

Convegno Nazionale

I PRONTUARI OSPEDALIERI COME
STRUMENTO DI GOVERNO CLINICO

DISTRIBUZIONE PER CONTO
e
VERIFICA DEI PIANI TERAPEUTICI

Bologna 24-25 maggio 2007

Luisa Toni
Dipartimento Farmaceutico
Ausl Bologna

Doriana Dall'Olio
Servizi Professionali e Qualità
Farmacie Comunali Bologna
Gruppo Admenta Italia

MODALITÀ DI CONTROLLO E FLUSSI DOCUMENTALI INFORMATIVI

DISTRIBUZIONE PER CONTO

① COME E PERCHÈ

Le Aziende Sanitarie e le Farmacie di Bologna e Imola hanno avviato una prima sperimentazione della distribuzione per conto a fine 2003 dando attuazione all'accordo quadro Regionale del 1° marzo 2000 e ai contenuti della delibera di Giunta n. 539/2002 (regolamentazione delle modalità di distribuzione da parte di strutture aziendali)

② SCOPO

Farmacie aperte al pubblico: presidi sanitari che partecipano attivamente al raggiungimento degli obiettivi propri del SSN: sostenibilità economica e appropriatezza delle cure

③ CRONOLOGIA

2002-2003 Fase sperimentale DPC a titolo gratuito

2004-2007 Convenzioni con compenso a percentuale sul prezzo al pubblico e collaborazione nelle verifiche di appropriatezza prescrittiva

SOSTENIBILITÀ ECONOMICA

- La DPC ha permesso all'AUSL di Bologna di azzerare la quota residua di farmaci ad alto costo che ancora pesava sulla farmaceutica convenzionata per circa 9.000.000 di euro /anno con un risparmio medio annuale di circa 3.000.000 di euro
- La DPC ha permesso di mantenere i risultati economici derivanti dalle gare perché a parità di principio attivo, dosaggio e forma farmaceutica le farmacie hanno accettato di sostituire le specialità medicinali prescritte con i farmaci messi a disposizione dalle aziende sanitarie di Imola e Bologna

APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA

LE FARMACIE HANNO COLLABORATO ATTIVAMENTE ALLA VERIFICA DELL'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA SEGNALANDO AI PRESCRITTORI LE POSSIBILI NON CONFORMITA' (verifica all'origine a supporto del medico e non con finalità di segnalazione all'AUSL)

A. PRESCRIZIONE DI FARMACI AL DI FUORI DELLE INDICAZIONI TERAPEUTICHE O ESPRESSAMENTE CONTROINDICATE

- prescrizioni di Finasteride / Flutamide / Bicalutamide / Tamsulosina / Dutasteride a pazienti di sesso femminile (NON SPEDIBILE)
- prescrizioni di antibatterici del gruppo dei chinolonici a pazienti in età pediatrica, fatte salve specifiche indicazioni eventualmente riportate sulle schede tecniche e/o foglietti illustrativi (NON SPEDIBILE)
- prescrizioni dell'Antidepressivo SSRI Paroxetina a pazienti con età inferiore a 18 anni (NON SPEDIBILE)
- prescrizioni a uomini di bicalutamide al dosaggio di 150mg/die (anche 50mg x 3 volte die) non in monoterapia ma con contemporanea prescrizione di analoghi LHRH (CONTATTARE MEDICO)

APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA

B. PRESCRIZIONI FARMACEUTICHE NON CONFORMI ALLE INDICAZIONI DELLE NOTE AIFA

alla Nota AIFA 51

- **donne** con contemporanea prescrizione di analoghi LHRH e Follitropine (nota 74) sulla stessa ricetta o su ricette diverse – *l'erogazione a carico del SSN deve essere in questo caso limitata alle sole Follitropine* (CONTATTARE IL MEDICO)
- **uomini** con contemporanea prescrizione di analoghi LHRH e Bicalutamide 150 mg/die (150 mg die complessivi, anche 50 mg per tre volte al giorno) (CONTATTARE IL MEDICO)

alla Nota AIFA 1/66

- prescrizione contemporanea di Coxib e inibitori di pompa protonica sulla stessa ricetta o su ricette diverse (CONTATTARE IL MEDICO)

DOPO UN'INTENSA ATTIVITA' DI FORMAZIONE A MARZO 2007 LE FARMACIE HANNO INIZIATO LA VERIFICA DEI PIANI TERAPEUTICI

GESTIONE DELLA DPC

- **LOGISTICA**

Un solo distributore intermedio di riferimento per le Aziende Sanitarie che garantisce la distribuzione attraverso ulteriori tre depositi e che si interfaccia con il sistema informatico dell'AUSL per la gestione del riordino e la visibilità dell'acquistato, del consegnato e della giacenza.

- **VERIFICA ACCORDO**

Commissione Mista prevista e operante fin dall'accordo sperimentale, costituita da farmacisti aziendali, rappresentanti delle farmacie private e pubbliche, e dalla distribuzione intermedia con il compito di :

- 1) monitorare l'andamento mensile dell'accordo
- 2) individuare nuove forme di collaborazione fra ASL e Farmacie convenzionate come la verifica dell'appropriatezza d'uso dei farmaci

FORME DI COLLABORAZIONE

② VERIFICA DEI PIANI TERAPEUTICI

Perché :1) FARMACIE

- accrescere e valorizzare l'aspetto sanitario della nostra professione
- diventare veramente parte integrante del SSN/SSR al pari di altre professioni sanitarie

2) AZIENDA USL

- individuare partner affidabili per il controllo del percorso delle prescrizioni rilasciate agli assistiti residenti in Emilia Romagna riguardanti farmaci soggetti all'obbligo del Piano Terapeutico

