La Sanità che cambia:
L'INNOVAZIONE A SUPPORTO DELL'APPROPRIATEZZA.
Ruoli e sinergie istituzionali

Il ruolo del farmacista ed il governo dell'appropriatezza

ADRIANO VERCELLONE
DIPARTIMENTO FARMACEUTICO
ASL NA 3 SUD

Napoli, 17 Febbraio 2017

Centralità del farmaco nei processi di cura

La maggior parte dei percorsi diagnostico-terapeutici sfocia in un trattamento farmacologico

Centralità del farmaco nei processi di cura

Il farmaco rappresenta un indicatore sensibile della complessità assistenziale in quanto si trova al “crocevia” tra:

- esigenze dei pazienti
- sviluppo industriale
- processi di ricerca e sviluppo
- prescrizione del medico
- catena distributiva

Sostenibilità del Sistema

Accesso alle Innovazioni

FARMACO

Appropriatezza d'uso

Razionalizzazione della Spesa

Scelte di politica sanitaria

↓

Sostenibilità del Sistema

Scelte di politica sanitaria

Identificare strumenti per governare **l'estrema complessità delle organizzazioni sanitarie**, avendo come duplice obiettivo: la promozione integrata della qualità assistenziale e l'efficienza, in relazione alla **sostenibilità economica**

Ridurre, nella percezione della qualità assistenziale, il **gap** che esiste tra professionisti (libertà professionale incondizionata) e manager (bilancio aziendale)

Mettere a punto **un sistema multidimensionale** di indicatori per monitorare la qualità dell'assistenza sanitaria, in termini di **sicurezza, efficacia, appropriatezza, partecipazione degli utenti, equità, efficienza.**

Scelte di politica sanitaria

↓

Accesso alle innovazioni

↓

Valore delle innovazioni

Valore dell'innovazione

Valore terapeutico	Farmaci efficaci per malattie non adeguatamente trattate o che migliorano i trattamenti disponibili
Valore sociale	Vantaggi per la salute pubblica
Qualità della vita	Vantaggi clinici, quali riduzione di effetti collaterali, migliore efficacia rispetto ai trattamenti esistenti, migliore aderenza alla terapia

Valore dell'innovazione

L'innovazione in campo farmaceutico deve avere l'obiettivo del miglioramento continuo delle possibilità di cura per i pazienti

L'innovazione ha sicuramente un impatto diretto sui costi delle terapie.

Ma anche non innovare significa non ridurre i costi sanitari e sociali.

Efficientamento delle risorse ed appropriatezza delle prescrizioni

In regime di limitatezza delle risorse a disposizione, si rende necessario individuare **un criterio** di scelta tra soluzioni alternative che concorrono allo stesso ammontare di risorse.

Appropriatezza d'uso ⟷ **Razionalizzazione della spesa**

Come possiamo definire l'appropriatezza?

L'appropriatezza definisce un intervento sanitario (preventivo, diagnostico, terapeutico, riabilitativo) correlato al **bisogno del paziente** (o della collettività), fornito nei modi e nei tempi adeguati, sulla base di standard riconosciuti, con un **bilancio positivo tra benefici, rischi e costi**

Glossario Ministero della Salute

Gli indirizzi del Piano Sanitario Nazionale per l'uso appropriato degli interventi assistenziali e dei farmaci

"… il principio dell'efficacia e dell'appropriatezza degli interventi, in base al quale le risorse devono essere indirizzate verso le prestazioni la cui efficacia è riconosciuta in base alle evidenze scientifiche e verso i soggetti che maggiormente ne possono trarre beneficio"

Principio dell'efficacia

"efficacia nella pratica clinica"(effectiveness), espressa come "grado in cui i miglioramenti di salute raggiungibili sono effettivamente raggiunti"

"**efficacia teorica" (efficacy),** "l'abilità della scienza e della tecnologia sanitaria di produrre miglioramenti nella salute quando usate nelle condizioni più favorevoli"

Principio di efficienza

L'efficienza considera il rapporto tra risorse impiegate e intervento erogato, considerando anche le modalità di applicazione delle risorse.

