

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Spedali Civili

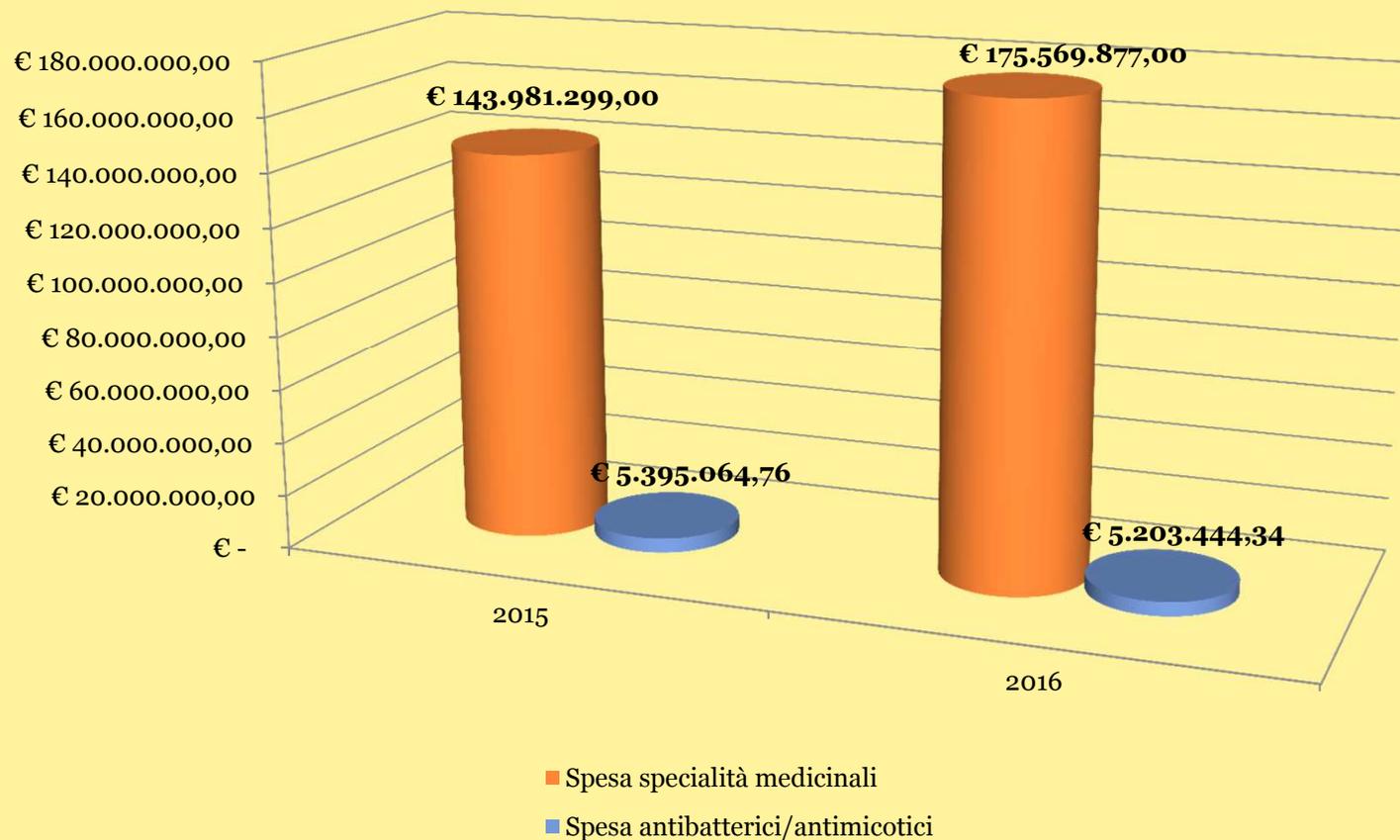
**CORSO DI AGGIORNAMENTO
ANTIBIOTICI NEWS**



