

CURE PRIMARIE

ALLEGATO 9

Nell'anno 2014 è proseguito il lavoro di applicazione delle direttive nazionali on-line delle prescrizioni, per cui la U.O. Assistenza Primaria è stata impegnata quotidianamente nella sostituzione delle password ai MMG e PLS che necessitavano di sostituzione, per problemi connessi ad errori di gestione da parte dei medici stessi o per problemi tecnici.

Nel 2014 è stata assicurata la gestione di tutte le attività previste dagli ACN svolte nella ASM dai 176 MMG, 25 PLS, 124 MCA (nelle 33 sedi) e 16 di Emergenza Territoriale.

Si è regolarmente provveduto alla gestione dei ricettari del SSN per tutta la ASM distribuendo circa 1.400 ricettari a tutti i MMG, PLS, specialisti ambulatoriali ed ospedalieri, attraverso l'invio alle rispettive direzioni sanitarie. Si è anche provveduto all'autorizzazione di 250 scelte mediche fuori ambito ASM.

Nel 2014 è stato dato impulso alle attività gestionali e formative, attraverso l'organizzazione di numerosi incontri con i MMG inerenti le tematiche dell'appropriatezza prescrittiva e della riduzione delle liste di attesa, della stesura di protocolli operativi di percorso terapeutico riferito ad alcune patologie, in collaborazione con l'Ordine dei Medici di Matera.

A seguito della costante azione di monitoraggio dei medici di assistenza primaria in ordine alle prescrizioni farmaceutiche ed ambulatoriali, al fine di orientare i comportamenti prescrittori all'interno dei percorsi stabiliti, nella direzione del recupero dell'appropriatezza delle prestazioni, dell'efficacia e dell'efficienza nell'utilizzo delle risorse, sono state inviate ai medici 18 contestazioni che, dopo la valutazione delle controdeduzioni, sono state inviate al Comitato per l'Appropriatezza per i provvedimenti del caso.

Dal mese di settembre 2013 è stata avviata la fase operativa dell'attivazione del Fascicolo Sanitario Elettronico che rappresenta un obiettivo prioritario per l'Azienda. Nel 2014 si sono tenuti due incontri in Regione nei quali sono stati tracciati i relativi percorsi di attivazione. Seguendo le procedure concordate sono stati attivati 110 fascicoli da parte di 11 medici.

Con riferimento alla sperimentazione del percorso terapeutico assistenziale, intrapresa in collaborazione tra MMG e medici dell'Azienda, per la riduzione dei ricoveri inappropriati e la presa in carico dei pazienti cronici e pluriricoverati, si rileva quanto segue:

- A Bernalda, sono stati presi in carico 6 pazienti affetti da pluripatologie ai quali sono stati proposti percorsi alternativi al ricovero ospedaliero. Due di questi, frequentemente ospedalizzati, sono stati avviati alle cure domiciliari.
- A Irsina i cittadini presi in carico affetti dalle 3 patologie croniche sono stati in tutto 20 nei confronti dei quali la collaborazione con i medici di base è stata totale.
- A Montescaglioso, si è consolidata la collaborazione con i MMG, PLS, MCA coi quali si sono avuti 5 incontri di gruppo per l'attività di informazione/formazione e con ogni singolo medico si sono consolidate cinque collaborazioni su altrettanti casi specifici.



- A Pomarico e Miglionico si è consolidata la collaborazione con i MMG, i MCA e l'assistente sociale per la presa in carico di quattro pazienti affetti dalle patologie in questione.
- Nelle sedi di Pisticci, Policoro e Stigliano è stata svolta attività di confronto con i MMG e PLS per la implementazione dell'appropriatezza delle cure e dei ricoveri dei pazienti affetti da BPCO, Scompenso cardiaco e Diabete mellito.

ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE

Per tutto il 2014 quest'Azienda ha assicurato il monitoraggio della spesa farmaceutica, attraverso il controllo sistematico del comportamento prescrittivo di ogni singolo medico MMG/PLS.

Nello specifico sono stati forniti i dati di consumo farmaceutico attraverso l'invio trimestrale di apposita reportistica che, elaborata dalla ditta Marno s.r.l., è stata inviata trimestralmente ai MMG e PLS per una autoanalisi delle prescrizioni effettuate in base agli indicatori presenti nei report, quali:

- la spesa annuale attesa in base al tetto di spesa assegnato,
- un confronto tra la quota pro-capite attesa sulla base di quanto assegnato dalla regione Basilicata e quella effettivamente registrata,
- un confronto con le medie di spesa del Distretto di appartenenza e di tutta la ASM,
- la spesa relativa ai farmaci prescritti, con una graduatoria dei principi attivi prescritti,
- gli indicatori valutativi di prescrizione per le categorie di farmaci sottoposte a particolare attenzione dai provvedimenti regionali.

