



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CATANZARO

**«Appropriatezza prescrittiva nel contesto
nazionale e regionale»**

- Lo scenario di riferimento -

MAURIZIO ROCCA



**Chi ben comincia è già alla metà
dell'opera !!!**



Annacquamento dei contenuti con la circolare esplicativa



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

Ministero della Salute
GAB

0003012-P-25/03/2016

I.4.c.a. 2/2015/1



177857825

Agli Assessorati alla sanità delle Regioni
e Province autonome

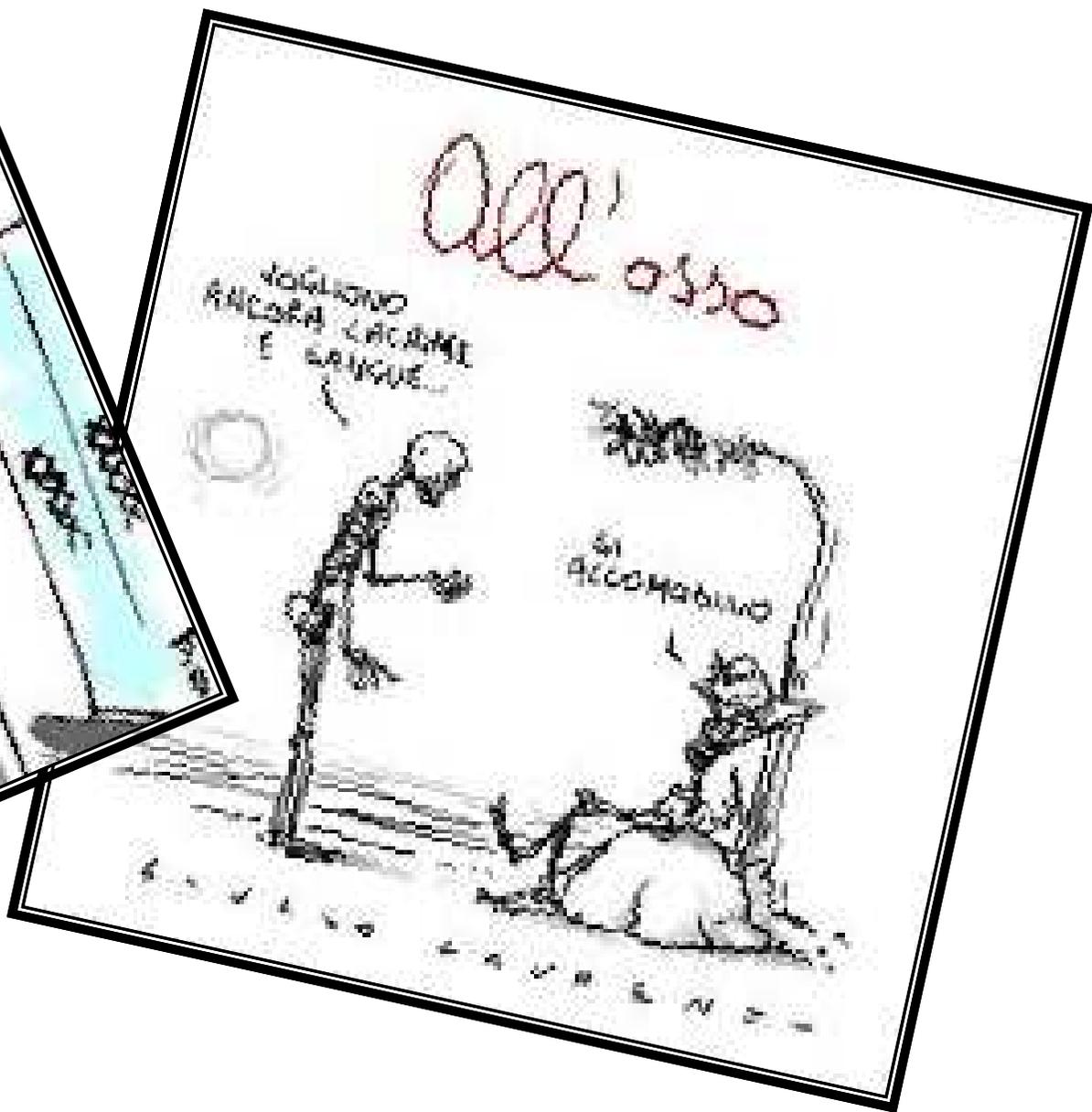
Loro sedi

OGGETTO: Prime indicazioni attualmente necessarie all'applicazione del decreto ministeriale 9 dicembre 2015, recante "Condizioni di erogabilità e indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale".