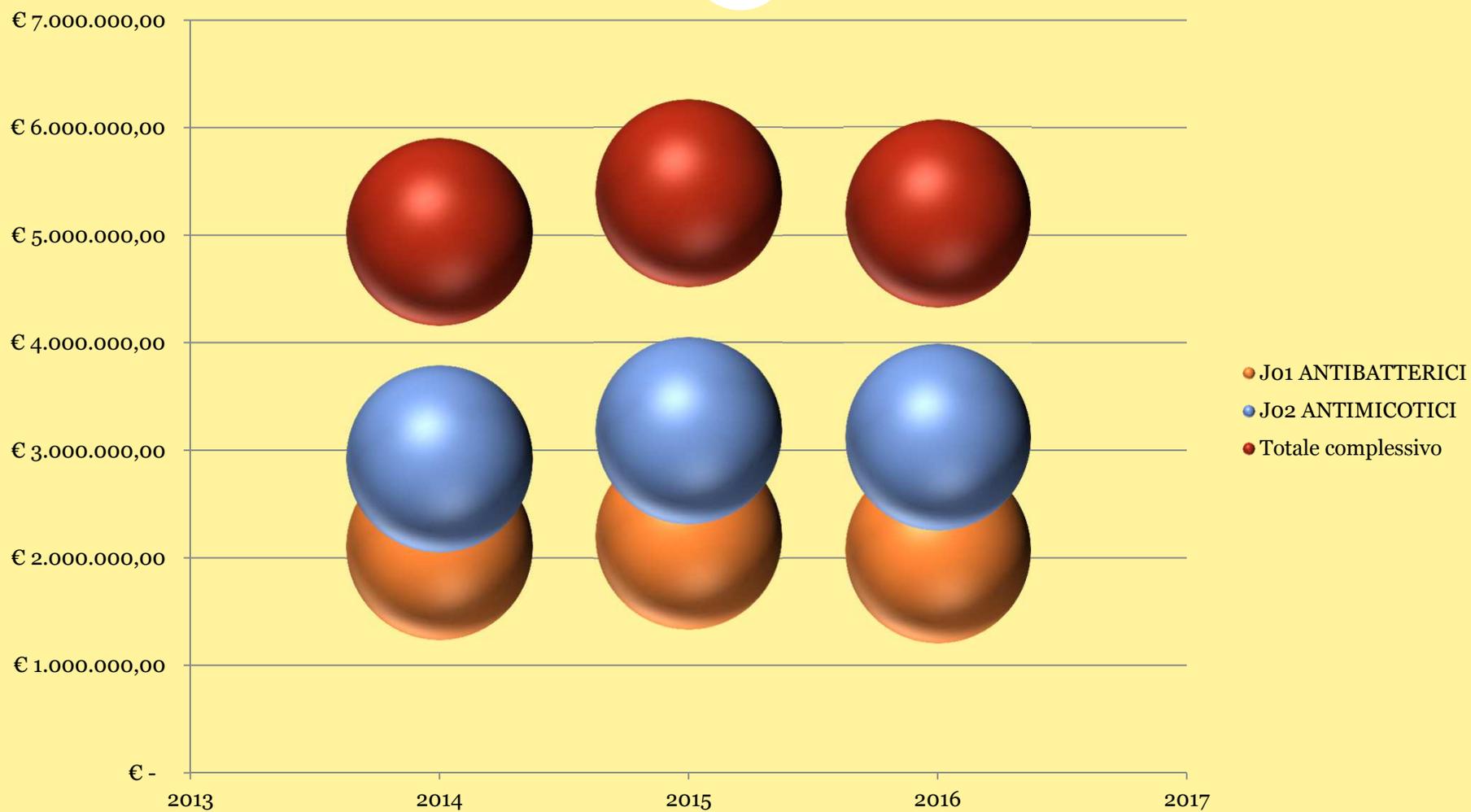
**La prescrizione
degli antibiotici
in ospedale**

**DR. GIULIANO LOARDI
DIRETTORE FARMACIA
ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA**

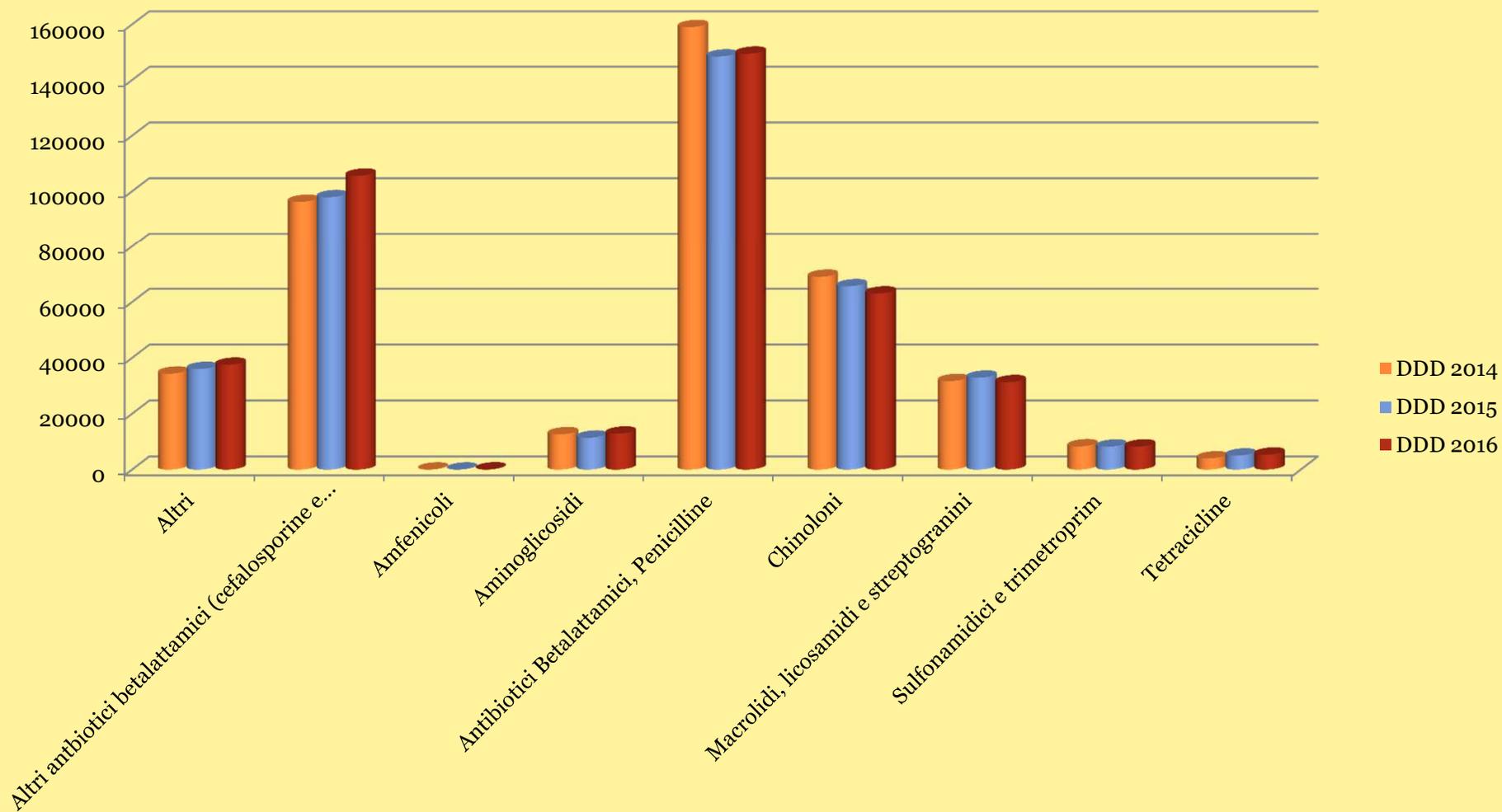
Incidenza degli antibiotici/antimicotici sulla spesa farmaceutica



