

---

# Le Politiche del Farmaco della Regione Puglia

Dott. Paolo Stella  
A.Re.S. Puglia

---

***...Spesa Farmaceutica, la situazione della Regione Puglia ed il confronto con le altre regioni...***



# Monitoraggio AIFA Spesa Farmaceutica Ospedaliera Gen-Mar 2016

**Tabella 11 Spesa farmaceutica ospedaliera individuata tramite il flusso della tracciabilità del farmaco nel periodo gennaio-marzo 2016 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 3,5%, per regione**

	A	B	C	D	E	F=C-D-E-§	G=F-B	H=F/A%
Regione	FSN Gen-Mar 2016	Tetto 3,5%	Spesa tracciabilità*/^	Distribuzione diretta di fascia A	Spesa medicinali fascia C e C bis	Spesa Ospedaliera	Scostamento assoluto	Inc. %
TOSCANA	1.939.350.315	67.877.261	231.890.253	57.408.346	8.073.537	164.336.211	96.458.950	8,5%
CALABRIA	992.745.602	34.746.096	101.082.537	38.243.288	3.084.626	58.548.396	23.802.300	5,9%
BASILICATA	296.549.879	10.379.246	33.093.497	14.596.982	1.311.413	16.887.512	6.508.266	5,7%
UMBRIA	462.489.200	16.187.122	48.822.001	20.410.549	2.329.595	25.552.785	9.365.663	5,5%
PUGLIA	2.043.359.436	71.517.580	241.927.726	125.329.185	7.836.088	106.629.224	35.111.644	5,2%
LIGURIA	861.500.064	30.152.502	87.735.594	38.174.946	4.027.080	44.676.684	14.524.182	5,2%
LAZIO	2.947.758.361	103.171.543	275.200.318	109.806.545	9.952.080	152.720.502	49.548.959	5,2%
ABRUZZO	677.608.154	23.716.285	65.130.311	25.949.921	3.196.121	34.861.809	11.145.523	5,1%
SARDEGNA	826.599.329	28.930.977	102.176.932	55.296.652	3.628.700	42.342.516	13.411.540	5,1%
E.ROMAGNA	2.271.141.383	79.489.948	233.392.693	101.834.193	14.391.302	115.174.144	35.684.196	5,1%
PIEMONTE	2.272.908.932	79.551.813	216.988.324	89.838.623	10.290.621	114.866.598	35.314.786	5,1%
V.D'AOSTA	64.066.959	2.242.344	5.340.225	1.787.413	287.341	3.231.766	989.422	5,0%
VENETO	2.480.785.126	86.827.479	225.996.765	89.920.216	12.331.043	121.467.575	34.640.095	4,9%
LOMBARDIA	5.032.459.439	176.136.080	451.099.055	183.868.883	17.863.534	245.096.116	68.960.036	4,9%
MARCHE	797.652.686	27.917.844	77.047.106	32.358.116	5.730.349	38.012.416	10.094.572	4,8%
BOLZANO	250.752.467	8.776.336	21.008.086	7.810.594	1.212.943	11.847.955	3.071.619	4,7%
CAMPANIA	2.894.981.090	101.324.338	303.431.225	171.548.913	924.097	128.015.211	26.690.873	4,4%
SICILIA	2.516.884.690	88.090.964	230.610.422	117.514.466	7.912.367	103.729.959	15.638.995	4,1%
FRIULI V.G.	623.858.228	21.835.038	46.372.516	17.301.263	2.667.929	25.590.093	3.755.055	4,1%
MOLISE	168.980.139	5.914.305	13.945.892	7.437.892	576.705	5.866.869	-47.436	3,5%
TRENTO	263.784.282	9.232.450	17.874.853	8.010.268	1.013.081	8.527.421	-705.029	3,2%
<b>ITALIA</b>	<b>30.686.215.763</b>	<b>1.074.017.552</b>	<b>3.030.166.330</b>	<b>1.314.447.256</b>	<b>118.640.552</b>	<b>1.567.981.762</b>	<b>493.964.210</b>	<b>5,1%</b>

In rosso le Regioni che non rispettano il tetto di spesa.

\* la spesa non comprende i vaccini ed è calcolata sulla base del dato di tracciabilità trasmesso dalle Aziende Farmaceutiche, con l'esclusione delle movimentazioni non valorizzate.

§ Pay-back a carico delle aziende farmaceutiche, vedi nota in fondo alla tabella 10 e tabella 12 bis.

# Monitoraggio AIFA Spesa Farmaceutica Territoriale

## Ge-Mar 2016

**Tabella 9 Spesa farmaceutica territoriale nel periodo gennaio-marzo 2016 e verifica del rispetto del tetto di spesa dell'11,35%, per singola regione in ordine decrescente di incidenza sul FSR.**

