**Comunicato stampa**

**Lombardia all'avanguardia nella tracciabilità del farmaco.**

**Dopo gli ospedali, l’automazione arriva anche nelle RSA**

***Azzeramento degli errori di terapia, riduzione di inefficienze e sprechi, risparmio di tempo e controllo dei consumi. Sono i risultati raggiunti dai nosocomi lombardi dotati di sistemi per la gestione informatizzata di farmaci e dispositivi medici. Progetti hi-tech che ora si stanno estendendo alle Residenze Sanitarie Assistenziali. Il punto a un convegno tenutosi oggi a Milano.***

**Milano, 6 luglio 2022 −** Armadi robotizzati e carrelli intelligenti che dispensano le terapie già in singole dosi, avvisando sullo stato delle scorte; software che tracciano i farmaci dal momento della prescrizione fino alla somministrazione, registrando tutti i dati clinici e amministrativi aggiornati in tempo reale; braccialetti identificativi per associare i medicinali a uno specifico paziente, senza rischio di errore.

Sono le **esperienze dell’ospedale 3.0** in corso già da diversi anni in **Lombardia**, regione **apripista** su questo fronte, anche a livello europeo. Esempi virtuosi di gestione informatizzata di farmaci e dispositivi medici che, grazie all'innovazione tecnologica, hanno prodotto vantaggi concreti in termini di sicurezza e appropriatezza delle cure, controllo dei costi, efficientamento e creazione di valore in sanità. Partiti in ambito ospedaliero, di recente sono stati introdotti anche nelle prime **RSA**, per i benefici attesi sugli ospiti e sul personale.

Se ne è parlato oggi a Milano, al **convegno “Tracciabilità, sicurezza ed efficienza nella sanità lombarda del futuro”**, promosso da **Value Relations** in collaborazione con la **Commissione Sanità e Politiche Sociali di Regione Lombardia**, alla presenza di Istituzioni, manager della sanità regionale e docenti universitari.

**L’acquisto e la logistica di farmaci e dispositivi medici incidono per il 20% sui costi totali sostenuti dagli ospedali, collocandosi al secondo posto tra le voci di spesa**. Si tratta di processi complessi, nella maggioranza dei casi gestiti ancora manualmente. Ne derivano frequenti sprechi e possibili errori terapeutici, spesso influenzati da fattori umani quali stanchezza, carenza di personale o cattive condizioni ambientali. La conseguenza è un prolungamento delle degenze e una crescita di contenziosi sanitari.

**Su circa 8 milioni di persone ricoverate ogni anno negli ospedali italiani, si calcola che 320mila (il 4% circa) riportino danni e malattie dovuti a errori nelle cure o a un'organizzazione inadeguata delle strutture sanitarie**[[1]](#footnote-1)*.* In Lombardia, gli **errori terapeutici** sono la **prima causa di risarcimento danni da parte delle ATS (54% degli importi liquidati) e** la **terza causa per le ASST (11,3%)**, dopo gli errori chirurgici e quelli diagnostici*[[2]](#footnote-2)*.

Considerando inoltre l’attuale **contrazione della forza lavoro** in ospedale, diventa imprescindibile snellire i processi, nell’ottica di ottimizzare i tempi e valorizzare le diverse figure professionali.

Per rispondere a questa necessità di maggior controllo, sicurezza ed efficienza, i sistemi regolatori stanno evolvendo verso richieste sempre più stringenti in termini di tracciabilità dei medicinali e dei dispositivi medici. L’esigenza di **reingegnerizzare i processi** è particolarmente avvertita da **Regione Lombardia**, che è stata pioniera nell’implementare azioni concrete per informatizzare la gestione del farmaco nelle aziende ospedaliere e promuovere l’impiego della dose unitaria.