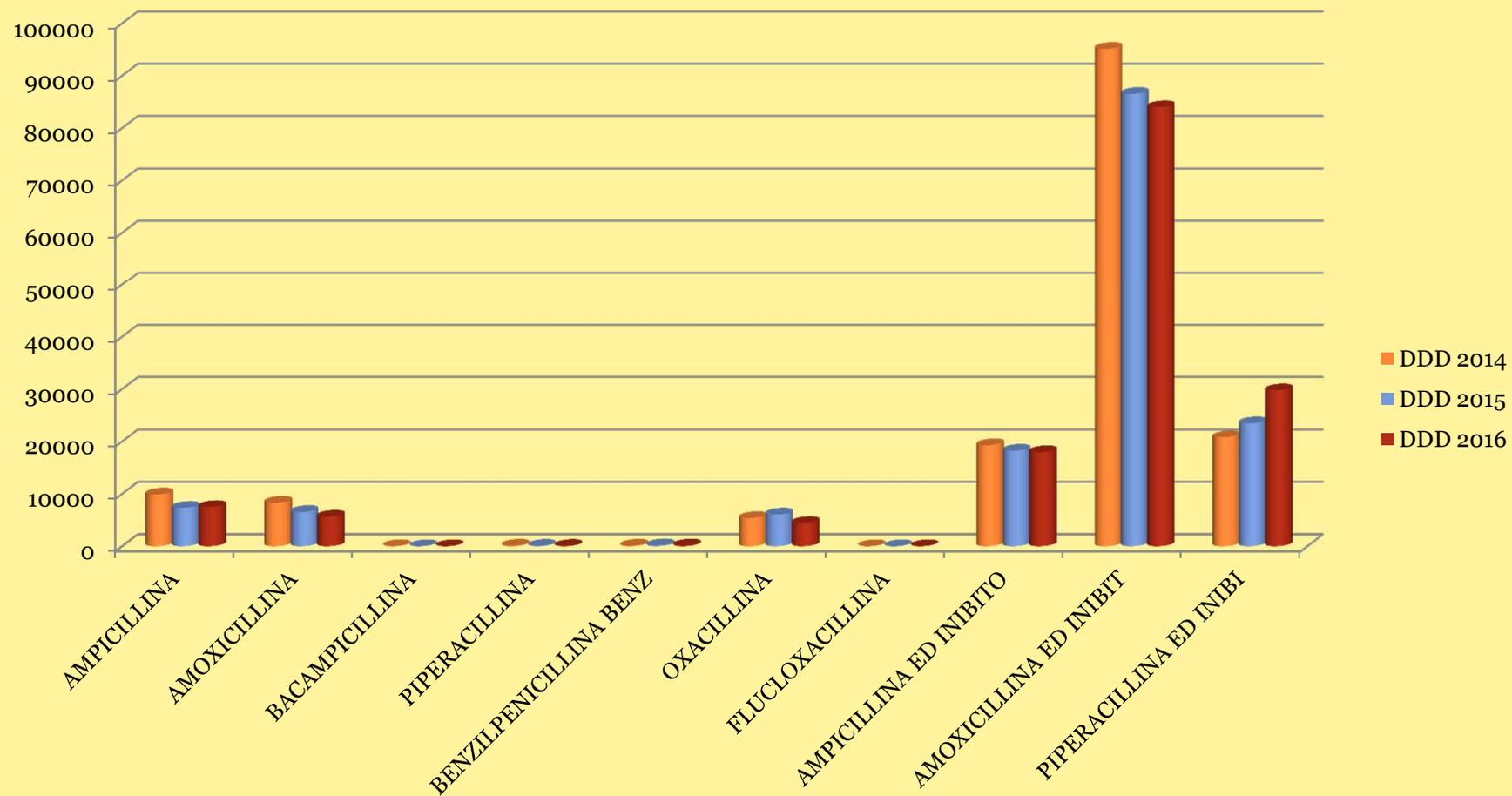
Andamento della spesa



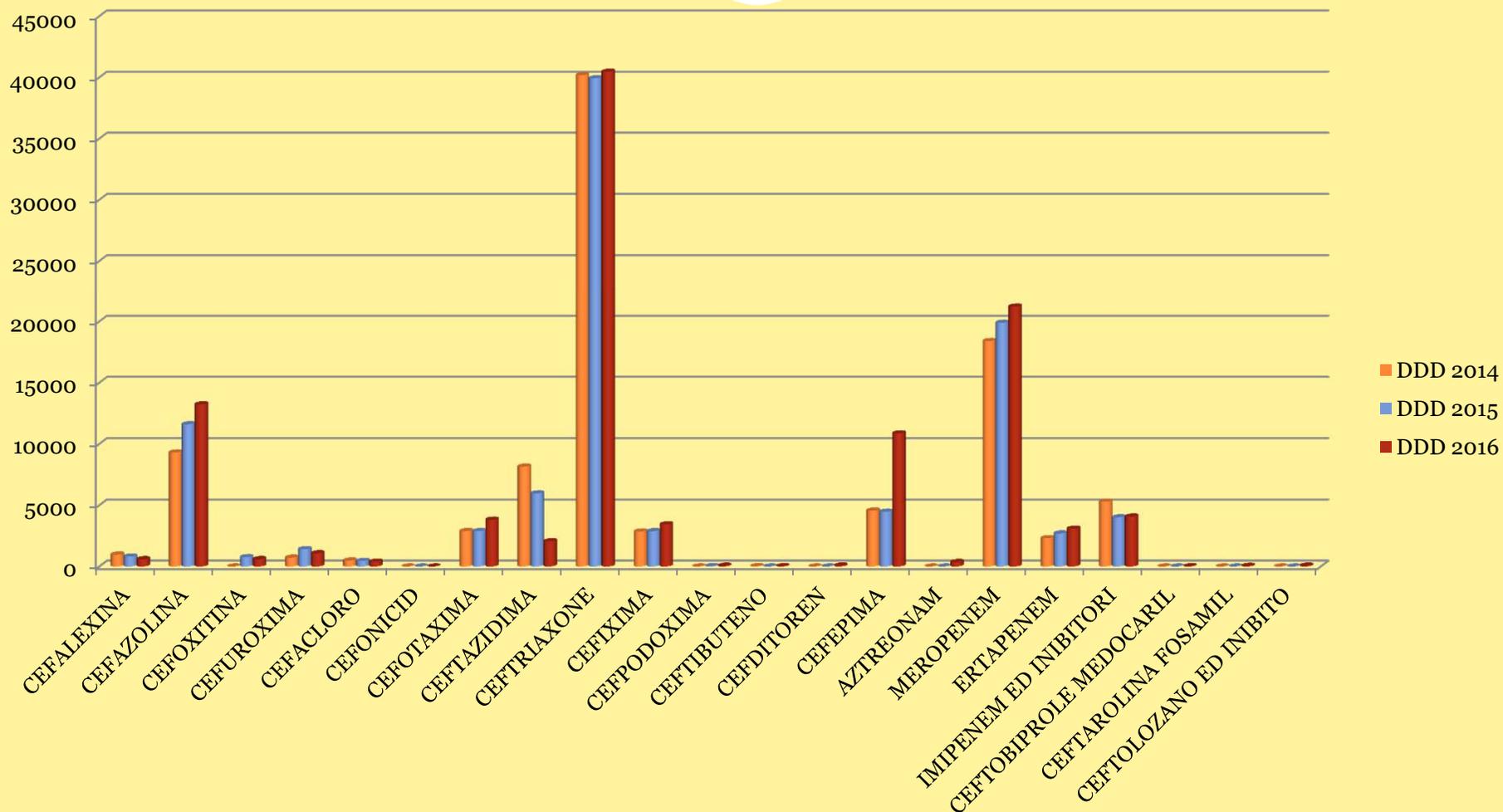
Consumi Antibiotici per classe



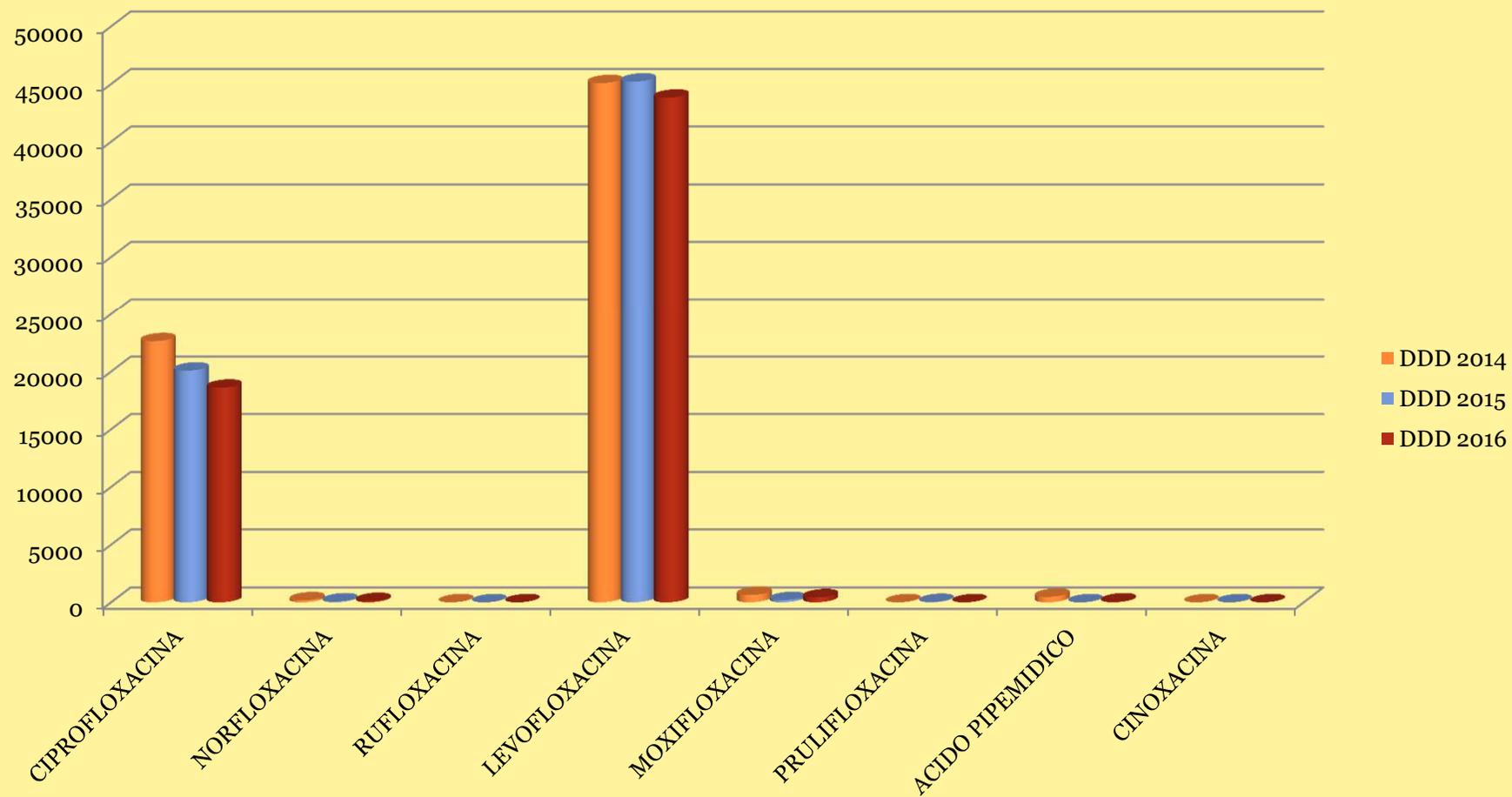
Penicilline



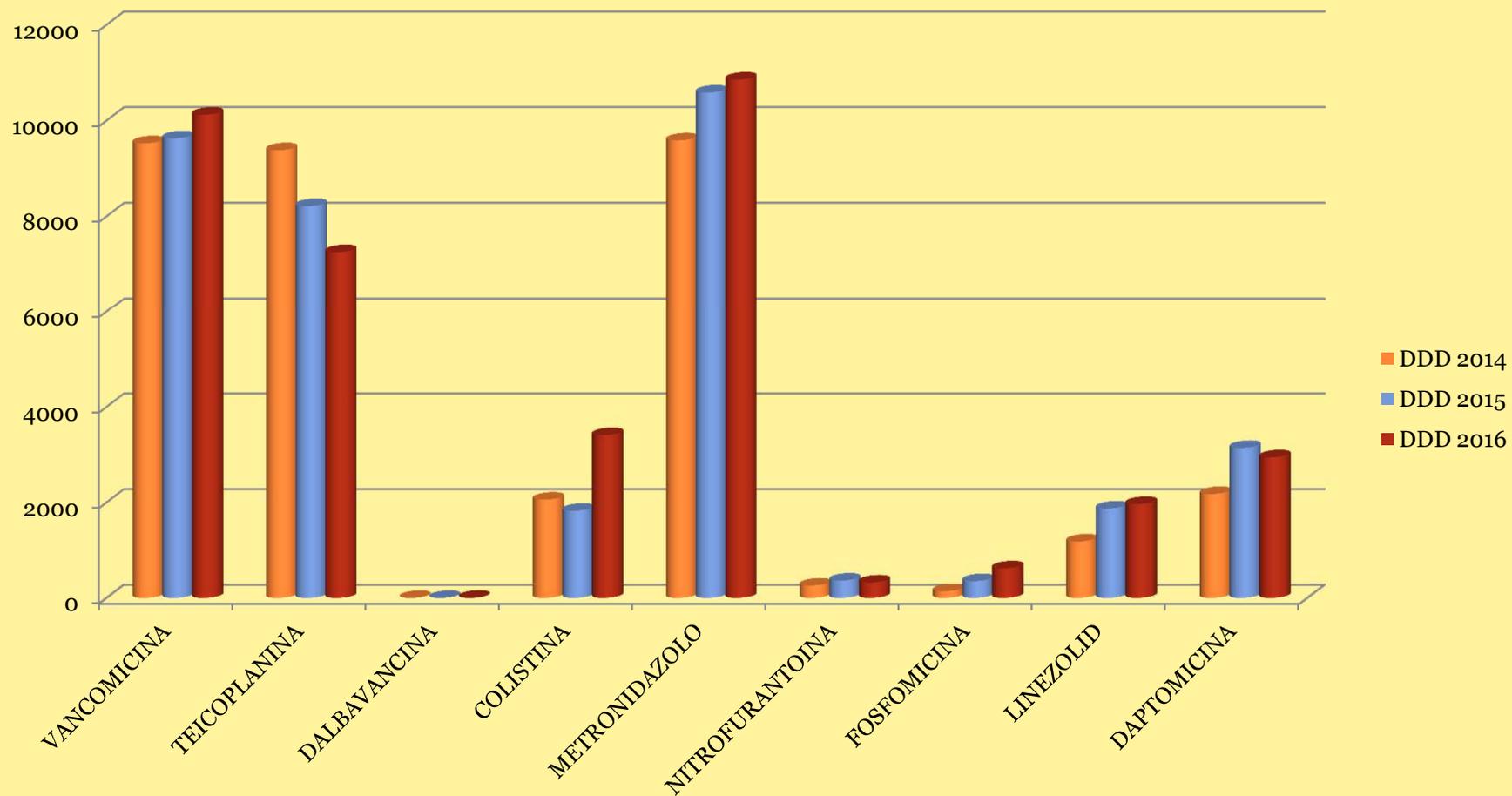
