

N@V®Farma MB

Informazioni in breve ed esempio di applicazione.

Versione 1.0

Padova, li 11 dicembre 2006

All'interno di una Azienda Sanitaria **N@V®Farma MB** permette di intervenire su tre importanti aspetti:

- La salute degli assistiti.
- L'informazione e la formazione dei Medici di Medicina Generale (MMG).
- La spesa.

Per potere utilizzare **N@V®Farma MB** è necessario avere a disposizione, in formato elettronico, le ricette farmaceutiche relative ad un periodo (6 mesi o un anno) di tutta l'Azienda o di una popolazione selezionata (ad esempio i neodimessi, i politerapici, gli over 65, ...).

N@V®Farma aggiunge a questi dati le informazioni relative alle Interazioni sul Farmaco (IF) presenti in ogni singola ricetta, ricavandole in modo automatico da un database americano di fama mondiale **DrugReax®** della Thomson Micromedex .

Le segnalazioni di IF sono precise e sicure e per ogni interazione è possibile risalire alla documentazione e bibliografia relativa. Inoltre ogni IF indicata viene classificata per gravità (controindicata, maggiore, moderata e minore), per velocità (rapida e ritardata), per documentazione (eccellente, buona e povera) permettendo di restringere od allargare l'area di analisi.

Una volta estratte le IF dalle ricette, **N@V®Farma** permette di produrre diversi tipi di report in funzione delle attività previste.

Decidiamo ad esempio di intervenire sui MMG del territorio per la realizzazione di un progetto e vediamo alcune attività possibili:

All'inizio:

- La Direzione Sanitaria definisce gli obiettivi e crea un gruppo di lavoro che segue il progetto.
Esempio di obiettivo: "Ridurre del 10% le interazioni maggiori negli Anziani in Politerapia Cronica". Esempio di gruppo di lavoro: "Direttore della Unità Farmaceutica Territoriale come responsabile e un Farmacista impegnato una volta ogni sei mesi in statistiche e spedizione lettere e una volta al mese per incontri con i medici di base"
- Si elaborano le prime statistiche estraendo dati sui pazienti che sono oggetto del progetto (per fasce di età, per sesso, per farmaci) e sui medici (per pazienti, per numero di interazioni, ...). Dalle ricette si possono estrarre le informazioni sulle IF più frequenti e su quelle più pericolose.
- Si organizza un incontro con i MMG per esporre il progetto, presentare i dati statistici di partenza e sensibilizzarli sul problema, analizzando, con esperti, alcuni casi di IF molto diffusa nell'Azienda o di IF poco diffusa ma assolutamente controindicata.

Una volta ogni sei mesi:

- Si estrae con N@V@Farma la corte di lavoro. Che nel nostro caso supponiamo essere gli Anziani in Politerapia Cronica, per esempio gli ultra 65enni che hanno preso più di 4 scatole di una classe di farmaci ATC nell'anno per almeno 4 classi di farmaci.
- Si preparano con N@V@Farma i report. N@V@Farma estrae dalle ricette le IF per tutti i pazienti della corte di lavoro, prepara i report raggruppando per medico le interazioni, aggiunge le informazioni sui principi attivi interagenti e su dove reperire la bibliografia, aggiunge i consigli su cosa fare nel caso si vogliano mantenere i farmaci (ad esempio sospendere, monitorare parametri organici, controllare dosaggio, ...).
- Si stampano e si spediscono ai MMG i vari report informativi.

Ogni mese:

- Si organizzano incontri con i MMG, dando vita a riunioni con gruppi ridotti (una decina di medici) per discutere sia delle interazioni riscontrate, che di nuovi farmaci che di altro a discrezione del Farmacista.

Ogni anno:

- Si valutano i risultati ottenuti e si aggiorna il target.

Nel caso si voglia agire in modo più incisivo si potranno aggiungere i seguenti passi:

- Inserire il progetto all'interno dei Patti Aziendali.
- Nei report inviati ai medici indicare anche il nome del paziente che ha subito l'IF.

I benefici riscontrabili in una attività di questo tipo sono:

- 1- Riduzione nella prescrizione del MMG.
Presso l'AUSL di Padova, nell'anno 2005, in una situazione analoga a quella descritta nell'esempio, si è riscontrata la riduzione di prescrizione di almeno un farmaco per il 53% degli assistiti in una corte con Politerapia Cronica per 7 o più farmaci ⁽¹⁾.
- 2- Riduzione delle interazioni maggiori, moderate e minori.
Nel caso già citato ⁽¹⁾ nel 2005, la riduzione è stata del 16,7% per le IF maggiori, 28,7% per le IF moderate e 30,6% per le IF minori.
- 3- Riduzione dei ricoveri.
Nel caso già citato ⁽¹⁾ nel 2005 si è riscontrata una riduzione dei ricoveri dei pazienti a cui è stata ridotta o modificata la terapia rispetto al gruppo di pazienti di riferimento. I risultati di questa analisi sono in fase quantificazione e validazione.
- 4- Sensibilizzazione sul problema e maggiore informazione per i MMG.
- 5- Attività collaterali di farmaco vigilanza e farmaco informazione.

In conclusione, partendo dalla semplice spedizione di report informativi (generata in modo automatico dal sistema) si è ottenuta una migliore qualità di vita per i pazienti (a cui è stato tolto o modificato il farmaco), una maggiore consapevolezza e conoscenza del problema da parte dei MMG e minori spese sia in farmaci che in ricoveri per l'Azienda Sanitaria.

¹ Dagli atti del congresso SIFO di Genova del 2006 come in comunicazione orale "Progetto per la prevenzione delle interazioni tra farmaci nei pazienti anziani in politerapia." - U. Gallo (1), S. Pengo (1), F. Bano (1), M. Cocchio (1), M. Salomoni (1), E. Zattoni (1), D. Donato (2), A.M. Grion (1) - (1) Dipartimento Interaziendale Assistenza Farmaceutica - ULSS 16 Padova - (2) Direzione Sanitaria - ULSS 16 Padova

Come attività **opzionale** ottenibile con N@V®Farma vi è la possibilità di richiedere, sui propri dati la preparazione di analisi particolareggiate (per paziente, per medico, per farmacia, per farmaco) e statistiche (per area, per classe ATC di farmaco, per interazione) utili sia nella valutazione della spesa, sia per migliorare gli strumenti di informazione verso i MMG.

Ad esempio è possibile preparare report per:

- Suddividere i pazienti per classi di età e valutare la spesa media per paziente per classe di età.
- Calcolare il numero di pazienti in terapia cronica e produrre statistiche per area e per classe ATC riportandole su tabelle grafiche rappresentative del territorio.
- Calcolare il numero di pazienti in politerapia per fascia di età e valutare l'incidenza sulla spesa complessiva della singola fascia di età in modo da poterla raffrontare con periodi precedenti.
- Calcolare la spesa media per paziente per singolo medico e riportarla su un diagramma di interpolazione.
- Analizzare le prescrizioni e possibili reazioni avverse sulla popolazione pediatrica.
- Estrarre le Interazioni Farmaceutiche per classi di età e per gruppo ATC, individuando le interazioni tra principi attivi più frequenti per indirizzare la formazione dei MMG.
- etc...

Per Infologic Srl
Ing. Pierluigi de Cosmo