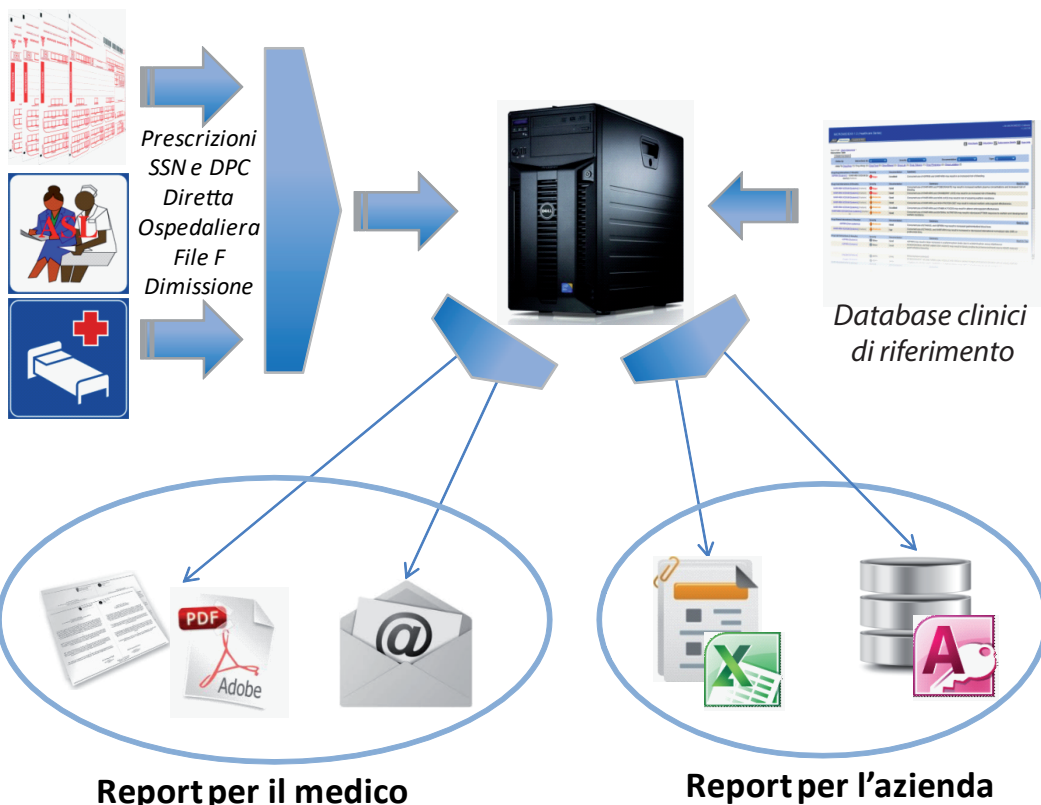




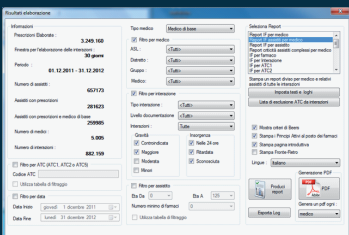
Per analizzare le prescrizioni territoriali e migliorare l'Appropriatezza prescrittiva

OBIETTIVI PRINCIPALI

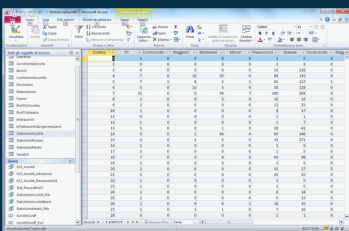
- La salute dell'assistito
- L'appropriatezza nelle prescrizioni territoriali
- L'informazione e la formazione ai Medici di Medicina Generale
- La riduzione della spesa sanitaria



NavFarma[®] Report



Database delle criticità

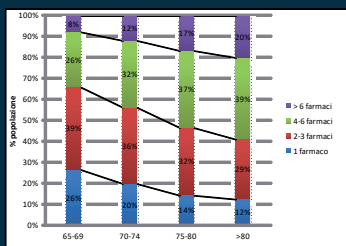
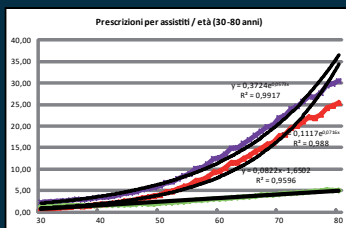


NavFarma viene utilizzato presso le Aziende Sanitarie per monitorare le erogazioni territoriali di farmaci alla ricerca di criticità farmacologiche quali: la presenza di possibili interazioni tra farmaci, l'assunzione di farmaci sconsigliati secondo i criteri di Beers, la non aderenza alla terapia, il sovradosaggio e sottodosaggio di un farmaco, l'elevato numero di terapie

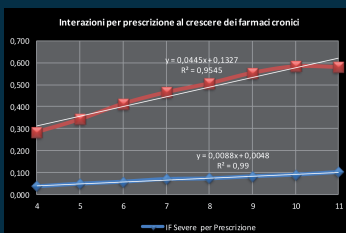
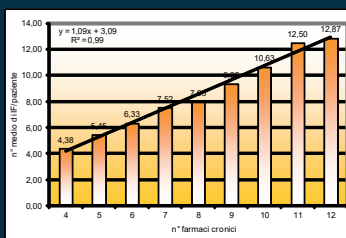
croniche in atto, il non raggiungimento dei target per gli assistiti in terapia, lo scostamento dei valori di laboratorio per gli assistiti non in terapia, gli elevati picchi di consumo mensile... Queste analisi si concretizzano nella preparazione di report informativi a supporto dei Medici e di report statistici utili per le attività di Farmacovigilanza e Farmaco- informazione dell'ASL.



Esempi di statistiche sui consumi



Esempi di statistiche sulle criticità



Esempio di report per l'MMG sulle interazioni farmacologiche

Esempio di report per l'MMG sui pazienti in cura con farmaci non a brevetto scaduto per classe di terapia

Modalità operative:

1. Presso l'ASL viene installato NavFarma® Report per la integrazione ed anonimizzazione dei flussi della erogazione farmaci in convenzionata, DPC e diretta.
2. I flussi integrati e anonimizzati vengono analizzati centralmente e viene prodotto un database delle criticità.
3. Il database delle criticità viene utilizzato da NavFarma® Report per preparare i report statistici per l'ASL e i report per i MMG con:
 - interazioni farmacologiche
 - non appropriatezza d'uso dei farmaci in funzione dell'età
 - non aderenza per alcune classi di terapia,
 - sovradosaggio e sottodosaggio per alcune classi di terapia
 - non raggiungimento dei target terapeutici
 - elevato numero di terapie in atto
 - elevata densità mensile di farmaci
 - scostamento dagli standard del numero di assistiti cronici in cura con farmaci non a brevetto scaduto per alcune classi di terapia

Risultati:

L'MMG rivaluta l'intera terapia farmacologica dell'assistito segnalato e toglie o modifica qualche terapia cronica specialmente per gli assistiti ad elevato numero di farmaci

+

I medici raggiungono una maggiore consapevolezza sull'uso dei farmaci soprattutto se questi sono assistiti complessi

↓

Migliora l'Appropriatezza prescrittiva

↓

Migliora la qualità di vita complessiva degli assistiti, in particolare degli assistiti anziani in politerapia.

↓

L'ASL ottiene risparmi di spesa legati alla riduzione dei farmaci cronici prescritti e dei ricoveri ospedalieri