

**MALATTIE NON TRASMISSIBILI. CURE SICURE PER TUTTA
LA VITA**

a cura del Settore Assistenza Ospedaliera della Regione Emilia-
Romagna

BOLOGNA – 16 SETTEMBRE 2026

Il Farmacista Clinico in un team interdisciplinare per la Medication Review nella transizione di cura ospedale-territorio

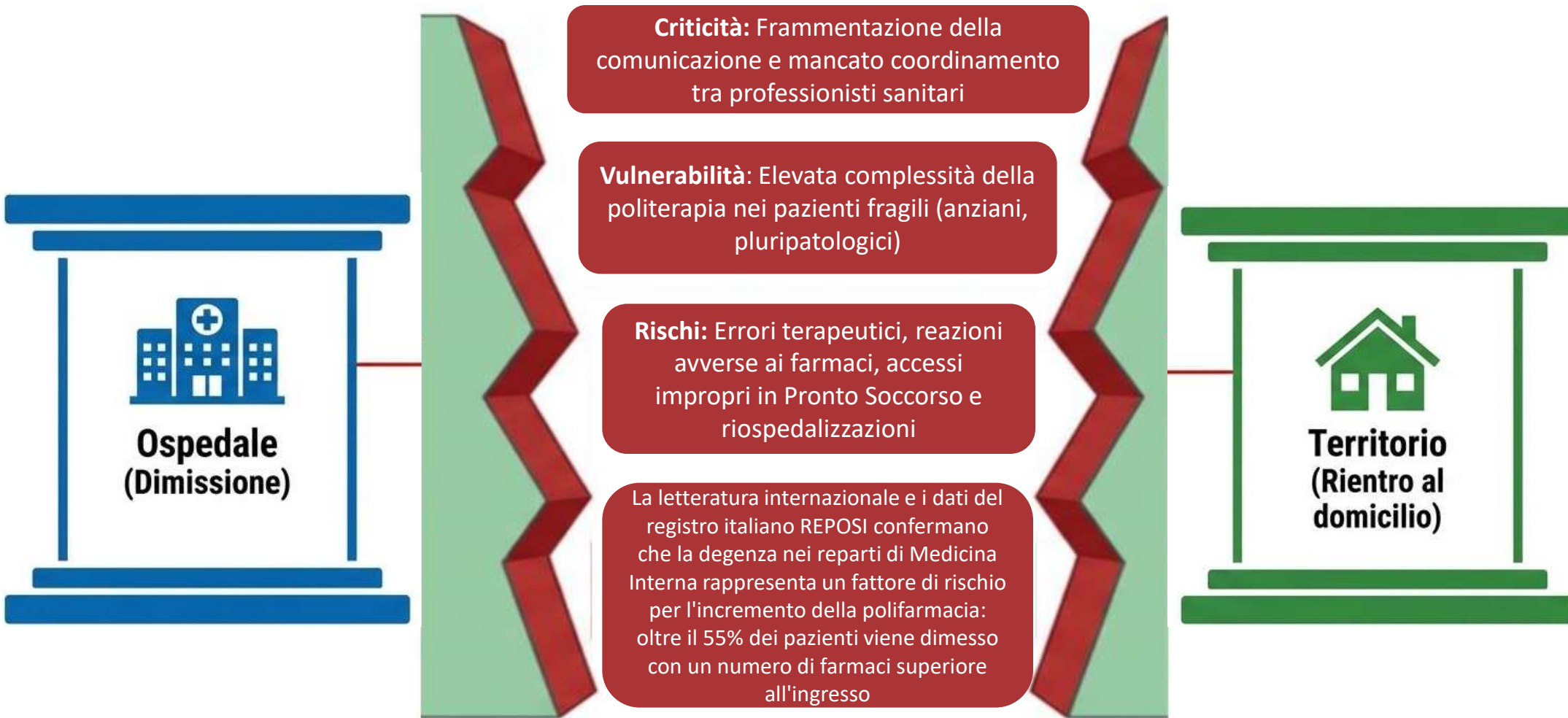
Federica Boschi Direttrice Distretto di Lugo

