

PILLOLE DI APPROPRIATEZZA

a cura dell'UOSD Farmaceutica Convenzionata ASL ROMA 1



La Regione Lazio, con la **Det. n° 11074 del 10 Agosto 2023** ha definito un “**Progetto di monitoraggio e ottimizzazione della spesa Farmaceutica Convenzionata**”, integrando la Det. n. 6036/2023 “Indicatori 2023 sulla spesa Farmaceutica Convenzionata e DPC”, al fine di riprogrammare le azioni di governo per la promozione di un **effettivo cambiamento nella gestione della terapia farmacologica**.

Il progetto si pone gli **OBIETTIVI** di:

- ottimizzare la spesa farmaceutica convenzionata attraverso **l'applicazione di criteri prescrittivi che rispondano ai termini dell'efficacia clinica ed efficienza economica**, garantendo sia il raggiungimento degli outcome di salute sia l'efficientamento della spesa sanitaria
- definire **indicatori di performance prescrittiva** che, spostandosi dalla logica della mera diminuzione percentuale della prescrizione, consentano una **verifica e un confronto clinico su specifici casi** di terapie potenzialmente inappropriate e la revisione dell'attività prescrittiva mediante **self audit o analisi collegiali in modo integrato con l'ospedale**.

L'analisi dello scostamento dal corretto arruolamento terapeutico potrà essere definita considerando:

- Profili prescrittivi che non rispettano i criteri delle note AIFA
- Profili prescrittivi che non aderiscono alle indicazioni terapeutiche dei farmaci
- Profili prescrittivi che non rispondono a criteri di efficienza economica (uso di farmaci a maggior costo).
- **migliorare la collaborazione fra ospedale e territorio** per garantire il massimo coordinamento fra i due setting assistenziali con un approccio trasversale ospedale/territorio per il governo delle dinamiche prescrittive, implementando anche l'erogazione del primo ciclo terapeutico alla dimissione.

A tal fine è prevista l'istituzione di:

- ✓ **strutture funzionali a livello ospedaliero (Centro per la continuità assistenziale H/T Ospedale)** che si fanno carico di garantire la corretta circolazione delle informazioni e di supportare l'integrazione delle funzioni H/T, riconsiderando, se necessario, le indicazioni fornite in dimissione ospedaliera/visita specialistica su richiesta del MMG
- ✓ **strutture funzionali a livello territoriale (Centro per la presa in carico assistenziale ASL)** che si fanno carico di garantire il corretto supporto alla Medicina Generale e che in casi di necessità cliniche peculiari possano operare una presa in carico assistenziale diretta.

I **7 INDICATORI** individuati evidenziano per ogni MMG i pazienti trattati in maniera potenzialmente inappropriata su cui è necessario promuovere una **RIVALUTAZIONE TERAPEUTICA**:

I. **Pazienti in trattamento con ENOXAPARINA 4.000 UI che fanno una prevenzione della TEV per un periodo superiore a 45 giorni**

- La terapia di prevenzione della TEV effettuata con EBPM, in farmaceutica convenzionata, **non può superare i 10-30 gg di terapia**. La profilassi della TEV in chirurgia ortopedica maggiore e generale maggiore deve essere erogata in DPC e comunque da scheda tecnica può avere una durata di **4-5 settimane**
- È necessario **rivedere i trattamenti prolungati** (non erogabili in convenzionata - prescrizione off label)
- Per i pazienti oncologici, donne in gravidanza e nella *bridging therapy*, dopo la verifica dei criteri di arruolabilità ai sensi della legge 648, è prevista l'**erogazione diretta da parte delle ASL**
- Per **altre condizioni cliniche off label**, quando non si presentino valide alternative terapeutiche, sarà utile provvedere a un'interazione con la ASL per la presa in carico assistenziale
- Nella fase di confronto/revisione delle terapie valutare anche il corretto utilizzo terapeutico dei **biosimilari**
- L'indicatore, oltre a consentire un risparmio economico, **promuove la relazione fra la medicina generale e la specialistica ospedaliera/territoriale**, realizzando un **sistema di presa in carico assistenziale diretta da parte della ASL** di pazienti con condizioni cliniche off label

