



Struttura: SOC Farmacia	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 03-FARM 17	
Titolo documento: Procedura per la Ricognizione la Riconciliazione Farmacologica	Pagina 1 di 9	Revisione 00	Data: 17/09/2020
Redatta da: Dirigente Farmacista Responsabile Qualità-Rischio	Approvata da: Direttore SOC Farmacia	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatelyzza Rischio Clinico	
Firma per Redazione: Dr.ssa Anna Pingitore Data: 11/08/2020	Firma per Approvazione: Dr.ssa Silvia Bonetta Data: 17/09/2020	Firma per Validazione: Dr.ssa Margherita Bianchi Data: 17/09/2020	
Firma per Emissione Direzione Generale Dr. Angelo Penna Data: 25/9/2020			

RICOGNIZIONE E RICONCILIAZIONE DELLA TERAPIA FARMACOLOGICA

INDICE

GRUPPO DI LAVORO	2
LEGENDA	2
SCOPO ED OBIETTIVI	3
CAMPO DI APPLICAZIONE	4
RESPONSABILITÀ	4
MODALITÀ OPERATIVE.....	5
<i>Ricognizione</i>	5
Scheda di Ricognizione	6
<i>Riconciliazione</i>	7
Comunicazione	7
RACCOMANDAZIONI	8
AVVERTENZE.....	8
INDICATORI	8
DOCUMENTI, MODULI, REGISTRAZIONI	9
ALLEGATI	9
BIBLIOGRAFIA	9

Rev.	Data	Descrizione delle modifiche
00	16/09/2020	Creazione

Struttura: SOC Farmacia	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 03-FARM 17	
Titolo documento: Procedura per la Ricognizione la Riconciliazione Farmacologica	Pagina 2 di 9	Revisione: 00	Data: 17/09/2020
Redatta da: Dirigente Farmacista Responsabile Qualità- Rischio	Approvata da: Direttore SOC Farmacia	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriattezza Rischio Clinico	

GRUPPO DI LAVORO

COGNOME NOME	RUOLO/FUNZIONE	FIRMA
Bianchi Margherita	Dirigente Medico Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriattezza Rischio Clinico	
Bonetta Silvia	Direttore SOC Farmacia	
Borgotti Paolo	Direttore SOC Distretto	
Cassani Francesca	Dirigente Farmacista SOC Farmacia	
Finale Enrico	Coordinatore SOC Ostetricia Ginecologia Domodossola	
Fiore Domenica	Dirigente Medico Referente Programma Regionale Rischio Clinico	
Garufi Francesco	Direttore DSPO Verbania-Domodossola	
Gramatica Paolo	Direttore Dipartimento Medico	
Guala Andrea	Direttore DMI	
Laudando Franca	Coordinatore DiPSA Qualità Ricerca Accreditamento	
Maestrone Carlo	Direttore Dipartimento Chirurgico	
Lembo Rita	Dirigente medico SOS Hospice	
Marchetti Enrica	Coordinatore SOC Ostetricia Ginecologia Verbania	
Nicolini Roberta	Coordinatore DiPSA Qualità Ricerca Accreditamento	
Pace Jessica	Dirigente Farmacista SOC Farmacia	
Pingitore Anna	Dirigente Farmacista Referente Rischio Clinico SOC Farmacia	
Senestraro Marcello	Direttore SOC DiPSa	
Zeppetelli Ermelinda	Responsabile SPDC	

LEGENDA

- **DiPSa:** Direzione delle Professioni Sanitarie
- **DMI:** Dipartimento Materno Infantile

Struttura: SOC Farmacia	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 03-FARM 17	
Titolo documento: Procedura per la Ricognizione la Riconciliazione Farmacologica	Pagina 3 di 9	Revisione: 00	Data: 17/09/2020
Redatta da: Dirigente Farmacista Responsabile Qualità- Rischio	Approvata da: Direttore SOC Farmacia	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatezza Rischio Clinico	