Fonte: Piano Sanitario Nazionale

Appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche

Ministero della Salute – Progetto Mattone SSN – Misura dell'Appropriatezza

Una prescrizione è considerata appropriata se effettuata nel rispetto delle:

- **indicazioni cliniche per le quali è stata dimostrata l'efficacia**

- **indicazioni d'uso**
  - **-dose**
  - **-durata**
  - **-via di somministrazione**

  - **limitazioni di utilizzo**
  - **-controindicazioni**
  - **-precauzioni d'uso**

  - **Terapie concomitanti** (politerapie - interazioni farmacologiche)

Appropriatezza prescrittiva

- **Overprescribing:** prescrizione di un farmaco in circostanze in cui il rischio di un evento avverso supera il beneficio;

- **Underprescribing:** mancata prescrizione di un farmaco in circostanze in cui esso produce un beneficio;

- **Misprescribing:** prescrizione non corretta di un farmaco in circostanze in cui esso potrebbe essere efficace.

La valutazione dell'appropriatezza

L'appropriatezza è generalmente misurabile mediante analisi della variabilità prescrittiva e/o dell' aderenza delle modalità prescrittive con standard predefiniti.

- ✓ **il confronto con comportamenti attesi**

  lo scostamento da un comportamento considerato atteso consente di evidenziare un intervento potenzialmente inappropriato

- ✓ **l'analisi della variabilità**

  l'intento è quello di mettere in evidenza aree sulle quali concentrare l'attenzione e che richiedono approfondimenti successivi.

Strumenti per l'appropriatezza prescrittiva

PRE →

GOVERNARE L'ACCESSO ALLE TERAPIE

- note AIFA
- Registri Aifa
- Piani Terapeutici
- PT template
- Registri di Monitoraggio
- Algoritmi Terapeutici

POST →

ANALIZZARE I TRATTAMENTI

- Monitoraggio delle prescrizioni
- Analisi di farmacoutilizzazione
- Analisi di farmacoepidemiologia

Aderenza terapeutica: il fattore occulto

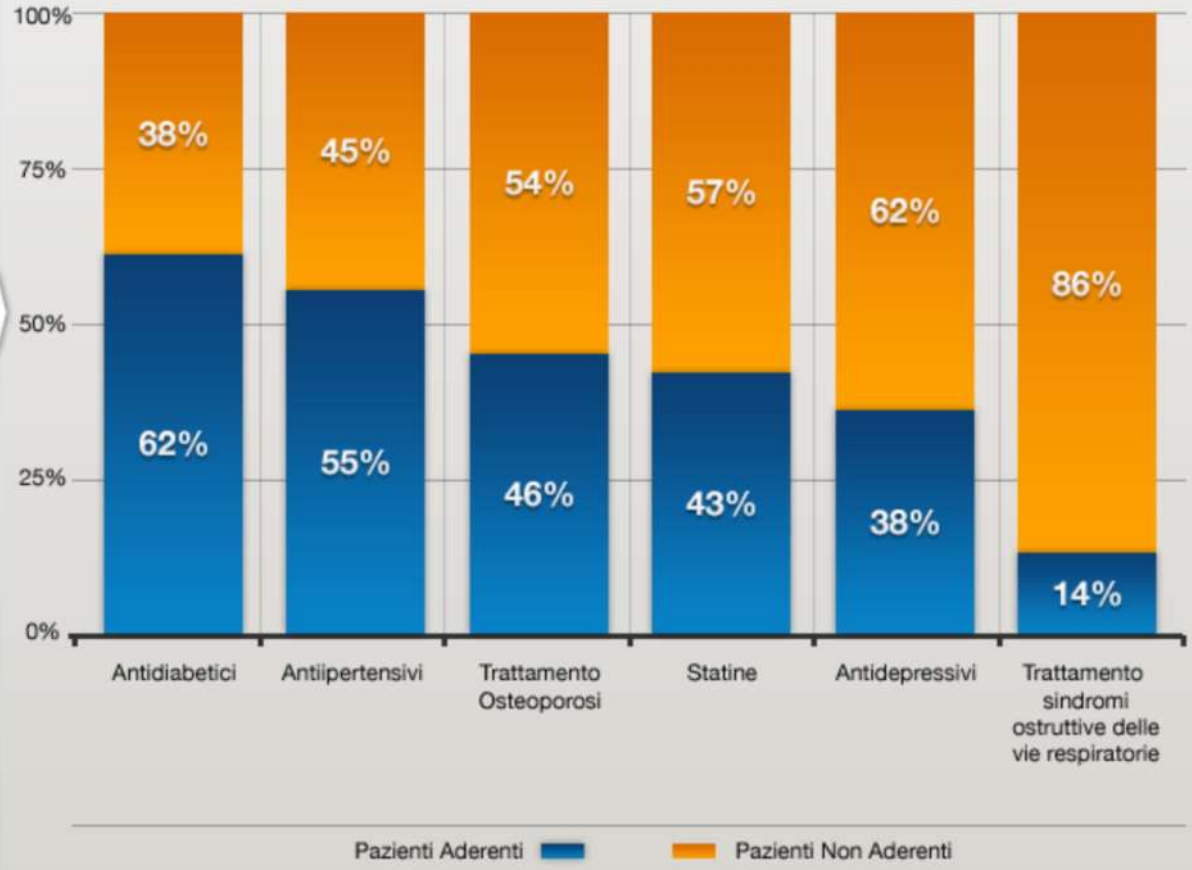
Drugs dont't work in patients who don't take them