« ... si ritiene condivisibile (...) come la definizione delle **condizioni di erogabilità di prestazioni appropriate** rappresenti un atto programmatico distinto dalla definizione dell'**appropriatezza clinica**, attinente alla qualità dell'atto professionale , da valutare con lo strumento della revisione tra pari e che deve tenere conto delle complesse interazioni proprie»



Universalismo diseguale



*Missione del value for money:
massimizzare la salute che si può
ottenere con il finanziamento a
disposizione*



**FINANZIAMENTO
SSN**

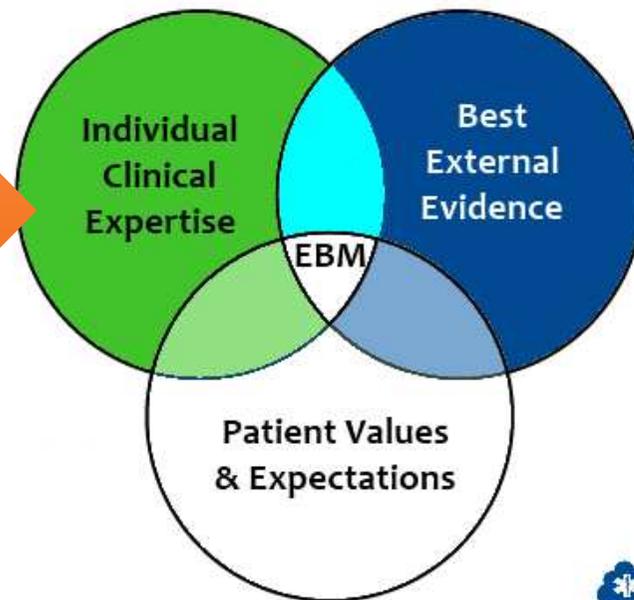


GUADAGNO DI SALUTE

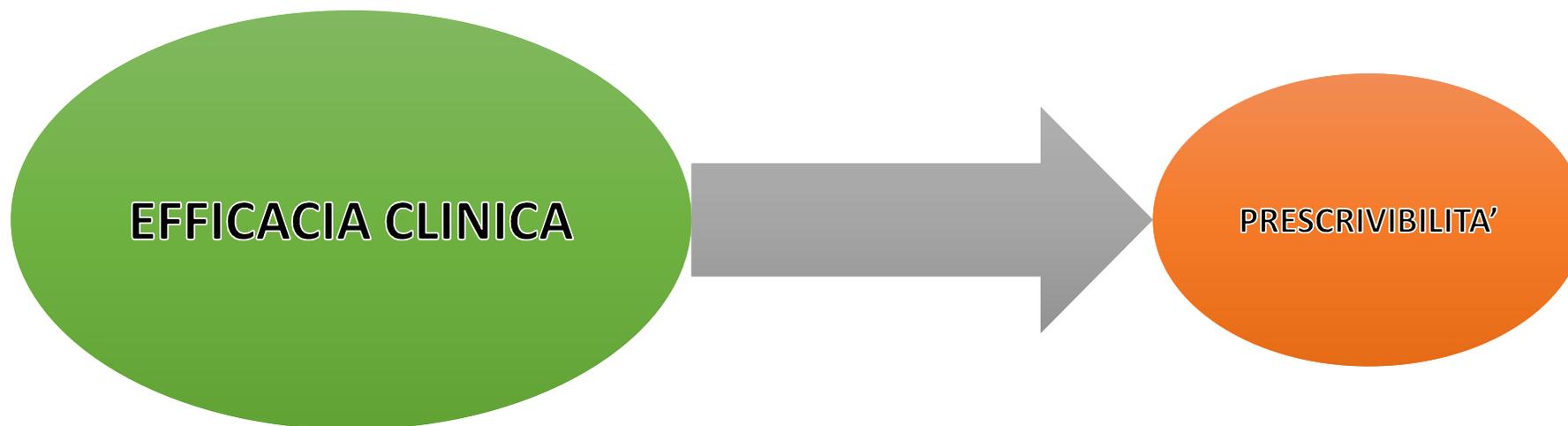
**«Miglioramento della salute
determinato dall'intervento sanitario»**