- **DSPO:** Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri
- **Errore in terapia** (*medication error*) Qualsiasi errore che si verifica nel processo di gestione del farmaco e può essere rappresentato da: errore di prescrizione, di trascrizione/interpretazione, di etichettatura/confezionamento, di allestimento/preparazione, di distribuzione, di somministrazione
- **LASA:** Look-Alike/Sound-Alike
- **MMG:** Medico di Medicina Generale
- **NCI:** Nucleo Controllo Interno
- **OBI:** Osservazione Breve Intensiva
- **OMS:** Organizzazione Mondiale della Sanità
- **OTC:** *Over the Counter* (Farmaco da Banco)
- **PLS:** Pediatra di Libera Scelta
- **PHI:** Software Cartella Clinica Informatizzata
- **PTA:** Prontuario Terapeutico Aziendale
- **RCA:** *Root Cause Analysis* (analisi delle cause radice)
- **Ricognizione:** è la raccolta di dati che riguardano il paziente e tutti i medicinali assunti: etici, Senza Obbligo di Prescrizione (SOP), *Over the Counter* (OTC), nonché omeopatici, integratori, fitoterapici, l'eventuale assunzione di alcool, l'uso di droghe e l'abitudine al fumo
- **Riconciliazione:** confronto tra la terapia seguita e quella richiesta dal *Setting* assistenziale/luogo di cura
- **Setting assistenziale/luogo di cura:** contesto di cura specifico legato alla struttura fisica in cui avviene il processo clinico-assistenziale (ad esempio, ospedale, domicilio, residenze sanitarie, case di cura)
- **SOC:** Struttura Operativa Complessa
- **SOP:** Senza Obbligo di Prescrizione
- **SPDC:** Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura
- **Transizione di cura:** passaggi connessi o meno ad un cambiamento di *setting* assistenziale/luogo di cura, di Unità Operativa, di complessità assistenziale e/o intensità di cura erogata (ad esempio, transizioni tra degenza e riabilitazione, da post-operatorio/terapia intensiva a degenza)

SCOPO ED OBIETTIVI

Scopo della seguente procedura è la contestualizzazione aziendale della "Raccomandazione 17: Raccomandazione per la Riconciliazione della terapia farmacologica" emessa nel Dicembre 2014 al fine di prevenire gli errori di terapia nelle transizioni di cura e, nello specifico, dal territorio all'ospedale nelle fasi di ricovero, dimissione o trasferimento tra reparti dello stesso ospedale o ad altra struttura ospedaliera o extraospedaliera (territoriale).

Obiettivo generale della procedura aziendale è aumentare la sicurezza dei pazienti e la qualità delle cure, l'appropriatezza prescrittiva e terapeutica nei passaggi tra diversi *setting* clinico-assistenziali. Obiettivo specifico è ridurre gli eventi avversi correlati al trattamento farmacologico e migliorare la *compliance* dei pazienti in politerapia.

Struttura: SOC Farmacia	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 03-FARM 17	
Titolo documento: Procedura per la Ricognizione la Riconciliazione Farmacologica	Pagina 4 di 9	Revisione: 00	Data: 17/09/2020
Redatta da: Dirigente Farmacista Responsabile Qualità- Rischio	Approvata da: Direttore SOC Farmacia	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatelyzza Rischio Clinico	

CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura deve essere applicata da parte dei sanitari (Medico, Infermiere, Ostetrica, Farmacista)¹ per quanto di competenza, ai pazienti afferenti alle Strutture Ospedaliere di Verbania, Domodossola in tutti i regimi di ricovero (Ordinario, *Day Surgery/Surgery, One Day Surgery*, Ambulatoriale Complessa, OBI) e assistenza domiciliare in ADI-UOCP.

RESPONSABILITÀ

La responsabilità della comunicazione e della pubblicazione sul sito Intranet Aziendale della procedura è del Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatelyzza Rischio Clinico.

Al Responsabile di Struttura, al Responsabile Qualità della Struttura e ai Coordinatori è attribuita la responsabilità di diffondere, rendere accessibile e far conoscere a tutti gli operatori la Procedura Operativa, ivi compresi i neo-assunti, verificare e controllare sistematicamente la corretta adesione ai contenuti del presente documento.

La responsabilità di attuazione della procedura è dei Dirigenti Medici.

La responsabilità di valutazione dell'attuazione della procedura è dei Direttori/Responsabili e dei Coordinatori SOC/SOSD.

Di seguito la matrice delle responsabilità:

MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ			
Legenda: Responsabile (R); Coinvolto (C); Informato (I) NC (Non Coinvolto)			
Descrizione dell'attività	Operatore		
	Medico	Infermiere/ Ostetrica/ Farmacista	Paziente/Caregiver
Compilazione Scheda Ricognizione	R	I*	C
Compilazione Scheda Riconciliazione	R	I	I
Aggiornamento Scheda Riconciliazione	R	I	I
Dimissione/trasferimento del paziente con Scheda Ricognizione-Riconciliazione	R	I*	I

*Secondo il modello organizzativo-gestionale del Responsabile di Struttura Operativa

¹ Raccomandazione n. 17 - Riconciliazione della terapia farmacologica - pagina 11 di 19