I suddetti reports consentono di individuare il profilo prescrittivo di ciascun medico, con il relativo scostamento percentuale della spesa procapite effettiva rispetto a quella attesa.

Conseguentemente sono stati organizzati audit con i MMG per valutare l'appropriatezza prescrittiva, in collaborazione con l'U.O. Assistenza Primaria, l'U.O. Farmaceutica Territoriale e i Medici dei Distretti, al fine di incentivare comportamenti prescrittivi corretti e appropriati, con particolare riferimento alle categorie di farmaci che incidono in modo significativo sulla spesa (inibitori di pompa protonica, sartani, statine, antibiotici, farmaci per i disturbi dell'apparato respiratorio) e di garantire un minor ricorso al ricovero ospedaliero.

Tali audit hanno rappresentato l'occasione per sensibilizzare i MMG sulla farmacovigilanza e sulla segnalazione spontanea delle reazioni avverse ai farmaci, oltre che sulla necessità di promuovere la terapia del dolore attraverso l'impiego dei farmaci oppiacei il cui utilizzo risulta ancora inadeguato rispetto alle reali esigenze terapeutiche dei pazienti.

Nell'anno 2014 sono pervenute n. 22 schede di segnalazioni di reazioni avverse da farmaci, che sono state esaminate dal dirigente farmacista nella sua veste di Responsabile aziendale di Farmacovigilanza, per verificare la completezza e l'accuratezza delle informazioni contenute, e poi trasmesse al Ministero della Salute attraverso la Rete nazionale.

Si è registrato, quindi, un incremento delle segnalazioni rispetto al 2013, ma si è ancora lontani dal raggiungimento del tasso ottimale (gold standard) fissato dall'OMS in 30 segnalazioni all'anno per 100.000 abitanti e che per la ASM corrisponde a 60 segnalazioni all'anno.

Circa il rispetto, da parte dei medici prescrittori, delle norme ministeriali relative alla prescrivibilità SSN dei farmaci, i dati forniti dal sistema di monitoraggio delle ricette farmaceutiche sono stati correlati ai dati presenti nei piani terapeutici redatti dai medici specialisti. A seguito di tali correlazioni sono state trasferite n. 321 ricette riferite a farmaci prescritti, sulla base di diversi studi ed esperienze, per indicazioni diverse da quella autorizzate (ciproterone, finasteride, tamsulonina, flutamide, acido folico) che, in ogni caso, non possono essere posti a carico del SSN.

Relativamente all'attività ispettiva sulle farmacie, la Commissione ex art. 17 L.R. 54/81 ha effettuato n. 5 visite ispettive nel corso dell'anno 2014.

Con riferimento alle attività di distribuzione in nome e per conto (DPC) delle specialità di cui al PHT regionale, dai dati forniti dalla ditta Marno, nell'anno 2014, risulta che l'incidenza dei farmaci del PHT dispensati dalle farmacie in regime convenzionale, riferita al numero di pezzi, risulta essere dello 1,33%. In realtà, l'incidenza è dello 0,10%, poiché dal report Marno devono essere eliminati quei farmaci (quali ad es. quelli con prezzo inferiore a € 25,00) che, pur essendo classificati come farmaci PHT, sono esclusi dalla DPC in base all'Accordo Regionale approvato con DGR 362/2013 e che, pertanto, devono essere necessariamente dispensati in regime convenzionale.

Risulta, di conseguenza, che la distribuzione in nome e per conto delle specialità del PHT regionale viene praticamente effettuata al 100%, in conformità al target definito dalla Regione Basilicata.

In merito all'obiettivo relativo all'impiego dei farmaci equivalenti, di cui alla lista di trasparenza dell'AIFA, il cui target non deve essere inferiore al 60%, si rappresenta come, su 3.978.926 pezzi totali di farmaci dispensati, quelli relativi ai farmaci equivalenti di cui alla lista di trasparenza dell'AIFA sono 3.028.436, con un'incidenza del 76,12%.

Con riferimento all'obiettivo della corretta attuazione delle disposizioni contenute nella legge 244/2007 in materia di disposizioni sulla spesa e sull'uso dei farmaci, si fa presente che non sono state evidenziate prescrizioni difformi.