C. Everett Koop

Il Rapporto OSMED in Italia

Dalle analisi presenti nel Rapporto OSMED emerge come meno della metà dei pazienti segue le prescrizioni dei medici

Percentuale di aderenza al trattamento per diverse patologie



Il numero medio di pazienti aderenti è pari a

45,8 %

Solo per gli antidiabetici e antipertensivi si supera la soglia del

50 %

Fonte: Rielaborazione su dati Rapporto OSMED 2013

Fattori che incidono su ADERENZA:

- ✓ **FARMACO : efficacia**
  tollerabilità
  compliance: dose, modo e tempo di somministrazione
  sicurezza
  modalità/facilità di accesso alle terapie

- ✓ **PAZIENTE: ambiente**
  fattori sociali e culturali
  motivazione
  stile di vita e relazioni
  (es. pz più gravi aumenta l'aderenza)

- ✓ **ORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA :**
  modelli di erogazione dei servizi
  rapporto medico – paziente – staff di cura

Una Buona Aderenza

MIGLIORA L' EFFICACIA (1,2)

RIDUCE IL RISCHIO DI MALATTIA (1,2)

PREVENZIONE SECONDARIA (IPERTENSIONE , DIABETE ….)

RISPARMIO ECONOMICO

dovuto anche a programmi di autogestione e controllo della terapia

DIRETTO :

minor ricorso a servizi costosi e sofisticati

minori ospedalizzazioni

INDIRETTO:

miglioramento, mantenimento qualità di vita

1. The World Health Report 2002:Reducing Risks, Promoting Healthy Life.Geneva,World Health Organization,2002Liebl A et al.[Costs
2. Dunbar-Jacob J et al.Adherence in chronic disease.Annual Review of Nursing Researeh,2000,18:48-90.

Una Mancata Aderenza

RIDOTTA EFFICACIA (1,2)

RIDOTTA EFFICIENZA

INUTILI MODIFICHE DI TERAPIA/DOSI

POSSIBILI RISCHI prima somministrazione

BREVE/MEDIO PERIODO →

COSTI DIRETTI FARMACEUTICI (INUTILI):

costo terapie farmacologiche (innovative, 2 linea)

costo diagnostica

LUNGO PERIODO →

COSTI INDIRETTI AGGIUNTIVI:

