

LOGISTICA DI REPARTO



IL MODELLO ADOTTATO NELLA AUSL DI REGGIO EMILIA

Dott.ssa Morena Cerlini
già Direttore Logistica centralizzata AVEN (Area Vasta Emilia Nord)

Pordenone – 20 Giugno 2019

L'Azienda USL di Reggio Emilia



- 1 Stabilimento Ospedaliero Hub e 5 spoke
- 1 IRCCS
- Posti letto (anno 2017) : 1517
- Fa parte dell'Area Vasta Emilia Nord che comprende le Aziende Sanitarie di Modena, Reggio Emilia, Parma e Piacenza (circa 6000 posti letto, popolazione di riferimento 2.000.000)

DA DOVE SIAMO PARTITI



- Nel 1995 abbiamo visitato alcune realtà avanzate in Francia:
 - 1) la Pharmacie Centrale des Hopiteaux
 - 2) la farmacia di un ospedale che riconfezionava i farmaci in dose unitaria

Nel 1996 abbiamo partecipato ad un progetto Europeo ottenendo i finanziamenti per sperimentare la dose unitaria in un ospedale da 100 posti letto

Perchè la dose unitaria



- In Italia si stima che, ogni anno, su 8 milioni di ricoveri, 4% dei pazienti riporta danni o malattie imputabili ad errori nella gestione delle terapie
- Vengono riconosciute cinque categorie di errori: errore di prescrizione, errore di trascrizione/interpretazione, errore di preparazione, errore di distribuzione, errore di somministrazione

Obiettivi del progetto



- diminuzione errori nella fase di prescrizione e somministrazione attraverso:
 - Prescrizione informatizzata
 - Introduzione della monodose
 - Somministrazione controllata con identificazione del paziente con braccialetto

Preparazione farmaci in dose unitaria punti qualificanti



- Completa tracciabilità del percorso del farmaco portandolo fino alla somministrazione al paziente
- Riduzione drastica delle scorte di reparto (70-75% in meno)
- Contribuisce alla riduzione degli errori di somministrazione

Punti Critici



- Necessità di personale della Farmacia da assegnare al progetto sia come Farmacisti che come O.T.
- Necessità di adeguato programma di formazione all'utilizzo della macchina di allestimento delle monodosi
- Necessità di spazi adeguati



- Complicazione nella gestione dei vari applicativi e nella gestione del magazzino farmaci della Farmacia
- Limitazione dei farmaci riconfezionabili
- Costi elevati (1 euro a bustina , dato rilevato nel 2000)

100 posti letto: consumo annuo dosi unitarie 110.000

Nuovo progetto: obiettivi



- Mantenere la sicurezza della prestazione al paziente : il farmaco giusto al giusto orario e al paziente giusto
- Contenere i costi utilizzando le confezioni commerciali
- Razionalizzare la gestione delle scorte di reparto

Gli strumenti



- Distributore elettromeccanico dotato di magazzino interno



Il Sistema permettere di effettuare degli ordini settimanali e/o urgenti, generati in funzione dell'effettiva prescrizione e somministrazione dei farmaci



- Le giacenze dell'armadio possono essere alimentate informaticamente dal magazzino farmaceutico all'atto della predisposizione delle richieste di reparto (tipologia-quantità-lotto-scadenza)
- Lo scarico può essere alimentato dal Sw di somministrazione o all'allestimento del carrello di terapia



- Software di prescrizione



Il Sistema aiuta il Medico nella ricerca del farmaco evidenziando i farmaci in Prontuario Aziendale e Nazionale. Per prescrivere un farmaco il Medico è obbligato a introdurre -il principio attivo o il nome commerciale dello stesso -la posologia -il numero di somministrazioni -le modalità di somministrazione.



- Software per la somministrazione delle terapie
 - definizione sicura dell'orario giusto, della giusta dose e del giusto farmaco.
 - codice colore in corrispondenza dell'orario di somministrazione che indica lo stato di prescrizione
 - possibilità di inserire nelle note le motivazioni per una somministrazione anticipata o ritardata.

Altri strumenti necessari



- Computer portatile per prescrizione al letto del paziente
- Computer portatile su carrello di terapia per registrazione della somministrazione
- Lettori di barcode
- Braccialetti per pazienti



Vantaggi



- Elevata sicurezza delle prestazioni per i pazienti
- Tracciabilità completa di tutte le operazioni
- Contenzimento delle scorte di reparto (10-15%)
- Riordini calibrati sulle effettive necessità terapeutiche
- Disponibilità dei dati per analisi

SVANTAGGI E DIFFICOLTA'



- Elevata necessità di formazione del personale all'uso dei nuovi dispositivi tecnologici e del software
- Necessità di integrazione tra i vari applicativi (magazzino-reparto- armadio)
- Necessità di adeguata copertura wireless in tutti i reparti

Conclusioni



- Attualmente in tutti e 6 gli Ospedali dell' Azienda USL di Reggio Emilia è in uso il sistema di prescrizione-somministrazione digitalizzato.
- Gli armadi sono stati posizionati e sperimentati solo in alcuni reparti . La loro adozione estesa è in fase di discussione