	A	B=A*11,35%	C	D	E	F	G=C+E+F-§	H=G-B	I=G/A*100
Regione	FSN Gen- Mar 2016	Tetto 11,35%	Spesa netta	Quota prezzo di riferimento	Ticket fisso per ricetta	Distribuzione diretta	Spesa territoriale	Scostamento assoluto	Inc.% su FSR
SARDEGNA	761.732.942	86.456.689	67.507.418	7.134.706	0	55.296.652	117.739.228	31.282.539	15,5%
PUGLIA	1.883.009.266	213.721.552	162.357.400	21.022.730	13.106.310	125.329.185	287.780.791	74.059.240	15,3%
CAMPANIA	2.667.800.936	302.795.406	216.276.225	29.989.576	19.404.958	171.548.913	391.532.534	88.737.128	14,7%
ABRUZZO	624.433.671	70.873.222	55.533.586	6.331.398	2.353.869	25.949.921	81.546.464	10.673.243	13,1%
SICILIA	2.319.375.195	263.249.085	177.476.674	27.191.183	13.654.639	117.514.466	299.268.593	36.019.508	12,9%
BASILICATA	273.278.485	31.017.108	19.831.031	2.703.206	1.630.419	14.596.982	35.168.742	4.151.634	12,9%
CALABRIA	914.841.087	103.834.463	78.954.728	10.177.817	3.287.039	38.243.288	116.006.773	12.172.310	12,7%
MARCHE	735.057.852	83.429.066	59.753.394	7.457.867	0	32.358.116	90.319.178	6.890.112	12,3%
UMBRIA	426.195.917	48.373.237	32.101.477	4.110.862	695.858	20.410.549	51.722.760	3.349.524	12,1%
LAZIO	2.716.436.574	308.315.551	223.969.483	33.215.613	8.202.660	109.806.545	328.999.701	20.684.150	12,1%
MOLISE	155.719.626	17.674.178	10.457.689	1.517.635	720.858	7.437.892	18.326.239	652.061	11,8%
LIGURIA	793.894.884	90.107.069	52.936.156	6.411.772	4.663.225	38.174.946	91.301.223	1.194.154	11,5%
LOMBARDIA	4.637.543.245	526.361.158	330.917.005	33.132.442	35.216.897	183.868.883	526.688.154	326.996	11,4%
PIEMONTE	2.094.545.141	237.730.873	148.956.139	17.135.443	2.370.999	89.838.623	234.274.466	-3.456.408	11,2%
E.ROMAGNA	2.092.916.298	237.546.000	125.245.827	15.496.274	4.198.923	101.834.193	221.785.449	-15.760.550	10,6%
FRIULI V.G.	574.901.705	65.251.344	43.750.912	4.626.915	0	17.301.263	59.555.311	-5.696.033	10,4%
VENETO	2.286.108.501	259.473.315	138.286.856	16.632.149	16.496.356	89.920.216	236.294.992	-23.178.323	10,3%
TRENTO	243.084.128	27.590.049	15.375.149	1.467.475	825.435	8.010.268	23.816.910	-3.773.138	9,8%
V.D'AOSTA	59.039.382	6.700.970	3.357.613	405.006	587.448	1.787.413	5.499.256	-1.201.714	9,3%
TOSCANA	1.787.162.135	202.842.902	115.874.360	13.709.330	4.686.991	57.408.346	163.683.569	-39.159.333	9,2%
BOLZANO	231.074.969	26.227.009	11.799.599	1.342.322	1.169.007	7.810.594	19.996.543	-6.230.466	8,7%
<b>ITALIA</b>	<b>28.278.151.936</b>	<b>3.209.570.245</b>	<b>2.090.718.722</b>	<b>261.211.723</b>	<b>133.271.891</b>	<b>1.314.447.256</b>	<b>3.401.306.878</b>	<b>191.736.633</b>	<b>12,0%</b>

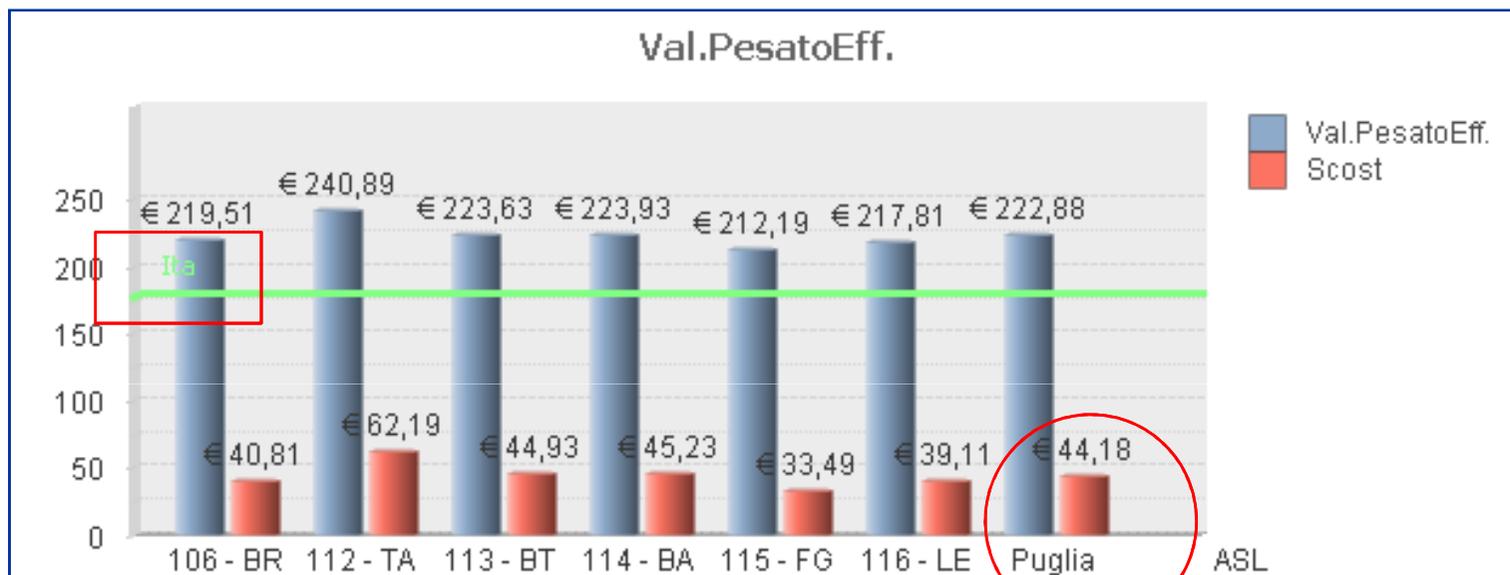
In rosso le Regioni che non rispettano il tetto di spesa.

§ Pay-back a carico delle aziende farmaceutiche, per ulteriori dettagli vedi nota in fondo alla tabella 8.