2. Pazienti in trattamento con **OMEGA 3** ad un dosaggio inferiore a quello terapeutico

- Il trattamento con Omega 3 è consentito nelle ipertrigliceridemie e dislipidemie al **dosaggio di 3 gr die (nota I3)**: dosaggi inferiori non consentono il raggiungimento del target terapeutico e sono pertanto off label
- È necessario **rivedere il trattamento di pazienti non aderenti**, valutare un eventuale utilizzo dei fibrati e interrompere il trattamento nei casi di mancata aderenza rivedendo, in prima analisi, i **trattamenti al dosaggio di 1 gr per indicazioni diverse da quelle previste in nota I3**
- L'indicatore consentirà di **ottimizzare l'aderenza alla terapia riducendo l'iper-prescrizione (condizioni extra nota I3)** e le prescrizioni off label (non prescrivibili nella farmaceutica convenzionata)

3. Pazienti in trattamento con **IPP (nota 48)** per un periodo superiore ad 8 settimane

- La terapia con IPP nell'ulcera gastrica (nota 48) è prevista per una durata di **4 settimane** (occasionalmente 6 settimane) e dopo tale periodo nella maggior parte dei casi **il trattamento andrebbe interrotto**
- È necessario **rivalutare i trattamenti prolungati** anche nell'ottica di applicare correttamente i criteri di start and stop della terapia ed evitare l'occorrenza degli **effetti avversi** per utilizzo cronico di IPP
- L'indicatore consente di gestire correttamente le terapie **evitandone la ripetizione ad oltranza** e la corretta comunicazione H/T consentirà di **valutare al meglio l'interruzione della terapia a guarigione avvenuta**
- Nella fase di revisione delle terapie valutare l'utilizzo delle **confezioni da 28 unità**

4. Pazienti trattati con **IPP (nota I)** senza concomitante trattamento cronico con **FANS e ASA**

- La terapia con IPP è prevista solo in determinate condizioni (**nota I**): **pazienti in trattamento continuativo con FANS o con ASA a basse dosi**, che abbiano anche un'altra condizione di rischio:
 - ✓ storia di pregresse emorragie digestive e/o ulcera
 - ✓ concomitante trattamento con cortisone o anticoagulanti
 - ✓ età avanzata
- **Ogni altro trattamento non è corretto e deve essere oggetto di riconsiderazione**
- L'indicatore consente di rivedere le terapie per **evitare la non corretta implementazione della protezione gastrica** dove non è necessaria o **trattamenti prolungati** che comportano effetti collaterali
- Nella fase di revisione delle terapie valutare l'utilizzo delle **confezioni da 28 unità**

5. Pazienti che utilizzano **Oppioidi a Rapido Onset d'azione (ROO)** e non effettuano un **trattamento di fondo con oppioidi maggiori**

- Il trattamento con ROO è consentito, da scheda tecnica, solo quando è presente un **trattamento di fondo del dolore oncologico con oppioidi maggiori**. Ogni altro utilizzo non è appropriato.
- L'indicatore consente di verificare il corretto trattamento di fondo del dolore e di accertare la presenza dei criteri di arruolabilità alla terapia con ROO (**mai prescrivibili a pazienti che non abbiano dolore oncologico e non presentino altri trattamenti**) evitando usi impropri di sostanze stupefacenti

6. Pazienti in trattamento con **SEMAGLUTIDE** che hanno ricevuto una quantità di **farmaco superiore rispetto alla temporalità di riferimento**

- I nuovi farmaci per il diabete, come nel caso delle incretine, consentono di ottenere una migliore performance di salute, ma devono essere correttamente gestiti e monitorati
- L'indicatore consente di rivedere i trattamenti valutandone l'appropriata prescrizione secondo i criteri della nota 100, condividendo eventualmente la prescrizione con gli specialisti, e di **evitare usi non consentiti e/o spreco di farmaco nel caso di iperprescrizione**

7. Pazienti con **BPCO in trattamento con farmaci R03AK** che hanno ricevuto una **quantità di farmaco superiore alla temporalità di riferimento**

- L'iper-prescrizione può essere dovuta alla **non corretta somministrazione** del farmaco e/o all'utilizzo di **trattamenti non efficaci che rendono necessarie maggiori somministrazioni**
- L'indicatore consente di rivalutare le iper-prescrizioni correggendo i casi di **non corretta somministrazione (possibile uso improprio dei device) e/o di non corretta terapia farmacologica**