Altri antibiotici beta-lattamici



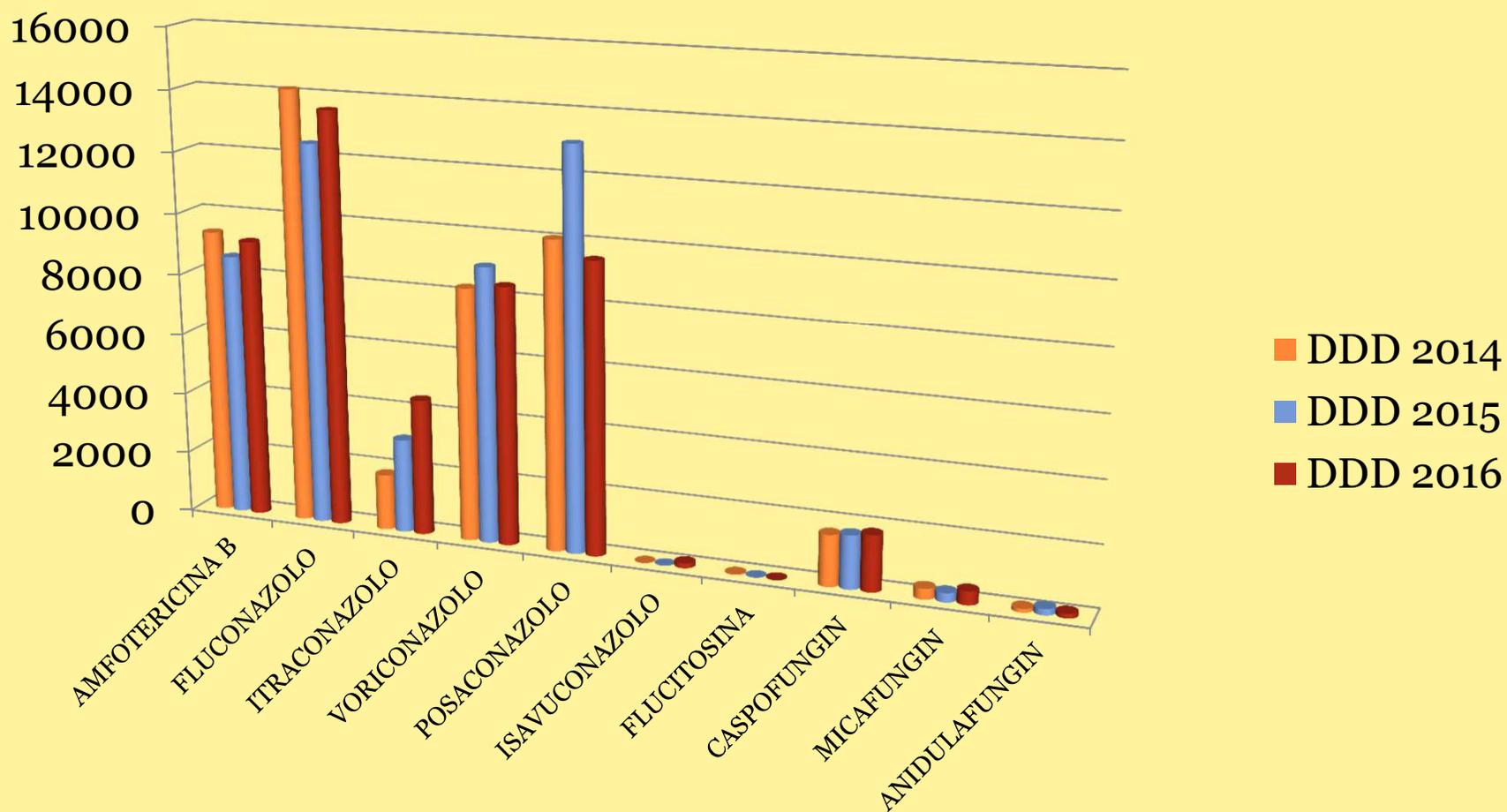
Chinoloni



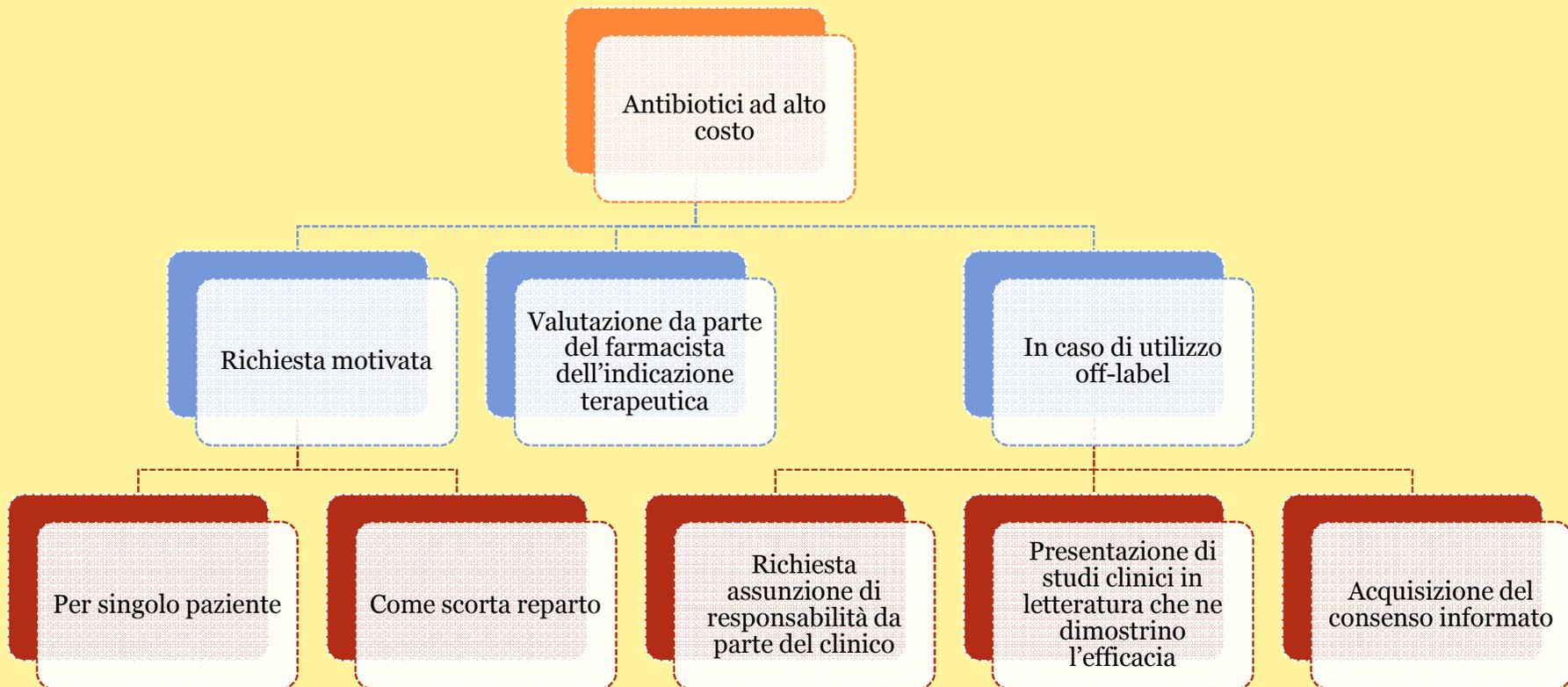
Altri



Consumi antimicotici



Monitoraggio antibiotici/antimicotici ad alto costo



Ultimi antibiotici/antimicotici entrati in prontuario



Ceftobiprolo (MABELIO®)



Ceftolozano/tazobactam (ZERBAXA®)



Dalbavancina (XYDALBA®)



Fosfomicina (INFECTO-FOS®)



Isavuconazolo (CRESEMBA®)



Carenze antibiotici



La Farmacia ospedaliera, in condizioni eccezionali e per motivate esigenze, può importare medicinali non registrati in Italia, come da **DM 11/02/1997** e successive modificazioni e integrazioni.

L'importazione può essere effettuata su richiesta del medico curante, e redatta secondo due modalità

Carenza antibiotici: procedura



Invio richiesta a mezzo fax (06/59784313) con modulistica in vigore dal 1/9/2007, il modulo è unico per l'importazione di medicinali carenti, di emoderivati e plasmaderivati.