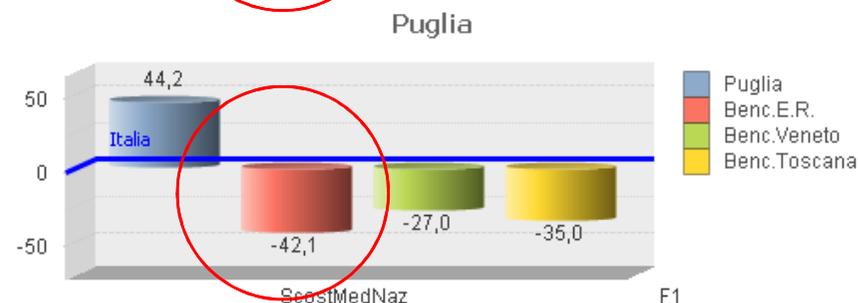
# Spesa Farmaceutica Territoriale Convenzionata

## Spesa procapite pesata – confronto PUGLIA vs ITALIA

(Dato riferiti al periodo Gennaio - Luglio 2016 in proiezione a 12 mesi)



- Il confronto della Puglia con il dato Italiano evidenzia uno scostamento negativo su tutte le ASL Pugliesi variabile tra +€33,49 euro e +€62,19 procapite



- Considerando le Regioni benchmark, lo scostamento è ancora più evidente, pari ad un massimo di +€86,3 procapite, nel caso del confronto tra la Puglia e l' Emilia Romagna

# Piano di Interventi per la Razionalizzazione della Spesa Farmaceutica nella Regione Puglia

---

## 1) Rafforzamento Governance Regionale

- a) Istituzione Prontuario Terapeutico Regionale Ospedale/Territorio Vincolante (Revisione del PTOR ed Abolizione dei PTA);
  - a) Istituzione della Commissione Tecnica Farmaceutica Regionale Multidisciplinare;
  - a) PDTA e linee guida (es. Oncologici ad alto costo, Nuovi anticoagulanti orali NAO, Nuovi farmaci per l'epatite C, Biologici Anti TNF-a, Stimolanti Globuli Bianchi, Ormoni di crescita etc...) accompagnati da indicatori di risultato;
-

# Piano di Interventi per la Razionalizzazione della Spesa Farmaceutica nella Regione Puglia

---

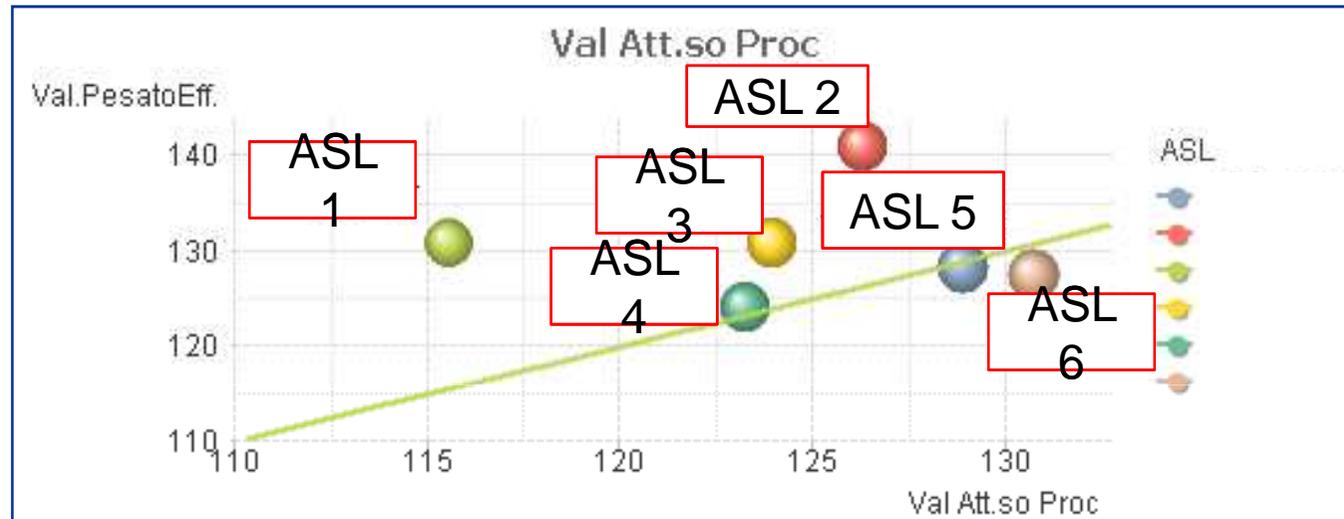
## 1) Rafforzamento Governance Regionale

d) Implementazione evolutiva del Sistema informativo Regionale  
(inserimento dati DDD, popolaz. stand., benchmark Osmed AIFA,  
nuova scheda medico di valutazione per MMG e PLS, etc..) utile ad  
effettuare azioni di governo mirate.

# Spesa Farmaceutica Convenzionata

## Procapite Pesata Lorda vs Spesa Attesa (Gen-Lug 16)

### confronto ASL Puglia



- Considerando la situazione interna alla Regione Puglia, e il rapporto tra la spesa procapite attesa (calcolata sui soli dati regionali, non considerando benchmark nazionali) ed effettiva per singola ASL è possibile evidenziare le strutture con le criticità più rilevanti



# Modifiche Evolutive al Sistema Informativo Regionale



REGIONE PUGLIA

## SISTEMA DI MONITORAGGIO ATTIVITA' PRESCRITTIVA

Anno 2015



VALORI DI RIFERIMENTO NAZIONALI

Imp. Lordo procapite pesato (OSMED)	media n.conf per ass. pesato (OSMED)	N. DDD 1000 abitanti die
178,3	18,60	1.114,9

VALORI DI RIFERIMENTO REGIONALI

Imp. Lordo procapite pesato (OSMED)	media n.conf per ass. pesato (OSMED)	N. DDD 1000 abitanti die
223	23,17	1.127,12