3) SSR

- contenere la spesa farmaceutica supportando la correttezza della prescrizione
- garantire una maggiore facilità di accesso , grazie alla capillarità sul territorio assicurata dalle Farmacie Convenzionate

Verifica Piani Terapeutici

COME :

1) individuazione di un primo gruppo di molecole :

glitazoni, insulina lantus

epoietina alfa e beta, darbopoietina (Nota 12)

testosterone (Nota 36)

menotropina, urofollitropina, follitropina alfa e beta, lutropina (Nota 74)

somatropina (Nota 39)

octreotide, lanreotide (Nota 40)

buserelina, goserelina, leuprolina, triptorelina (Nota 51)

2) formazione dei farmacisti convenzionati:

750 farmacisti formati in 15 incontri che si sono tenuti da luglio a novembre 2006.

5 ore di formazione, con parte teorica ed esercitazione pratica a piccoli gruppi

6 farmacisti formatori, 3 Aziendali e 3 di AFM e Federfarma.

3) formalizzazione della farmacia fiduciaria indispensabile per il ritiro dell'originale del piano terapeutico da inviare al Servizio Farmaceutico dell'ASL

Verifica Piani Terapeutici

PERCORSO:

- **Pazienti con Piano Terapeutico presente**
- **Pazienti con Piano Terapeutico assente**

A - PAZIENTE CON PIANO TERAPEUTICO

1. L'assistito presenta la ricetta contenente i medicinali soggetti a controllo.
2. Il farmacista lo avverte della necessità di presentarsi sempre nella stessa farmacia per l'erogazione della cura.
3. Accettazione o meno del rapporto fiduciale .

Verifica Piani Terapeutici

PERCORSO A - PAZIENTE CON PIANO TERAPEUTICO *segue*

4. Il farmacista , *se non già validato*, controlla il PT

a) verifica centro autorizzato : elenco Centri Autorizzati della Regione Emilia Romagna.

b) verifica validità: massimo 1 anno dalla data del rilascio , salvo diversa indicazione del medico del centro specialistico autorizzato

c) verifica di formalismi prescrittivi: il piano terapeutico deve essere compilato in tutte le sue parti.

d) verifica congruità fra farmaco prescritto, diagnosi e nota AIFA

Verifica Piani Terapeutici

PERCORSO A - PAZIENTE CON PIANO TERAPEUTICO *segue*

5. Il Farmacista valuta la dispensabilità a carico del SSN:

★ **difformità di cui ai punti a),b) c) centro non autorizzato, validità errata, omessa indicazione del nome e del cognome del paziente.**

Il PT è privo di validità, il farmacista consegna la terapia sufficiente a coprire 30 giorni e avverte l'Azienda USL (analogo comportamento in caso di assenza del Piano Terapeutico)

★ **difformità di cui ai punti d) non congruità di quanto prescritto con le indicazioni della nota AIFA.**

Il Farmacista NON CONSEGNA il medicinale, contatta l' Azienda USL attivando così il percorso fra Servizio Farmaceutico e Medico.

Verifica Piani Terapeutici

PERCORSO A - PAZIENTE CON PIANO TERAPEUTICO *segue*

6. IL Farmacista appone, mediante timbro, sull'originale, la seguente dicitura :

***l'originale del presente Piano Terapeutico è stato ritirato
dalla farmacia-----
in data-----***

***per l'inoltro all'Azienda USL di Bologna e per la consegna della
terapia farmacologica su presentazione di ricetta SSN.***

7. Il Farmacista ritira il PT in originale , ne fa una copia per se, per il monitoraggio del PT, e una per l'assistito, se richiesta.

Verifica Piani Terapeutici

PERCORSO A - PAZIENTE CON PIANO TERAPEUTICO *segue*

8. Il Farmacista spedisce la prescrizione seguendo la procedura della Distribuzione per Conto.
N.B. SOLO LA FARMACIA CHE RITIRA L'ORIGINALE DEL PIANO TERAPEUTICO E' AUTORIZZATA A SPEDIRE LE RICETTE SSN DALLO STESSO ORIGINATE.
9. Il Farmacista inoltra gli originali del PT al Servizio Farmaceutico dell'Azienda USL di Bologna o di Imola insieme alle distinte contabili mensili in busta separata

Verifica Piani Terapeutici

B- PAZIENTE CON PIANO TERAPEUTICO ASSENTE

Il Farmacista contatta il Servizio Farmaceutico territoriale dell'Azienda USL di Bologna e dell'Azienda USL di Imola

1) se il documento è presente

viene inviato via fax alla Farmacia che, dopo aver apposto il timbro, ne fa una copia che consegna all'assistito . Si ricade quindi nel percorso indicato al punto A. In questo caso non va inoltrato l'originale a fine all'Azienda USL.

2) se il documento non è presente

- il Farmacista spedisce la prima ricetta e comunque una terapia non superiore ai 30 giorni.
- l'Azienda USL informa il Medico e l'assistito della necessità di presentare in Farmacia o al Servizio Farmaceutico l'originale.

Risultati

- 5 marzo è iniziata la verifica dei PT da parte delle Farmacie convenzionate di Bologna e Imola.
- 10 sono le telefonate di chiarimenti che giornalmente arrivano al Servizi Farmaceutico.
- 150 sono le situazioni di prescrizione irregolari evidenziate in questo periodo che riguardano:
 - Piani Terapeutici assenti o scaduti
 - Piani Terapeutici presenti ma non correttamente compilati
 - Prescrizioni non congruenti con l'indicazione delle Note AIFA