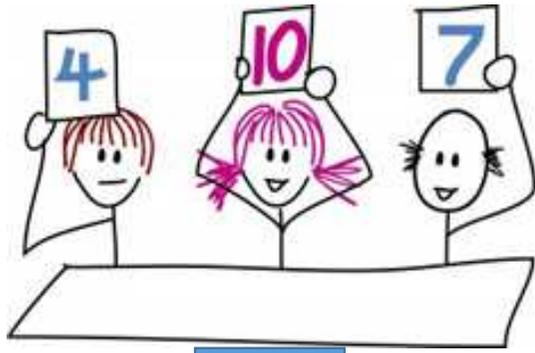


**LA PRESCRIVIBILITA' A
CARICO DEL SSN E'
SINONIMO DI EFFICACIA
CLINICA ?**

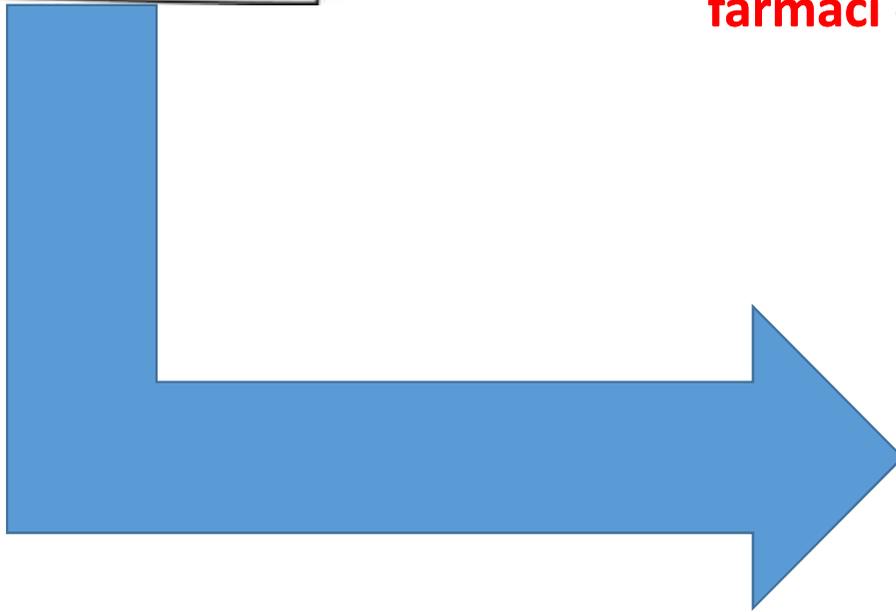


Il concetto di appropriatezza (efficacia) clinica non si sovrappone a quello di appropriatezza prescrittiva. Quest'ultima, difatti, pur muovendo dalla verifica preliminare dell'efficacia clinica, tiene conto di parametri di *selettività* economica che vengono sanciti nella cornice dei LEA e sono, di fatto, rappresentati da tutti i provvedimenti limitativi che definiscono, per l'appunto, la prescrivibilità a carico del SSN.



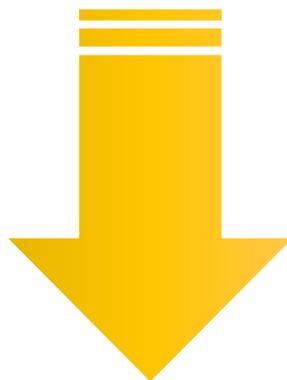


La valutazione dell'appropriatezza prescrittiva può essere monodimensionale, riferita esclusivamente alla verifica del rispetto delle regole e dei provvedimenti che attengono alla **prescrivibilità dei farmaci** e, quindi, presidiano la selettività economica ?



«...Migliorare l'appropriatezza clinica non significa soltanto contenere i costi, ma soprattutto allocare in modo più equo le risorse e, al contempo, migliorare la sicurezza e l'efficacia dei trattamenti ...»

Matrone 7 - Appropriatezza



CLINICAL PATHWAY

L'attività clinica (e la conseguenziale attività prescrittiva a carico del SSN) si caratterizza essenzialmente secondo uno schema che può essere così sintetizzato:

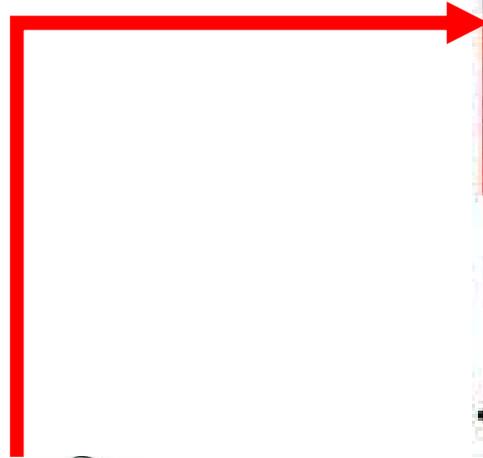


DIAGNOSI





DIAGNOSI



Appropriatezza
- clinica
- prescrittiva

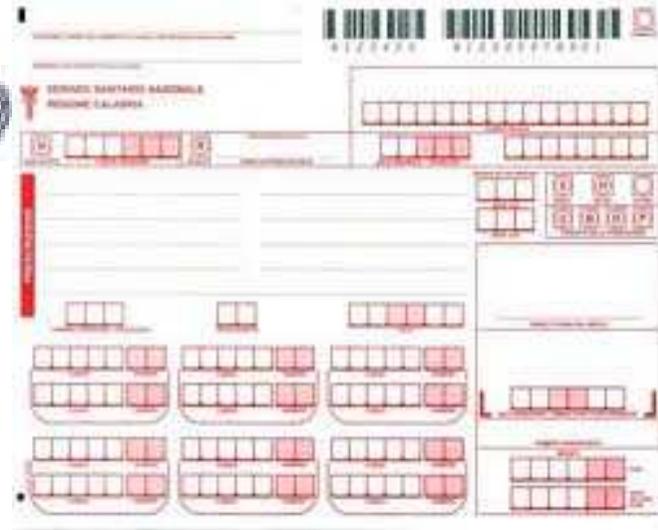


sessão de
TERAPIA



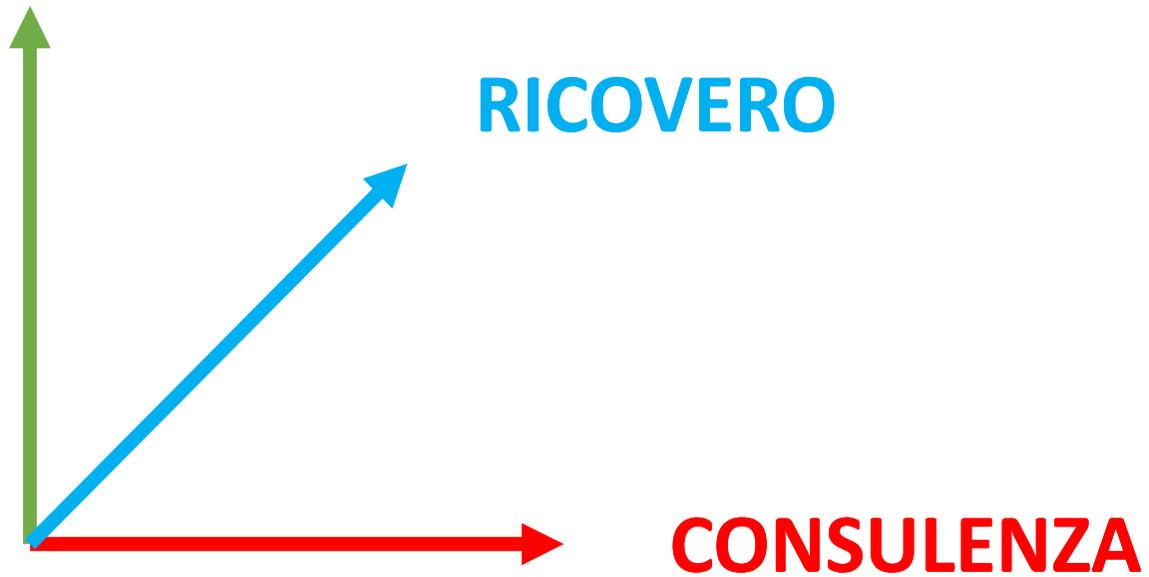
Appropriatezza
- clinica
- prescrittiva





La valutazione dell'appropriatezza prescrittiva non può essere monodimensionale, riferita esclusivamente alla verifica del rispetto delle regole e dei provvedimenti che attengono alla **prescrivibilità dei farmaci**. La valutazione dell'appropriatezza è multidimensionale, da riferire contestualmente a **tutte le dimensioni dell'attività clinica** e, quindi, **prescrittiva**.

FARMACI



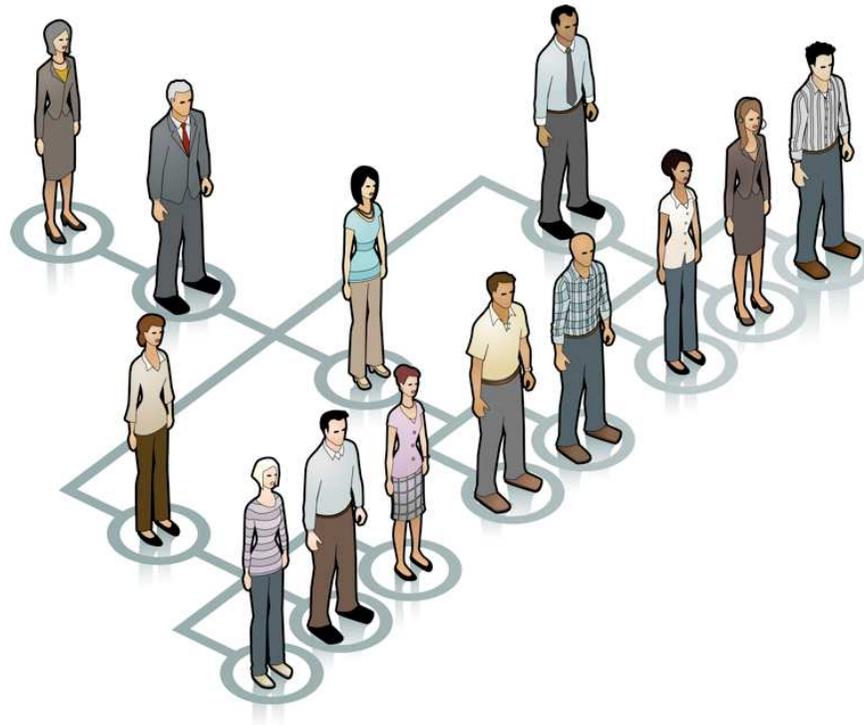
e non solo

... **Oggetto di valutazione devono essere anche:**

1) Il complessivo contesto assistenziale



2) La complessiva appropriatezza organizzativa di sistema



... ma soprattutto :