Francesca Dazzani Direttrice UO Medicina Lugo

Monica Mussoni Direttrice Assistenza Farmaceutica Territoriale

Azienda Usl della Romagna

LA TRANSIZIONE DI CURA



Medication Review



Sicurezza delle cure

Riduzione del rischio clinico legato alla terapia e prevenzione attiva di reazioni avverse o potenziali interazioni



Continuità assistenziale

Creazione di un flusso informativo strutturato tra Specialista, MMG e paziente



Appropriatezza prescrittiva

Supporto clinico avanzato per l'ottimizzazione farmacologica e il *deprescribing* dei farmaci inappropriati o non più necessari



Corretta gestione al domicilio

Garantire aderenza e comprensione della terapia da parte del paziente



Team Interdisciplinare:

- Medico di Medicina Generale
- Medico specialista U.O. Medicina
- Farmacista clinico
- Infermiere di Famiglia e Comunità
- Infermiere Case Manager U.O. Medicina



Criteri di eleggibilità:

- Pazienti dimessi dalla U.O. Medicina Lugo con rientro a domicilio
- Assistiti dei MMG della CdC di Massa Lombarda
- Età ≥ 65 anni
- In terapia con n. farmaci ≥ 5

METODI/STRUMENTI

WORK BREAKDOWN STRUCTURE (WBS)

PROJECT:
Il Farmacista Clinico in un team interdisciplinare
per la Medication Review nella
transizione di cura ospedale-territorio

OSPEDALE e TRANSIZIONE
Fasi di Screening, Ingaggio e Ricognizione farmacologica

TERRITORIO e CONTINUITÀ ASSISTENZIALE
Fasi di Riconciliazione, Condivisione e Follow-up Domiciliare

1. Ingaggio e PAI

Medico reparto, Infermiere
reparto, IFeC

1.1.1 Screening in Reparto
Monitoraggio pazienti over-65 con
>=5 farmaci degenti in reparto.

1.1.2 Segnalazione IFeC
Contatto diretto e trasmissione della
lettera di dimissione.

1.1.3 Primo Colloquio e PAI
Coinvolgimento del caregiver e
formalizzazione del PAI.

2. Ricognizione Farmaci

Farmacista Clinico

**1.2.1 Ricognizione
farmacologica**

**1.2.2 Analisi terapia (Beers,
interazioni, ACB score, rischio
prolungamento QT, rischio
nefrotossicità..) e produzione
report**