### Scostamento dalla media nazionale



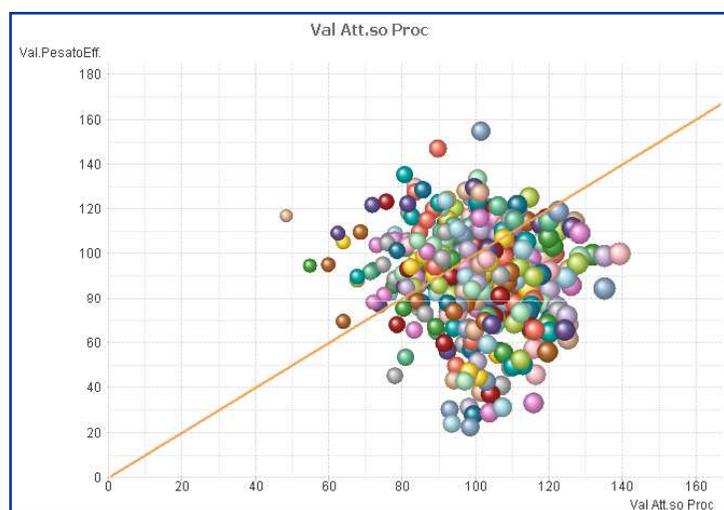
Imp.lordo procapite pesa:      N.confezioni procapite pes      N.DDD 1000 abitanti (die)



# Analisi per Medico

## Spesa per medico – Dati per singola ASL

ASL 1



ASL 2



- All'interno della singola ASL è possibile avere evidenza per singolo medico dello scostamento tra la spesa attesa e quella effettiva. In tal modo è possibile evidenziare i medici che presentano le maggiori criticità, analizzare il fenomeno ed attuare possibili azioni di aggiustamento

## VALORI DI RIFERIMENTO NAZIONALI

Imp. Lordo procapite pesato (OSMED)	media n.conf per ass. pesato (OSMED)	N. DDD 1000 abitanti die
178,3	18,60	1.114,9

## VALORI DI RIFERIMENTO REGIONALI

Imp. Lordo procapite pesato (OSMED)	media n.conf per ass. pesato (OSMED)	N. DDD 1000 abitanti die
223	23,17	1.127,12

## VALORI DI RIFERIMENTO ASL BA

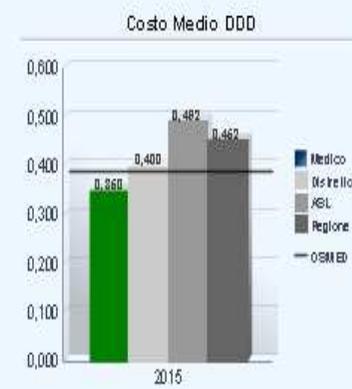
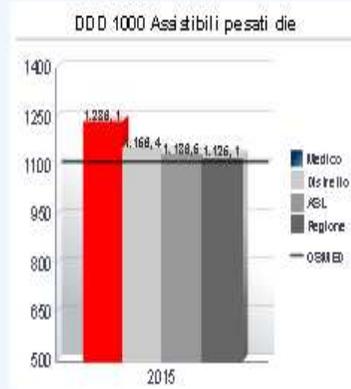
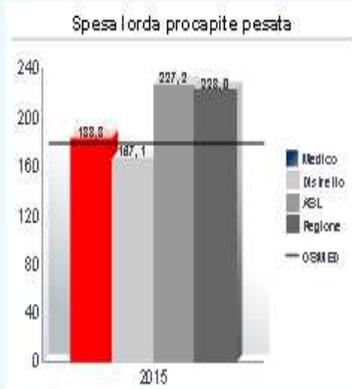
Imp. Lordo procapite pesato (OSMED)	media n.conf per ass. pesato (OSMED)	N. DDD 1000 abitanti die
227,24	23,14	1.136,51

ASL BARI Distretto Socio Sanitario	Imp. Lordo procapite pesato (OSMED)			media n.conf per assistito pesato (OSMED)			N. DDD 1000 abitanti pesati (OSMED) die					
	Valore	Δ ASL	Δ Reg	Δ Naz	Valore	Δ ASL	Δ Reg	Δ Naz	Valore	Δ ASL	Δ Reg	Δ Naz
ba - 51	256,02	●	●	●	26,34	●	●	●	1.257,58	●	●	●
ba - 52	247,38	●	●	●	24,05	●	●	●	1.188,52	●	●	●
ba - 53	237,40	●	●	●	24,02	●	●	●	1.154,53	●	●	●
ba - 54	207,49	●	●	●	21,37	●	●	●	1.052,18	●	●	●
ba - 55	220,18	●	●	●	22,73	●	●	●	1.095,22	●	●	●
ba - 59	222,92	●	●	●	22,95	●	●	●	1.132,24	●	●	●
ba - 60	225,61	●	●	●	22,83	●	●	●	1.128,33	●	●	●
ba - 61	215,39	●	●	●	21,73	●	●	●	1.080,12	●	●	●
ba - 62	225,87	●	●	●	22,96	●	●	●	1.142,91	●	●	●
ba - 63	225,39	●	●	●	23,35	●	●	●	1.132,91	●	●	●
ba - 64	214,41	●	●	●	22,14	●	●	●	1.118,06	●	●	●
ba - 65	228,88	●	●	●	23,27	●	●	●	1.155,51	●	●	●

Medico Base Prescrittore	Codice Regionale	Popolazione pesata	Valutazione
Medico 1	126026	853	
Medico 2	530984	527	
Medico 3	126048	1.591	
Medico 4	126799	1.293	
Medico 5	110011	1.197	
Medico 6	530792	1.434	
Medico 7	126174	1.413	
Medico 8	126265	1.004	
Medico 9	127018	1.111	
Medico 10	567610	951	

**Scheda di sintesi attività prescrittiva - Anno 2015**

Medico MMG - Mario Rossi

**Sezione 1**

**Sezione 2**

Popolazione		
Grezza	Pesata	Trattata
1503	1450	853

% Equivalenti su Totale in DDD		
Medico	Distretto	ASL
85,3	86,1	80,2

Mese	Ricette		Spesa	
	Numero	Importo Lordo		
2015 01	1.279	23.670		
2015 02	1.114	20.975		
2015 03	1.244	23.076		
2015 04	1.145	21.406		
2015 05	1.113	20.945		
2015 06	1.115	21.106		
2015 07	1.099	21.020		
2015 08	936	17.569		
2015 09	1.084	20.358		
2015 10	1.115	20.626		
2015 11	993	20.395		
2015 12	1.156	19.431		
<b>Totale complessivo</b>	<b>13.392</b>	<b>250.577</b>		