Struttura: SOC Farmacia	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 03-FARM 17	
Titolo documento: Procedura per la Ricognizione la Riconciliazione Farmacologica	Pagina 5 di 9	Revisione: 00	Data: 17/09/2020
Redatta da: Dirigente Farmacista Responsabile Qualità- Rischio	Approvata da: Direttore SOC Farmacia	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatezza Rischio Clinico	

MODALITÀ OPERATIVE

La procedura si avvale di uno strumento di lavoro “Scheda di Ricognizione/Riconciliazione” (Allegato 1) al momento disponibile in cartaceo, suddivisa in due sezioni corrispondenti alle due fasi di intervento:

1. la Ricognizione
2. la Riconciliazione

Come dal Capitolo legenda:

1. **Ricognizione:** è la raccolta di dati che riguardano il paziente e tutti i medicinali assunti: etici, Senza Obbligo di Prescrizione (SOP), *Over the Counter* (OTC), nonché omeopatici, integratori, fitoterapici, l’eventuale assunzione di alcool, l’uso di droghe e l’abitudine al fumo, le allergie conosciute.
2. **Riconciliazione:** prevede il confronto tra la terapia seguita e quella che si vuole impostare nella specifica circostanza.

Le due fasi possono coincidere se espletate dallo stesso medico prescrittore, che è tenuto ad utilizzare la Scheda di Ricognizione-Riconciliazione secondo le indicazioni della procedura evidenziando le decisioni assunte sulla Riconciliazione farmacologica.

Le informazioni raccolte nelle fasi di Ricognizione/Riconciliazione costituiscono la storia terapeutica del paziente.

Il paziente e altri professionisti sanitari coinvolti nella gestione della terapia farmacologica (infermieri/ostetrici) devono disporre della scheda aggiornata.

Il medico deve aggiornare la scheda nelle successive prescrizioni.

NB Una copia della Scheda deve essere consegnata all’atto della dimissione o transizione di cura del paziente, l’originale deve essere allegato alla Cartella Clinica.

Ricognizione

La Ricognizione consiste nella raccolta di informazioni complete e accurate sul paziente e sui medicinali che assume.

Il sanitario abilitato alla presa in carico del paziente raccoglie le informazioni da riportare sulla Scheda di Ricognizione-Riconciliazione tramite intervista al paziente, se il paziente non è cosciente o collaborante o non è in grado di riferire sulla terapia che sta assumendo o in presenza di minori ci si può rivolgere ad un familiare o un *caregiver*, purché a conoscenza dei trattamenti in corso.

Per facilitare la Ricognizione, è importante il confronto con la lista dei medicinali, redatta dal MMG/PLS, da richiedere al paziente che accede ad una struttura sanitaria per cura.

È indispensabile documentare la **fonte delle informazioni** sulle terapie in corso e precisare se si tratta di:

- riferimento verbale
- consegna della lista dei medicinali (o parte di essa)

Struttura: SOC Farmacia	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 03-FARM 17	
Titolo documento: Procedura per la Ricognizione la Riconciliazione Farmacologica	Pagina 6 di 9	Revisione: 00	Data: 17/09/2020
Redatta da: Dirigente Farmacista Responsabile Qualità- Rischio	Approvata da: Direttore SOC Farmacia	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatezza Rischio Clinico	

- presentazione delle confezioni dei medicinali da parte del paziente o del familiare/*caregiver* (in questo ultimo caso riportarne l'identità)
- documentazione del medico curante precisandone l'identità / la struttura di appartenenza

Il sanitario effettua la Ricognizione nell'immediatezza della presa in carico del paziente e comunque **entro 24 ore dalla stessa**.

Nelle **situazioni di emergenza** o qualora le informazioni essenziali non siano immediatamente disponibili la Ricognizione potrà essere condotta o completata anche dopo le nuove prescrizioni di farmaci correlate alla situazione clinica emergente.

Qualora la Ricognizione sia eseguita da più medici/altri sanitari è necessario che sia utilizzata la stessa Scheda.

Ai fini della tracciabilità di ogni atto sanitario, l'attività di Ricognizione deve essere documentata con indicazione di **data, ora, identità e firma del medico** e del tempo intercorso dal momento della presa in carico del paziente.

Scheda di Ricognizione

La Scheda di Ricognizione deve essere di facile utilizzo e conosciuta da tutti i professionisti; deve riportare quanto riferito dal paziente, familiare e/o *caregiver* oppure attestato dal MMG/PLS, relativamente alle terapie in corso.