3. Riconciliazione

MMG e Farmacista Clinico

2.1.1 Discussione MMG-FC
Allineamento clinico su report di
consulenza.

**2.1.2 Riconciliazione
Farmacologica**
Rivalutazione del MMG e
deprescribing.

**2.1.3 Caricamento in cartella
informatizzata condivisa**

4. Follow-up e Monitoraggio

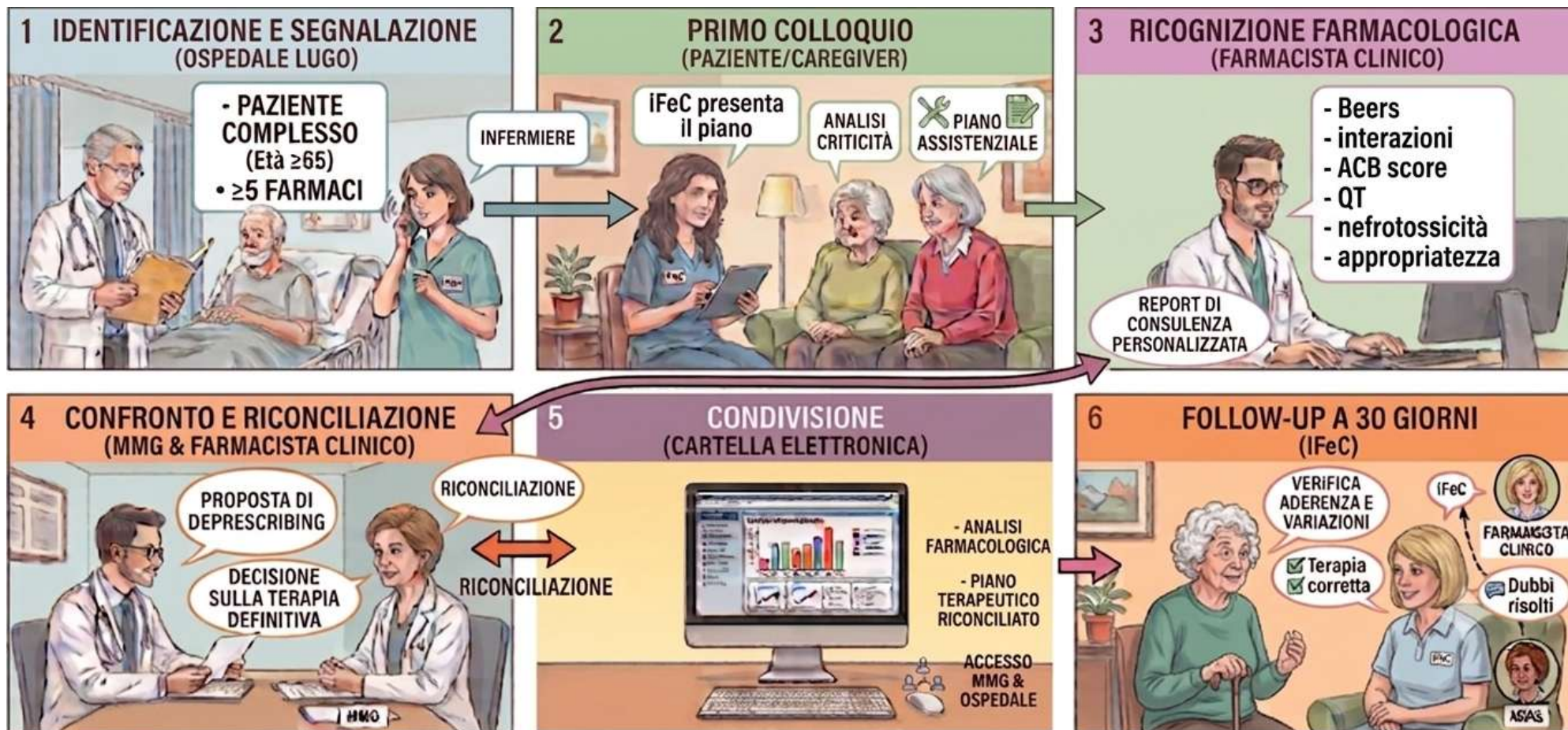
IFeC, MMG, Farmacista clinico

2.2.1 Follow-up a 30 Giorni
Visita/telefonata di monitoraggio
post-dimissione.

2.2.2 Verifica Aderenza

2.2.3 Supporto e Counselling
Risoluzione dei dubbi del paziente e
caregiver.

METODI/STRUMENTI



Attività del farmacista clinico



Compilazione della scheda di ricognizione farmacologica sul software NAVFARMA



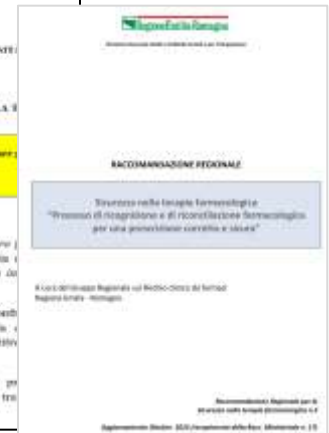
Analisi della terapia relativamente alla presenza di interazioni farmacologiche, farmaci potenzialmente inappropriati secondo criteri di Beers, ACB score, rischio nefrotossico e di prolungamento intervallo QT



Produzione di un report



Confronto con medici prescrittori sulla ricognizione effettuata per supporto al processo decisionale relativo alla riconciliazione con eventuale *deprescribing* o modifica terapia o modifica di assunzione della terapia



Report terapia farmacologica

Data report: 27/08/2026

Struttura: Romagna Reparto: MEDICINA - CDC LUGO

Cognome e Nome: L. T (M, 77 anni)-

MMG:

Terapia farmacologica della Ricognizione: 10 medicinali cronici

ATC	PA	Quantità	Frequenza	Note
N02BF02	PREGABALIN	56CPS 75MG	Giornaliera	Mattina(8): 1;
C03DA02	POTASSIO CANRENOATO	20CPR 100MG	Giornaliera	Pranzo(12): 0.5;
R03AL09	BECLOMETASONE DIPROPIONATO/FORMOTEROLO FUMARATO DIIDRATO/GLUCOPIRRONIO BROMURO	50LxNALI20D 87+5+9MG	Giornaliera	Mattina(8): 1; Pomeriggio(16): 1;
C10BA06	ROSUVASTATINA SALE DI CALCIO/EZITIMIBE	30CPR20+10	Giornaliera	Sera(20): 1;
C08DA01	VERAPAMIL CLORIDRATO	30CPR RIV 80MG	Giornaliera	Mattina(8): 1; Pomeriggio(16): 1;
A02BC03	LANZOPRAZOLO	14CPS GASTR 30MG	Giornaliera	Mattina(8): 1;
B01AC06	ACIDO ACETILSALICILICO	30CPR GAST 100MG	Giornaliera	Pranzo(12): 1;
A10BA02	METFORMINA CLORIDRATO	60CPR 1000MG	Giornaliera	Mattina(8): 1;
A10AE56	INSULINA DEGLUDEC/LIRAGLUTIDE	5PEN 100U/ML+3.6MG/ML	Giornaliera	Sera(20): 22;
C03CA01	FUROSEMIDE	30CPR 25MG	Giornaliera	Mattina(8): 1; Pomeriggio(16): 1;

Interazioni
farmacologiche

Riepilogo della terapia
inserita con posologia ed
eventuali note.

Interazioni Farmacologiche:

Segnalazione	Descrizione	Consiglio clinico
Interazione Maggiore FUROSEMIDE - INSULINA DEGLUDEC/LIRAGLUTIDE	L'uso concomitante di AGENTI ANTIDIABETICI e DIURETICI SELEZIONATI può comportare un aumento del rischio di iperglicemia e un maggiore fabbisogno di insulina.	Alcuni agenti diuretici possono alterare la tolleranza al glucosio o i livelli di glucosio nel sangue, predisponendo eventualmente il paziente all'iperglicemia o alla perdita del controllo glicemico. Il fabbisogno di insulina può essere aumentato, diminuito o rimanere invariato. Se è richiesto l'uso concomitante di un diuretico e di un agente antidiabetico, monitorare i livelli di glucosio più frequentemente, anche alla sospensione del diuretico. Può essere necessario un aggiustamento della dose di agenti antidiabetici orali o di insulina.
Interazione Maggiore BECLOMETASONE DIPROPIONATO/FORMOTEROLO FUMARATO DIIDRATO/GLUCOPIRRONIO BROMURO - INSULINA DEGLUDEC/LIRAGLUTIDE	La somministrazione contemporanea di glucocorticoidi per via inalatoria, soprattutto ad alti dosaggi, può ridurre l'efficacia degli ipoglicemizzanti orali, portando ad un alterato controllo della glicemia.	Può essere prudente aumentare il monitoraggio dei livelli di glucosio nei pazienti che devono assumere alte dosi di corticosteroidi. Considerare, se possibile, una riduzione della dose di corticosteroidi per via inalatoria o aggiustare la dose di antidiabetico quando necessario.

Beers

Eventuali note aggiuntive (ad es.
riguardo appropriatezza
prescrittiva).

In questa sezione possono essere riportate
anche informazioni riguardanti il **carico
anticolinergico (se ACB ≥ 3)**, e il **rischio di
nefrotossicità o prolungamento QT (se alti)**

Farmaci con Effetti Anticolinergici (ACB score 3 pts):

Definizione effetti anticolinergici: elevati 3 punti; moderati 2 punti; deboli 1 punto

PA	Score
LANZOPRAZOLO	Deboli
METFORMINA CLORIDRATO	Deboli
FUROSEMIDE	Deboli

Segnalazioni aggiuntive per l'ottimizzazione della terapia:

Lansoprazolo: possibile ripristino del dosaggio domiciliare di 15 mg?