3) Gli esiti

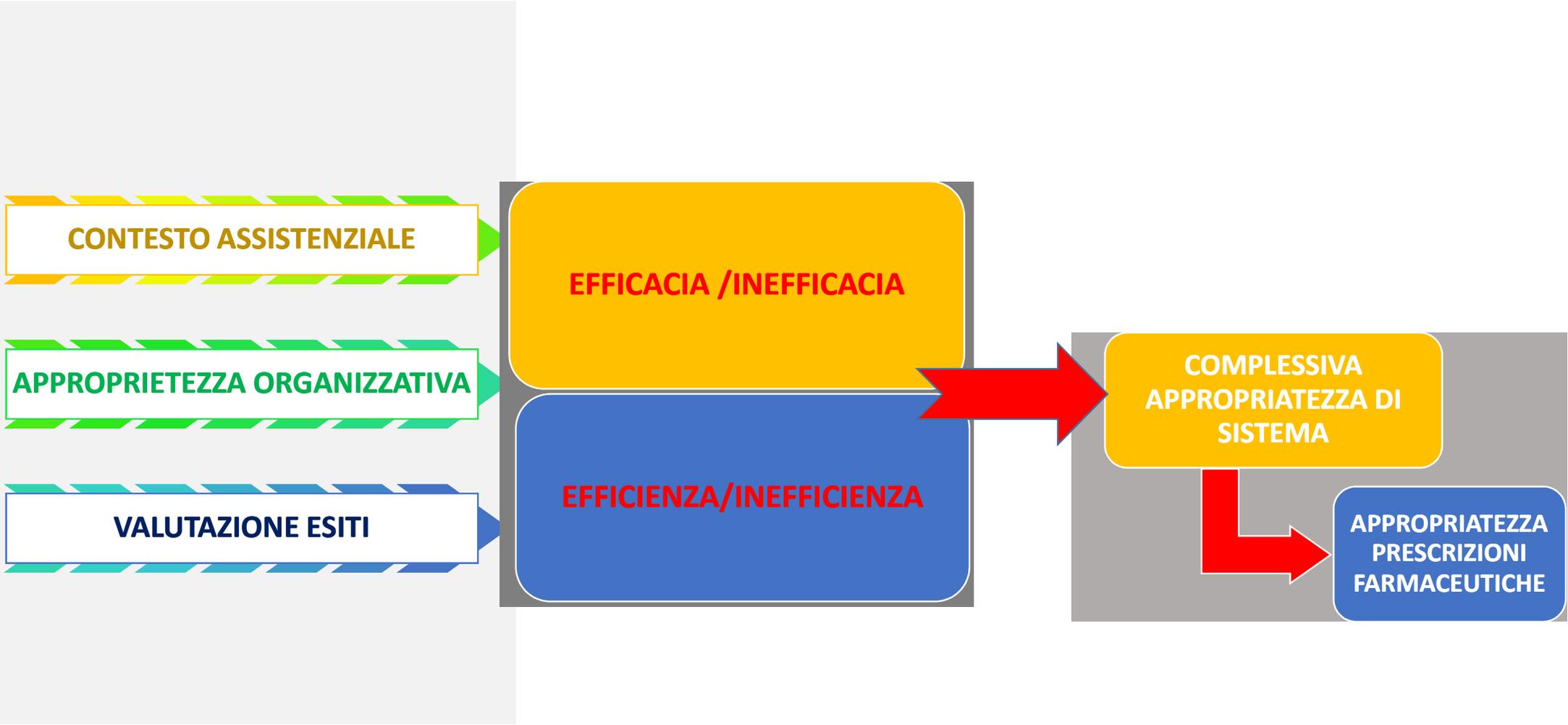
❖ In caso di patologia acuta = GUARIGIONE

❖ In caso di patologia cronica = QUALITA' DELLA VITA

OBIETTIVI DI PROCESSO E DI SISTEMA

« Attività e procedure idonee a promuovere il miglioramento della qualità, efficienza, efficacia, appropriatezza e sicurezza »