*“L’automazione del percorso intraospedaliero del farmaco oggi è già realtà in diverse strutture sanitarie lombarde, dove la tracciabilità si è rivelata uno strumento di governo fondamentale per le sue ricadute in termini di appropriatezza delle cure, controllo e sostenibilità della spesa sanitaria”,* dichiara **Emanuele Monti**, Presidente della Commissione Sanità e Politiche Sociali al Pirellone*.* *“Siamo precursori di una nuova frontiera della tutela della salute e della sicurezza, che potrà essere presa ad esempio dalle altre Regioni e anche dal Parlamento italiano”.*

**Diversi nosocomi lombardi** hanno avviato **progetti tecnologicamente avanzati**, conl’adozione di sistemi che, integrando hardware e software, permettono la gestione informatizzata dei medicinali a livello di farmacia e di reparto, fino al letto del paziente o, per i dispositivi medici, fino alla sala operatoria. I risultati sono evidenti: **errori di prescrizione e somministrazione ridotti fino al 100%, azzeramento dei farmaci scaduti, un risparmio medio del 15-25% sui consumi e del 20-40% sulle giacenze di magazzino**, con un generale **recupero del tempo di infermieri e farmacisti ospedalieri**.

Benefici indiscutibili a livello organizzativo e di rischio clinico, sottolineati durante il convegno dalle testimonianze dei Direttori Generali e di Farmacia Ospedaliera di importanti strutture sanitarie che hanno già sperimentato o che stanno implementando queste nuove modalità gestionali, tra cui: **Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia**, **ASST Brianza**, **ASST Spedali Civili di Brescia**.

*“Valorizzare le opportunità offerte dalle innovazioni tecnologiche nella gestione della logistica del farmaco è stato sempre al centro della nostra attività”,* spiega **Marco Trivelli**, Direttore Generale ASST Brianza*. “Il servizio di automazione attivato presso l’Ospedale di Vimercate, e recentemente esteso anche agli altri ospedali di ASST Brianza, è stato implementato dal 2010, quando pochi in Italia potevano vantare simili esperienze. Abbiamo adottato sin da allora il modello tecnico e organizzativo della ‘dose unitaria’, che ha permesso di allestire terapie personalizzate per il paziente. Un modello favorito dalla realizzazione di infrastrutture tecnologiche ospedaliere all’avanguardia e dallo sviluppo della Cartella Clinica Informatizzata. Il fabbisogno terapeutico di tutta l’area della degenza coinvolta dal processo di automazione, per un totale di 357 posti letto, è coperto per l’85%. Nel corso di questi anni abbiamo abbattuto significativamente la possibilità di errore in tutto il percorso della gestione del farmaco”.*

Sicurezza del paziente e tracciabilità sono oggi obiettivi trasversali, nella filiera della presa in carico. Per questo motivo, i **progetti di logistica innovativa** si stanno ora diffondendo **anche in setting di cura** diversidall’ospedale e **più vicini al territorio**, come le **Residenze Sanitarie Assistenziali**, dove gli ospiti, anziani spesso in politerapia, sono ancora più esposti al rischio di errori nella somministrazione di farmaci. Calcolando che la Lombardia è prima in Italia per numero di assistiti nelle RSA, si comprende perché iniziative mirate a un maggior controllo dei processi siano in crescita anche nelle strutture di lungodegenza.

E se l’automazione del farmaco ha dimostrato di funzionare in ospedale e nelle RSA, la sua naturale evoluzione potrebbe essere **nelle farmacie aperte al pubblico,** per **l’allestimento di terapie personalizzate.**

*“La recente riforma sanitaria regionale coinvolgerà sempre più la farmacia dei servizi nella presa in carico della cronicità e nel monitoraggio della compliance del paziente”,* conclude **Annarosa Racca**, Presidente di Federfarma Lombardia. *“In questo contesto, la terapia in dosi personalizzate offrirà importanti vantaggi, non solo in termini di tracciabilità e sicurezza ma anche per favorire l’aderenza terapeutica e contenere gli sprechi”.*

**Ufficio stampa**



Francesca Alibrandi, cell. 335.8368826, e-mail: f.alibrandi@vrelations.it

Antonella Martucci, cell. 340.67754643, e-mail a.martucci@vrelations.it

1. Assinform, “Rischio Sanità”, giugno 2001; CINEAS, “Quando l’errore entra in ospedale”, aprile 2002. [↑](#footnote-ref-1)
2. Regione Lombardia, “Mappatura del rischio del Sistema Sanitario Regionale”, Risultati XVI Edizione 2019. [↑](#footnote-ref-2)