Tavolo Tecnico appropriatezza del 12/03/2018

Alle ore 15,00 presso la Direzione Sanitaria ASL Bari si riunisce il Tavolo Tecnico dell'appropriatezza prescrittiva come da convocazione del 2 marzo 2018 che si allega.

Sono presenti:

- Direttrice Sanitaria ASL Bari – Dott.ssa Silvana Fornelli,
- Direttori dei DSS: Dott. Vincenzo Gigantelli, Dott.ssa Angela Di Tolve, Dott.ssa Lucia Laddaga,
- Direttore Area Farmaceutica Territoriale: Dott. ssa Angela Chielli,
- Area Farmaceutica: Dott.ssa Alma Grazia Giannandrea,
- Responsabile Ufficio Cure Primarie: Dott. Nicola Calabrese,
- FIMMG: Dott. Gaetano Bufano,
- SMI: Dott. Enzo Creanza,
- SNAMI: Dott. Giovanni Sportelli,
- Intesa Sindacale: ASSENTE.

Il Tavolo inizia la discussione sulla proposta allegata alla convocazione individuandone le integrazioni e correzioni.

Tutti condividono che oltre la definizione delle modalità operative del monitoraggio dell'appropriatezza, diventa necessario avviare un percorso formativo sul tema che coinvolga in maniera congiunta l'area della Medicina Generale e l'area Specialistica ospedaliera e territoriale.

Il Tavolo si chiude alle ore 17,00 con la condivisione del testo allegato che descrive le modalità del monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva nella ASL Bari.

Il dott. Sportelli si riserva di firmare lo stesso documento.

Bari, 12 Marzo 2018

Dott.ssa Silvana Fornelli _____

Dott. Vincenzo Gigantelli _____

Dott.ssa Angela Di Tolve _____

Dott.ssa Lucia Laddaga _____

Dott. ssa Angela Chielli _____

Dott.ssa Alma Grazia Giannandrea _____

Dott. Nicola Calabrese _____

Dott. Gaetano Bufano _____

Dott. Enzo Creanza _____

Dott. Giovanni Sportelli _____

TAVOLO TECNICO COMITATO PERMANENTE AZIENDALE PER LA MEDICINA GENERALE ASL BARI

DOCUMENTO "LINEE GUIDA PER IL MONITORAGGIO DELL'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA NELL'UTILIZZO DELLA RISORSA FARMACO"

Premessa:

- Il presente documento è stato elaborato nell'ambito del Tavolo Tecnico istituito dal CPA MMG in data 1° settembre 2017 allo scopo di uniformare, sull'intero territorio Asl, le modalità operative da seguire per il monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva per la medicina generale.

Riferimenti normativi:

- con D.D. n. 16 del 30/12/2016, notificata con nota prot. AOO_081 prot. 30/12/2016 n. 0003035, il Direttore del Dipartimento per la Promozione della salute, del benessere sociale e dello sport per tutti, ha adottato misure urgenti per il contenimento della spesa per l'assistenza farmaceutica territoriale convenzionata e fissato dei tetti di spesa a valere per l'anno 2017 per le singole Aziende Sanitarie Locali pugliesi.
- l' ACN e l'AIR vigenti per la Medicina Generale stabiliscono a livello nazionale e regionale le modalità operative in materia di appropriatezza, in particolare,

a) l'ACN trova negli articoli 25, 27 e 45 i principali riferimenti per realizzare programmazione e monitoraggio delle attività, ed appropriatezza delle cure e dell'uso delle risorse da parte del Medico di Medicina Generale;

b) l' AIR vigente (B.U.R.P. N. 10 DEL 18.01.2008), all'articolo 11 ha previsto l'istituzione dell'**Ufficio di Coordinamento aziendale delle cure primarie ai sensi dell'art. 21 comma 3 del 26/06** (UACP), ha tra i compiti assegnati quello di sovrintendere alle attività affidate agli **Uffici di Coordinamento distrettuale delle cure primarie ai sensi dell'art. 14 LR 25/2006** (UDMG) , così come previsti dall'art. 12 dell'AIR vigente MMG che, al comma 6 lettera c), recita: l'Udmg *"valuta i dati relativi all'appropriatezza prescrittiva, anche in relazione ai rapporti tra medicina generale e medicina specialistica ambulatoriale e ospedaliera, con riferimento a linee guida condivise, all'applicazione di percorsi diagnostici terapeutici concordati, al rispetto delle note dell'AIFA, anche al fine di prevenire e rimuovere comportamenti non in linea con gli indirizzi regionali"*;

c) La Regione Puglia ha adottato il **RR n. 17 del 13 ottobre 2017** *"Disciplina delle prescrizioni farmaceutiche"*, pubblicato sul B.U.R.P. N. 120 suppl. del 19.10.2017.

Tanto richiamato

si evidenzia che nella ASL BARI, per le dimensioni dell'azienda, le attività di monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva debbano essere svolte a due livelli:

- a livello Aziendale (centrale)
- ed a livello periferico (territoriale) corrispondente alle articolazioni distrettuali come attualmente definite.