ESITI/RISULTATI

RICONCILIAZIONI	
PZ	n.
<u>N° riconoscizioni Farmacista= N° riconciliazioni Medico</u>	23
<u>pz con deprescrizioni</u>	5 (22%)
<i>(n. deprescrizioni)</i>	6
<u>pz con modifiche di terapia</u>	5 (22%)
<i>(n. modifiche)</i>	6
<u>pz con deprescrizioni al follow up</u>	6 (26%)
<i>(n. deprescrizioni al follow up)</i>	9



ATC 3° livello maggiormente segnalati come farmaci Beers o interagenti		
B01A	Antitrombotici	5
C02A	Sostanze ad azione centrale	6
C08D	Calcio antagonisti	4
N05B	Ansiolitici	8
N06A	Antidepressivi	6

ESITI/RISULTATI



TIPOLOGIE DI MODIFICHE PROPOSTE	Numero proposte	Numero proposte accolte
A. Aumento del livello di attenzione	15	15
B. Modifica dell'orario di assunzione		
C. Riduzione del dosaggio	4	4
D. Sostituzione di un principio attivo		
E. Sospensione	20	15
F. Modifica della rimborsabilità del farmaco (Es. Farmaco prescritto in Classe C in fase di dimissione perché non rientrante nei criteri di rimborsabilità)	4	2



FARMACI DEPRESCRITTI		
ATC 3° livello	Principio attivo	Numero ripetizioni
A02B	Lansoprazolo	1
A12B	Potassio cloruro	3
B03A	Ferroso solfato	1
B03B	Acido Folico	4
C02A	Clonidina	1
C08C	Amlodipina	1
C10A	Simvastatina	1
G04C	Doxazosina	1
M04A	Allopurinolo	1
N03A	Clonazepam	1
		Totale: 15

Valore Strategico della Cartella di rete condivisa

Integrazione dei Dati Clinici

- **Ricognizione e Riconciliazione:** Mappatura completa e standardizzata della terapia alla dimissione e nel follow up
- **Algoritmi di deprescribing:** supporto decisionale automatizzato per individuare farmaci inappropriati o non più necessari
- **Documenti di appropriatezza:** Note AIFA, linee di indirizzo a supporto delle scelte terapeutiche

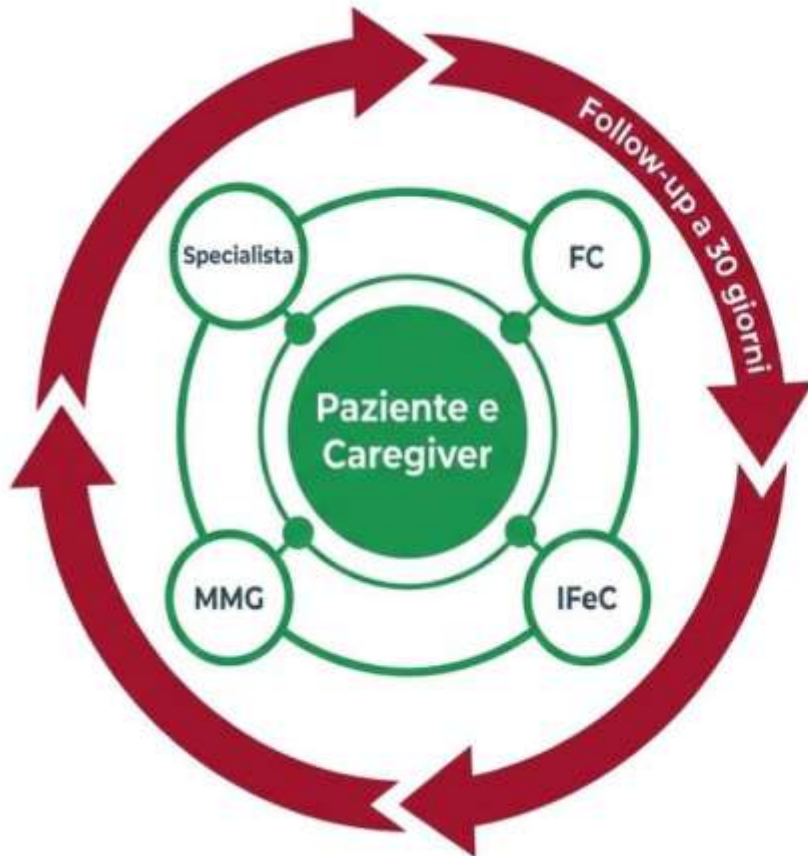


Es. definizione della durata della terapia a breve termine

Evoluzione culturale

- **Continuità Assistenziale:** Condivisione immediata e trasparente delle informazioni tra Ospedale e Territorio
- **Miglioramento dell'atteggiamento prescrittivo:** Sensibilizzazione continua dei medici di reparto verso l'ottimizzazione farmacologica finalizzata a ridurre il carico farmacologico in dimissione

Empowerment del paziente



Partecipazione Attiva

Condivisione e comprensione delle modifiche terapeutiche per promuovere un uso appropriato e consapevole dei farmaci al domicilio.