Clinical governance



CORNICE DI RIFERIMENTO ATTIVITA' PRESCRITTIVA



PERCORSO ASSISTENZIALE DIFFERENZIATO

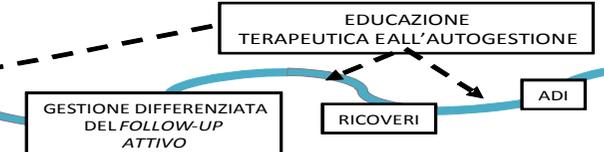
Fase 1 Selezione



Fase 2 Presa in carico

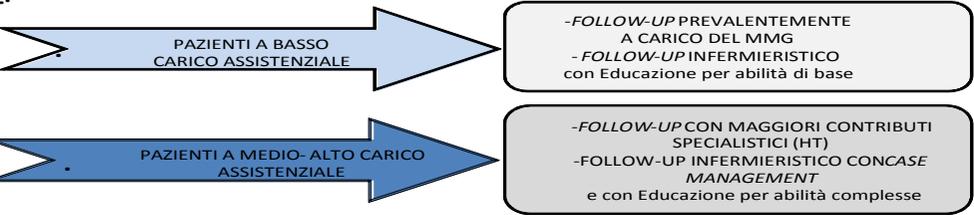


Fase 3 Gestione del piano di cura

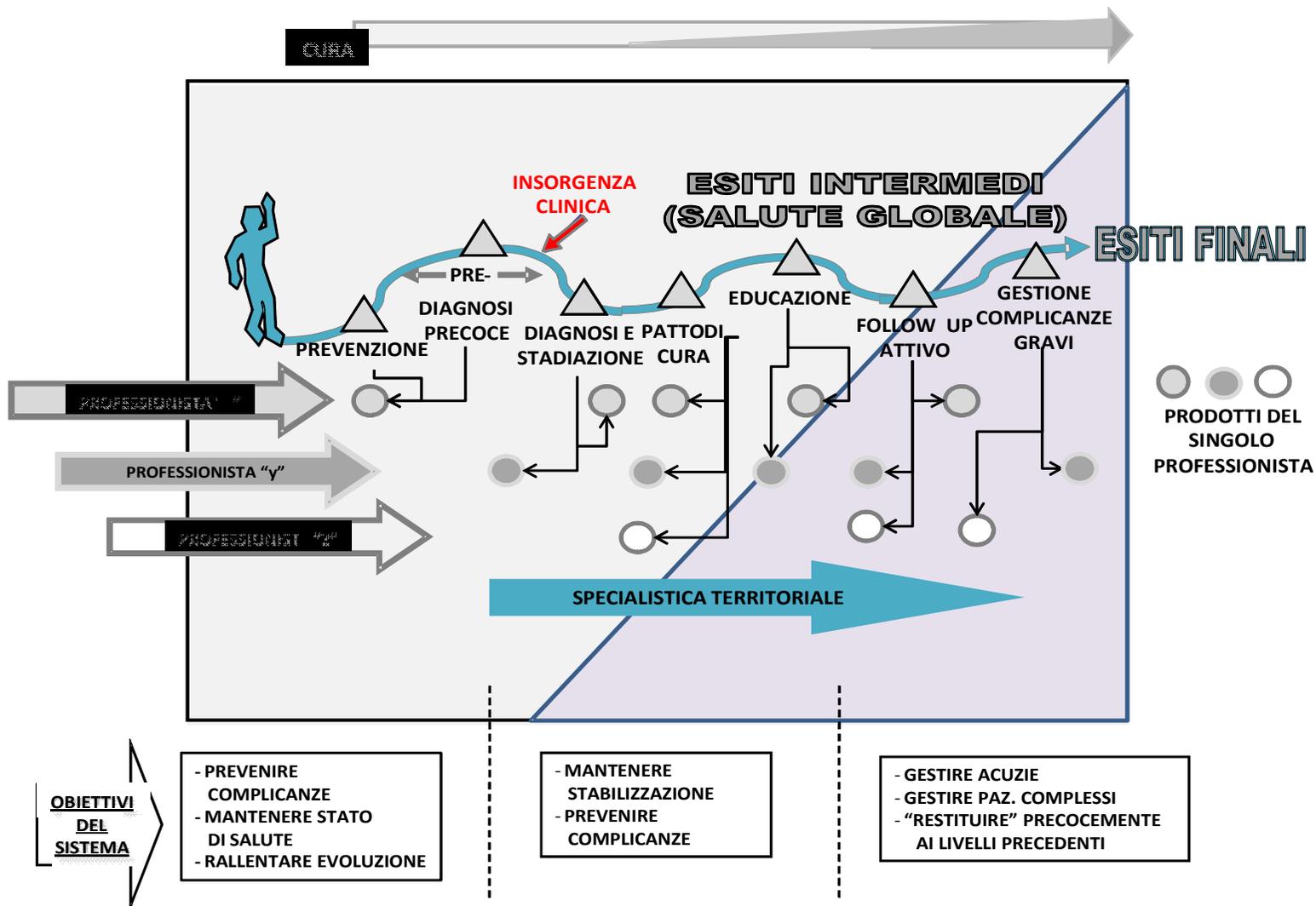