Spesa Lorda procapite pesata		DDD 1000 Assitibili pesati die		Costo medio DDD	
Medico	Distretto	Medico	Distretto	Medico	Distretto
17,31	15,78	1.127,96	1.040,87	0,563	0,443
15,34	13,98	1.002,15	924,77	0,561	0,441
16,88	15,38	1.112,84	1.026,92	0,556	0,436
15,66	14,27	1.038,19	958,03	0,553	0,433
15,32	13,96	1.033,50	953,70	0,544	0,424
15,44	14,07	1.051,10	969,95	0,539	0,419
15,37	14,01	1.048,70	967,73	0,538	0,418
12,85	11,71	868,04	801,02	0,543	0,423
14,89	13,57	1.012,12	933,98	0,539	0,419
15,09	13,75	1.020,00	941,25	0,542	0,422
14,92	13,60	1.014,63	936,30	0,539	0,419
14,21	12,95	1.068,86	986,33	0,488	0,368
<b>183,28</b>	<b>167,05</b>	<b>1.033,17</b>	<b>953,40</b>	<b>0,542</b>	<b>0,422</b>

Spesa lorda procapite pesata  
**Scostamento rispetto alla media Distr.**  
**+9.71%**

**Obiettivo - DEMO**  
**178.3**

**Scostamento rispetto all'obiettivo - DEMO**  
**+2.85%**

Primi 8 ATC di 3 livello a maggior scostamento dalla media Osmed	
Sottogruppo Terapeutico	%
ormoni del lobo posteriore dell'ipofisi (H01B)	<b>5.829,4%</b>
diuretici ad azione diuretica minore, escluse le tiazidi (C03B)	<b>3.843,9%</b>
belladonna e derivati, non associati (A03B)	<b>3.400,0%</b>
altre sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina (C09X)	<b>1.282,1%</b>
antimalarici (P01B)	<b>983,3%</b>
diuretici e farmaci risparmiatori di potassio in associazione (C03E)	<b>474,4%</b>
immunoglobuline (J06B)	<b>424,0%</b>
farmaci per i disturbi funzionali gastrointestinali (A03A)	<b>358,3%</b>

# Piano di Interventi per la Razionalizzazione della Spesa Farmaceutica nella Regione Puglia

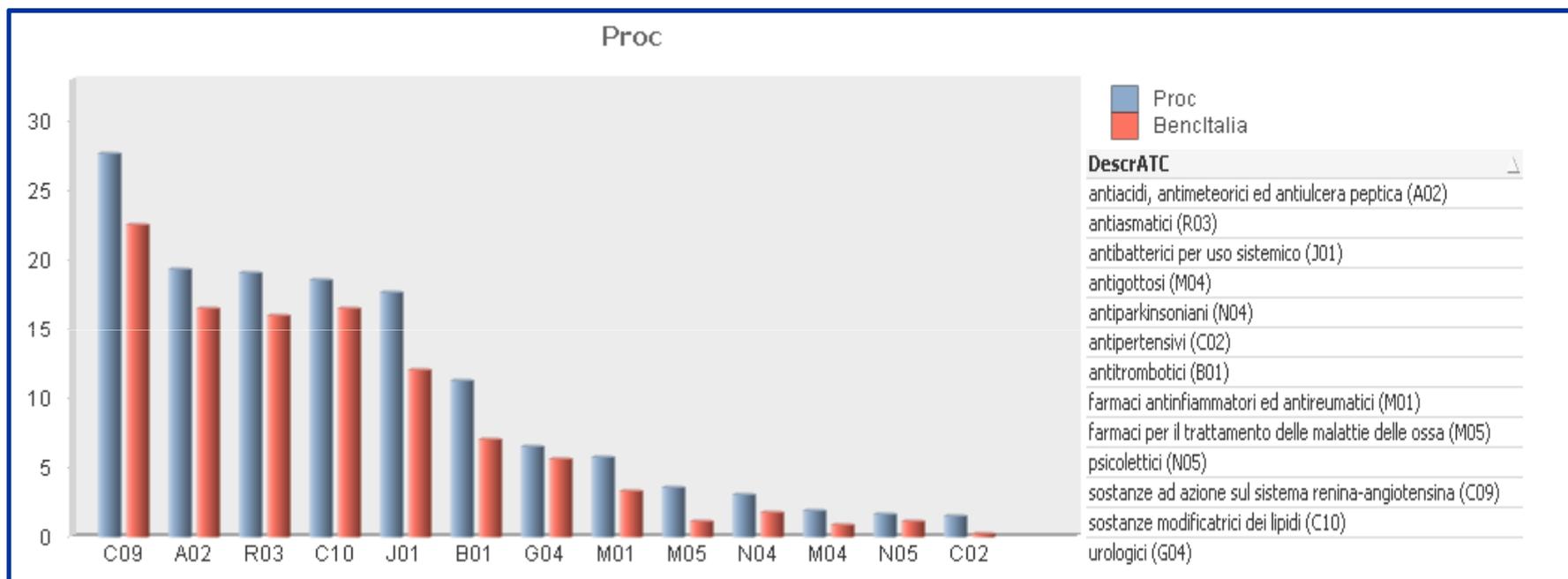
---

## 1) Rafforzamento Governance Regionale

- e) Organizzazione di Eventi formativi per MMG e Specialisti con l'individuazione e l'assegnazione di Obiettivi specifici di Risparmio.
- f) Individuazione Aree di Intervento per le quali attivare azioni finalizzate al miglioramento dell'Appropriatezza Prescrittiva ed al Governo della Spesa Farmaceutica;
- g) Indicatori specifici di Appropriatezza su cui basare obiettivi specifici per i Medici prescrittori.