IL LIVELLO CENTRALE

Allo scopo di perseguire gli obiettivi assegnati dalla Regione Puglia, e nel pieno rispetto della normativa di settore di livello nazionale e regionale, come innanzi richiamata, si ritiene utile costituire a livello centrale un **Organismo Centrale** così composto:

1. Il Direttore Sanitario o suo delegato;
2. Il Direttore Area Gestione Farmaceutica Territoriale o suo delegato;
3. Il Responsabile UACP o suo delegato individuato tra i responsabili UDMG distrettuali;
4. Un Direttore di Distretto socio Sanitario o suo delegato individuato tra i responsabili delle UOS Assistenza Primaria e Continuità Assistenziale o UOS Specialistica;
5. Un Direttore di Presidio Ospedaliero o suo delegato (limitatamente ai casi previsti)
6. Un Direttore UOC di Farmacia Ospedaliera o suo delegato (limitatamente ai casi previsti)
7. Un Segretario verbalizzante;

L'**Organismo Centrale,** presieduto dal Direttore Sanitario si riunirà con periodicità di norma mensile e svolgerà le seguenti funzioni:

1) definizione degli obiettivi annuali e delle aree di intervento;
2) modalità di verifica degli obiettivi;
3) modalità di coinvolgimento dei medici ospedalieri e territoriali sulle tematiche dell'appropriatezza prescrittiva.

L'**Organismo Centrale** potrà avvalersi per quanto necessario del supporto dei Dirigenti ed esperti del Controllo di Gestione, del RIP Edotto, dell' UOASSI.

L'**Organismo Centrale** inoltre, nei casi di competenza. avrà la possibilità di essere integrata dai Direttori di Distretto e/o dal Responsabile della UDMG distrettuale e/o dal Direttore del Presidio Ospedaliero.

Il Direttore dell'Area Gestione Farmaceutica Territoriale, nel rispetto dei compiti affidati ai sensi del RR 10/2015, sottoporrà i reports di monitoraggio al livello centrale per l'intero territorio aziendale ed ai singoli distretti per quanto di rispettiva competenza.

In particolare l'Area Gestione Farmaceutica Territoriale provvederà a:

- monitorare, nel rispetto delle disposizioni regionali ed aziendali, le ATC al 1° livello, per la spesa lorda pro capite pesata e per DDDx1000 ab. pesati die, e gli altri parametri stabiliti dalla Regione, effettuando un confronto tra il dato distrettuale con quello aziendale , regionale e nazionale, di norma per ciascun trimestre;
- monitorare l'andamento della spesa farmaceutica e dei consumi dei farmaci di cui alle categorie ATC attenzionate al livello nazionale dalle linee guida regionali, per semestre;
- segnalare gli scostamenti dei singoli prescrittori dall'obiettivo individuato in ciascuna categoria farmaceutica ~~attenzionata dalla Regione~~.

L'**Organismo Centrale**, sulla scorta dei dati del monitoraggio, come sopra rappresentati, provvederà a:

a. individuare le priorità di intervento,
b. pianificare le strategie;
c. definire gli obiettivi.

L'UACP avrà il compito di:

a) fornire agli uffici UDMG il **piano annuale delle attività,** approvato in seno al CPA, che dovrà consentire ai medici di modificare i propri comportamenti prescrittivi per rientrare nelle previsioni definite;
b) monitorare le attività svolte dagli uffici UDMG in ogni distretto in tema di appropriatezza prescrittiva farmaceutica sulla base delle relazioni trimestrali prodotte (ai sensi dell'AIR), e di portare le evidenze nell'**Organismo Centrale** per una analisi congiunta;
c) convocare incontri mensili con i responsabili UDMG per verificare le attività affidate ed uniformare i comportamenti e le attività dei gruppi di monitoraggio distrettuale, proponendo percorsi di aggiornamento su temi specifici.

IL LIVELLO PERIFERICO

A livello distrettuale le attività saranno effettuate dall'Ufficio Distrettuale della Medicina Generale (UDMG), in stretta collaborazione con il Direttore del Distretto e con il dirigente dell'U.O. Assistenza Medico Generica.

L'UDMG avrà i seguenti compiti:

1) convocare, ricevuta l'analisi dei dati di spesa distrettuale e il piano delle attività definito a livello aziendale, tutti i medici del Distretto al fine di promuovere la cultura dell'uso appropriato della risorsa farmaco in base all'EBM, nonché analizzare le direttive regionali/aziendali in tema di appropriatezza prescrittiva.

2) effettuare le attività di monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva, che saranno orientate a promuovere percorsi di self audit e audit di gruppo, ed attuate con tutti i medici sia in gruppo che singolarmente, qualora dovessero pervenire segnalazioni nominali di inappropriatezza.

I MMG avranno l'obbligo di partecipare agli incontri stabiliti dalla UDMG per gli obiettivi di cui al punti precedenti e per l' analisi dei dati di spesa da effettuarsi sulla scorta della reportistica estratta da Edotto che sarà messa a loro disposizione. Nel caso di significative inappropriatezze del medico, lo stesso dovrà fornire controdeduzioni, ai sensi delle norme contrattuali vigenti.

L'UDMG procederà, quindi, ad effettuare:

a. Attuazione del piano delle attività definito a livello aziendale;
b. Analisi delle criticità segnalate;
c. Approfondimento delle linee guida sulla prescrizione e sulle note AIFA;
d. Self audit e audit di gruppo in linea con le indicazioni dell'EBM e analisi delle Delibere di Giunta Regionale;
e. Verifica dei risultati;

- Delle attività svolte dovrà essere prodotta, con la cadenza necessaria, relazione da inviare al Direttore del Distretto ed al livello aziendale (UACP) per le eventuali successive determinazioni.
- I componenti del livello distrettuale si riuniranno periodicamente (di norma una volta al mese) o comunque tutte le volte che sarà ritenuto necessario dal Direttore di Distretto.
- Al fine di uniformare i comportamenti e favorire lo sviluppo di condotte prescrittive conformi alle linee guida/direttive condivise e definite a livello regionale/aziendale il livello di monitoraggio distrettuale, su indicazione del Direttore del Distretto, potrà allargare la partecipazione agli specialisti ambulatoriali del distretto, a specialisti ospedalieri e ad uno o più componenti del livello aziendale.