La Scheda di Ricognizione contiene le seguenti informazioni:

1. il nome del principio attivo e/o commerciale dei farmaci
2. la forma farmaceutica
3. il dosaggio
4. la posologia giornaliera
5. la data di inizio e la durata della terapia
6. la data e l'ora dell'ultima dose assunta, con particolare attenzione alle formulazioni a lunga durata di azione
7. la via di somministrazione
8. gli eventuali trattamenti a carattere sperimentale, compreso l'utilizzo compassionevole e di farmaci *off label* (in particolare l'indicazione terapeutica)
9. l'assunzione di omeopatici, fitoterapici e integratori e ogni altro prodotto della medicina non convenzionale
10. la presenza di patologie, allergie o intolleranze conosciute
11. le terapie pregresse ed eventuali effetti indesiderati
12. l'assunzione di alimenti (dosi elevate di pompelmo, caffè, tè, frutta e verdura) che possono interferire con la terapia
13. i dati inerenti peso e altezza del paziente
14. gli stili di vita (eventuale assunzione di alcool, abitudine al fumo e uso di droghe)
15. utilizzo di dispositivi medici medicati
16. ogni altro dato ritenuto significativo

Struttura: SOC Farmacia	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 03-FARM 17	
Titolo documento: Procedura per la Ricognizione la Riconciliazione Farmacologica	Pagina 7 di 9	Revisione: 00	Data: 17/09/2020
Redatta da: Dirigente Farmacista Responsabile Qualità- Rischio	Approvata da: Direttore SOC Farmacia	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatezza Rischio Clinico	

NB Particolare attenzione va riservata alla raccolta di informazioni inerenti i farmaci anticoagulanti, antidiabetici, a lunga durata d'azione o a rilascio prolungato e ad azione immunosoppressiva.

Riconciliazione

La Riconciliazione della terapia farmacologica è un processo formale che permette, in modo chiaro e completo, di rilevare e conoscere la terapia farmacologica seguita assieme ad altre informazioni relative al paziente e consente al medico prescrittore di valutare con attenzione se proseguirla, variarla o interromperla in toto o in parte. Va effettuata appena disponibili i dati della Ricognizione e prima della nuova prescrizione; solo in caso di urgenza può essere espletata successivamente.

Il medico, prima di eseguire la prescrizione farmacologica, prende visione degli esiti della Ricognizione ed effettua la Riconciliazione; confronta la terapia in corso con le disposizioni (prescrizioni ex novo, modifiche) ritenute necessarie per l'attuale circostanza clinica.

Durante questa fase sono individuate le possibili incongruenze ossia sovrapposizioni, omissioni, interazioni, controindicazioni, confondimento dovuto a farmaci *Look-Alike/Sound-Alike* (LASA).

Verificando anche le indicazioni inerenti le note AIFA, i farmaci del Prontuario Terapeutico Aziendale (PTA), i protocolli/procedure aziendali sulla gestione dei farmaci.

Il farmacista, nei *setting* assistenziali in cui è presente, supporta il medico sia nella fase di Ricognizione che, in particolare, nella fase di Riconciliazione.

La Scheda deve essere utilizzata anche nelle consulenze, evidenziando l'avvenuta Riconciliazione in caso di prescrizione di farmaci.

Comunicazione

Per la sicurezza e qualità delle cure è necessario:

- informare il paziente o i familiari/*caregiver* delle modifiche apportate al trattamento terapeutico fornendone la motivazione, ciò può evitare errori nell'assunzione dei farmaci soprattutto quando la terapia è cronica;
- accertarsi della effettiva comprensione di quanto detto consigliando, al momento della dimissione, di porre attenzione alle confezioni di medicinali utilizzate prima del ricovero e sospese con la nuova terapia prescritta in ospedale al fine di evitare assunzioni improprie;
- riportare nella lettera di dimissione l'elenco aggiornato dei farmaci somministrati in ospedale con indicazione se debbano essere proseguiti o meno e deve essere consegnata una copia della Scheda di Ricognizione/Riconciliazione. Quest'ultima deve essere portata al MMG/PLS.

NB Al momento del trasferimento o della dimissione viene effettuata sempre una revisione della Scheda precedentemente compilata e delle prescrizioni farmacologiche redatte dal medico.