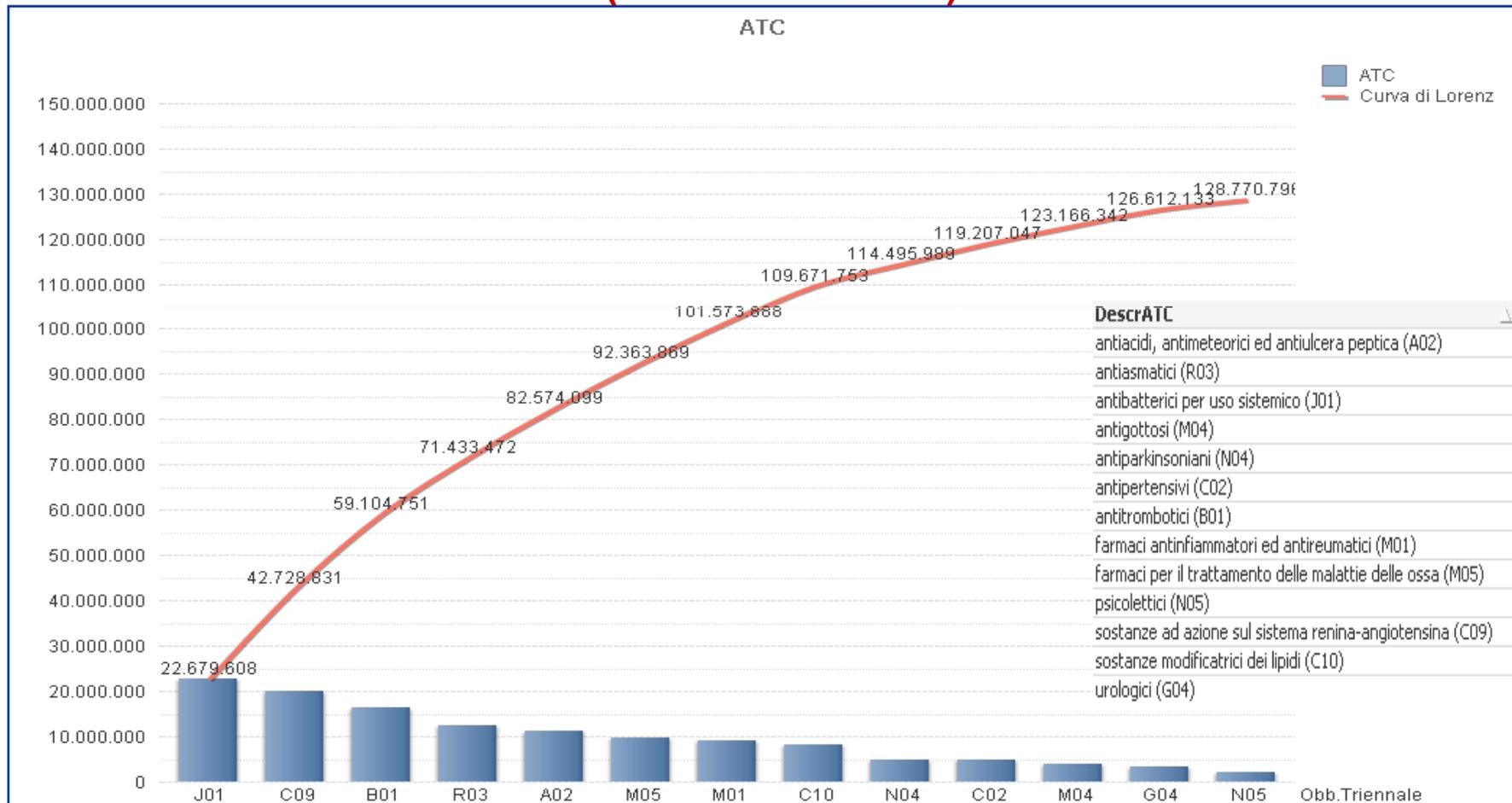
# Categorie ATC di farmaci a maggiore impatto sulla Spesa Farmaceutica Convenzionata Territoriale

Analisi dello scostamento tra spesa procapite pesata Puglia e benchmark Italia, anno 2015



- L'analisi effettuata evidenzia chiaramente quali sono le categorie farmaceutiche ATC a maggior impatto sulla spesa farmaceutica territoriale convenzionata della Puglia (in rosso) e lo scostamento dai relativi valori di riferimento della media nazionale OSMED AIFA (in blu).

# Risparmio annuo stimato sulla Spesa Farmaceutica Convenzionata Regionale in caso di allineamento della spesa procapite pesata della Puglia alla Media Italiana (Osmed AIFA)



# Linee di indirizzo per l'Appropriatezza prescrittiva dei farmaci sul territorio

---

La Regione ha individuato alcune Aree di Intervento per le quali attivare azioni finalizzate al miglioramento dell'Appropriatezza Prescrittiva e al governo della spesa, quali:

- Antibiotici;
- Sartani;
- Statine;
- Antitrombotici;
- Antiasmatici;
- Antiacidi Inibitori della Pompa Protonica (PPI);
- Farmaci per il trattamento dell'Osteoporosi;
- Farmaci Biosimilari;
- Nuovi Antidiabetici Orali (Incretino mimetici e Gliflozine);
- Gruppi di lavoro multidisciplinari per elaborazione di Raccomandazioni sul corretto utilizzo ed individuazione di indicatori di Appropriatezza

# Piano di Interventi per il Governo della Spesa Farmaceutica nella Regione Puglia

---

## 2) Potenziamento dei Sistemi Distribuzione Diretta (DD) e Distribuzione per Conto (DPC):

- a) Piano Straordinario Assunzionale Farmacisti da destinare alla Distribuzione Diretta nelle Aziende Sanitarie;
- b) Potenziamento DD Primo Ciclo Terapeutico post Dimissione da Ricovero/Day Service/Visita Spec. Ambulatoriale;
- c) Distribuzione Diretta medicinali necessari al trattamento dei pazienti in Assistenza Domiciliare, Residenziale e Semiresidenziale;
- d) Presa in carico in DD pazienti cronici pluripatologici (Outliers) ad elevato impatto sulla spesa farmaceutica convenzionata