Si invia la richiesta del medico prescrittore con un'accompagnatoria firmata dal Responsabile della Farmacia Ospedaliera che importa o in alternativa il farmacista firma la richiesta di importazione, questo perché il medico è responsabile della richiesta e il farmacista delle procedure di importazione.

AIFA richiede timbro e firma per esteso di entrambi i responsabili della Struttura (dirigente medico e farmacista).

Carenza Antibiotici



Competenze del clinico:

Effettuare la richiesta dei medicinali non registrati in Italia:

Acquisire e conservare il consenso informato scritto nella cartella clinica del paziente

Il farmaco:

Per singolo paziente

Come scorta di reparto

Deve essere utilizzato solo per le indicazioni terapeutiche per le quali risulta registrato nel paese di provenienza

Non può essere richiesto se sostituibile da altri farmaci registrati in Italia

Prescrizione antibiotici/antimicotici a uso ospedaliero a domicilio



Orali



Non ci sono problemi



Rendicontazione in file F

Fascia H: tipologia 1

- Vancomicina

Fascia A/PHT: tipologia 6

- Linezolid e voriconazolo

Prescrizione antibiotici/antimicotici a uso ospedaliero a domicilio



Infusivi



Attivazione dell'ADI e coinvolgimento attivo del clinico



Rendicontazione in file F

Fascia H: tipologia 1

ANALISI HTA:

Antibiotici long-acting, Dalbavancina



In vista della commercializzazione di Xydalba in Italia, Angelini ha coinvolto 4 diversi ospedali (Spedali Civili di Brescia, A.O. "Carlo Poma" di Mantova, Azienda Ospedaliera di Perugia, Ospedali Riuniti di Ancona) per realizzare uno studio retrospettivo con l'obiettivo di valutare i costi diretti ed indiretti dei trattamenti antibiotici in caso di ABSSSI e relativi impatti organizzativi all'interno delle varie strutture.,

Dallo studio è emerso che dalbavancina consentirebbe di ridurre i ricoveri: la media dei giorni di degenza per paziente risulta di circa 7/8 giorni, ma, già a partire dal giorno 4 (i primi 3 giorni sono necessari per la normalizzazione dei segni di SIRS e per ricevere l'antibiogramma), in assenza di altre patologie che rendono necessaria l'ospedalizzazione, il ricovero risulterebbe evitabile con un farmaco long acting somministrabile in regime ambulatoriale come la dalbavancina. Questa dimissione, anticipata rispetto alle prospettive attuali, permetterebbe all'ospedale di risparmiare il costo di circa 3/4 giornate di degenza, dimezzando il costo del trattamento del paziente. L'azienda ospedaliera ha pertanto interesse ad operare delle scelte che portino alla riduzione di questa fascia di costi.

ANALISI HTA: Antibiotici long-acting, Dalbavancina



Dal momento che le infezioni della cute e dei tessuti molli costituiscono una parte rilevante nella spesa sanitaria pubblica, il profilo terapeutico innovativo degli antibiotici long-acting (dalbavancina) rappresenta una grande opportunità per trasferire il trattamento dei pazienti dal regime di ricovero all'ambulatorio. Non apportando vantaggi dal punto di vista terapeutico rispetto alla terapia tradizionale, la riduzione dei costi sanitari e l'aumento della compliance dei pazienti sono le motivazioni che supportano l'inserimento della dalbavancina nel prontuario .

Conseguentemente allo studio retrospettivo sopradescritto, gli Spedali Civili di Brescia hanno effettuato una valutazione dei costi sostenuti per i singoli pazienti, ricoverati nei vari reparti, e dei rimborsi regionali assegnati. Questa valutazione ha permesso di ottenere una fotografia reale della spesa economica sostenuta dall'ospedale e consente di valutare se la spesa richiesta dall'utilizzo della dalbavancina è conveniente, tenendo conto della possibilità di terminare la terapia in regime ambulatoriale.

Risultati



Questa innovativa tipologia di studio, un'analisi di HTA integrata con studi organizzativi e di contesto calati nella singola realtà ospedaliera, ha permesso di evidenziare alcune necessità:

il SSN necessita di un nuovo approccio, che vada al di là della valutazione della sola spesa farmaceutica e della logica riduttiva del contenimento dei costi. Risulta necessario un metodo che coinvolga soprattutto gli aspetti assistenziali, volto ad un sostanziale miglioramento organizzativo che porti ad una conseguente ottimizzazione dei percorsi terapeutici.

l'industria farmaceutica necessita di una visione più ampia rispetto a quella strettamente commerciale, che evidenzi il valore aggiunto del farmaco per il SSN e per il paziente. Quindi dovrebbe modificare le tradizionali attività di marketing, sviluppando degli studi ad hoc che evidenzino il reale rapporto costo/beneficio delle nuove opzioni terapeutiche in collaborazione con tutte le figure professionali interessate.

Il ruolo del farmacista in questo contesto è di grande importanza perché, con le proprie competenze tecnico-scientifiche, la conoscenza della normativa e dell'organizzazione sanitaria ha la capacità di promuovere nuovi approcci di cura più efficaci ed efficienti a vantaggio del paziente



Grazie dell'attenzione