

Segretario Generale SiNaFO
Roberta Di Turi



Presidente Nazionale SiNaFO
Giangiuseppe Console



Criteria generali per la definizione di standard della dirigenza farmaceutica ospedaliera e territoriale del S.S.N.

MAGGIO
2017

Segretario Generale SiNaFO
Roberta Di Turi



Presidente Nazionale SiNaFO
Giangiuseppe Console



Criteria generali per la definizione di standard della dirigenza farmaceutica ospedaliera e territoriale del S.S.N.

GRUPPO DI LAVORO

Giangiuseppe Console (SiNaFO)

Alessandro D'Arpino (SIFO)

Roberta Di Turi (SiNaFO)

Luisa Paese (SiNaFO)

Angelo Claudio Palozzo (SIFaCT)

Paolo Serra (SiNaFO)

PREFAZIONE



PREFAZIONE

a cura di Roberta di Turi e Giangiuseppe Console

Qualche tempo fa abbiamo pubblicato un articolo che, per l'ennesima volta, affrontava e approfondiva il tema della "Spending ragionata in sanità". Abbiamo in particolare sottolineato che *"I farmacisti dirigenti ospedalieri e territoriali attualmente in servizio nel S.S.N. sono poco meno di 2500. Questa sparuta schiera di professionisti, ai quali vengono affidate funzioni di natura sia gestionale sia professionale di alto profilo, troppo spesso non viene messa nemmeno nelle condizioni appena sufficienti per assicurare al meglio l'assistenza farmaceutica. L'implementazione di piani di miglioramento dei processi sanitari delle Aziende Sanitarie non potrà compiutamente realizzarsi se non verrà posta la giusta attenzione nei riguardi dei Servizi Farmaceutici che dovranno essere potenziati per consentire al farmacista di esercitare a pieno titolo la sua funzione ovunque sia allocato, in ospedale o nel territorio, ed in tutti gli ambiti di competenza. È di tutta evidenza il fatto che compiti e funzioni dei servizi farmaceutici si sono nel tempo ampliati a dismisura. Dalla semplice gestione di magazzino si è passati a incombenze sempre più complesse, in armonia con gli obiettivi della pubblica amministrazione e dei percorsi formativi dei farmacisti. La programmazione di linee di attività, volta a garantire l'assistenza farmaceutica nel suo complesso, può essere efficacemente perseguita investendo risorse in ambiti finora non valorizzati"*.

Partiamo da questo, per fare una breve cronistoria di quanto è accaduto in tema di adeguamento dei nostri organici all'interno di un sistema che prevede e pretende, per i farmacisti dirigenti, l'assunzione di gravose responsabilità che, sia per i risvolti gestionali sia per quelli professionali, non sono paragonabili a quelli che vengono affidati ad altri profili professionali. **Cronistoria che, speriamo, possa rendere visibile e chiara la nostra volontà di continuare nel percorso intrapreso per dare concretezza a quegli atti che dovranno sradicare quell'atteggiamento di indifferenza che le istituzioni hanno sempre, incomprensibilmente, dimostrato nei confronti di una categoria che si è spesa e si spende per fornire le risposte assistenziali giuste nel quadro di un sistema economico sempre più complesso e problematico.**

Quando il IX Congresso Nazionale del nostro sindacato ci conferì il mandato quadriennale, rispettivamente, di Segretario Generale e Presidente del SiNaFO, eravamo agli esordi di uno dei periodi più complessi della nostra storia contrattuale

e professionale. Un quadro variegato e inquietante che comprendeva criticità rilevanti: il contratto fermo dal 2009, la scarsa comunicazione con le istituzioni, le divergenze ideologiche e di strategia con le altre OO.SS. sanitarie (fortemente medico-centriche), la presenza di contenziosi legali con molte regioni, ecc.

Il paradosso consisteva nel fatto di dover rappresentare una categoria che, se pur riconosciuta ed apprezzata per il ruolo svolto all'interno del servizio sanitario, risultava (e ancora risulta) a rischio di insostenibili ridimensionamenti, stranamente legati a immotivate, quanto improponibili, innovazioni gestionali che alcune regioni stanno portando avanti.

Oggi, la realtà ci racconta una storia di dotazioni organiche ridotte ai limiti della sopravvivenza, attacchi frequenti alle nostre articolazioni organizzative in favore di altre specialità di dubbia utilità, minacce di esternalizzazione. Le cause evidenti, ma anche quelle più o meno occulte, sono da ricercarsi non solo in una legislazione carente che non certifica le nostre effettive linee di attività e la loro quantificazione ma, anche, nella mancanza di presa di coscienza da parte dei nostri datori di lavoro (Regioni, Aziende Sanitarie). Senza sottacere delle problematiche relazionate alle nostre potenzialità professionali che, ove effettivamente implementate e supportate, determinerebbero una incidenza positiva per il sistema, sia a livello gestionale sia a livello delle linee di attività, attraverso una più significativa presenza all'interno delle strutture ospedaliere e territoriali.

Ed è per questo motivo che tra gli obiettivi primari del nostro mandato abbiamo prioritariamente scelto di:

- monitorare e, di conseguenza, intervenire sui criteri con i quali vengono determinate le dotazioni organiche delle aziende sanitarie da correlare, quanto prima, ai volumi prestazionali di attività, ai posti letto e ai bacini d'utenza del territorio, scollegandole, quindi, dalle logiche di ridimensionamento che hanno caratterizzato la recente riorganizzazione della rete ospedaliera assistenziale;
- costruire un "Modello-Tipo" di Servizio Ospedaliero e Territoriale comprensivo di standard di minima degli organici necessari per garantire le linee di attività essenziali e prioritarie e, anche quelle, aggiuntive *che possono fare la differenza* in un sistema di eccellenza;
- chiedere con determinazione alle Istituzioni (Ministero, Regioni) che anche nelle strutture sanitarie private debba essere prevista l'obbligatorietà della presenza del servizio farmaceutico interno. L'attuale carenza normativa rende problematica la gestione sicura di farmaci e dispositivi, nonché l'incardinamento di laboratori di galenica magistrale all'interno dei quali poter attuare quei livelli di sicurezza riferiti alle preparazioni magistrali;
- pretendere, per le strutture pubbliche, la presenza uniforme delle procedure essenziali con l'assegnazione di adeguate risorse di personale e strutturali necessarie per soddisfare i requisiti richiesti dalle Raccomandazioni Ministeriali.

Il tutto per garantire non solo le tutele previste dalle norme legislative e contrattuali ma, anche, il giusto e definitivo salto di qualità in un settore così importante come quello dell'assistenza farmaceutica.

Questo lavoro, frutto della collaborazione SiNaFO, SIFO e SIFaCT vuole essere uno strumento di verifica e confronto sulle reali necessità di dotazione organica (relativamente alla sola figura dei farmacisti dirigenti) necessaria per garantire un servizio ospedaliero e territoriale di qualità che possa far fronte a tutte le esigenze quotidiane di attività che si rendono necessarie per sostenere tutta l'attività clinica di prevenzione, diagnosi e cura all'interno del S.S.N..

Il documento è stato costruito in forma di manuale, organizzato per ambito di riferimento (ospedale / territorio) e per complessità strutturale (di base, media o alta), nonché per singole linee di attività. In tal modo potrà rappresentare il necessario supporto ai colleghi per rappresentare ai vertici aziendali le reali esigenze di organico definite secondo un metodo trasversale e condiviso che consenta di stabilire facilmente ed omogeneamente, sull'intero territorio nazionale, le risorse di personale che devono essere previste e garantite nei servizi farmaceutici senza rischi di sottostima o sovrastima di organico.

Un doveroso e sentito ringraziamento al gruppo di lavoro (Luisa Paese, Angelo Claudio Palozzo, Paolo Serra, Alessandro D'Arpino) che, con noi, ha realizzato l'intera opera. Una particolare menzione per la collega Luisa Paese che ha gettato le basi del lavoro stesso. Senza il suo fondamentale contributo, frutto della sua pluriennale esperienza e passione vissuta in un Dipartimento Farmaceutico di una ASL Romana, non sarebbe stato facile realizzare questa opera così complessa. Il manuale, che speriamo possa essere apprezzato per la sua semplicità schematica e versatilità applicativa, sarà presentato ai diversi interlocutori presenti nelle sedi istituzionali deputate alla verifica e al monitoraggio delle attività che vengono svolte all'interno del Servizio Sanitario Nazionale. Siamo convinti che questa socializzazione servirà a rendere plasticamente evidenti tutte le linee di intervento svolte quotidianamente all'interno dei nostri servizi ospedalieri e territoriali. Non solo. Questa conoscenza consentirà ai livelli istituzionali nazionali e regionali di meglio qualificare e quantificare il lavoro svolto dai dirigenti farmacisti evidenziando, ove ce ne fosse ancora bisogno, il loro inaccettabile sottodimensionamento numerico.

La dedica, invece, la facciamo a tutti i nostri colleghi che credono fermamente nella professione, con la speranza che questo lavoro possa essere di utilità soprattutto nelle realtà dove le direzioni aziendali o regionali non hanno saputo o voluto apprezzare, anche in termini di implementazione di risorse umane e tecnologiche, l'importanza delle azioni svolte con dedizione e sacrificio dai servizi farmaceutici ospedalieri e territoriali.

Maggio 2017

INTRODUZIONE METODOLOGIA E CONTESTO NORMATIVO



PREMESSA

Il presente documento, insieme agli allegati, costituisce parte integrante del lavoro, nato con il contributo delle principali organizzazioni di Categoria, **SiNaFO**, **SIFO** e **SIFaCT**, per individuare gli standard nazionali per l'Area di Farmacia nelle due articolazioni, Ospedaliera e Territoriale, basato su un modello di programmazione di linee di attività proprie **delle due discipline sanitarie**, auspicandone la giusta valorizzazione/potenziamento compresi gli ambiti finora non adeguatamente sviluppati attraverso opportuni/necessari investimenti in risorse umane, tecnologiche e professionali.

La situazione attuale, considerato il grosso investimento economico nella sanità pubblica pari a 119 miliardi anno (di cui almeno il 27% è sotto la responsabilità dell'area farmaceutica) richiede un salto di qualità organizzativo e di investimento professionale che rende innegabilmente necessaria una presa di coscienza politica atta a valorizzare e potenziare il settore e che ne favorisca l'evoluzione anche nello scenario delle costituende aree vaste.

Questa proposta perciò vuole porre in evidenza le linee di indirizzo principali che, insieme alle norme nazionali (*non ultima la circolare M.d.S. DGRUPS/F23/P del 27 giugno 2007 sulla "distinzione necessaria - interpretazione univoca" delle due discipline separate sulla farmaceutica per il conferimento di incarichi apicali*), possano garantire al meglio le Politiche del Farmaco e nello stesso tempo definire standard riproducibili e confrontabili nelle varie realtà regionali.

NORMATIVA CONSULTATA

Tenuto conto dell'attuale normativa nazionale di riferimento (partendo dal DPR 27 marzo 1969 n. 128 per l'area ospedaliera e dalle competenze dell'ex Medico Provinciale per l'area territoriale) e della necessità di attualizzarla rispetto alle nuove competenze richieste soprattutto nella componente territoriale, il primo passo è stato quello di verificare quanto esiste a livello italiano e a livello europeo in merito all'argomento di standard per disciplina.

Il risultato viene di seguito rappresentato:

1. il DM del 1988 del Ministro della Sanità Donat Cattin, in attuazione della legge 8 Aprile 1988, n° 109, ha fissato degli **"Standard Ospedalieri"**. Alla lettera B testualmente recita *"Farmacisti. Per le funzioni di organizzazione e gestionale della farmacia ospedaliera, compresi gli approvvigionamenti e il controllo dei consumi, per il supporto alle Unità Operative in termini di predisposizione di terapie personalizzate e per le attività di verifica e revisione della qualità della prestazione farmaceutica in ospedale da realizzare all'interno dei gruppi di lavoro di presidio di cui all'art. 119 del DPR 20 maggio 1987 n° 270: - unità di personale farmacista: 3 per presidio come dotazione complessiva regionale, con oscillazioni da 2 a 5 in sede di determinazione delle piante organiche dei singoli presidi, secondo l'ampiezza e la complessità dei presidi con obbligo di motivazione nel provvedimento di formalizzazione della pianta organica"*.
2. Il documento **"Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera .."** dal D.L. 6 luglio 2012, n°95 convertito, con successive modificazioni, dalla Legge 7 agosto 2012, n. 135" e successivi, oltre a ridefinire le complessità dei setting assistenziali, conferma che la UOC di Farmacia Ospedaliera è prevista sempre negli ospedali a complessità medio/alta (DEA di II ° livello, DEA di I ° livello e Ospedali con PS) rapportandola al bacino di utenza, e **prevede per la prima volta le attività farmaceutiche territoriali, anche** come Farmacia di continuità ospedale/territorio, rapportate sempre al bacino di utenza.
3. Il successivo Regolamento di cui al decreto 2 aprile 2015 n. 70 **"Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera"** ha dato ulteriori riferimenti sulla classificazione delle strutture ospedaliere, la definizione delle Reti e di quella della Emergenza Urgenza di cui al punto 9, definendo di fatto la complessità degli ospedali in funzione non solo degli interventi da assolvere ma anche delle difficoltà nelle *"...aree considerate geograficamente e meteorologicamente ostili e disagiate, tipicamente in ambiente montano o premontano, con collegamenti di rete viaria complessi e conseguente*

dilatazione dei tempi, oppure ambiente insulare". Ha dato indicazioni sui *"volumi di attività, esiti delle cure e numerosità delle strutture"*. Ha inoltre ratificato la necessità della continuità *"ospedale-territorio"*.

4. Nelle varie realtà regionali è stato possibile consultare sull'argomento:
 - a) un accordo del 3 luglio 2009 della Regione Piemonte con le organizzazioni sindacali della Dirigenza SPTA dove (pag.3 punto a del documento) si introduce un primo parametro dell'assistenza Farmaceutica Territoriale delle ASL ovvero *" 2 farmacisti fino ad un distretto ASL ("aggiustato ad 80.000 abitanti) + 1 farmacista in più per ogni 80.000 abitanti in più"*. Per l'assistenza Ospedaliera invece il criterio, (pag. 3 punto b del documento), è quello di garantire le attività di base con *" 2 farmacisti fino a 100 posti letto (pl) oltre 1 farmacista aggiunto ogni 200 pl in più..."* con una serie di aggiustamenti in base alla complessità delle attività da erogare nell'ambito ospedaliero;
 - b) un decreto della Regione Siciliana, D.A. n. 1380/2015, Assessorato alla Salute, Dipartimento Regionale per la pianificazione strategica, che a pag.11 per la Dirigenza Sanitaria non medica dell'Area Ospedaliera stabilisce per i farmacisti *"un fabbisogno massimo, rapportato sempre al totale dei dirigenti medici previsti in dotazione organica, fino al 3% degli stessi"*; e a pag.15 per l'Area Territoriale stabilisce: *"Farmacisti/personale medico dell'area territoriale: max 3%"*;
 - c) un decreto del Commissario ad Acta della Regione Campania, DCA n. 67 del 14.07.2016, pubblicato sul BUR n. 54 dell'8 agosto 2016, avente come oggetto: provvedimento del fabbisogno di personale delle Aziende Sanitarie della Regione Campania. Nel documento al punto 3.1.2 stabilisce:

per i farmacisti:

 - a) *per le Aziende Sanitarie Locali: una dotazione standard nella misura di n. 3 farmacisti per presidio ospedaliero;*
 - b) *una dotazione standard nella misura di n. 2 farmacisti per Distretto per le aziende Ospedaliere:*
 - c) *una dotazione standard nella misura del 4% della dotazione standard di personale dirigente medico (parametro individuato in seguito ad un processo di benchmarking nazionale sul Personale dirigente del S.S.N.);*
 - d) nella Regione Lazio, con nota n. 259999 del 13.05.2015, sono state impartite, alle aziende Sanitarie e Ospedaliere, specifiche indicazioni su come classificare il livello di complessità per area di afferenza, come effettuare il calcolo del fabbisogno di personale per le unità Operative

con posti letto e su una parte dei Servizi Territoriali, riconoscendo però che molte linee di attività non erano state trattate per carenza di riferimenti normativi e/o di documenti validati. La Regione ha dato anche uno schema dell'orario di lavoro medio annuo delle varie aree dirigenza e comparto, da utilizzare per il calcolo dei fabbisogni di personale (peraltro molto simile a quanto alla bozza proposta dalla commissione ministeriale presentata in data 31 gennaio 2017). Rimandava inoltre alle Aziende stesse la valutazione e la determinazione dei fabbisogni per tutte quelle aree non trattate nel documento regionale. La parte della Farmaceutica rientrava tra queste;

5. non è stato trovato nessun riferimento a standard sulla farmaceutica nella recente bozza elaborata dalla commissione ministeriale; né si sono trovati riferimenti, ad esempio, sulla Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto (n. 128/CR del 30 dicembre 2016) che ha definito soltanto valori minimi di riferimento per il personale dirigente medico e per il personale del Pronto Soccorso.