ESITU

Strategie diversificate

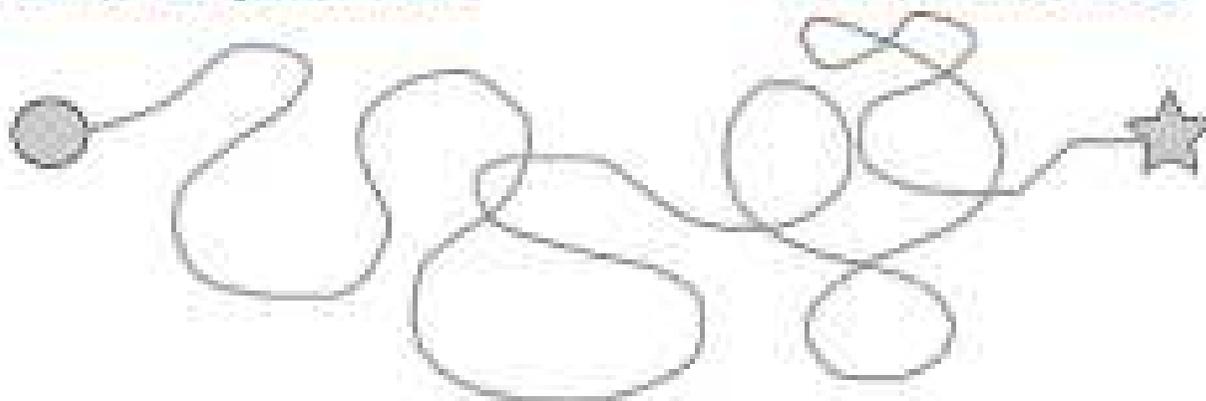


CONTINUUM ASSISTENZIALE BASATO SULLA INTENSITA' DI CURA



Punto di partenza

Punto di arrivo



A. AZIONE EFFICACE MA NON EFFICIENTE

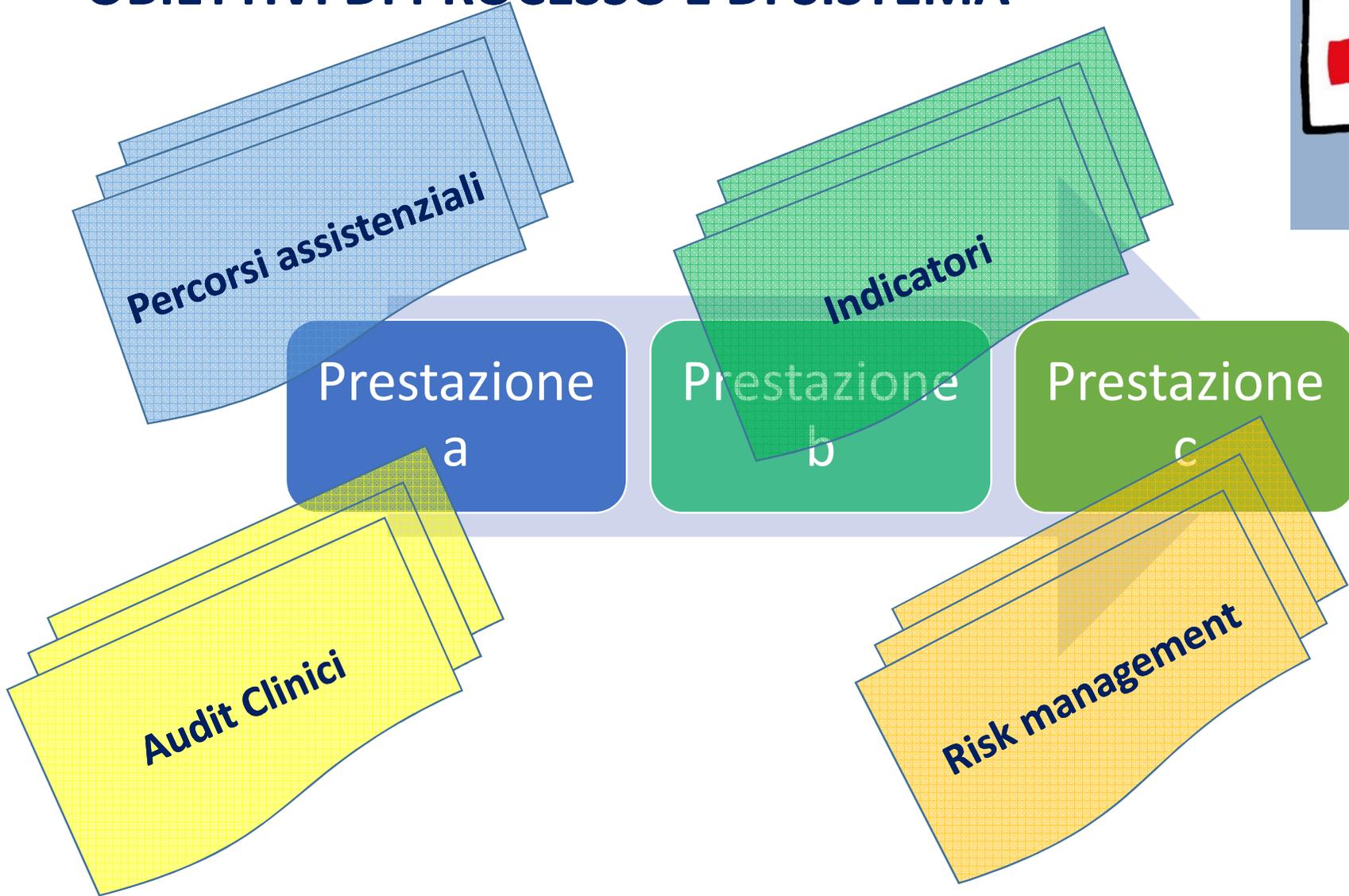
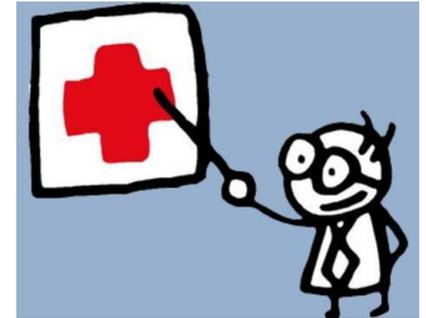
Punto di partenza