Erogazione 1° ciclo terapia in dimissione in Distribuzione Diretta con counselling

Rete di Sicurezza Continua

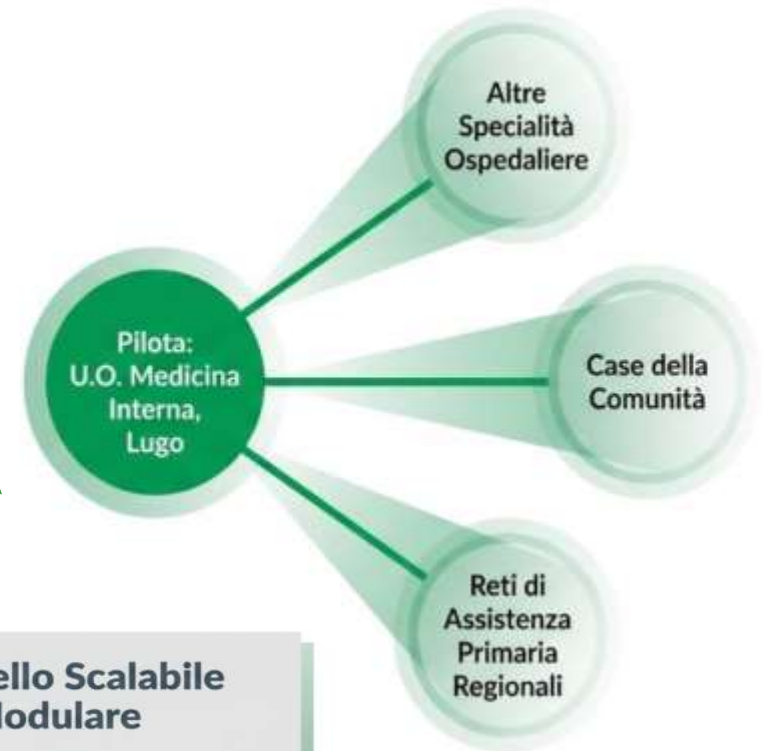
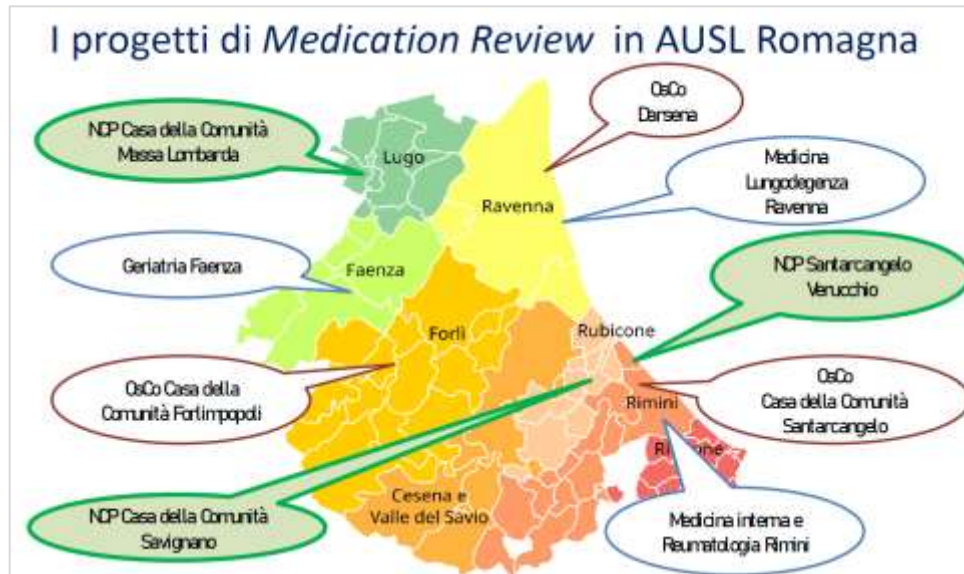
L'assistenza non termina alla dimissione. Contatto proattivo da parte dell'IFeC a distanza di 30 giorni dalla riconciliazione.