Si è ritenuto utile anche indagare il livello europeo e in particolare i **Principi Europei** della Farmacia Ospedaliera (*statement* da progetto *Pharmine* e *Common Training Framework*) che descrivono gli impegni comuni che ciascun sistema sanitario europeo dovrebbe assumersi nell'erogazione dei propri servizi di farmacia ospedaliera. I principi sono stati elaborati nel corso di un processo di revisione della durata di 18 mesi, che ha anche incluso due round di consultazione *Delphi* con le 34 associazioni nazionali aderenti all'EAHP (*European Association of Hospital Pharmacists*) e con 34 organizzazioni professionali in rappresentanza di pazienti e operatori sanitari.

I fattori comuni della Farmacia Ospedaliera, messe in evidenza a livello europeo, si possono riassumere sinteticamente in quelle che seguono.

- 1: *Governance*
- 2: Selezione, appalti e distribuzione
- 3: Produzione e preparazione galenica (*Compounding*)
- 4: Servizi di farmacia clinica
- 5: Sicurezza del paziente e garanzia di qualità
- 6: Formazione e ricerca (compresa la sperimentazione clinica)

Come è evidente, per la farmaceutica ospedaliera sono stati trovati diversi riferimenti su come definire degli standard (anche se i lavori consultati sono riferiti al posto letto e/o a dati altrettanto generici) ma soprattutto è possibile partire dalla normativa nazionale di cui **al DPR 27 marzo 69 n. 128**, che all'articolo 22 ben definisce i compiti della Farmacia Ospedaliera. Mentre per la farmaceutica territoriale, non disponendo di una raccolta normativa esaustiva, partendo dalle competenze dell'ex Medico Provinciale trasferite all'area farmaceutica dalla legge 833 del 78, fino ad arrivare alla garanzia dei **Nuovi LEA (gennaio 2017)**, è stato

necessario uno sforzo aggiuntivo per mappare le diverse attività territoriali e costruire degli indicatori riproducibili ragionando sul dato inconfutabile del bacino di utenza distrettuale, ovvero di "**popolazione assistibile**".

Il documento del Piemonte (pur se riferito a dati del 2009) definiva il numero di 2 farmacisti territoriali ogni 80.000 residenti. Oggi però è necessario ragionare su numeri diversi e su volumi di attività per poter garantire la complessità territoriale legata in particolare a:

- distribuzione diretta ai sensi della legge 405/2001
- garanzia della continuità ospedale/territorio
- verifica dell'appropriatezza prescrittiva
- gestione di nuove patologie complesse come ad es. le malattie rare e quelle croniche
- controllo farmaceutico non solo delle strutture ASL ma anche delle strutture esterne/accreditate/convenzionate afferenti al territorio e delle Strutture Penitenziarie
- gestione dei flussi informativi
- gestione dei registri istituzionali di nuova introduzione
- gestione del monitoraggio della spesa
- complessità territoriale di molte aziende regionali dislocate in province geograficamente complesse

ALTRI FATTORI ANALIZZATI

Si è infine tenuto conto che in termini di spesa, la Farmaceutica gestisce una fetta rilevante del Budget Aziendale (mediamente essa rappresenta più del 27% del fondo S.S.N. destinato alla Aziende) e che le attuali normative, nazionali e regionali, pongono in stretta sorveglianza tale capitolo al fine di garantire l'efficacia degli interventi in termini di appropriatezza, favorire tagli agli sprechi e conseguentemente liberare risorse da reinvestire in innovazione e assistenza ai cittadini.

OBIETTIVO DEL LAVORO

Partendo da questi presupposti, dopo vari contatti, incontri, scambi di idee e valutazioni con farmacisti di diverse realtà nazionali (ospedaliera e territoriali), con il fattivo contributo delle due Società scientifiche del settore SIFO e SIFaCT, al fine di partecipare in maniera attiva al processo di definizione degli standard, essenziale per il funzionamento delle Farmacie Ospedaliere e Territoriali delle ASL afferenti al S.S.N., il SiNaFO si è reso promotore dell'elaborazione del presente documento con la **finalità** di dare un contributo tecnico professionale basato sulla effettiva esperienza dei protagonisti del settore.

Il documento finale comunque, fermo restando i limiti evidenziati, potrà essere il punto di partenza per la definizione di standard minimi, tenendo però conto che, per la disomogeneità normativa e organizzativa, legata all'autonomia legislativa delle Regioni e delle Province Autonome, potranno essere necessari approfondimenti in sede di elaborazione degli standard nei singoli contesti.

Questo documento vuole costituire il primo riferimento nazionale per individuare i modelli di minima per le realtà regionali.

CRITERI PRINCIPALI TENUTI IN CONSIDERAZIONE NELL'ELABORAZIONE DEL DOCUMENTO

Di seguito si evidenziano i principali criteri e indicatori utilizzati e si esplicitano anche i limiti riscontrati nella definizione del modello sul quale bisognerà lavorare, nelle diverse realtà, per rendere omogenea l'assistenza farmaceutica sul territorio Nazionale.

- Evoluzione della normativa farmaceutica nazionale da cui discendono le attuali linee di attività poste in essere nei servizi ospedalieri e territoriali del S.S.N. (riportata in calce nel presente documento).
- Definizione di Modelli Organizzativi unici per garantire l'assistenza farmaceutica; diversi per ospedale e territorio, e all'interno di quelli ospedalieri, modelli diversi per Ospedali di ASL e Ospedali di Aziende Ospedaliere e/o Universitarie e di Ricerca.
- Mappatura delle singole attività farmaceutiche, sia in ambito ospedaliero che in quello territoriale. Per la farmaceutica territoriale, è stato necessario fare un'attenta analisi delle singole attività definendo per ciascuna di esse il processo completo.

INDICATORI PRINCIPALI DELL'AREA FARMACEUTICA OSPEDALIERA

Partendo dalle indicazioni del decreto n.70/2015 con la classificazione in particolare di presidi ospedalieri in:

- di base, con un bacino di utenza compreso tra 80.000 e 150.000 abitanti;
- di I livello, con bacino di utenza compreso tra 150.000 e 300.000 abitanti;
- di II livello, con bacino di utenza compreso tra 600.000 e 1.200.000 abitanti;

si è ragionato anche su:

- posti letto e complessità delle strutture sanitarie afferenti, comprese le accreditate;
- numero e complessità delle strutture afferenti alla Farmacia Ospedaliera;
- volumi prestazionali della struttura di riferimento;
- tipologia qualitativa e volumi delle attività assicurate dalla farmaceutica;
- tempo medio da dedicare ad ogni prestazione se standardizzabile;
- numero di prestazioni effettuate/ora;
- volumi quantitativi ed economici trattati nelle singole realtà;
- orario di lavoro definito da contratto.

Più in particolare si è tenuto conto della "COMPLESSITA" e dei bacini di utenza, messi in rilievo anche nel decreto n.70 del 2 aprile 2015 quindi: n° posti letto spesso divisi tra più ospedali (indicatori utilizzati n° strutture ospedaliere afferenti, n° posti letto, presenza di DEA, presenza di PS, differenziazione delle Specialistiche in base alla loro complessità, presenza di dialisi, di Day Hospital, di attività ambulatoriali, al volume delle loro attività, situazione geomorfologica del territorio); dando perciò un valore di complessità ospedaliera come di Base, di Media e di Alta complessità (richiami dei punti 2.00 e 9.00 del decreto n.70 del 2 aprile 2015).

INDICATORI PRINCIPALI DELL'AREA FARMACEUTICA TERRITORIALE

Anche in questo settore si è partiti dal concetto di COMPLESSITÀ ed in particolare si è ragionato su:

- Bacino d'utenza (n° residenti, n° assistibili; n° Comuni serviti, complessità geomorfologia del territorio o densità della popolazione residente e/o densità della popolazione residente, ecc.);
- n° Distretti presenti e complessità geomorfologia del territorio;
- Strutture Sanitarie esterne afferenti per l'Assistenza Farmaceutica (n° RSA, n° Istituti di Riabilitazione ex art. 26, n° Hospice, Case della Salute, presenza di Istituti Penitenziari, REMS, Cliniche Psichiatriche, Strutture sanitarie accreditate da controllare per il Flusso Farmed e gli stupefacenti, ecc.);
- Farmacie convenzionate (ovvero Farmacie di comunità pubbliche e private) esistenti sul Territorio;
- Depositi, Grossisti, Sanitarie e Parafarmacie presenti sul territorio;
- N° di MMG e PLS e Medici Specialisti presenti sul territorio;
- Spesa farmaceutica convenzionata
- Distribuzione diretta, distribuzione in DPC e spesa interna alle ASL.
- Orario di lavoro definito da contratto

ORARIO DI LAVORO CONSIDERATO

Per quanto attiene alla determinazione del monte ore annuo è stata assunta a riferimento la metodologia adottata dal tavolo tecnico ministeriale e perciò sono state considerate **1.454** ore anno per dirigente; ed in particolare i calcoli sono stati effettuati su:

- 52 settimane mediamente lavorate/anno
- 312 giornate lavorative, come media/giorni/lavorati anno, esclusa la reperibilità che, laddove presente, va aggiunta come attività non standardizzabile (+20% del monte ore calcolato).

PROBLEMI PRINCIPALI RICONTRATI E LIMITI DEL DOCUMENTO

- Difficoltà della densità abitativa dei vari contesti analizzati
- Disomogeneità organizzativa delle strutture per carenza di un modello unico
- Numerosità di piccoli ospedali e ubicazione in contesti geograficamente difficili
- Difficoltà nel reperimento di dati di attività omogenei
- Difficoltà di censire la qualità e quantità delle referenze (farmaci, dispositivi medici, reattivi, diagnostici ecc.) trattate nelle singole realtà di farmacia e quindi di definire degli standard di riferimento
- Difficoltà, a volte, nella definizione della complessità di basso, medio e alto valore degli ospedali
- Mancata condivisione con le organizzazioni di categoria del lavoro in bozza per la determinazione del personale di comparto afferente alla farmaceutica

ATTIVITÀ NON STANDARDIZZABILI

Inoltre non sempre è stato possibile, soprattutto nella categoria dei sanitari assegnati ai servizi come la farmaceutica, determinare dei tempi definiti per tutto (ad esempio n. allestimenti galenici, n. ispezioni, n. sperimentazioni ecc), perciò si è reso necessario prevedere un certo volume di attività **“Non Standardizzabili” per quantità e qualità di impegno individuale e dare ad esse un valore intorno al 20% del monte ore annuale, che comprende anche la reperibilità.**

Il valore delle **Attività Non Standardizzabili**, in base all'esperienza maturata sul campo e seguendo le più moderne linee guida professionali (stimate come detto intorno al 20%), non è stato inserito nell'Allegato B e va sommato ai valori numerici scaturiti utilizzando il modello classico del tempo in minuto rispetto ai carichi di lavoro. Tali attività sono per lo più riferite alla continuità clinica del ricoverato, alle consulenze specialistiche interdisciplinari, alle attività di formazione, di *audit*, alle commissioni anche extra-aziendali e a molte attività riferibili alla sfera gestionale di programmazione, verifica e controllo.

INDIVIDUAZIONE DELLE MACROAREE

Seguendo questa logica, sono state individuate **16 Macro-aree** di **Attività** per ciascuna delle due discipline sanitarie, definendo per ognuna di esse le principali azioni di competenza della farmaceutica, come elencato di seguito e dettagliato nell'Allegato B.

| | FARMACEUTICA OSPEDALIERA |
|-------|---|
| FOA00 | AREA ORGANIZZATIVA E GESTIONALE OSPEDALIERA |
| FOB00 | AREA LOGISTICA OSPEDALIERA |
| FOC00 | AREA REGOLATORIA OSPEDALIERA |
| FOD00 | FARMACO E DISPOSITIVO VIGILANZA |
| FOE00 | CONTINUITÀ ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO |
| FOF00 | ATTIVITÀ ISPETTIVA E DI VIGILANZA |
| FOG00 | AREA GALENICA MAGISTRALE E OFFICINALE STERILE E NON STERILE |
| FOH00 | AREA GALENICA NUTRIZIONALE |
| FOI00 | AREA GALENICA ONCOLOGICA |
| FOL00 | AREA GALENICA TERAPIA DEL DOLORE |
| FOM00 | AREA GALENICA RADIOFARMACIA |
| FON00 | AREA CLINICA: PERSONALIZZAZIONE DELLE TERAPIE, APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO |
| FOO00 | AREA CLINICA: GESTIONE COMMISSIONI DI AREA TERAPEUTICA |
| FOPO0 | AREA CLINICA: PHARMACEUTICAL CARE IN REPARTO |
| FOQ00 | AREA DELLA RICERCA: ASSISTENZA ALLA SPERIMENTAZIONE CLINICA |
| FOR00 | AREA DELLA RICERCA: SPERIMENTAZIONI SVOLTE IN AUTONOMIA |

| | FARMACEUTICA TERRITORIALE |
|-------|---|
| FTA00 | AREA LOGISTICA TERRITORIALE |
| FTB00 | AREA LOGISTICA TERRITORIALE |
| FTC00 | AREA REGOLATORIA TERRITORIALE |
| FTD00 | FARMACO E DISPOSITIVO VIGILANZA |
| FTE00 | CONTINUITÀ ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO |
| FTF00 | VIGILANZA SULL'APPLICAZIONE DELLA CONVENZIONE CON LE FARMACIE E ALTRE ATTIVITÀ ISPETTIVE E DI CONTROLLO |
| FTG00 | CONTROLLO DELLA SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA ESTERNA |
| FTH00 | DISTRIBUZIONE DIRETTA ED EROGAZIONE PRODOTTI FARMACEUTICI NECESSARI ALLE UU.OO. DISTRETTUALI |
| FTI00 | DISTRIBUZIONE DIRETTA PRODOTTI FARMACEUTICI NECESSARI ALLE STRUTTURE ESTERNE DISTRETTUALI E LORO SORVEGLIANZA |
| FTL00 | AREA CLINICA: PERSONALIZZAZIONE DELLE TERAPIE IN CONTINUITÀ ASSISTENZIALE |
| FTM00 | AREA CLINICA: GESTIONE COMMISSIONI DI AREA TERAPEUTICA |
| FTN00 | AREA CLINICA/TERRITORIALE: PHARMACEUTICAL CARE |
| FTO00 | FARMACOEPIDEMIOLOGIA ED ANALISI DEI CONSUMI |
| FTP00 | RISCHIO CLINICO NELL'AREA TERRITORIALE |
| FTQ00 | SPERIMENTAZIONE CLINICA DEI FARMACI E DEI DISPOSITIVI MEDICI |
| FTR00 | RICERCA SVOLTA IN AUTONOMIA |

METODOLOGIA SEGUITA

Per ogni Area è stato definito uno standard minimo di attività di base misurato sui volumi prestazionali per garantire i bacini di utenza minimi ed è stato calcolato un tempo minimo di ora/giorno/anno (**Allegato A**). Si è poi utilizzato un coefficiente di complessità Media (stimato in 1,3) e Alta (stimato in 1,5) per definire gli standard nei bacini di utenza e/o ospedali più complessi e ad alta specializzazione (**Legenda dei Coefficienti**).