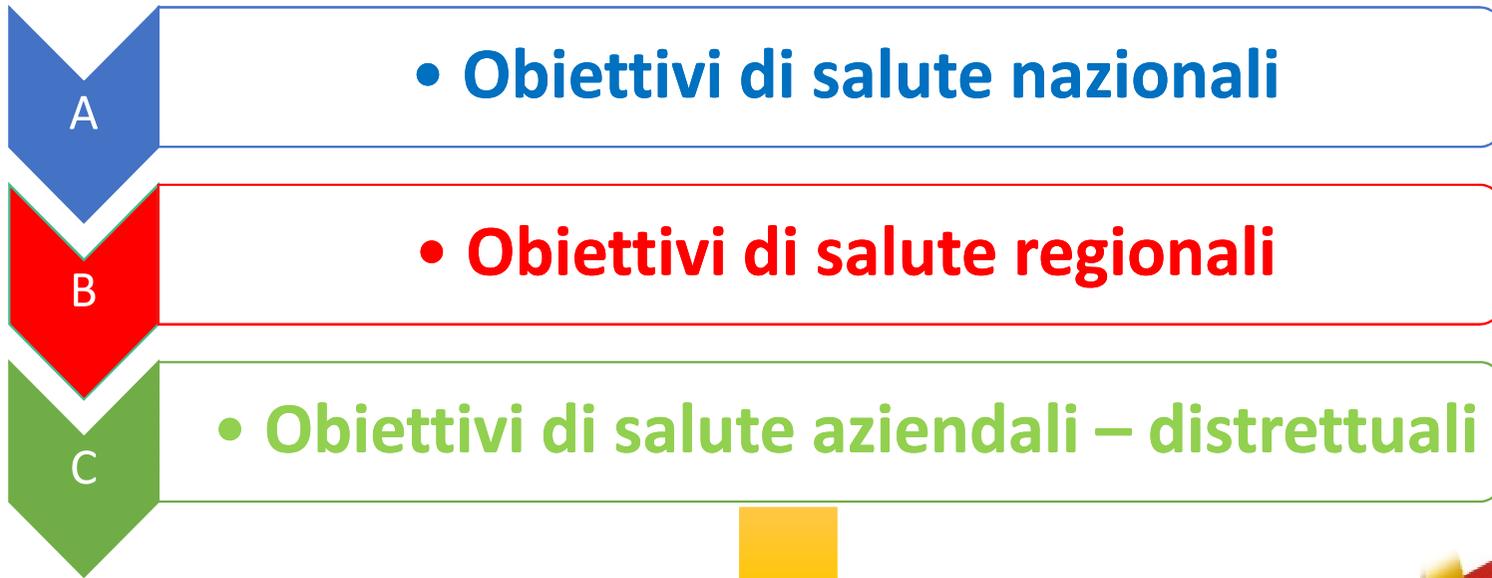
Punto di arrivo



B. AZIONE EFFICACE ED EFFICIENTE

OBIETTIVI DI PROCESSO E DI SISTEMA





Rammentiamo, infine, come:

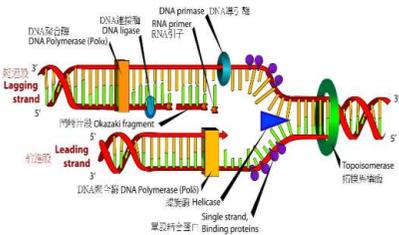


1) Tutti i medici prescrittori sono sotto lo stesso «ombrello» normativo - regolamentare

2) Ovviamente il peso delle prescrizioni dei mmg è quantitativamente maggiore



3) L'attività prescrittiva del mmg è spesso un'attività «trascrittiva»





Rappresenta l'oggetto di maggiore criticità in ragione delle modalità dispensative e per la stessa natura della prescrizione di farmaci

Rapporti MMG – Specialista – Medico ospedaliero – Farmacista

**« Le Aziende sanitarie non sono fabbriche
di bottoni ma dovrebbero essere
produttrici di salute »**

E. Borgonovo

**« Tutti i trattamenti efficaci dovrebbero
essere gratuiti »**

A. Cochrane