Somministrazione al pz scala Brass e scala Morisky

Intercettazione Precoce

Verifica dell'aderenza terapeutica e intercettazione immediata di eventuali variazioni o criticità da sottoporre al MMG e al **Farmacista Clinico**.

TRASFERIBILITA'/REPLICABILITA'



Un Modello Scalabile e Modulare

La pratica è strutturata per essere implementata con successo trasversalmente a diversi contesti clinici.

Il workflow del Farmacista Clinico è standardizzabile e facilmente integrabile in qualsiasi ecosistema di cure primarie, garantendo equità e omogeneità di trattamento su tutto il territorio regionale.

Progetto di Medication Review "INTER-ACTIONS"

COORDINATORI: RER, Unibo

Elisabetta Poluzzi, Monia Donati, Angela Procacci
Università di Bologna

OBIETTIVI

- individuare farmaci potenzialmente inappropriati che possono predisporre i pazienti a rischio di interazioni farmacologiche, reazioni avverse e ospedalizzazione;
- Supportare l'attività prescrittiva del clinico: individuare aree terapeutiche a maggior rischio di inappropriatezze/interazioni, condividere approcci migliorativi (deprescrizione, alternative farmacologiche, aggiunta di monitoraggi) monitorare effetti clinici.
- Aumentare la raccolta di segnalazioni di reazione avversa a farmaco, in ottica di prevenzione di reazioni avverse prevenibili iatrogene

Indicatori in fase di Ricognizione

- N° pz intercettati sul totale degli assistiti dimessi
- N° ricognizioni
- N° di interazioni farmacologiche
- N° di pazienti con ACB score >3
- N° di pazienti con farmaci associati ad alto rischio nefrotossico
- N° di pazienti con farmaci associati ad aumentato rischio di prolungamento dell'intervallo QT
- N° di farmaci STOPP

Indicatori in seguito a Riconciliazione

- N° di pz riconciliati
- N° di interazioni farmacologiche
- N° di deprescribing
- N° di pazienti con deprescribing
- N° di modifiche di terapia
- N° di pazienti con modifiche di terapia
- Riduzione dell'ACB score nei pazienti riconciliati
- **Riduzione della prescrizione, in fase di dimissione, dei farmaci che sono stati maggiormente oggetto di deprescrizione, attraverso l'analisi delle lettere di dimissione pre e post intervento (2° semestre 2025 vs 2° semestre 2026)**
- N° di schede ADR segnalate durante lo studio

CONCLUSIONI

Percorso preliminare teorico-pratico per standardizzare l'approccio del team multidisciplinare



CORSO DI PERFEZIONAMENTO



GESTIONE DELLA TERAPIA
FARMACOLOGICA

ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITAS BOLOGNENSIS

IN TEAM MULTIDISCIPLINARE



La medication review richiede coordinamento, comunicazione efficace e monitoraggio multidisciplinare durante tutte le fasi delle transizioni di cura

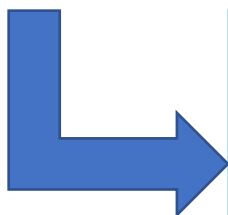


Appropriatezza prescrittiva
dinamica

L'entità del deprescribing è significativa ma mancano evidenze di efficacia su outcome clinici maggiori



Creazione di indicatori chiave KPI clinici
(es. accessi PS, tassi di ospedalizzazione,
cadute evitate) con il supporto di AI e/o
sistemi informatici



AGENZIA NAZIONALE PER
I SERVIZI SANITARI REGIONALI



LE ÉQUIPE
MULTIPROFESSIONALI
E MULTIDISCIPLINARI
NELLE CASE
DELLA COMUNITÀ
LINEE DI INDIRIZZO
TECNICHE

THANK TO

Ilaria Pirazzini	Farmacista Assistenza Farmaceutica
Linda Mengozzi	Farmacista Assistenza Farmaceutica
Daniele Cricca	MMG CdC Massa Lombarda
Valerio Spada	MMG CdC Massa Lombarda
Sara Lamparelli	Coordinatrice U.O. Medicina Lugo
Silvia Grandi	IFeC Massa Lombarda
I Case Manager	U.O. Medicina Lugo
U.O. Cure Primarie	Ravenna