## Stima dei Risparmi Annui rivenienti da Interventi su Distribuzione Diretta (DD)

	Potenziale Risparmio annuo Regione Puglia	Obiettivo 2017: raggiungimento del 80% del potenziale risparmio annuo stimato	Obiettivo 2018: raggiungimento del 100% del potenziale risparmio annuo stimato
Distribuzione Diretta Primo Ciclo Terapeutico Post Ricovero/Day Service/ Visita Specialistica Ambulatoriale:	€ 15.000.000,00	€ 12.000.000,00	€ 15.000.000,00
Distribuzione Diretta farmaci per ADI/ADP: Potenziale Risparmio annuo Regione Puglia	€ 500.000,00	€ 400.000,00	€ 500.000,00
Distribuzione Diretta e Presa in Carico PAZIENTI OUTLIERS:	€ 10.000.000,00	€ 8.000.000,00	€ 10.000.000,00
<b>Totale Generale</b>	<b>€ 25.500.000,00</b>	<b>€ 20.400.000,00</b>	<b>€ 25.500.000,00</b>

# Piano di Interventi per il Governo della Spesa Farmaceutica nella Regione Puglia

---

e) Trasferimento e Potenziamento Ufficio Farmaci PHT per la gestione centralizzata della DPC regionale :

- Aumento verifiche su Appropriatezza Farmaci PHT;
- Miglioramento performance pagamento debiti Fornitori;
- Aumento potere negoziale verso Fornitori;
- Riduzione rischio amministrativo addebito Interessi di Mora per ritardo nei pagamenti;

a) Rinegoziazione Accordo DPC Regionale (D.G.R. 1529/2014).

b) Ampliamento Gamma molecole dispensabili in DPC.

---

# Piano di Interventi per il Governo della Spesa Farmaceutica nella Regione Puglia

---

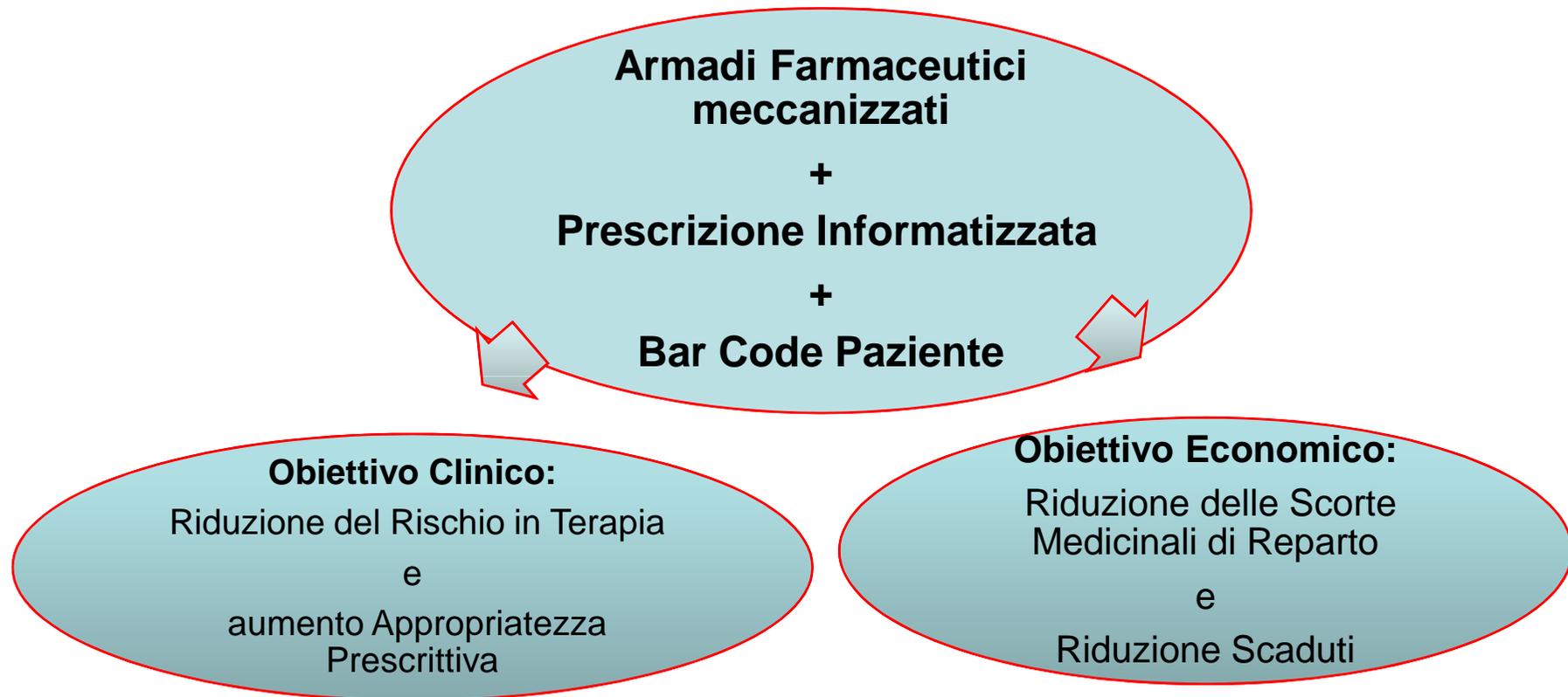
## 2) Sistemi di Logistica Avanzata:

### a) Sperimentazione Farmaco in Dose Unitaria:

- Meccanizzazione ed Automazione degli Armadi Farmaceutici (Automated Drug Dispensing – ADD).
- Introduzione del Codice a Barre per l'identificazione del paziente (Bar Code Enable Point of Care Technology BPOC).
- Adozione di Sistemi di gestione Informatizzata delle Prescrizioni ospedaliere (Computer Physician Order Entry – CPOE)

# Obiettivi Principali della Prescrizione Informatizzata e della Dose Unitaria:

---



# La Prescrizione Informatizzata in ambito Ospedaliero:



Vantaggi derivanti dall' Introduzione del programma informatizzato di prescrizione diretta da parte del medico (Computer Physician Order Entry - CPOE):

- 1) Codifica e standardizzazione dei protocolli di trattamento;
- 1) Monitoraggio e verifica dell'Appropriatezza prescrittiva;
- 3) Aumento dell'aderenza prescrittiva al PTO Aziendale;
- 4) Riduzione degli errori dovuti a trascrizione manuale delle terapie;
- 5) Controllo Dosi Massime di farmaci a basso Indice Terapeutico.