costi sociali

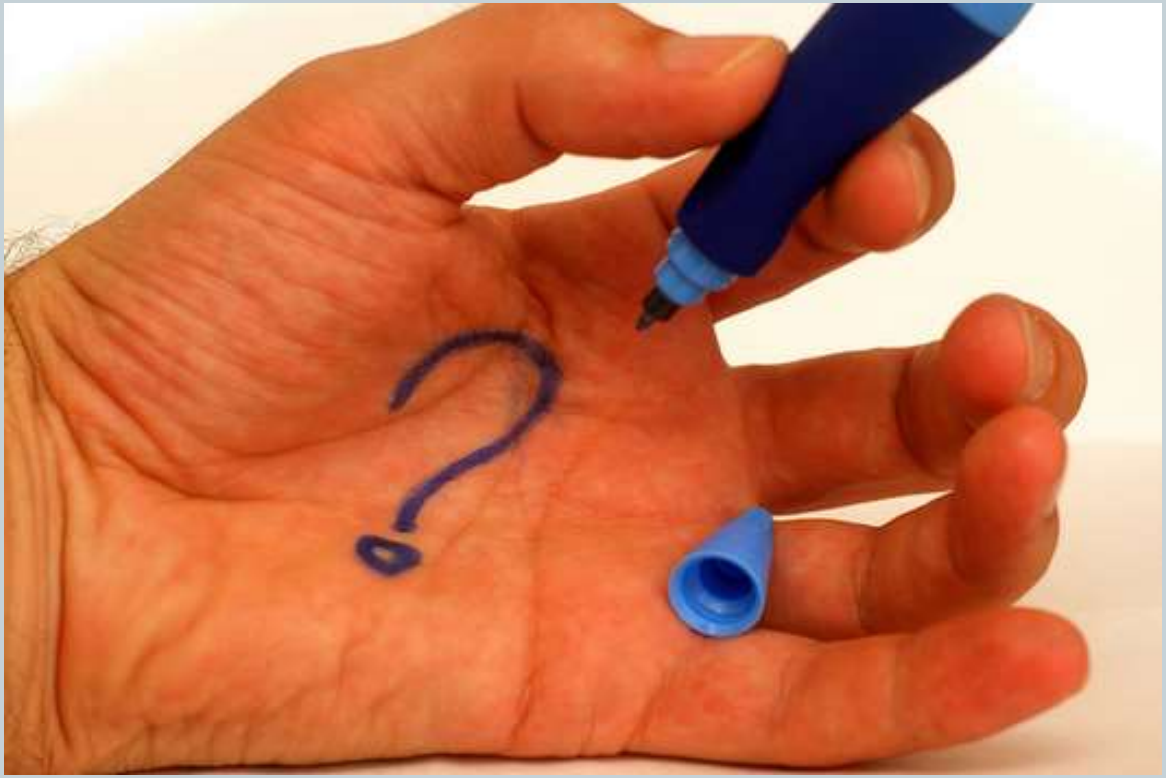
mancata attività lavorativa

ospedalizzazione

Care giver

1.Rybacki JJ.lmproving cardiovascular health in postmenorausal women by addressing medication adherence issues.Journal of the American Pharmaceutical Association,2002, 42:63-71. 2. Dunbar-Jacob Jet al.Adherence in chronic disease.Annual Review of Nursing Research, 2000,18:48-90. 3. Liebl A et al.[Costs

Gestire il Sistema….
Il ruolo del Farmacista



Gestire il Sistema….
Il ruolo del Farmacista

Attività

Tradizionali

- *Gestione del magazzino e logistica di supporto:*
  - *Approvvigionamento*
  - *Stoccaggio*
  - *Distribuzione*
- *Gestione risorse e procedure amministrative*
- *Informazione e FV*
- *Galenica*

Innovative

- *Controllo Appropriatezza*
- *FV attiva*
- *Counseling*
- *Monitoraggio Aderenza*
- *Gestione risorse/PE*
- *Pharmaceutical Care*
- *Qualità e Rischio Clinico*
- *HTA*

