiettivi del progetto, nonostante il difficile contesto della pandemia.

Un grazie ai Segretari Regionali e ai Direttori delle Farmacie, che hanno collaborato efficacemente allo sviluppo operativo del progetto.

Un grazie al prestigioso Partner, SDA Bocconi, che ha guidato la rilevazione nella metodologia.

Un grande, affettuoso ringraziamento a Stefano Bianchi, che ci ha dato forza, sino all'ultimo, mediante il confronto di idee scaturite negli incontri e che ci fa sentire oggi in dovere, più che mai, di non venir meno al nostro impegno.

Se non ora, quando!