Alcune di queste aree possono essere organizzate in forma centralizzata soprattutto nelle realtà di Aziende USL che hanno una o più strutture ospedaliere sul territorio e secondo logiche organizzative di efficienza e qualità dei servizi e perciò ogni azienda deve fare la scelta organizzativa più congrua ai fini degli esiti delle cure; debbono essere però rigorosamente presenti nelle Strutture a gestione Autonoma quali le Aziende Ospedaliere e gli Istituti di Ricerca.

Altre possono essere presenti o non a seconda della necessità di gestione degli specifici processi; è evidente ad esempio che la Galenica Oncologica verrà implementata in quelle realtà che gestiscono reparti di Oncologia, così come la Radiofarmacia sarà presente solo nelle realtà che hanno la Medicina Nucleare, mentre invece possono essere presenti anche in piccoli ospedali strutture di base come la galenica, officinale, la galenica legata alla terapia del dolore post/chirurgico o altro, la nutrizione artificiale ecc.

Ogni Area è stata oggetto di mappatura specifica e dettagliata nell'Allegato B, parte integrante del presente documento. Nell'Allegato B è stata anche inserita una colonna con le **"NOTE"** dove in molti casi vengono meglio precisati gli indicatori utilizzati per la definizione di valori indicati al fine di dare uno strumento di proporzionalità utile alla riproducibilità degli standard nelle varie realtà secondo i carichi di lavoro e volumi prestazionali della Struttura.

CONCLUSIONI

Tutto quanto evidenziato è frutto dell'esperienza di questi ultimi anni ed i numeri elaborati per la parte territoriale sono basati sulle analisi dei dati di un'azienda tipo. Sono dati che comunque andranno perfezionati in ciascuna azienda secondo il modello organizzativo che si è dato all'Azienda e alla farmaceutica stessa e andranno verificati e adattati in ciascuna realtà per rendere il modello perfettamente funzionale e aderente alle esigenze.

È opportuno evidenziare che una volta individuati gli standard minimi di personale necessario **per l'assistenza farmaceutica ospedaliera** questi debbano essere il **fondamento nei processi di autorizzazione e accreditamento** delle strutture sanitarie che forniscono prestazioni per conto del S.S.N..

Come è evidente dai numeri, è del tutto legittimo ritenere che gli attuali organici in molte Regioni siano estremamente sottodimensionati; lo dimostrano le gravi difficoltà in cui versano quasi tutti i servizi farmaceutici regionali che costringono a scelte sempre più difficili e a non presidiare tutte le attività con la qualità necessaria, mettendo, sovente, a rischio gli assistiti e tutta la categoria.

Inoltre il presente documento non può essere esaustivo di tutte le esigenze espresse e probabilmente sottese per l'attuale complessità aziendale e regionale. Necessita perciò sicuramente di un confronto continuo e più ampio a livello regionale e aziendale.

Infine è necessario segnalare che nel documento non si è tenuto conto del personale di supporto afferente al comparto necessario per garantire le attività della farmaceutica. Ci si riferisce a personale amministrativo, informatici, infermieri e/o di tecnici di laboratorio biomedico (soprattutto quelli destinati ai laboratori oncologici, di nutrizione parenterale ecc., che oltre alle conoscenze di base dovranno essere opportunamente addestrati a svolgere tali compiti), operatori tecnici di magazzino e operatori sociosanitari, per i quali oggi si richiede un alto grado di preparazione professionale in quanto a molti di questi operatori oggi è richiesto un buon/alto grado di competenza informatica per l'utilizzo delle nuove tecnologie e piattaforme interne e regionali/nazionali.

NORMATIVA NAZIONALE DI RIFERIMENTO

- Farmacopea Ufficiale F.U. e aggiornamenti ed. vigente
- Farmacopea Europea e relativi supplementi ed. vigente
- Norme di Buona Fabbricazione – Allegato 1 Fabbricazione di medicinali sterili – Commissione Europea Edizione corrente
- C.C.N.L. Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro corrente
- T.U.L.S. del 1934
- R.D. 1706 del 1938 *“Approvazione del regolamento per il servizio farmaceutico”*
- L. n° 132 del 12.2.1968
- L. n° 475 del 2.4.1968
- DPR n° 128 del 27.2.1969
- DPR n° 130 del 27.3.1969
- D.P.R. 1275/71 *“Regolamento di esecuzione della legge 475..”*
- L. n° 833 del 1978
- L. 892/84 *“rapporti di praticantato ed espletamento tirocini in farmacia..”*
- D.M. del 1988 in attuazione della legge 8 Aprile 1988, n° 109 *“Standard Ospedalieri”*
- D.P.R. n° 309 1990 e s.m.i. *“T.U. Disciplina Stupefacenti”*
- Legge 269 novembre 1991 *“Norme di riordino del settore farmaceutico”* e s.m.i.
- D.L. 29 maggio 1991 n° 178 *“Recepimento delle Direttive della Comunità Economica Europea in materia di specialità medicinali”* e s.m.i.
- L. 362 dell' 8.11.1991
- L. 23 ottobre 1992, n. 421 *“Delega al Governo per la razionalizzazione e la revisione delle discipline in materia di sanità, di pubblico impiego, di previdenza e di finanza territoriale”*
- D.L. n° 502/1992 *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992 n. 421”* e s.m.i.
- D.L. 111/92 *“Alimenti per la prima infanzia o dietetici”*
- D.L. 27 gennaio 1992, n. 79 *“Attuazione della direttiva 89/105/CEE riguardante la trasparenza delle misure che regolano la fissazione dei prezzi delle specialità medicinali per uso umano e la loro inclusione nei regimi nazionali di assicurazione malattia” (GU n. 36 del 13-2-1992 - Suppl. Ordinario n. 26)*
- D.L. n° 517/1993 e s.m.i.
- L. n° 467 del 1994 e successivo D.L. 44/97 sulla *“Farmacovigilanza e UAF”*
- Decreto Legislativo 1994 n° 626, supplemento ordinario n° 141 GU 12/11/1994 n° 65 concernente la sicurezza e la salute dei lavoratori sul posto di lavoro, e s.m.i.
- L. 23/12/1996 n. 662 - Art. 1 *“Misure in materia di sanità, pubblico impiego, istruzione, finanza regionale e locale, previdenza e assistenza”*.
- Decreto Legislativo 31 dicembre 1996 e successive modifiche e integrazioni *“Tutela delle persone e diari soggetti rispetto al trattamento dei dati personali”*
- L. 648 del 1996 e s.m.i.

- L. 27 dicembre 1997, n. 449 - Legge finanziaria 1998 - "Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica" (GU n. 302 del 30-12-1997 - Suppl. Ordinario n. 255)
- D.P.R. n° 483/1997 "Regolamento recante la disciplina concorsuale per il personale dirigenziale del Servizio sanitario nazionale"
- D.P.R. n° 484/1997 (in Suppl. ordinario alla Gazz. Uff., 17 gennaio, n. 13) "Regolamento recante la determinazione dei requisiti per l'accesso alla direzione sanitaria aziendale e dei requisiti e dei criteri per l'accesso al secondo livello dirigenziale per il personale del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale"
- D.P.R. 14 gennaio 1997 "Atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni e alle Province autonome di Trento e Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private - disposizioni di attuazione"
- D.L. N° 46 del 1997 "Attuazione della Direttiva 93/42/CEE concernente i dispositivi medici.."
- D.M. 30.1.1998 "Tabelle relative alle discipline equipollenti previste dalla normativa regolamentare per l'accesso al secondo livello dirigenziale"
- D.M. 31.1.1998 "Tabella relativa alle specializzazioni affini previste dalla disciplina concorsuale per il personale dirigenziale del S.S.N."
- Decreto Presidente della Repubblica 8 luglio 1998, n. 371 (in Gazz. Uff., 27 ottobre, n. 251). - "Regolamento recante norme concernenti l'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private" e s.m.i.
- D.L. 114/98 pubblicato nel Suppl. Ord. n. 80/L alla Gazzetta Ufficiale n. 95 del 24/04/1998 "Riforma della disciplina relativa al settore del commercio, a norma dell'art. 4, comma 4, della legge 15 marzo 1997, n. 59"
- D.M. 31.1.1998 "Tabella relativa alle specializzazioni affini previste dalla disciplina concorsuale per il personale dirigenziale del S.S.N."
- Decreto Legislativo 8 aprile 1998 n° 94 "Disposizioni urgenti in materia di sperimentazioni cliniche in campo oncologico e altre misure in materia sanitaria"
- D.L. N° 229/1999 "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'art. 1 della L. 30 novembre 1998 n. 419"
- D.M. 6 luglio 1999 "Linee direttrici in materia di buona pratica di distribuzione di medicinali per uso umano"
- L. 23 dicembre 1999, n. 488 - Legge finanziaria 2000 - "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" (GU n.302 del 27-12-1999 - Suppl. Ordinario n. 227)
- L. 23 dicembre 2000, n. 388 - Legge finanziaria 2001 - "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" (GU n.302 del 29-12-2000 - Suppl. Ordinario n. 219)
- Legge 16 novembre 2001, n. 405 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, recante interventi urgenti in materia di spesa sanitaria" (G.U. n. 268 del 17 novembre 2001)
- D.L. 18 settembre 2001, n. 347 "Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria" (GU n. 218 del 19-9-2001)
- D.L. 18 maggio 2001 "Regolamento di istituzione della rete nazionale delle malattie rare e di esenzione dalla ... 17... " e s.m.i
- D.P.R. 15 luglio 2003 n° 254 "Regolamento recante la disciplina della gestione dei rifiuti sanitari a norma dell'art. 24 della legge 31/7/2002 n° 17"
- D.M. 18 novembre 2003 "procedure di allestimento dei preparati magistrali e officinali"
- D.M. 22 giugno 2005 pubblicato sulla G.U. 16.09.2005 "procedure di allestimento in farmacia di preparazioni magistrali e officinali"
- Rapporto Istituto Superiore di Sanità (ISS) n° 25 del 2003 "caratteristiche delle sostanze per uso farmaceutico"
- D.M. 8 maggio 2003 "Uso terapeutico di medicinale sottoposto a sperimentazione clinica"
- L. 27 dicembre 2002, n. 289 - Legge finanziaria 2003 - "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" (GU n. 305 del 31-12-2002 - Suppl. Ordinario n. 240)
- L. 30 dicembre 2004, n. 311 - Legge finanziaria 2005 - "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" (GU n. 306 del 31-12-2004 - Suppl. Ordinario n. 192)
- D.M. 22 settembre 2005 "Classificazione dispositivi medici"
- D.L. 21 febbraio 2006 n° 49; modifiche all'art. 73 del testo unico n° 309 del 1990 in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza"
- L. 248/2006 prima parte del cosiddetto "pacchetto liberalizzazioni"
- D.M. 12 maggio 2006 "Sperimentazioni cliniche"
- D.L. 24 aprile 2006 n° 219 - modifiche normative sui gas terapeutici
- L. 27 dicembre 2006, n. 296 - Legge finanziaria 2007 - "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" (GU n. 299 del 27-12-2006 - Suppl. Ordinario n. 244)
- Circolare M.d.S. DGRUPS/F23/P del 27 giugno 2007 sulla "distinzione necessaria - interpretazione univoca" delle due discipline separate sulla farmaceutica per il conferimento di incarichi apicali"
- D.L. 1 ottobre 2007, n. 159 "Interventi urgenti in materia economico-finanziaria, per lo sviluppo e l'equità sociale" (GU n. 229 del 2-10-2007)
- D.L. 31 gennaio 2007 n° 7 Decreto Bersani sulle liberalizzazioni
- L. 24 dicembre 2007, n. 244 - Legge finanziaria 2008 - "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" (GU n.300 del 28-12-2007 - Suppl. Ordinario n. 285)
- Raccomandazione Ministeriale n° 1 - marzo 2008 - "Raccomandazione sul corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di cloruro di potassio - KCL - ed altre soluzioni concentrate contenenti potassio".
- Raccomandazione Ministeriale n° 7 - marzo 2008 - "Raccomandazione per la prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica" e suoi aggiornamenti

- D.L. 25 giugno 2008, n. 112 *“Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione Tributaria”* (GU n. 147 del 25-6-2008 - Suppl. Ordinario n. 152)
- Raccomandazione Ministeriale n° 12 - agosto 2010 *“Look - Alike / Sound - Alike”*
- D.L. 7 ottobre 2008, n. 154 *“Disposizioni urgenti per il contenimento della spesa sanitaria e in materia di regolazioni contabili con le autonomie locali”* (GU n. 235 del 7-10- 2008)
- L. 22 dicembre 2008, n. 203 - Legge finanziaria 2009 - *“Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato”* (GU n. 303 del 30-12-2008 - Suppl. Ordinario n. 285)
- L. n° 38 del 15.03.2010 *“ Disposizioni per garantire l’accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore. (10G0056) (G.U. Serie Generale n. 65 del 19 marzo 2010 terapia del dolore”*
- Regolamento UE 1235/2010 la cui applicazione è operativa dal 2 luglio 2012 e della Direttiva 2010/84 /UE attualmente in fase di recepimento sulla Farmacovigilanza.
- Raccomandazione Ministeriale n° 14 - novembre 2012 - *“Raccomandazione per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci antineoplastici”*
- D.L. n. 1 del 2012 sulle liberalizzazioni pubblicato sul supplemento ordinario n.18 della Gazzetta Ufficiale n. 19 del 24 gennaio 2012
- D.L. 6 luglio 2012 n° 95 convertito con successive modificazioni dalla legge 7 agosto 2012 n° 135 *“Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera.....e... istituzione Registri AIFA.....”*
- L. 27 dicembre 2013, n. 147 - Legge di stabilità 2014 - *“Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (13G00191)”*(GU n.302 del 27-12-2013 - Suppl. Ordinario n. 87)
- D.L. 20 marzo n. 36 , 20 marzo 2014 *“Disposizioni urgenti in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, nonché di impiego di medicinali meno onerosi da parte del Servizio sanitario nazionale”*
- D.M. n° 70 del 2 aprile 2015 n. 70 *“Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”*
- L. 23 dicembre 2014, n. 190 - Legge di stabilità 2015 - *“Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato”* (GU n.300 del 29-12-2014 - Suppl. Ordinario n. 99)
- Raccomandazione Ministeriale n. 17 - aprile 2015 - *“Riconciliazione della terapia farmacologica”*
- D.L. 19 giugno 2015, n. 78 *“Disposizioni urgenti in materia di enti territoriali. (Disposizioni per garantire la continuità dei dispositivi di sicurezza e di controllo del territorio. Razionalizzazione delle spese del Servizio sanitario nazionale nonché norme in materia di rifiuti e di emissioni industriali)”* (GU n.140 del 19-6-2015 - Suppl. Ordinario n. 32)
- D.M. 9 ottobre 2015. Aggiornato al 1/12/2015 *“Rimborso alle Regioni per l’acquisto dei farmaci innovativi”* (G.U. 12 novembre 2015, n. 264)
- D.M. 9 novembre 2015 data pubblicazione in Gazzetta Ufficiale n. 279 - Serie Generale *“Funzioni di Organismo statale per la cannabis previsto dagli articoli 23 e 28 della convenzione unica sugli stupefacenti del 1961, come modificata nel 1972.”*
- D.L. 24 giugno 2016, n. 113 *“Misure finanziarie urgenti per gli enti territoriali e il territorio”* (GU n.146 del 24-6-2016)
- L. 28 dicembre 2015, n. 208 - Legge di stabilità 2016) - *“Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato”* (GU n. 302 del 30-12-2015 - Suppl. Ordinario n. 70)
- L. 11 dicembre 2016, n. 232 *“Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2017 e bilancio pluriennale per il triennio 2017-2019”* (GU n. 297 del 21-12-2016 - Suppl. Ordinario n. 57)
- D.P.C.M. 12 gennaio 2017 *“Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”* (Suppl. Ordinario n. 15)”