Attività consolidate

Attività legate all'evoluzione del ruolo

FARMACISTA

dalla CHIMICA
alla CLINICA

dal FARMACO
al PAZIENTE

dal SSN alla
POPOLAZIONE

Farmacista SSN

ruolo cerniera

Cultura sanitaria

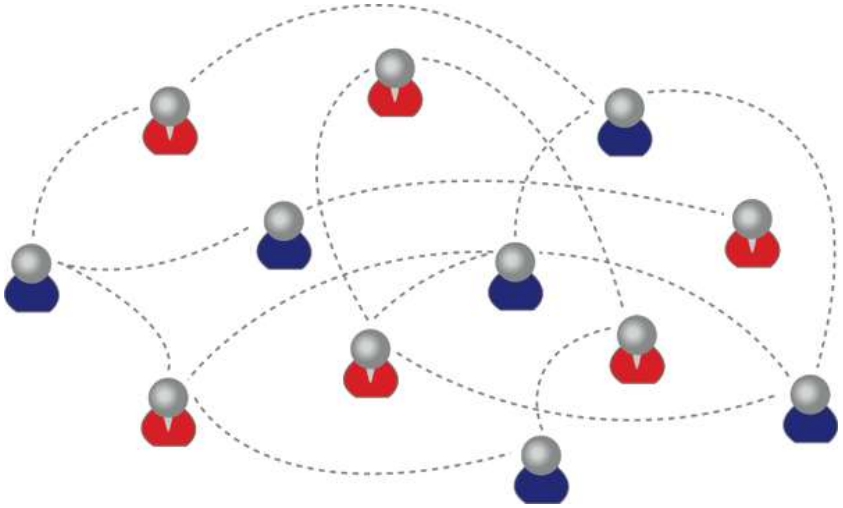
Cultura amministrativa

che assicura

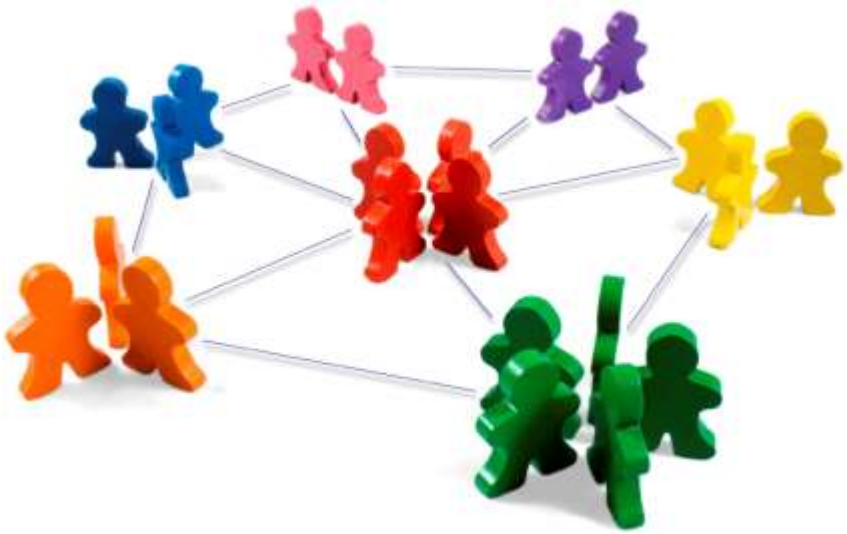
Efficacia degli interventi

Efficienza allocativa delle risorse

FARMACISTA



NETWORK



WORKGROUP

Appropriatezza e sostenibilità economica

- I più recenti provvedimenti regionali hanno tutti come obiettivo il perseguimento **dell'appropriatezza nell'uso dei farmaci** come strumento essenziale per allocare le risorse in maniera efficiente.

- Appropriatezza che sia valutata nell'ottica dell'uso del farmaco secondo criteri di **evidence based**, al fine di promuovere e favorire l'utilizzo di risorse secondo valutati e documentati indicatori di efficacia.

Il farmacista come fonte di competenze per il governo dell'appropriatezza

Competenze tecniche

- rende disponibili valutazioni Farmacoepidemiologiche, dati utili a misurare l' appropriatezza prescrittiva
- garantisce la Pharmaceutical Care nella continuità assistenziale H/T
- gestisce dati di Farmacovigilanza per la continua revisione del profilo di sicurezza dei farmaci

Competenze di team multidisciplinare

- supporta decisioni di indirizzo (HTA)
- fornisce informazioni/valutazioni indipendenti sui farmaci
- partecipa alla valutazione di studi clinici e farmacoeconomici
- redige e condivide valutazioni farmacoepidemiologiche
- Partecipa alla definizione di Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA)

Team multidisciplinare

Il farmacista inserito in un **team multidisciplinare** accanto al medico e all'infermiere, si configura come un valido strumento per creare un ambiente che favorisce l'espressione di un'eccellenza clinica compatibile con le risorse economiche assegnate.

Conclusioni

- Le competenze del farmacista SSN, nell'ambito di un **team professionale multidisciplinare**, sono imprescindibili per garantire la sostenibilità del sistema considerando l'esponenziale crescita dell'offerta di cura e dei costi associati

- In un contesto caratterizzato da risorse scarse, l'appropriatezza nell'uso dei farmaci è uno strumento essenziale per **allocare le risorse in maniera efficiente**

Conclusioni

Compito del farmacista:

garantire la **qualità dell'assistenza farmaceutica** e il **corretto equilibrio fra appropriatezza, qualità e costi,** anche attraverso un continuo monitoraggio dell'utilizzo appropriato dei Farmaci e dei Dispositivi Medici.

Conclusioni

...il farmaco resta al centro dell'attività professionale del farmacista,

*ma è solo un **mezzo** per il raggiungimento di un preciso **fine**:*

la salute del malato

V. Sironi «La funzione del farmacista ospedaliero nelle politiche sanitarie regionali» - Bollettino SIFO 52, 6, 2006

Grazie