Signature Manager

Function  
 Sign  
 Approve/Verify

Patient Selection

Date Range  
 Start Date:   
 Stop Date:

Facility Selection

Location

Provider Selection

Order Selection

Sort Sequence

Get List

Item(s) to Approve/Verify 11 Item(s) Returned

**ISMETT-ICU**  
 <VITR0000590046> (ISMETT-ICU - 08-Feb-2014)

12-Feb-2014 14:49 Requested By: (MD)

**CARDIAC SURGERY POST-OP (POD0)**

<input checked="" type="checkbox"/>	Nitroglicerina 30 mcg/min, EV Drip, <Continuous>, controllo pressione arteriosa Titrate dose: Yes; titrate by 10 mcg/min to maintain SBP < 110 (hold if SBP < 80 and/or MAP < 60)	12-Feb-2014 14:37	Waiting Pharm/AOD Verification
<input checked="" type="checkbox"/>	Potassio cloruro (premixed) 20 meq, EV iniettabile, ogni 2 ore PRN, ipopotassiemia, Place in: Sodio cloruro 0.9% 250 ml; K + 4.0 give 20 meq	12-Feb-2014 14:37	Waiting Pharm/AOD Verification
<input checked="" type="checkbox"/>	Magnesio solfato 1 g, EV iniettabile, ogni 12 ore, ipomagnesemia, Stop After 3 Days	12-Feb-2014 14:37	Waiting Pharm/AOD Verification 15-Feb-2014 14:06
<input checked="" type="checkbox"/>	Omeprazolo 20 mg, EV iniettabile, ogni giorno, prevenzione ulcera gastrica, Place in: Sodio cloruro 0.9% 50 ml over 20-30 min	12-Feb-2014 22:00	Waiting Pharm/AOD Verification
<input checked="" type="checkbox"/>	Propofol 10 ml/hr, EV Drip, <Continuous>, sedazione Titrate dose: Yes; titrate to have Ramsay score _____	12-Feb-2014	Waiting Pharm/AOD Verification
<input checked="" type="checkbox"/>	Glucosio 5% EV, <Continuous> -sedazione at 10 ml/hr	12-Feb-2014	Waiting Pharm/AOD Verification
<input checked="" type="checkbox"/>	Elettrolitica reidratante EV, <Continuous> -idratazione at 40 ml/hr	12-Feb-2014	Waiting Pharm/AOD Verification
<input checked="" type="checkbox"/>	Fentanyl 25 mcg/hr, topico cerotto, ogni 72 ore, analgesia	12-Feb-2014 14:39	Waiting Pharm/AOD Verification

**ISMETT-PACU**  
 <VIT0000049557> (ISMETT-PACU - 11-Feb-2014)

12-Feb-2014 14:10 Requested By: (MD)

<input type="checkbox"/>	Elettrolitica reidratante EV, <Continuous> -idratazione at 60 ml/hr	12-Feb-2014 14:11	Waiting Pharm/AOD Verification
<input type="checkbox"/>	Glucosio 5% EV, <Continuous> -idratazione in pz diabetica at 20 ml/hr	12-Feb-2014 14:11	Waiting Pharm/AOD Verification

12-Feb-2014 14:37 Requested By: (MD)

<input type="checkbox"/>	Metoprolamide 10 mg, EV iniettabile, una volta, nausea	12-Feb-2014 14:37	Waiting Pharm/AOD Verification
--------------------------	--	-------------------	--------------------------------

**Appropriatezza prescrittiva**

**Partecipazione attiva del farmacista nel miglioramento della qualità, efficienza, sicurezza delle cure contenendone i costi**

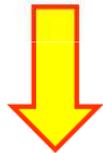
Show Selected    Details    Alerts    Info

Approve/Verify    Modify    Cancel Order    Decline To App/Verify    Reassign Named Provider    Close

# Risk Management in Sanità:

Personalizzare e ridurre l'errore di terapia

## STRATEGIE



- Sistemi computerizzati di registrazione della terapia
- Distribuzione di farmaci in dose unitaria (con diversi livelli di automazione)
- Partecipazione attiva del farmacista clinico alla gestione della terapia



# L'Armadio farmaceutico informatizzato nella Farmacia Ospedaliera:

**Vantaggi** derivanti dalla suddivisione in Dose Unitaria e serializzazione delle scorte medicinali presenti in Farmacia Ospedaliera:

- 1) Riduzione delle Scorte di Reparto;
- 2) Riduzione dei farmaci Scaduti;
- 3) Riduzione del Rischio Corruttivo derivante dalla completa Tracciabilità dei farmaci



# Preparazione terapie personalizzate:

## Vantaggi:

- 1) Garanzia nella Tracciabilità Farmaci/Operatori/Pazienti mediante utilizzo di Codici a Barre;
- 2) Facilitazione del lavoro Infermieristico;
- 3) Diminuzione degli errori in terapia all'atto della somministrazione;
- 4) Disponibilità immediata dei dati per flussi regionali, ministeriali e AIFA.
- 5) Disponibilità dei dati per il governo del processo da parte della Farmacia Ospedaliera.



# Piano di Interventi per il Governo della Spesa Farmaceutica nella Regione Puglia

---

## b) Magazzino HUB Regionale:

- Struttura ad alta Automazione Tecnologica ed elevata Informatizzazione di tutta la catena di Approvvigionamento, pienamente integrata con i flussi informatizzati del ciclo passivo con i Fornitori.
- Possibilità di Tracciare mediante codici a barre tutto il materiale in uscita, consentendo piena integrazione con trasporti informatizzati su gomma e trasporti interni.
- Accentramento logistico è inoltre utile a ridurre la variabilità delle referenze gestite, riducendo di conseguenza i costi di gestione operativa: n. ordini emessi, DDT e Fatture da liquidare, riduz.

---

Tempi di Pagamento debiti verso Fornitori

---

Grazie per  
l'attenzione