LEGENDA DEI COEFFICIENTI

ATTIVITÀ E STANDARD FARMACEUTICA OSPEDALIERA (Allegato A)

| INDICATORE/ COEFFICIENTE DI COMPLESSITÀ AREA OSPEDALIERA | TIPOLOGIA | COEFFICIENTE | NOTE |
|---|--|--------------|---|
| BASE | Presidi Ospedalieri di base, con un bacino di utenza compreso tra 80.000 e 150.000 abitanti | 1 | Di norma Ospedali di Aziende AUSL fino a 300 PL con discipline ad alta e altissima diffusione che rappresentano perciò l'offerta base e/o ubicati in contesti geomorfologici a bassa complessità |
| MEDIA (C1) | Presidi Ospedalieri di I livello, con bacino di utenza compreso tra 150.000 e 300.000 abitanti | 1,3 | Di norma Ospedali da 300 a oltre 800 PL di Aziende AUSL e/o Aziende Ospedaliere sede anche di DEA di I e II livello, attività di base e a media specializzazione/ complessità |
| | Ospedali, anche piccoli, suddivisi in più strutture e/o ubicati in territori montani, isole e/o ad alta complessità geomorfologica | | Ospedali dove vanno considerate le difficoltà strutturali legate alla dispersione delle UO e alle caratteristiche geomorfologiche del territorio che rendono più complessa l'erogazione dell'assistenza |
| ALTA (C2) | Presidi Ospedalieri di II livello, con bacino di utenza compreso tra 600.000 e 1.200.000 abitanti | 1,5 | Di norma Ospedali Universitari e/o di Ricerca e/o ad Alta Specializzazione |

LEGENDA DEL CODICE

Il codice è composto di quattro gruppi alfanumerici: il primo gruppo indica l'area (farmacia ospedaliera = FO; farmaceutica territoriale = FT); la lettera (A, B, C....) la sezione organizzativo - funzionale; il terzo gruppo, di due cifre, il progressivo numerico all'interno della sezione ed infine l'ultimo gruppo, di due cifre, l'azione prevalente di ciascuna linea di attività (01= gestionale/ organizzativa; 02= tecnico/ logistica; 03= clinica e di ricerca)



| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA OSPEDALIERA |
|---|--|
| AREA ORGANIZZATIVA E GESTIONALE | |
| FOA0101 | Pianificare attività e carichi di lavoro nell'attribuzione degli obiettivi e per valutazione di performance |
| FOA0201 | Redigere schede informative destinate agli operatori coinvolti nelle diverse fasi dei processi gestiti dalla Farmacia. |
| FOA0301 | Verificare la gestione dell'area logistica: congruità attività istruttorie, rispetto gare, verifica budget e consulenza tecnica |
| FOA0401 | Programmare i fabbisogni d'acquisto e partecipazione alle commissioni di budget |
| FOA0501 | Verificare consumi e confronto (<i>benchmark</i>) fra reparti ed altre aziende |
| FOA0601 | Gestire flussi informativi aziendali, regionali e nazionali. Verifica dell'integrità dei dati analitici controllo |
| FOA0702 | Eseguire revisioni di utilizzo dei registri AIFA per i farmaci che richiedono tale monitoraggio, e di altre condizioni normative (L.648, off label etc.) e verifica di congruenza per i rimborsi MEA (<i>managed entry agreements</i>) |
| FOA0802 | Gestire le sostanze stupefacenti e psicotrope (Buoni acquisto, Ordini, fatture e tenuta registri) |
| FOA0901 | Eseguire riesame periodico degli indicatori analitici organizzativi, gestionali ed economici, finalizzato al miglioramento continuo. Stesura del <i>report</i> annuale per le attività del Servizio |
| FOA1001 | Gestire le attività di formazione afferenti alla farmaceutica e necessarie alla struttura |
| FOA1102 | Gestire Sistema della Qualità (certificazione o accreditamento all'eccellenza). Procedure operative, istruzioni, etc. |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità ALTA | NOTE |
|---|-----|--|-----|---|--|
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | Di specifica competenza del Direttore o Responsabili di Struttura |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | Il processo coinvolge anche figure amministrative del comparto |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | Il processo coinvolge anche operatori del comparto con figura amministrativa da misurare in base al numero e alla qualità di referenze trattate giornalmente nella Farmacia |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | Di specifica competenza del Dirigente Farmacista |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | Il processo coinvolge anche figure amministrative del comparto con competenze informatiche |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | La valutazione di base è stata effettuata su 5 accessi/inserimenti al giorno. Il processo può coinvolgere anche figure amministrative del comparto con competenze informatiche |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | Di specifica competenza del Direttore di Farmacia o suo delegato |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 4,7 | | 6,11 | | 7,05 | |
| 1.466,40 | | 1.906,32 | | 2.199,60 | |
| 1,01 | | 1,31 | | 1,51 | |

| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA OSPEDALIERA |
|---|---|
| AREA LOGISTICA OSPEDALIERA | |
| FOB0101 | Gestire gli ordini di acquisto secondo le programmazioni effettuate dalla direzione e le verifiche dei bisogni/consumi demandate a tale area |
| FOB0201 | Controllare l'intero flusso dei prodotti in ingresso: ricezione, rispetto delle corrette condizioni di immagazzinamento e conservazione. Controllo delle scadenze, tracciabilità e richiamo prodotti. Vigilanza su conto deposito. Vigilanza e controllo dell'intero flusso dei prodotti gestiti. |
| FOB0302 | Governare il flusso dei prodotti in uscita: gestire richieste di distribuzione in stock e personalizzate, dosi unitarie e preparazioni galeniche (non allestimento) |
| FOB0402 | Gestire gas medicinali |
| FOB0502 | Verificare periodicamente i volumi di stoccaggio e gli indici di rotazione stock. |
| FOB0602 | Gestire gli scaduti della farmacia e dei reparti con conseguente distruzione e smaltimento |
| FOB0702 | Gestire inventario della Farmacia e degli armadi farmaceutici delle U.O. Rendicontazione periodica (minimo annuale) |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità ALTA | NOTE |
|---|-----|--|-----|---|---|
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | Il processo coinvolge anche figure tecniche della dirigenza e del comparto, non appartenenti alla Farmacia, per la gestione congiunta degli impianti di erogazione e/o produzione di gas terapeutici |
| 2 | 1,3 | 2,6 | 1,5 | 3 | Di specifica competenza del Dirigente Farmacista addetto alla logistica |
| 3 | 1,3 | 3,9 | 1,5 | 4,5 | Attività mensile impegno minimo di almeno 2 ore/mese. Il processo coinvolge un numero elevato di operatori del comparto, amministrativi e operatori tecnici, con competenze di grado medio/alto da misurare in base al numero di referenze trattate giornalmente nella Farmacia |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | Il processo coinvolge un numero elevato di operatori del comparto, amministrativi e operatori tecnici, con competenze di grado medio/alto da misurare in base al numero di referenze trattate giornalmente nella Farmacia |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,2 | 1,3 | 0,26 | 1,5 | 0,3 | Il processo coinvolge anche figure amministrative del comparto con competenze informatiche |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | La valutazione di base è stata effettuata su 5 accessi/inserimenti al giorno. Il processo può coinvolgere anche figure amministrative del comparto con competenze informatiche |
| 6,9 | | 8,97 | | 10,35 | |
| 2.152,80 | | 2.798,64 | | 3.229,20 | |
| 1,48 | | 1,92 | | 2,22 | |

| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA OSPEDALIERA |
|---|---|
| AREA REGOLATORIA OSPEDALIERA: (STESURA LINEE GUIDA AZIENDALI, PROCEDURE, PRONTUARIO, REPERTORIO DEI DISPOSITIVI MEDICI, VALUTAZIONI HTA ETC..) | |
| FOC0102 | Implementare ed aggiornare il Prontuario Terapeutico locale e la modulistica correlata |
| FOC0202 | Implementare ed aggiornare il Repertorio dei dispositivi medici |
| FOC0303 | Valutare e comparare le prove di efficacia e di costo beneficio a supporto del governo clinico aziendale |
| FOC0401 | Monitorare l'applicazione del Prontuario attraverso l'analisi delle richieste in relazione alle modalità di utilizzo dei prodotti |
| FOC0501 | Analizzare e valutare le prescrizioni e la qualità della farmacoterapia nella propria realtà assistenziale, anche mediante consultazione di Banche dati |
| FOC0602 | Elaborare informazioni tecniche ed economiche riguardanti le scelte dei medicinali in uso nella propria realtà assistenziale, con diffusione ai reparti e/o ai distretti di specifiche schede |
| FOC0702 | Redigere ed aggiornare i documenti regolatori per gli emoderivati |
| FOC0801 | Predisporre ed aggiornare i documenti di indirizzo prescrittivo |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità ALTA | NOTE |
|--|-----|--|-----|---|------|
| Il Processo coinvolge anche altre figure professionali | | | | | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 0,2 | 1,3 | 0,26 | 1,5 | 0,3 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 2,5 | | | | | |
| 780,00 | | | | | |
| 0,54 | | | | | |
| 3,25 | | | | | |
| 1.014,00 | | | | | |
| 0,70 | | | | | |
| 3,75 | | | | | |
| 1.170,00 | | | | | |
| 0,80 | | | | | |

| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA OSPEDALIERA |
|---|---|
| FARMACO E DISPOSITIVO VIGILANZA | |
| FOD0102 | Raccogliere e valutare le segnalazioni spontanee da schede di reazione avversa e/o difetti d'uso di dispositivi medici utilizzati in ospedale |
| FOD0202 | Gestire richiamo prodotti, quarantene, verificare prodotti LASA e il rispetto delle raccomandazioni di sicurezza d'uso dei farmaci e D.M. |
| FOD0303 | Partecipare / organizzare Audit periodici di <i>feedback</i> ai prescrittori |
| FOD0403 | Programmare e realizzare azioni proattive per la segnalazione delle ADR (corsi di aggiornamento periodico, progetti...) |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| CONTINUITÀ ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO (RICONCILIAZIONE, COUNSELLING, DISTRIBUZIONE DIRETTA) | |
|---|--|
| FOE0102 | Verificare la prescrizione e dispensazione dei farmaci in dimissione ai sensi della L.405/2001 |
| FOE0203 | Applicare la riconciliazione terapeutica come da raccomandazione Ministeriale n°17 |
| FOE0303 | Agire in sinergia con altri professionisti sanitari per l'adozione di programmi e documenti finalizzati a promuovere l'impiego di protocolli terapeutici standardizzati per la dimissione ospedaliera. |
| FOE0402 | Promuovere l'aderenza alla prescrizione medica e monitoraggio di verifica, anche attraverso database dedicati. |
| FOE0503 | Attivare <i>counselling</i> in sede di dispensazione diretta dei farmaci. |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità ALTA | NOTE |
|---|-----|--|-----|---|---|
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | Attività valutata su 50 segnalazioni/anno |
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | |
| 0,2 | 1,3 | 0,26 | 1,5 | 0,3 | |
| 0,3 | 1,3 | 0,39 | 1,5 | 0,45 | |
| 2 | | 2,6 | | 3 | |
| 624,00 | | 811,20 | | 936,00 | |
| 0,43 | | 0,56 | | 0,64 | |

| | | | | | |
|-----------------|-----|-----------------|-----|-----------------|--|
| 6 | 1,3 | 7,8 | 1,5 | 9 | Nella condizione base è necessaria la presenza di almeno un farmacista al giorno per tenere aperto lo sportello. Il calcolo è stato eseguito su prestazione oraria media a paziente (verifica ricetta e dispensazione) pari a 10 minuti ad assistito per un numero di 36 assistiti al giorno e oltre 11 mila all'anno |
| 0,2 | 1,3 | 0,26 | 1,5 | 0,3 | |
| 0,2 | 1,3 | 0,26 | 1,5 | 0,3 | |
| 0,2 | 1,3 | 0,26 | 1,5 | 0,3 | |
| 0,2 | 1,3 | 0,26 | 1,5 | 0,3 | |
| 6,8 | | 8,84 | | 10,2 | |
| 2.121,60 | | 2.758,08 | | 3.182,40 | |
| 1,46 | | 1,90 | | 2,19 | |

| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA OSPEDALIERA |
|---|--|
| ATTIVITÀ ISPETTIVA E DI VIGILANZA | |
| FOD0101 | Gestire le ispezioni degli Armadi Farmaceutici ed attività correlate |
| FOD0202 | Verificare la coerenza con i profili prescrittivi e le giacenze in carico |
| FOD0302 | Verificare le giacenze di reparto con riscontro delle giacenze del sistema informatico (dove disponibile scarico di reparto al paziente), inclusi gli stupefacenti |
| FOD0401 | Vigilare sul rispetto dell'appropriatezza prescrittiva secondo le norme S.S.N.; |
| FOD0501 | Sorvegliare i movimenti dei farmaci stupefacenti e la gestione degli scaduti, con conseguente procedura di riconsegna per distruzione e smaltimento. |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità ALTA | NOTE |
|---|-----|--|-----|---|--|
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | Calcolo minimo basato su un numero di 50 armadi/anno visionati con impegno orario di circa 3 ore a reparto |
| 0,2 | 1,3 | 0,26 | 1,5 | 0,3 | Attività settimanale minimo 2/ore settimana |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | Impegno orario valutato in circa 30 ore anno |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,3 | 1,3 | 0,39 | 1,5 | 0,45 | |
| 1,6 | | 2,08 | | 2,4 | |
| 499,20 | | 648,96 | | 748,80 | |
| 0,34 | | 0,45 | | 0,51 | |

| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA OSPEDALIERA |
|--|---|
| AREA GALENICA MAGISTRALE E OFFICINALE STERILE E NON STERILE | |
| FOG0102 | Selezionare i prodotti per l'allestimento di forme farmaceutiche galenico-magistrali |
| FOG0202 | Allestire i preparati galenico-magistrali presenti in formulari interni |
| FOG0302 | Controllare la qualità delle materie prime e delle forme farmaceutiche prodotte |
| FOG0402 | Confezionare ed identificare (es.: etichette, gestione lotti produzione) dei medicinali allestiti |
| FOG0502 | Applicare i programmi di controllo qualità generali del laboratorio |
| FOG0603 | Definire i protocolli di utilizzo dei preparati galenici (galenica clinica) |
| FOG0703 | Eseguire studi e ricerche di nuove forme farmaceutiche in relazione all'utilità clinica |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità ALTA | NOTE |
|--|-----|--|-----|---|---|
| I valori di base sono stati calcolati su un impegno di 5 preparazioni/allestimenti al giorno di media complessità; l'impegno del farmacista per le attività galeniche può variare in funzione del personale tecnico disponibile alla delega di allestimento per le preparazioni più semplici | | | | | |
| 0,2 | 1,3 | 0,26 | 1,5 | 0,3 | Le preparazioni a base di cannabinoidi costituiscono fattore di moltiplicazione doppio per la complessità degli allestimenti |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,05 | 1,3 | 0,065 | 1,5 | 0,075 | Lo studio di una nuova forma farmaceutica richiede una approfondita analisi della letteratura e controlli sperimentali, sia di tipo chimico-fisico, sia, a volte, di tipo farmacocinetico |
| 2,35 | | 3,055 | | 3,525 | |
| 733,20 | | 953,16 | | 1.099,80 | |
| 0,50 | | 0,66 | | 0,76 | |

| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA OSPEDALIERA |
|--|--|
| AREA GALENICA NUTRIZIONALE: ELABORAZIONE E CONTROLLO DI MISCELE PER NUTRIZIONE ARTIFICIALE (NA) | |
| FOH0103 | Collaborare nei team nutrizionali all'identificazione delle indicazioni alla NA in specifici stati patologici ed evolutivi, compreso l'uso di miscele commerciali in alternativa alle preparazioni personalizzate |
| FOH0203 | Collaborare con i medici nella stesura e follow up di formulazioni parenterali ed enterali personalizzate, con particolare attenzione al paziente pediatrico e con fragilità e alla prevenzione delle complicanze |
| FOH0302 | Elaborare e controllare la qualità delle preparazioni personalizzate di miscele nutrizionali parenterali per pazienti pediatrici, adulti, con fragilità (anziani, terapia intensiva) o in NA domiciliare |
| FOH0403 | Collaborare nel team nutrizionale alla formazione del personale infermieristico nelle tecniche di somministrazione della NA e nella stesura di raccomandazioni per prevenire criticità e rischio clinico (soprattutto nel paziente pediatrico e con fragilità) |
| FOH0501 | Individuare i percorsi e le procedure farmaceutiche da attivare per la continuità assistenziale della NA Domiciliare |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità ALTA | NOTE |
|--|-----|--|-----|---|------|
| I valori di base sono stati calcolati su un impegno di 20 sacche al giorno con utilizzo di sistemi meccanizzati di allestimento e/o 10 sacche con il sistema manuale. Necessita supporto di personale tecnico dedicato | | | | | |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 0,2 | 1,3 | 0,26 | 1,5 | 0,3 | |
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 0,2 | 1,3 | 0,26 | 1,5 | 0,3 | |
| 1,6 | | 2,08 | | 2,4 | |
| 499,20 | | 648,96 | | 748,80 | |
| 0,34 | | 0,45 | | 0,51 | |

| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA OSPEDALIERA |
|---|--|
| AREA GALENICA ONCOLOGICA: ELABORAZIONE E CONTROLLO DI DOSI UNITARIE IN ONCOLOGIA/ EMATOLOGIA | |
| FOI0103 | Identificare, in collaborazione con gli oncologi, gli schemi di terapia standard dei tumori solidi, traducendoli in schede informatizzate, ed eseguire le necessarie manutenzioni (anagrafiche, sospensioni, variazioni etc.) |
| FOI0203 | Identificare, in collaborazione con gli ematologi e onco-ematologi pediatri, gli schemi di terapia standard dei tumori ematologici e pediatrici, produrre le schede informatizzate ed eseguire le necessarie manutenzioni (anagrafiche, sospensioni, variazioni etc.) |
| FOI0302 | Stendere le procedure/ istruzioni operative standard per la ricostituzione dei farmaci antitumorali, ivi compresi anche quelli destinati ai pazienti pediatrici, definendone la <i>in-use stability</i> e le caratteristiche di conservazione / scadenza |
| FOI0403 | Formare ed informare il personale tecnico-infermiere che opera negli UFA: nelle tecniche di manipolazione, nel controllo di qualità, alla riduzione del rischio di errore e delle tecniche di protezione |
| FOI0501 | Programmare e verificare l'esecuzione dei controlli di qualità (controlli microbiologici di processo, <i>wipe test</i>), l'esecuzione di studi di <i>in-use stability</i> , il calendario delle manutenzioni (strumentazioni e controlli partecellari dell'aria ambientale) e quella dei controlli sanitari sul personale |
| FOI0602 | Verificare se sono state seguite le procedure/ istruzioni operative, nell'allestimento/ controllo di qualità/ tracciature delle dosi unitarie oncologiche prima dell'invio alla struttura richiedente e risolvere eventuali criticità |
| FOI0701 | Organizzare e seguire la dispensazione in funzione delle caratteristiche del laboratorio (personale, locali, strumenti) e delle strutture richiedenti (tecniche di drug-day, prescrizioni "statim" vs programmabili, prenotazioni poltrone di terapia, sequenza di accesso dei pazienti etc.) |
| FOI0802 | Verifica di utilizzo dei registri AIFA per i farmaci che richiedono tale monitoraggio (sono esclusi i farmaci oncologici, già ricompresi nella specifica area), e di altre condizioni normative (L.648, off label etc.); tracciatura e registrazione dei casi specifici |
| FOI09109 | Formare il personale infermiere sulle modalità di conservazione/ somministrazione dei farmaci oncologici, analisi per la riduzione degli errori di terapia, gestione degli spandimenti, degli stravasi ev e lo smaltimento dei farmaci ad azione citotossica |

| Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità ALTA | NOTE |
|--|-----|--|-----|---|------|
| I valori di base sono stati calcolati su un impegno di 20 preparazioni/allestimenti al giorno, con supporto di personale tecnico dedicato (Racc. Min. n. 14) | | | | | |
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,3 | 1,3 | 0,39 | 1,5 | 0,45 | |
| 1,5 | 1,3 | 1,95 | 1,5 | 2,25 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | |
| 0,3 | 1,3 | 0,39 | 1,5 | 0,45 | |

| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA OSPEDALIERA |
|---|---|
| FOI10I10 | Collaborare ai programmi di informazione al paziente della terapia a cui è sottoposto e produrre il raccordo con quella da impiegare a domicilio |
| FOI11I11 | Gestire i <i>data entry</i> per la dispensazione dei medicinali richiesti per il registro AIFA e le necessarie interazione con il clinico per le criticità identificate nella registrazione del paziente, prescrizione, rivalutazione e chiusura della scheda. Attivazione delle procedure per i rimborsi MEA (<i>managed entry agreements</i>) |
| FOI12I12 | Produrre rapporti periodici sull'andamento delle terapie, compresi il rispetto di indicatori regionali di prescrizione, rapporti economici ed indicatori di efficienza (es.: terapie preparate vs rese senza utilizzo, % scarti di produzione, errori nella registrazione dei flussi informativi) |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità ALTA | NOTE |
|---|-----|--|-----|---|------|
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 7,3 | | 9,49 | | 10,95 | |
| 2.277,60 | | 2.960,88 | | 3.416,40 | |
| 1,57 | | 2,04 | | 2,35 | |

| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA OSPEDALIERA |
|---|--|
| AREA GALENICA TERAPIA DEL DOLORE: ELABORAZIONE E CONTROLLO DI DOSI UNITARIE PER TERAPIA DEL DOLORE (CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLA L. 38/2010) | |
| FOL0103 | Valutare i protocolli di terapia e le alternative terapeutiche (compresi i trattamenti <i>breakthrough</i>), collaborando sinergicamente con il palliativista o l'anestesista |
| FOL0202 | Elaborare e applicare procedure standardizzate per la manipolazione dei farmaci antidolorifici e la loro stabilità in soluzione, sia con i dispositivi medici che per eventuali miscele fra più farmaci, compresa la traduzione informatica degli schemi nei programmi di prescrizione assistita e la formazione dei tecnici preparatori |
| FOL0301 | Verificare l'allestimento nei propri laboratori e controllarne la dispensazione in funzione dell'organizzazione delle strutture richiedenti e la natura dei pazienti a cui sono destinati (pediatrici, fragili, critici) |
| FOL0403 | Collaborare alla formazione del personale sanitario sia sulle modalità di somministrazione dei farmaci antalgici, sia alla gestione dei medicinali antalgici soggetti a specifica normativa (es.: stupefacenti) |
| FOL0501 | Collaborare nelle commissioni di prevenzione del dolore e alla formazione del personale sanitario e all'educazione del paziente con dolore |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità ALTA | NOTE |
|---|-----|--|-----|---|------|
| I valori di base sono stati calcolati su un impegno di 5 preparazioni/allestimenti al giorno di media complessità | | | | | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | |
| 0,2 | 1,3 | 0,26 | 1,5 | 0,3 | |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 2,3 | | 2,99 | | 3,45 | |
| 717,60 | | 932,88 | | 1.076,40 | |
| 0,49 | | 0,64 | | 0,74 | |

| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA OSPEDALIERA |
|---|--|
| AREA GALENICA RADIOFARMACIA: ELABORAZIONE E CONTROLLO DI DOSI UNITARIE PER RADIOFARMACIA | |
| FOM0102 | Valutare la selezione e lo stoccaggio delle materie prime, le strumentazioni/ attrezzature/per le operazioni di preparazione e controllo di qualità di radioisotopi e radiofarmaci |
| FOM0203 | Applicare i principi di radioprotezione anche attraverso la stesura delle procedure di manipolazione (istruzioni operative, registrazioni), collaborando con i medici nucleari e i fisici sanitari nella misura della radioattività ambientale / controllo del personale esposto e l'applicazione delle tecniche di decontaminazione |
| FOM0302 | Gestire la produzione e il controllo di qualità dei radioisotopi (compresi i controlli microbiologici e l'uso del <i>media-fill</i>) ottenuti per mezzo di kit o per la preparazione di radiofarmaci galenico industriali e magistrali (estemporanee) e la relativa documentazione (es.: <i>batch record</i>) |
| FOM0401 | Gestire le deviazioni e dei cambiamenti produttivi e di fornitura |
| FOM0501 | Collaborare alla gestione dei rifiuti radioattivi e non |
| FOM0602 | Collaborare alla stesura dei capitolati tecnici, alle commissioni di gara, alla gestione logistica e ai flussi informativi |
| FOM0703 | Partecipare ad audit clinici per migliorare la qualità, la sicurezza e l'efficacia delle preparazioni, sia per la verifica dell'applicazione della normativa vigente sui radiofarmaci, DM e IVD impiegati in medicina nucleare |
| FOM0803 | Monitorare le reazioni avverse e/o il fallimento diagnostico-terapeutico a seguito di eventuali interazioni con farmaci o integratori alimentari |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità ALTA | NOTE |
|---|-----|--|-----|---|---|
| Per la gestione della Radiofarmacia, considerata l'alta specializzazione richiesta necessita un farmacista ad impegno giornaliero nelle diverse unità di allestimento (ciclone e/o medicina nucleare) | | | | | |
| 0,2 | 1,3 | 0,26 | 1,5 | 0,3 | Lo standard elaborato è il risultato del fabbisogno per singola unità |
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | |
| 2,5 | 1,3 | 3,25 | 1,5 | 3,75 | |
| 0,2 | 1,3 | 0,26 | 1,5 | 0,3 | |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 0,2 | 1,3 | 0,26 | 1,5 | 0,3 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 4,8 | | 6,24 | | 7,2 | |
| 1.497,60 | | 1.946,88 | | 2.246,40 | |
| 1,03 | | 1,34 | | 1,54 | |

| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA OSPEDALIERA |
|--|--|
| AREA CLINICA: PERSONALIZZAZIONE DELLE TERAPIE, APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO | |
| FON0101 | Gestire e monitorare i Registri AIFA di Area non oncologica (già trattata alla voce Galenica Oncologica) e richiesta rimborsi |
| FON0203 | Eseguire periodiche revisioni delle prescrizioni e della storia clinica dei pazienti con problemi di terapia farmacologica (reazioni avverse, interazioni, dosi subterapeutiche o tossiche e controindicazioni fisiopatologiche o farmacoterapeutiche) |
| FON0303 | Prevenire i problemi terapeutici identificando le criticità legate a errori organizzativi e contribuire a ridurre il rischio clinico in collaborazione con gli altri sanitari, anche attraverso lo studio multidisciplinare di software applicativi |
| FON0402 | Valutare le relazioni costo/beneficio, costo/efficacia, costo/utilità e beneficio/rischio delle diverse alternative terapeutiche e rilevare eventuali indicatori di esito per particolari regimi terapeutici |
| FON0503 | Promuovere l'informazione dei regimi terapeutici ai pazienti con l'utilizzo di tecniche di comunicazione efficienti e comprensibili, compresa l'anamnesi per la ricognizione e la successiva riconciliazione terapeutica e l'attenzione alla rilevazione dell'aderenza e persistenza terapeutica |
| FON0603 | Collaborare alla personalizzazione dei trattamenti e contribuire al corretto orientamento prescrittivo |
| FON0702 | Contribuire ad ottimizzare i sistemi informatici necessari per la personalizzazione delle terapie e migliorare il regime posologico e della via di somministrazione per singolo paziente |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità ALTA | NOTE |
|---|-----|--|-----|---|--|
| La gestione di questa area presuppone percorsi di collaborazione con i clinici dei reparti e servizi e con la Direzione Sanitaria. Necessita anche di personale amministrativo del comparto a supporto di tutte le attività di reportistica | | | | | |
| 2,5 | 1,3 | 3,25 | 1,5 | 3,75 | La valutazione di base è stata effettuata su 5 accessi/inserimenti al giorno. Il processo coinvolge anche figure amministrative del comparto con competenze informatiche |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | Indicatore x 300 revisioni anno |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | Indicatore x 300 valutazioni anno |
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 6 | | 7,8 | | 9 | |
| 1.872,00 | | 2.433,60 | | 2.808,00 | |
| 1,29 | | 1,67 | | 1,93 | |

| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA OSPEDALIERA |
|---|---|
| AREA CLINICA: GESTIONE COMMISSIONI DI AREA TERAPEUTICA | |
| FOO0101 | Partecipare e gestire la segreteria della Commissione Terapeutica Aziendale/Locale/Regionale e del Prontuario locale dei farmaci, con stesura di verbali e documenti di valutazione/ analisi e rapporti periodici di utilizzo e spesa dei medicinali |
| FOO0201 | Partecipare e gestire la segreteria della Commissione Terapeutica Aziendale/Locale/Regionale e del repertorio per i Dispositivi medici (e diagnostici -IVD) e stesura di verbali e documenti di valutazione/ analisi e rapporti periodici di utilizzo e spesa dei DM-IVD |
| FOO0301 | Partecipare e/o gestire la segreteria del Comitato etico (esame preliminare di rapporti, documenti, verbali, registrazioni etc.) |
| FOO0401 | Partecipare attivamente alla commissione per il controllo delle infezioni ospedaliere, contribuendo con tecniche di stewardship e di controllo di terapie antimicrobiche (consumo farmaci, rivalutazioni antibiogrammi, resistenze etc.), del corretto uso di disinfettanti / antisettici e di dispositivi medici a potenziale rischio di contaminazione e trasmissione resistenze. Elaborazione periodica dei dati di consumo degli antibiotici, e correlazione alle Linee Guida di riferimento. |
| FOO0501 | Partecipare alla commissione per il rischio clinico eseguendo analisi FMEA/ FMECA ed <i>incident reporting</i> nelle sezioni di attività interna e di altre utenze |
| FOO0601 | Partecipare alla commissione per il buon uso del sangue ed emoderivati, mettendo in atto procedure e controlli prescrittivi, anche attraverso la validazione di richieste motivate e personalizzate su apposita modulistica |
| FOO0703 | Eseguire audit periodici con il personale sanitario per l'interpretazione di dati di farmacoepidemiologia e farmacoeconomia ottenute attraverso i <i>report</i> di estrazione da applicativi informatici di tipo amministrativo e clinico |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità ALTA | NOTE |
|---|-----|--|-----|---|---|
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | Indicatore 3 ore a settimana |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | Indicatore 3 ore a settimana |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | Solo se prevista nella Farmacia |
| 0,2 | 1,3 | 0,26 | 1,5 | 0,3 | Impegno medio previsto di 5 ore/mese |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 0,3 | 1,3 | 0,39 | 1,5 | 0,45 | Indicatore 4 incontri anno di commissione + impegno di 15 minuti al giorno per verifica richieste emoderivati provenienti dai reparti |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 1,8 | | 2,34 | | 2,7 | |
| 561,60 | | 730,08 | | 842,40 | |
| 0,39 | | 0,50 | | 0,58 | |

| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA OSPEDALIERA |
|---|--|
| AREA CLINICA: PHARMACEUTICAL CARE IN REPARTO | |
| FOP0103 | Eseguire attivamente in reparto l'anamnesi farmacologica del paziente (ricognizione), riportandola in cartella clinica |
| FOP0203 | Collaborare con il medico in reparto per ottenere una corretta riconciliazione terapeutica in fase di ricovero e dimissione (continuità assistenziale ospedale-territorio) |
| FOP0303 | Informare il paziente/ <i>care giver</i> ricoverato della terapia in atto (e delle eventuali sostituzioni farmacologiche), delle successive modalità di gestione a domicilio (es; dosaggio e posologia, assunzione in relazione ai pasti, possibili interazioni, effetti collaterali e gestione di questi ultimi) adattandolo alla sua situazione socio-sanitaria (es.: età, sesso, patologie concomitanti, fragilità). Consultazione di banche dati specialistiche. |
| FOP0403 | Rilevare le ADR/effetti collaterali, gli errori di terapia e mettere in atto ogni azione utile alla prevenzione |
| FOP0503 | Rilevare in reparto l'aderenza e la persistenza nell'assunzione delle terapie (compliance), specie in quelle di impiego cronico: conta dosi residue, anamnesi farmacologica, consultazione diari scritti ed altre possibili tecniche di controllo |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità ALTA | NOTE |
|--|-----|--|-----|---|------|
| Valutare solo negli ospedali dove viene eseguita e dato di base ogni 100 posti letto | | | | | |
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | |
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | |
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | |
| 0,7 | 1,3 | 0,91 | 1,5 | 1,05 | |
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | |
| 4,7 | | 6,11 | | 7,05 | |
| 1.466,40 | | 1.906,32 | | 2.199,60 | |
| 1,01 | | 1,31 | | 1,51 | |

| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA OSPEDALIERA |
|--|--|
| AREA DELLA RICERCA: ASSISTENZA ALLA SPERIMENTAZIONE CLINICA | |
| FOQ0103 | Collaborare con il team del ricercatore principale (P.I.): partecipare alle SIV e mettere in atto le modalità di gestione del farmaco secondo GCP e GMP e di quanto previsto nell' <i>Investigator's brochure</i> e nel <i>pharmacy binder</i> |
| FOQ0202 | Gestire la logistica (approvvigionamento, ricezione e stoccaggio in spazi riservati, controllo temperature di conservazione e movimentazioni informatiche, distruzione di quanto scaduto o residuo) |
| FOQ0302 | Gestire le anagrafiche dei protocolli informatici e delle prescrizioni per singolo paziente, delle randomizzazioni, anche attraverso i collegamenti in IVRS-IWRS |
| FOQ0402 | Preparare in laboratorio i farmaci sperimentali a dose personalizzata, formare il personale, verificare l'uso dei dispositivi di ripristino / somministrazione, tracciare i percorsi di cura |
| FOQ0503 | Erogare al paziente i farmaci per via orale e/o di impiego domiciliare, informare sull'uso, verificare compliance (aderenza/ persistenza) alla terapia, tracciare i percorsi di cura |
| FOQ0601 | Partecipare alle sedute di verifica della qualità (visite dei monitors) e mostrare la <i>drug accountability</i> |
| FOQ0701 | Gestire il nucleo per la ricerca clinica |
| FOQ0801 | Gestire la segreteria del comitato etico |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità ALTA | NOTE |
|--|-----|--|-----|---|----------------------------|
| L'attività è proporzionale al numero di sperimentazioni eseguite in un anno (prevalenza): 20 - 60 - 120 | | | | | |
| 0,3 | 1,3 | 0,39 | 1,5 | 0,45 | |
| 0,2 | 1,3 | 0,26 | 1,5 | 0,3 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | |
| 2 | 1,3 | 2,6 | 1,5 | 3 | Se assegnata alla farmacia |
| 2 | 1,3 | 2,6 | 1,5 | 3 | Se assegnata alla farmacia |
| 7,5 | | 9,75 | | 11,25 | |
| 2.340,00 | | 3.042,00 | | 3.510,00 | |
| 1,61 | | 2,09 | | 2,41 | |

| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA OSPEDALIERA |
|--|--|
| AREA DELLA RICERCA: SPERIMENTAZIONI SVOLTE IN AUTONOMIA | |
| FOR0103 | Gestire studi di farmacoepidemiologia, farmacoeconomia, farmacovigilanza, farmacocinetica, farmacogenetica, metabolomica, HTA/ organizzativi, studi di galenica (stabilità, nuove formulazioni) |
| FOR0203 | Stendere i progetti, sottometerli al comitato etico ove previsto, gestire il gruppo di scrittura degli articoli scientifici, elaborare e stendere il documento finale, inviare alla rivista, rispondere ai <i>peer review</i> , presentare a congressi, poster e comunicazioni orali |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmacia ospedaliera Complessità ALTA | NOTE |
|---|-----|--|-----|---|--|
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | Valutare solo negli ospedali dove viene eseguita. Si intende che lo sviluppo di ciascun progetto richiede l'impegno di almeno un borsista / tesista / stagista, rappresentato dall'impegno orario di circa 1500 ore anno; i tempi indicati in ore si riferisce al tempo parziale dedicato da supervisor senior strutturati |
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | |
| 2 | | 2,6 | | 3 | |
| 624,00 | | 811,20 | | 936,00 | |
| 0,43 | | 0,56 | | 0,64 | |

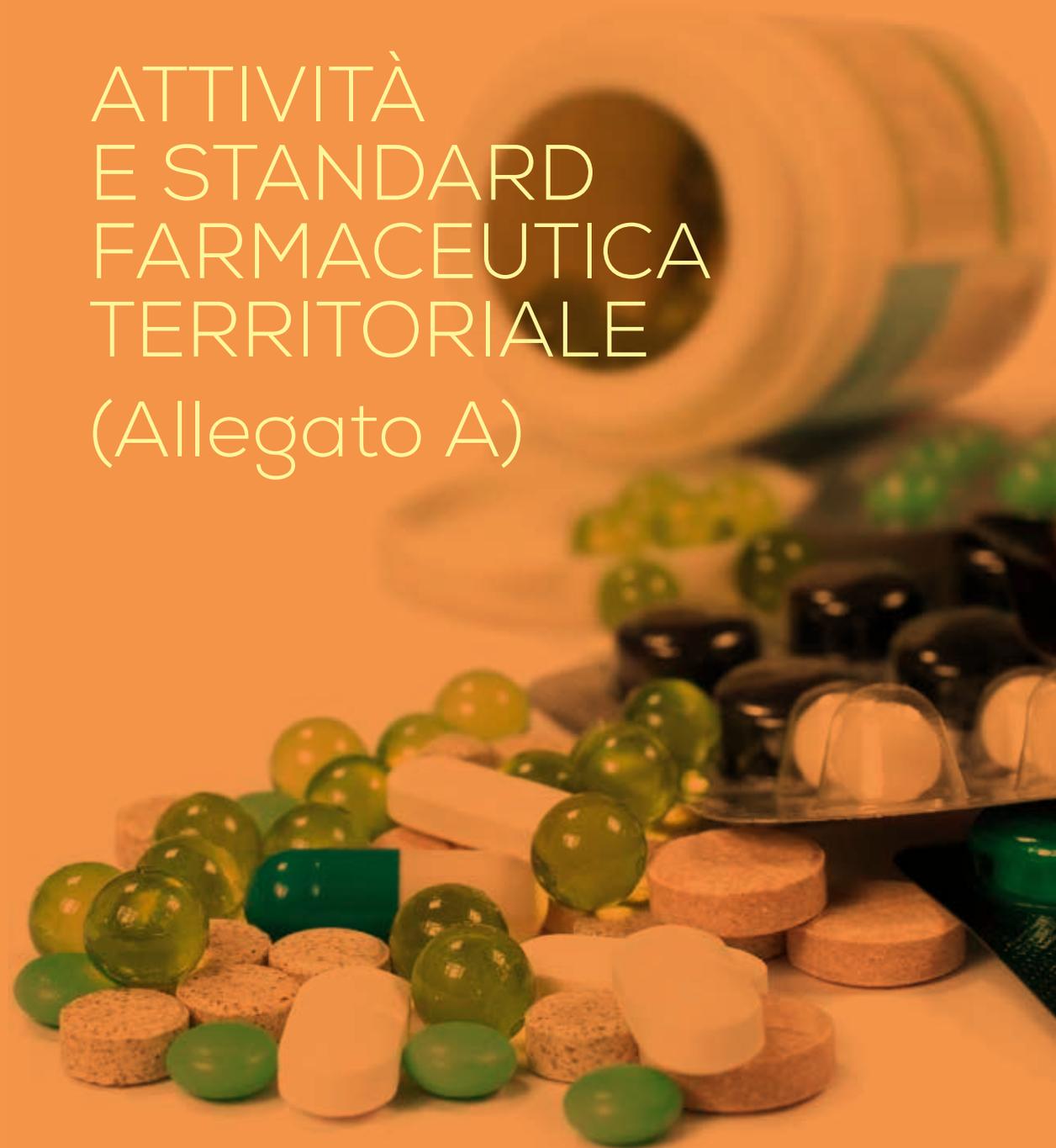
LEGENDA DEI COEFFICIENTI

| INDICATORE/ COEFFICIENTE DI COMPLESSITÀ AREA TERRITORIALE | TIPOLOGIA | COEFFICIENTE |
|--|--|--------------|
| BASE | Territorio fino a 500.000 assistibili N° Distretti fino a 6 Farmacie convenzionate fino a 130 N° Depositi/Parafarmacie/Altro max n° 10 N° Strutture esterne afferenti (esclusi Istituti Penitenziari) max n° 5 Situazione geomorfologica base (contesto urbano ad alta densità abitativa e buoni servizi di trasporto) N° MMG - PLS e Medici Specialisti e Veterinari inferiore a 500 unità | 1 |
| MEDIA (C1) | Territorio da 500.000 assistibili a 800.000 N° Distretti da 7 a 9 Farmacie convenzionate da 130 a 150 N° Depositi/Parafarmacie/Altro da 11 a 30 N° Strutture esterne afferenti (inclusi gli Istituti penitenziari) da 6 a 10 unità N° MMG - PLS e Medici Specialisti e Veterinari superiore a 500 unità Situazione geomorfologica di media complessità (contesto urbano con più comuni fino ad un max di 10 comuni di riferimento a media densità abitativa e servizi di trasporto discontinui) | 1,3 |
| ALTA (C2) | Territorio da 800.000 assistibili a oltre 1ML N° Distretti oltre i 9 Farmacie convenzionate superiori a n° 150 N° Depositi/Parafarmacie/Altro oltre n° 30 N° Strutture esterne afferenti (inclusi gli Istituti penitenziari) oltre 10 unità N° MMG - PLS e Medici Specialisti e Veterinari superiore a 800 unità Situazione geomorfologica di alta complessità in contesto e/o con oltre 10 comuni di riferimento, territorio a bassa densità abitativa e/o montano, isole, servizi di trasporto discontinui e viabilità complessa | 1,5 |

LEGENDA DEL CODICE

Il codice è composto di quattro gruppi alfanumerici: il primo gruppo indica l'area (farmacia ospedaliera = FO; farmaceutica territoriale = FT); la lettera (A, B, C...) la sezione organizzativo - funzionale; il terzo gruppo, di due cifre, il progressivo numerico all'interno della sezione ed infine l'ultimo gruppo, di due cifre, l'azione prevalente di ciascuna linea di attività (01= gestionale/ organizzativa; 02= tecnico/ logistica; 03= clinica e di ricerca)

ATTIVITÀ E STANDARD FARMACEUTICA TERRITORIALE (Allegato A)



| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA TERRITORIALE |
|--|---|
| AREA ORGANIZZATIVA E GESTIONALE DELLA FARMACIA TERRITORIALE | |
| FTA0101 | Pianificare le attività e i carichi di lavoro, ufficio di segreteria, protocollo, archivio delle attività farmaceutiche riconducibili al territorio aziendale di riferimento (Distretti, Assistenza diretta, Farmacie Convenzionate, Depositi, RSA, Hospice, Strutture penitenziarie ecc.), attribuire obiettivi e valutazione di performance |
| FTA0202 | Gestire ogni forma di consulenza tecnica e strategica per le gare |
| FTA0302 | Verificare la gestione dell'area logistica: congruità attività istruttorie, rispetto gare, verifica budget e consulenza tecnica |
| FTA0402 | Implementare la revisione di schede informative destinate agli operatori coinvolti nelle diverse fasi dei processi gestiti dalla Farmacia |
| FTA0501 | Monitorare i consumi ed effettuare confronti di benchmark |
| FTA0601 | Gestire le istruttorie della attività di vigilanza sulle farmacie convenzionate, deposti, parafarmacie ecc, e degli armadi farmaceutici dei servizi distrettuali (CAD, Centri Vaccini, SERT ecc) |
| FTA0702 | Gestire le sostanze stupefacenti e psicotrope dei SERT (Buoni acquisto, Ordini, fatture e tenuta registri) |
| FTA0802 | Gestire i flussi informativi aziendali, regionali e nazionali. Verifica dell'integrità dei dati analitici |
| FTA0902 | Verificare la gestione registri AIFA e rimborsi correlati |
| FTA1002 | Gestire le istruttorie per l'erogazione dei gas medicinali per i cittadini affetti da broncopneumopatia respiratoria e per le esigenze dei distretti |
| FTA1101 | Riesaminare periodicamente gli indicatori analitici organizzativi, gestionali ed economici, finalizzato al miglioramento continuo |
| FTA1202 | Gestire le attività di formazione afferenti alla farmaceutica e necessarie alla struttura |
| FTA1302 | Gestire il Sistema Qualità (certificazione o accreditamento all'eccellenza). Procedure operative, istruzioni, etc. |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità ALTA | NOTE |
|--|-----|---|-----|--|--|
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | Di specifica competenza del Direttore o Responsabili di Struttura |
| 0,3 | 1,3 | 0,39 | 1,5 | 0,45 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,3 | 1,3 | 0,39 | 1,5 | 0,45 | Il processo coinvolge anche figure amministrative del comparto |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | Intese come attività propedeutiche e successive (tipo stesura verbali di ispezione e/o di auto-ispezione, e report del risultato e confronti da inviare alla Direzione Sanitaria e ad altre istituzioni preposte |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | Di specifica competenza del Direttore di Farmacia o suo delegato |
| 0,3 | 1,3 | 0,39 | 1,5 | 0,45 | Il processo coinvolge anche figure amministrative del comparto con competenze informatiche |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | Il processo coinvolge anche figure amministrative del comparto con competenze informatiche |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | Il processo necessita di verifiche iniziali e periodiche qualunque sia il numero di assistiti afferenti di almeno 1 ora a settimana |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 4,7 | | 6,11 | | 7,05 | |
| 1.466,40 | | 1.906,32 | | 2.199,60 | |
| 1,01 | | 1,31 | | 1,51 | |

| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA TERRITORIALE |
|---|---|
| AREA LOGISTICA TERRITORIALE | |
| FTB0101 | Gestire la logistica farmaci, dispositivi medici, compresi i diagnostici necessari per il territorio: verifica dei fabbisogni, collegamento a gare ASL e/o aggregate, anagrafica, emissione ordini, trasmissione, ricezione, stoccaggio, predisposizione carico per la liquidazione, archiviazione ecc. |
| FTB0202 | Definire i volumi di stoccaggio e degli indici di rotazione di stock. |
| FTB0301 | Definire le istruttorie delle richieste d'acquisizione dei beni farmaceutici |
| FTB0401 | Controllare l'intero flusso dei prodotti in ingresso: ricezione, rispetto delle corrette condizioni di immagazzinamento e conservazione. Controllo delle scadenze, tracciabilità e richiamo prodotti. Vigilanza su conto deposito |
| FTB0502 | Controllare l'intero flusso dei prodotti in uscita: gestione richieste di distribuzione |
| FTB0602 | Gestire degli scaduti di farmacia e dalle UO e servizi distrettuali con conseguente distruzione e smaltimento |
| FTB0702 | Gestire inventario della Farmacia Territoriale e degli armadi farmaceutici delle U.O. Distrettuali e rendicontazione periodica (minimo annuale) |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità ALTA | NOTE |
|--|-----|---|-----|--|---|
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | Il processo coinvolge anche un numero elevato di operatori del comparto, amministrativi e operatori tecnici, con competenze di grado medio/alto da misurare in base al numero di referenze trattate giornalmente nella Farmacia |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | Il processo coinvolge anche un numero elevato di operatori del comparto, amministrativi e operatori tecnici, con competenze di grado medio/alto da misurare in base al numero di referenze trattate giornalmente nella Farmacia |
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | Il processo coinvolge anche un numero elevato di operatori del comparto, amministrativi e operatori tecnici, con competenze di grado medio/alto da misurare in base al numero di referenze trattate giornalmente nella Farmacia |
| 0,2 | 1,3 | 0,26 | 1,5 | 0,3 | Attività mensile impegno minimo di almeno 2 ore/mese |
| 0,3 | 1,3 | 0,39 | 1,5 | 0,45 | Il processo coinvolge un numero elevato di operatori del comparto, amministrativi e operatori tecnici, con competenze di grado medio/alto da misurare in base al numero di referenze trattate giornalmente nella Farmacia |
| 4,5 | | 5,85 | | 6,75 | |
| 1.404,00 | | 1.825,20 | | 2.106,00 | |
| 0,97 | | 1,26 | | 1,45 | |

| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA TERRITORIALE |
|--|--|
| AREA REGOLATORIA TERRITORIALE (STESURA LINEE GUIDA AZIENDALI, PROCEDURE, PRONTUARIO, REPERTORIO DEI DISPOSITIVI MEDICI ETC..) | |
| FTC0102 | Collaborare all'implementazione ed aggiornamento del Prontuario Terapeutico locale/ Regionale e della modulistica correlata nonché valutazioni HTA |
| FTC0202 | Collaborare all'implementazione ed aggiornamento del Repertorio dei dispositivi medici necessari al Distretto e valutazioni HTA |
| FTC0302 | Ricerchare valutazioni comparative di efficacia e di costo beneficio a supporto del governo clinico aziendale |
| FTC0401 | Monitorare l'applicazione del Prontuario attraverso l'analisi delle richieste in relazione alle modalità di utilizzo dei prodotti |
| FTC0503 | Analizzare e valutare le prescrizioni e la qualità della farmacoterapia nella propria realtà assistenziale, anche mediante consultazione di Banche dati |
| FTC0602 | Elaborare dati su informazioni tecniche ed economiche riguardanti le scelte dei medicinali in uso nella propria realtà assistenziale, con diffusione ai distretti di specifiche schede |
| FTC0703 | Redigere e aggiornare i documenti di indirizzo prescrittivo per i Medici di Medicina Generale, Pediatri di libera scelta e per gli specialisti del Territorio |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità ALTA | NOTE |
|--|-----|---|-----|--|------|
| 0,3 | 1,3 | 0,39 | 1,5 | 0,45 | |
| 0,3 | 1,3 | 0,39 | 1,5 | 0,45 | |
| 0,3 | 1,3 | 0,39 | 1,5 | 0,45 | |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 0,2 | 1,3 | 0,26 | 1,5 | 0,3 | |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 1,8 | | 2,34 | | 2,7 | |
| 561,60 | | 730,08 | | 842,40 | |
| 0,39 | | 0,50 | | 0,58 | |

| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA TERRITORIALE |
|---|---|
| FARMACO E DISPOSITIVO VIGILANZA | |
| FTD0103 | Raccogliere e gestire le segnalazioni di reazione avversa agli uffici preposti proveniente da tutta l'Azienda AUSL di riferimento (Ospedali, Medici di Medicina Generale, Farmacie Convenzionate, Cittadini ecc.) |
| FTD0202 | Richiamare i prodotti dalle UO e Servizi dei Distretti (es. dai centri di vaccinazione) e contattare le Aziende per il loro ritiro e smaltimento |
| FTD0302 | Predisporre Audit periodici di feedback a tutti i prescrittori sulla Farmacovigilanza |
| FTD0401 | Programmare e realizzare azioni proattive per la segnalazione delle ADR (corsi di aggiornamento periodico, progetti...) |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| CONTINUITÀ ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO (RICONCILIAZIONE, COUNSELLING, DISTRIBUZIONE DIRETTA) | |
|---|--|
| FTE0103 | Gestire le attività sinergiche con altri professionisti sanitari per l'adozione di programmi e documenti finalizzati a promuovere l'impiego di protocolli terapeutici standardizzati per la prescrizione dei farmaci anche in continuità ospedale/territorio |
| FTE0203 | Promuovere l'aderenza alla prescrizione medica e monitorare l'adesione, anche attraverso database dedicati. |
| FTE0304 | Gestire le attività di counselling in sede di dispensazione diretta dei farmaci. |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità ALTA | NOTE |
|--|-----|---|-----|--|--|
| 1,5 | 1,3 | 1,95 | 1,5 | 2,25 | Attività valutata su 150 segnalazioni/anno |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | |
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | |
| 3,6 | | 4,68 | | 5,4 | |
| 1.123,20 | | 1.460,16 | | 1.684,80 | |
| 0,77 | | 1,00 | | 1,16 | |

| | | | | | |
|---------------|-----|---------------|-----|---------------|--|
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,2 | 1,3 | 0,26 | 1,5 | 0,3 | |
| 1,2 | | 1,56 | | 1,8 | |
| 374,40 | | 486,72 | | 561,60 | |
| 0,26 | | 0,33 | | 0,39 | |

| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA TERRITORIALE |
|--|---|
| VIGILANZA SULL'APPLICAZIONE DELLA CONVENZIONE CON LE FARMACIE E ALTRE ATTIVITÀ ISPETTIVE E DI CONTROLLO | |
| FTF0101 | Vigilare sulla corretta gestione delle farmacie del territorio. Ispezione periodica, ordinaria, preventiva e straordinaria, sulle farmacie convenzionate attraverso commissioni preposte. |
| FTF0202 | Gestire le attività istruttorie per l'apertura, chiusura, trasferimenti esercizi farmaceutici, nonché dell'apertura dei depositi per la distribuzione all'ingrosso dei prodotti farmaceutici, accertamento del diritto dell'indennità di avviamento, verifica della pianta organica predisposta dai comuni, concorsi per sedi farmaceutiche ecc. |
| FTF0302 | Definire gli adempimenti in merito ad orari, delle farmacie convenzionate, tenuta dei registri degli addetti alle farmacie, rilascio degli attestati di servizio e di ogni altra certificazione. |
| FTF0402 | Vidimare i tutti i Registri sulle sostanze stupefacenti delle Farmacie degli Ospedali, quelle Territoriali, quelle convenzionate esterne (di comunità), dei depositi, dei Medici Veterinari, di tutte le strutture sanitarie anche non pubbliche afferenti, ecc. |
| FTF0501 | Gestire le attività di vigilanza sui Depositi e Grossisti di Medicinali, sulle Parafarmacie, sui depositi di gas medicali afferenti al territorio |
| FTF0602 | Gestire le attività istruttorie (affidamenti in custodia) con i NAS relativamente alla distruzione delle sostanze stupefacenti e psicotrope (anche radioattive) presenti nelle Farmacie degli Ospedali, in quelle Territoriali, in quelle convenzionate esterne (di comunità), negli Ospedali Classificati, nelle Cliniche Private nonché dei depositi e grossisti di medicinali ecc. |

| Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità ALTA | NOTE |
|--|-----|---|-----|--|--|
| Il processo (riferito ad una ASL di 500.000 assistiti) coinvolge anche figure amministrative del comparto necessari per la predisposizione degli atti deliberativi, contatti con i Comuni, Ordini Professionali e altri enti preposti (Regioni, Ministero, NAS, Pubblica sicurezza ecc) . Presuppone anche la presenza di funzionari amministrativi aziendali e rappresentanti degli Ordini dei Farmacisti per le Commissioni di Vigilanza | | | | | |
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | Valutazione effettuata su max 150 farmacie convenzionate che vanno ispezionate in via ordinaria almeno ogni due anni. L'indicatore è stato considerato per circa 75 farmacie ispezionate ogni anno con una media di 4 ore ad ispezione |
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | |
| 0,3 | 1,3 | 0,39 | 1,5 | 0,45 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |

| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA TERRITORIALE |
|---|--|
| FTF0701 | Gestire le attività di vigilanza sulla Convenzione farmaceutica attraverso Commissioni preposte insieme a rappresentanti Federfarma. Ovvero controlli tecnici, da effettuarsi sulle ricette spedite nelle farmacie convenzionate ai sensi del DPR 371/98 e segnalazione delle ricette irregolari alla commissione farmaceutica aziendale |
| FTF0802 | Gestire la tenuta del registro dei titolari/collaboratori di farmacia e adempimenti di competenza (attestazioni di servizio, certificazioni, verifiche amministrative di veridicità, ecc) |
| FTF0902 | Gestire le attività di distruzione periodica delle ricette farmaceutiche |
| FTF1002 | Procedere alle Ispezioni degli Armadi Farmaceutici delle UO e Servizi dei Distretti |
| FTF1102 | Verificare la coerenza con i profili prescrittivi e le giacenze in carico |
| FTF1202 | Verificare le giacenze di reparto con riscontro delle giacenze del sistema informatico. |
| FTF1302 | Vigilare sui farmaci stupefacenti del Distretto e gestione degli scaduti, con conseguente procedura di riconsegna per distruzione e smaltimento. |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità ALTA | NOTE |
|--|-----|---|-----|--|---|
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | Calcolo minimo basato su un numero di 50 armadi/anno visionati con impegno orario di circa 3 ore a reparto/servizio del Distretto |
| 0,2 | 1,3 | 0,26 | 1,5 | 0,3 | Attività settimanale minimo 2/ore settimana |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | Circa 30 ore anno |
| 0,3 | 1,3 | 0,39 | 1,5 | 0,45 | |
| 6,1 | | 7,93 | | 9,15 | |
| 1.903,20 | | 2.474,16 | | 2.854,80 | |
| 1,31 | | 1,70 | | 1,96 | |

| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA TERRITORIALE |
|---|---|
| CONTROLLO DELLA SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA ESTERNA | |
| FTG0101 | Analizzare i dati di prescrizione e monitoraggio della spesa farmaceutica convenzionata |
| FTG0202 | Gestire ed elaborare le statistiche dei flussi relativi alla spesa farmaceutica convenzionata |
| FTG0302 | Gestire i controlli sulla prescrizione delle ricette dei medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e medici specialisti e conseguenti segnalazioni alle commissioni per l'appropriatezza prescrittiva e/o altre autorità competenti. |
| FTG0402 | Gestire i contenziosi con le farmacie per le ricette irregolari evidenziate a seguito dei controlli contabili e dei relativi addebiti per l'approvazione ai pagamenti definitivi (rettifiche). |
| FTG0502 | Controllare e recuperare rimborsi errati e non dovuti, di tutte le ricette per prodotti erogati su disposizioni nazionali/regionali/locali (ad es. pazienti affetti da celiachia, alimenti apoteici ecc.) dalle farmacie, dalle parafarmacie e dalle sanitarie autorizzate dalla ASL. |
| FTG0601 | Gestire autorizzazioni, verifiche e controllo della DPC attraverso i portali forniti dalle Regioni |
| FTG0703 | Ricezione dei piani terapeutici e verifica dell'appropriatezza prescrittiva |
| FTG0802 | Gestire altri Flussi nazionali/locali: DCR On line, Data Warehouse, Web Care, File F/Farmed e Flussi R per le attività distrettuali, ecc. |
| FTG0902 | Gestire il controllo tecnico sulle erogazioni rendicontate con il File F/ Farmed dagli Ospedali e altre Strutture Accreditate con il SSR |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità ALTA | NOTE |
|--|-----|---|-----|--|------|
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | |
| 0,2 | 1,3 | 0,26 | 1,5 | 0,3 | |
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,2 | 1,3 | 0,26 | 1,5 | 0,3 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 5 | | 6,5 | | 7,5 | |
| 1.560,00 | | 2.028,00 | | 2.340,00 | |
| 1,07 | | 1,39 | | 1,61 | |

| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA TERRITORIALE |
|---|--|
| DISTRIBUZIONE DIRETTA AL PAZIENTE E DISTRIBUZIONE PRODOTTI FARMACEUTICI ALLE UU.OO. DISTRETTUALI | |
| FTH0102 | Gestire la erogazione diretta di farmaci e dispositivi medici, nonché di ogni prestazioni rivolta all'utenza esterna secondo disposizioni regionali - Farmaci da PHT, OSP2, fibrosi cistica, malattie rare, sclerosi multipla, legge 648, farmaci off label, talassemia, diabete, nutrizione artificiale ecc. |
| FTH0201 | Gestire le autorizzazioni dei Piani Terapeutici nei sistemi informativi locali (tipo Web Care, Sirfarma, ecc.) |
| FTH0301 | Gestire le Autorizzazioni, verifiche e controlli delle prescrizioni di Ossigenoterapia domiciliare erogata ai cittadini |
| FTH0402 | Erogare i prodotti farmaceutici necessari alle UO Distrettuali, Vaccinazioni, Assistenza ADI, SERT, Consultori, DSM, ed altri servizi distrettuali con verifica richiesta, autorizzazione all'allestimento, consegna e successive operazioni di scarico a centro di costo |
| FTH0503 | Verificare l'utilizzo dei registri AIFA per i farmaci che richiedono tale monitoraggio, e di altre condizioni normative (L.648, off label etc.); tracciatura e registrazione dei casi specifici con gestione del data entry per la dispensazione dei medicinali richiesti per il registro AIFA e le necessarie interazione con il clinico per le criticità identificate nella registrazione del paziente, prescrizione, rivalutazione e chiusura della scheda. Attivazione delle procedure per i rimborsi MEA (managed entry agreements) |
| FTH0603 | Collaborare ai programmi di informazione al paziente della terapia a cui è sottoposto e produrre il raccordo con quella da impiegare a domicilio |
| FTH0703 | Collaborare con i team nutrizionali per l'identificazione delle indicazioni alla NA in specifici stati patologici ed evolutivi, compreso l'uso di miscele commerciali in alternativa alle preparazioni personalizzate e collaborazione con i medici nella stesura e follow up di formulazioni parenterali ed enterali personalizzate, con particolare attenzione al paziente pediatrico e con fragilità e alla prevenzione delle complicanze |

| Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità ALTA | NOTE |
|--|-----|---|-----|--|---|
| 14 | 1,3 | 18,2 | 1,5 | 21 | Indicatore n./prestazioni al giorno per punto di distribuzione (N.B. Qualora la distribuzione avvenga su più strutture ogni punto di distribuzione deve prevedere almeno 2 farmacisti). Media 10 minuti ad utente. Valutazione effettuata su 26.000 prestazioni anno pari a 2.200 pazienti assistiti (media 1 prestazione mese ad assistito). Necessario supporto del personale di comparto |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 2,5 | 1,3 | 3,25 | 1,5 | 3,75 | Indicatore piani terapeutici/anno. Media 15 minuti ad inserimento (4 utenti ora) Valutazione effettuata su 2.600 PT anno |
| 6 | 1,3 | 7,8 | 1,5 | 9 | Indicatore: 1 consegna settimanale x n° 10 UO x 6 Distretti = Totale consegne anno 6.240 |
| 2,5 | 1,3 | 3,25 | 1,5 | 3,75 | La valutazione di base è stata effettuata su 5 accessi/inserimenti al giorno. Il processo coinvolge anche figure amministrative del comparto con competenze informatiche |
| 0,2 | 1,3 | 0,26 | 1,5 | 0,3 | |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |

| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA TERRITORIALE |
|---|--|
| FTH0803 | Collaborare nel team nutrizionale alla formazione del personale infermieristico nelle tecniche di somministrazione della NA a domicilio del paziente e nella stesura di raccomandazioni per la conservazione dei prodotti al fine di prevenire criticità e rischio clinico (soprattutto nel paziente pediatrico e con fragilità) |
| FTH0901 | Individuare i percorsi e le procedure farmaceutiche da attivare per la continuità assistenziale della NA Domiciliare |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità ALTA | NOTE |
|--|-----|---|-----|--|------|
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 0,2 | 1,3 | 0,26 | 1,5 | 0,3 | |
| 26,1 | | 33,93 | | 39,15 | |
| 8.143,20 | | 10.586,16 | | 12.214,80 | |
| 5,60 | | 7,28 | | 8,40 | |

| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA TERRITORIALE |
|--|--|
| DISTRIBUZIONE DIRETTA PRODOTTI FARMACEUTICI NECESSARI ALLE STRUTTURE ESTERNE DISTRETTUALI E LORO SORVEGLIANZA | |
| FTI0102 | Erogare i farmaci ad assistiti secondo disposizioni aziendali nazionali e regionali alle RSA, Istituti di riabilitazione ex art. 26, Istituti Penitenziari, Hospice, Cliniche Private con Dialisi, REMS, Cliniche Psichiatriche ecc. |
| FTI0201 | Sorvegliare e gestire la distribuzione e l'appropriatezza d'uso dei farmaci e dei dispositivi medici nei Centri di Dialisi Accreditati |
| FTI0301 | Sorvegliare e gestire la distribuzione di farmaci e dispositivi medici nelle strutture residenziali protette e strutture per non autosufficienti: vigilanza sulla modalità di erogazione dell'assistenza farmaceutica e gestione del rischio clinico |
| FTI0401 | Sorvegliare e gestire controllo la distribuzione di farmaci nelle strutture sede di Hospice e gestione delle terapie del dolore |
| FTI0502 | Sorvegliare e gestire la distribuzione di farmaci e dei dispositivi medici nelle strutture Penitenziarie del Territorio |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità ALTA | NOTE |
|--|-----|---|-----|--|---|
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | Altre attività che sono di competenza delle strutture territoriali, anche se in alcuni casi attualmente svolte dalle strutture ospedaliere insistenti nelle AUSL. Il calcolo è stato fatto sulla struttura base |
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | |
| 1,5 | 1,3 | 1,95 | 1,5 | 2,25 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | |
| 5 | | 6,5 | | 7,5 | |
| 1.560,00 | | 2.028,00 | | 2.340,00 | |
| 1,07 | | 1,39 | | 1,61 | |

| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA TERRITORIALE |
|--|--|
| AREA CLINICA: PERSONALIZZAZIONE DELLE TERAPIE IN CONTINUITÀ ASSISTENZIALE | |
| FTL0103 | Eseguire periodiche revisioni delle prescrizioni e della storia clinica dei pazienti con problemi di terapia farmacologica (reazioni avverse, interazioni, dosi subterapeutiche o tossiche e controindicazioni fisiopatologiche o farmacoterapeutiche) |
| FTL0203 | Prevenire i problemi terapeutici identificando le criticità legate a errori organizzativi e contribuire a ridurre il rischio clinico in collaborazione con gli altri sanitari, anche attraverso lo studio multidisciplinare di software applicativi |
| FTL0303 | Valutare le relazioni costo/beneficio, costo/efficacia, costo/utilità e beneficio/rischio delle diverse alternative terapeutiche e rilevare eventuali indicatori di esito per particolari regimi terapeutici |
| FTL0403 | Promuovere l'informazione dei regimi terapeutici ai pazienti con l'utilizzo di tecniche di comunicazione efficienti e comprensibili, compresa l'anamnesi per la ricognizione e la successiva riconciliazione terapeutica e l'attenzione alla rilevazione dell'aderenza e persistenza terapeutica |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| AREA CLINICA: GESTIONE COMMISSIONI DI AREA TERAPEUTICA | |
|---|--|
| FTM0102 | Partecipare ai lavori della Commissione Terapeutica Aziendale e di quelle dei repertori dei Dispositivi Medici |
| FTM0202 | Partecipare ai lavori della commissione per il controllo delle infezioni ospedaliere |
| FTM0303 | Elaborare risposte in merito a quesiti posti dagli utilizzatori e relativi a problematiche di controllo delle infezioni, con particolare riferimento a antisettici/disinfettanti e dispositivi medici |
| FTM0402 | Partecipare ai lavori del Comitato Controllo Infezioni |
| FTM0503 | Partecipare ad interventi di audit nelle UU.OO. E nei Servizi dei Distretti, con impegno di verifica degli aspetti di interesse del controllo infezioni per i prodotti forniti dalla farmacia territoriale |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità ALTA | NOTE |
|--|-----|---|-----|--|------|
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 0,2 | 1,3 | 0,26 | 1,5 | 0,3 | |
| 1,3 | | 1,69 | | 1,95 | |
| 405,60 | | 527,28 | | 608,40 | |
| 0,28 | | 0,36 | | 0,42 | |

| | | | | | |
|---------------|-----|---------------|-----|---------------|--|
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 0,3 | 1,3 | 0,39 | 1,5 | 0,45 | |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 0,3 | 1,3 | 0,39 | 1,5 | 0,45 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 1,7 | | 2,21 | | 2,55 | |
| 530,40 | | 689,52 | | 795,60 | |
| 0,36 | | 0,47 | | 0,55 | |

| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA TERRITORIALE |
|---|---|
| AREA CLINICA TERRITORIALE: PHARMACEUTICAL CARE | |
| FTN0103 | Informare i pazienti sull'uso dei farmaci prescritti dai sanitari così come dei farmaci di automedicazione presentando l'informazione in modo comprensibile. Per i pazienti pediatrici si dovrà prevedere un'informazione diretta al genitore o al care-giver |
| FTN0203 | Identificare le necessità di educazione sanitaria per ogni singolo paziente o care-giver (es. paziente anziano non autosufficiente o paziente in età pediatrico) |
| FTN0303 | Preparare interviste in accordo con gli altri sanitari, adattando le modalità di intervista secondo la tipologia del paziente ed il problema da esaminare) |
| FTN0402 | Valutare i risultati ottenuti nell'intervista |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| FARMACOEPIDEMIOLOGIA ED ANALISI DEI CONSUMI | |
|--|--|
| FTO0102 | Produrre report di spesa e consumo dei farmaci sul territorio |
| FTO0201 | Gestire l'analisi e l'interpretazione dei dati di prescrizione della propria azienda |
| FTO0301 | Gestire le attività di Audit relativa ai comportamenti prescrittivi rilevati al fine di promuovere un uso quanto più appropriato possibile dei farmaci |
| FTO0402 | Produrre report per la assegnazione annuale dei budget alle UO del Distretto e ai Medici di Medicina Generale |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità ALTA | NOTE |
|--|-----|---|-----|--|------|
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 0,4 | | 0,52 | | 0,6 | |
| 124,80 | | 162,24 | | 187,20 | |
| 0,09 | | 0,11 | | 0,13 | |

| Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità ALTA | NOTE |
|--|-----|---|-----|--|------|
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | |
| 2 | 1,3 | 2,6 | 1,5 | 3 | |
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 4,5 | | 5,85 | | 6,75 | |
| 1.404,00 | | 1.825,20 | | 2.106,00 | |
| 0,97 | | 1,26 | | 1,45 | |

| CODICE | ATTIVITÀ FARMACEUTICA TERRITORIALE |
|---|--|
| RISCHIO CLINICO NELL'AREA TERRITORIALE | |
| FTP0103 | Verificare le condizioni di rischio di errori durante le fasi di distribuzione, preparazione e somministrazione dei farmaci. |
| FTP0203 | Individuare le condizioni di rischio durante l'utilizzo di dispositivi medici comuni e specialistici per il loro uso improprio o scorretto o per non conformità del prodotto |
| FTP0302 | Partecipare alla stesura di raccomandazioni e linee guida per l'uso sicuro di farmaci ad alto rischio di errore o ad alto livello di attenzione (per esempio soluzioni concentrate di potassio, farmaci LASA ecc.) e/o per l'utilizzo sicuro di farmaci in situazioni fortemente a rischio (ad esempio in area critica dei distretti gestita con carrelli d'emergenza) |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| SPERIMENTAZIONE CLINICA DEI FARMACI E DEI DISPOSITIVI MEDICI | |
|---|--|
| FTQ0102 | Gestire le attività di una segreteria tecnico-scientifica di un Comitato Etico, |
| FTQ0202 | Gestire i prodotti in sperimentazione sul territorio |
| FTQ0302 | Gestire la randomizzazione dei farmaci sperimentali |
| FTQ0402 | Monitorare gli studi clinici |
| FTQ0502 | Impiegare i supporti informatici da utilizzarsi nelle diverse attività connesse alla ricerca clinica (tenuta della segreteria tecnico-scientifica del Comitato Etico, gestione campioni sperimentali, randomizzazione, monitoraggio, raccolta dati sperimentali, ecc). |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| RICERCA SVOLTA IN AUTONOMIA | |
|---|--|
| FTR0103 | Valutare la sicurezza e dell'efficacia dei farmaci attraverso studi di outcome research includendo anche approcci comparativi di analisi |
| FTR0203 | Effettuare studi di farmacoepidemiologia e di farmacoeconomia. |
| TOTALE ORE/DIE | |
| TOTALE ORE/ANNO (ORE/DIE x312gg) | |
| FARMACISTA (TOTALE ORE/ANNO/1454) | |

| Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità BASE | C1 | Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità MEDIA | C2 | Ore/Die Farmaceutica territoriale Complessità ALTA | NOTE |
|--|-----|---|-----|--|------|
| 0,3 | 1,3 | 0,39 | 1,5 | 0,45 | |
| 0,3 | 1,3 | 0,39 | 1,5 | 0,45 | |
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | |
| 1,6 | | 2,08 | | 2,4 | |
| 499,20 | | 648,96 | | 748,80 | |
| 0,34 | | 0,45 | | 0,51 | |

| | | | | | |
|---------------|-----|---------------|-----|---------------|----------------------------|
| 0,3 | 1,3 | 0,39 | 1,5 | 0,45 | Se assegnata alla Farmacia |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 0,1 | 1,3 | 0,13 | 1,5 | 0,15 | |
| 0,7 | | 0,91 | | 1,05 | |
| 218,40 | | 283,92 | | 327,60 | |
| 0,15 | | 0,20 | | 0,23 | |

| | | | | | |
|---------------|-----|---------------|-----|---------------|---------------------------------|
| 1 | 1,3 | 1,3 | 1,5 | 1,5 | Indicatore almeno 1 studio anno |
| 0,5 | 1,3 | 0,65 | 1,5 | 0,75 | |
| 1,5 | | 1,95 | | 2,25 | |
| 468,00 | | 608,40 | | 702,00 | |
| 0,32 | | 0,42 | | 0,48 | |

Indice

PREFAZIONE

INTRODUZIONE – METODOLOGIA E CONTESTO NORMATIVO

| | |
|--|----|
| PREMESSA | 13 |
| NORMATIVA CONSULTATA | 14 |
| ALTRI FATTORI ANALIZZATI | 17 |
| OBIETTIVO DEL LAVORO | 17 |
| CRITERI PRINCIPALI TENUTI IN CONSIDERAZIONE | 18 |
| INDICATORI PRINCIPALI AREA FARMACEUTICA OSPEDALIERA | 18 |
| INDICATORI PRINCIPALI AREA FARMACEUTICA TERRITORIALE | 19 |
| ORARIO DI LAVORO CONSIDERATO | 20 |
| PROBLEMI PRINCIPALI RISCONTRATI | 20 |
| ATTIVITÀ NON STANDARDIZZABILI | 20 |
| INDIVIDUAZIONE DELLE MACROAREE | 21 |
| METODOLOGIA SEGUITA | 23 |
| CONCLUSIONI | 23 |
| NORMATIVA NAZIONALE DI RIFERIMENTO | 25 |

ATTIVITÀ E STANDARD FARMACEUTICA OSPEDALIERA

| | |
|---|----|
| LEGENDA DEI COEFFICIENTI | 30 |
| TABELLE (Allegato A) | 31 |
| • AREA ORGANIZZATIVA E GESTIONALE OSPEDALIERA | 32 |
| • AREA LOGISTICA OSPEDALIERA | 34 |
| • AREA REGOLATORIA OSPEDALIERA | 36 |
| • FARMACO E DISPOSITIVO VIGILANZA | 38 |
| • CONTINUITÀ ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO | 38 |
| • ATTIVITÀ ISPETTIVA E DI VIGILANZA | 40 |
| • AREA GALENICA MAGISTRALE E OFFICINALE STERILE E NON STERILE | 42 |
| • AREA GALENICA NUTRIZIONALE | 44 |
| • AREA GALENICA ONCOLOGICA | 46 |
| • AREA GALENICA TERAPIA DEL DOLORE | 50 |

| | |
|---|----|
| • AREA GALENICA RADIOFARMACIA | 52 |
| • AREA CLINICA: PERSONALIZZAZIONE DELLE TERAPIE, APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA E GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO | 54 |
| • AREA CLINICA: GESTIONE COMMISSIONI DI AREA TERAPEUTICA | 56 |
| • AREA CLINICA: PHARMACEUTICAL CARE IN REPARTO | 58 |
| • AREA DELLA RICERCA: ASSISTENZA ALLA SPERIMENTAZIONE CLINICA | 60 |
| • AREA DELLA RICERCA: SPERIMENTAZIONI SVOLTE IN AUTONOMIA | 62 |

ATTIVITÀ E STANDARD FARMACEUTICA TERRITORIALE

| | |
|---|----|
| LEGENDA DEI COEFFICIENTI | 64 |
| TABELLE (Allegato A) | 65 |
| • AREA ORGANIZZATIVA E GESTIONALE TERRITORIALE | 66 |
| • AREA LOGISTICA TERRITORIALE | 68 |
| • AREA REGOLATORIA TERRITORIALE | 70 |
| • FARMACO E DISPOSITIVO VIGILANZA | 72 |
| • CONTINUITÀ ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO | 72 |
| • VIGILANZA SULL'APPLICAZIONE DELLA CONVENZIONE CON LE FARMACIE E ALTRE ATTIVITÀ ISPETTIVE E DI CONTROLLO | 74 |
| • CONTROLLO DELLA SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA ESTERNA | 78 |
| • DISTRIBUZIONE DIRETTA ED EROGAZIONE PRODOTTI FARMACEUTICI ALLE UU.OO. | 80 |
| • DISTRIBUZIONE DIRETTA PRODOTTI FARMACEUTICI NECESSARI ALLE STRUTTURE ESTERNE DISTRETTUALI E LORO SORVEGLIANZA | 84 |
| • AREA CLINICA: PERSONALIZZAZIONE DELLE TERAPIE IN CONTINUITÀ ASSISTENZIALE | 86 |
| • AREA CLINICA: GESTIONE COMMISSIONI DI AREA TERAPEUTICA | 86 |
| • AREA CLINICA/TERRITORIALE: PHARMACEUTICAL CARE | 88 |
| • FARMACOEPIDEMIOLOGIA ED ANALISI DEI CONSUMI | 88 |
| • RISCHIO CLINICO NELL'AREA TERRITORIALE | 90 |
| • SPERIMENTAZIONE CLINICA DEI FARMACI E DEI DISPOSITIVI MEDICI | 90 |
| • RICERCA SVOLTA IN AUTONOMIA | 90 |