Struttura: SOC Farmacia	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 03-FARM 17	
Titolo documento: Procedura per la Ricognizione la Riconciliazione Farmacologica	Pagina 8 di 9	Revisione: 00	Data: 17/09/2020
Redatta da: Dirigente Farmacista Responsabile Qualità- Rischio	Approvata da: Direttore SOC Farmacia	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriately Rischio Clinico	

RACCOMANDAZIONI

- Segnalare all'Unità Rischio Clinico gli eventi avversi collegati ad errori in terapia, per consentirne l'analisi (RCA).
- Gli errori in corso di terapia farmacologica riguardano tutto il processo di gestione del farmaco sia in ospedale che sul territorio.
- E' essenziale effettuare, nelle transizioni di cura, una revisione accurata dei medicinali fino allora assunti dal paziente e di quelli previsti per l'attuale condizione clinica.
- Una stretta collaborazione tra professionisti che operano in ospedale e sul territorio facilita la puntuale trasmissione dei dati e la completa presa in carico del paziente in ogni ambito di cura.

AVVERTENZE

- Le terapie farmacologiche prescritte nelle transizioni di cura presentano spesso tra di loro differenze non imputabili ad una mutata condizione clinica del paziente; tali differenze, dette **discrepanze non intenzionali**, possono determinare gravi danni.
- Nei momenti di transizione di cura (ricovero del paziente in ospedale, dimissione, trasferimento tra reparti della stessa struttura o ad altra struttura sanitaria) gli errori in terapia, correlati a discrepanze non intenzionali, possono causare danni al paziente con un prolungamento della degenza o ricoveri ripetuti e l'impiego di ulteriori risorse sanitarie.
- L'OMS considera la riconciliazione farmacologica una delle migliori strategie per garantire la qualità delle cure.
- Fattori ostacolanti la raccolta e l'affidabilità delle informazioni durante la ricognizione possono essere: la difficoltà di ottenere un resoconto accurato, specie in presenza di situazioni di urgenza, di barriere linguistiche, di difetti psico-fisici, l'assenza di un familiare/caregiver informato sulle terapie in atto, l'impossibilità di stabilire una interazione diretta con il paziente, la mancanza o incompletezza della lista dei medicinali redatta dal medico curante (ad esempio, non comprensiva di quelli prescritti da altri medici), la discordanza tra farmaci prescritti ed effettivamente assunti dal paziente (modifica di dosi, sospensione della terapia), difficoltà di conoscere l'assunzione di SOP, omeopatici, fitoterapici, integratori, la volontà del paziente di non riferire l'uso di determinati prodotti.
- Fattori che possono influenzare la riconciliazione possono essere: la presenza di una ricognizione affidabile, la disponibilità di supporti tecnici per approfondire le caratteristiche farmacologiche dei farmaci assunti e la congruità dei trattamenti, una adeguata comunicazione e fattiva collaborazione tra medici, l'approfondita conoscenza dei contenuti e dell'utilizzo della scheda di riconciliazione.

INDICATORI

- n. schede di ricognizione e riconciliazione / n. cartelle cliniche redatte per anno X 100
Standard 100%

Il monitoraggio è effettuato dai componenti del NCI in fase di controllo dalle Cartelle Cliniche come da PO 27-OUP-07.

Struttura: SOC Farmacia	Tipo di documento: PROCEDURA OPERATIVA	Codice: PO 03-FARM 17	
Titolo documento: Procedura per la Ricognizione la Riconciliazione Farmacologica	Pagina 9 di 9	Revisione: 00	Data: 17/09/2020
Redatta da: Dirigente Farmacista Responsabile Qualità- Rischio	Approvata da: Direttore SOC Farmacia	Validata da: Responsabile Governo Clinico Qualità Appropriatelyzza Rischio Clinico	

DOCUMENTI, MODULI, REGISTRAZIONI

La presente procedura ha validità triennale rispetto alla data di emissione o revisione. L'aggiornamento e/o revisione è previsto qualora intervengano variazioni nell'ambito della normativa di riferimento e/o nel processo oggetto della stessa e comunque non oltre 3 anni dalla precedente emissione.

È responsabilità del Referente della procedura l'aggiornamento del documento alla scadenza del periodo di validità, nonché della relativa diffusione. Sino alla pubblicazione della versione aggiornata resta in vigore la versione precedente.

Allo scadere del periodo di validità (triennale) deve essere effettuata la rivalidazione del documento così come previsto dalla normativa di accreditamento istituzionale. La tempistica di rivalidazione deve essere adeguata ad eventuali specifiche norme di accreditamento internazionale (ad es. Norma ISO, JACIE, CNT/CNS, ecc.).

ALLEGATI

- Allegato 01 Scheda Ricognizione/Riconciliazione

BIBLIOGRAFIA

- Raccomandazione n. 17 Ministero della Salute
- Bollettino SIFO 5-2016

