

4^a Conferenza Nazionale GIMBE®

Dall'Evidence-based Practice alla Clinical Governance
Bologna, 6 febbraio 2009

Valutare appropriatezza e sicurezza delle prescrizioni di farmaci: le cartelle informatizzate dei medici di famiglia sono adeguate?

Serena Frau
dialogo sui farmaci

BACKGROUND *dialogo sui farmaci*

- I software utilizzati in medicina generale sono potenzialmente utili per supportare il medico nel migliorare:
 - l'appropriatezza prescrittiva dei farmaci
 - le informazioni sulla sicurezza dei farmaci con verosimile diminuzione di errori ed effetti avversi
 - l'informazione ai pazienti
- Non esistono specifiche indicazioni su quali informazioni sui farmaci debba prevedere un software utilizzato dai MMG.

OBIETTIVI *dialogo sui farmaci*

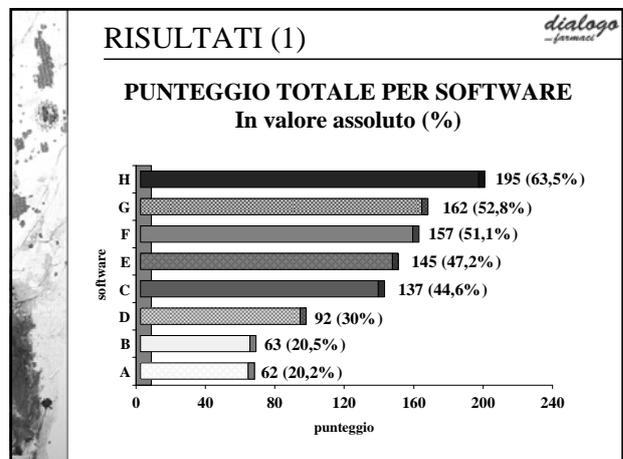
- Valutare la **qualità dell'informazione sui farmaci** di 8 software per la gestione della cartella clinica in Medicina generale, tra i più usati in Italia.
- Proporre **raccomandazioni** per migliorare i contenuti terapeutici dei software.

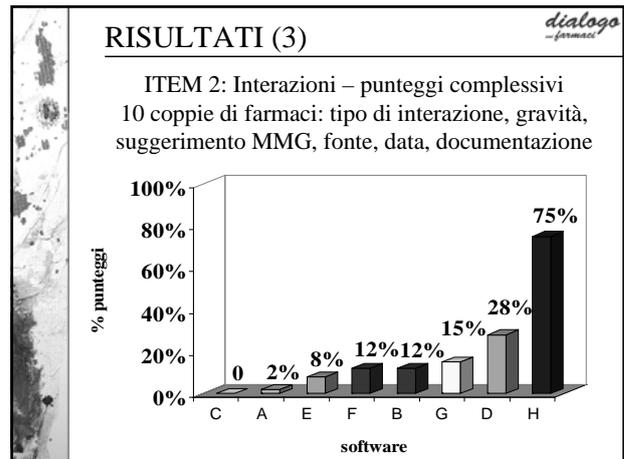
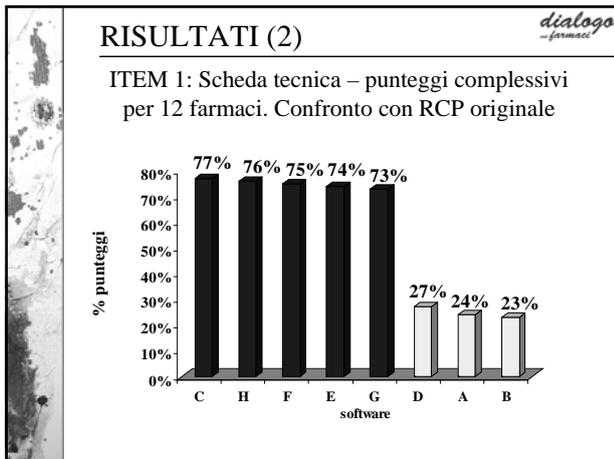
MATERIALI E METODI *dialogo sui farmaci*

- Analisi di **8 software** usati dai MMG in Italia (range utenti 1.000-11.000)
- Valutazione **quantitativa e qualitativa** di aspetti legati alla prescrizione di singoli farmaci (10 item)
- Valutazione **qualitativa** dei contenuti informativi per il medico e per il paziente, non vincolati alla prescrizione di farmaci (2 item)

MATERIALI E METODI *dialogo sui farmaci*

ITEM	farmaci valutati	punteggio max
1. Scheda tecnica	12	132
2. Interazioni (tra 2 farmaci)	10	60
3. Nota informativa importante (DDL)	6	17
4. Reminder e follow up	9	18
5. Farmaci equivalenti	8	24
6. Prescrizione per principio attivo	12	12
7. Nota AIFA, PT/PHT	8	14
8. Carte del rischio CV	1	2
9. Altre informazioni per il MMG	12	12
10. Informazioni per il paziente	8	16
11/12 - Altre fonti di informazione per MMG/Paziente		





RISULTATI (4) *dialogo -farmaci*

ITEM	n.	RISULTATI	range punteggi
3 - DDL	6	Nessuna DDL, ma RCP modificati	6-29%
4 - Reminder e follow up	9	1 software per 3 farmaci	0-33%
5 - Farmaci equivalenti	8	Nessuna completa In 2 software è dinamica	25-88%
6 - DCI	12	Possibile per 5 software	0-100%
7 - Nota AIFA, PT/PHT	8	Tutti correlano farmaco e nota, 1 risulta completo. Solo 3 software ricordano la necessità di PT o di PHT	50-100%

RISULTATI (5) *dialogo -farmaci*

ITEM	n.	RISULTATI	range punteggi
8 - Carte del rischio CV	1	6 software sì 1 le correla al farmaco	0-100%
9 - Informazioni MMG legate alla prescrizione	12	In 6 software le informazioni aggiuntive sono di tipo gestionale	0-100%
10 - Informazioni paziente legate alla prescrizione	8	Nessun software contiene tali informazioni	0
11 e 12 - Altre informazioni per MMG e al paziente		In 4 software: linee guida e in 2 link a siti medico/scientifici; 3 software riportano dei moduli di consigli dietetici per il paziente	

LIMITI *dialogo -farmaci*

- 2 software analizzati (su 8) erano in versione DEMO.
- I software valutati non contenevano le cartelle cliniche di pazienti.
- Il numero dei farmaci selezionati per valutare i diversi ITEM era limitato.

CONCLUSIONI *dialogo -farmaci*

- La **qualità dell'informazione sui farmaci** è insufficiente per supportare le decisioni prescrittive.
- Le **informazioni sui farmaci** si limitano ad adattamenti degli RCP.
- Le **informazioni farmacologiche** dovrebbero essere immediatamente disponibili al momento della prescrizione.
- Il **Ministero di Lavoro, Salute e Politiche Sociali** e l'**AIFA** dovrebbero prendere in considerazione l'importanza di questa modalità informativa e definire requisiti di accreditamento o certificazione di tali software.