



EDITORIALE

A cura del Dott. Luciano Antonaci, MMG Asl Roma1
e del Dott. Filippo Paoletti, corsista medicina generale 3°anno

NOTA 97 e 99 AIFA: interventi di monitoraggio e di governance nel mondo del MMG

La determinazione del 5 Maggio 2023 emessa dalla Regione Lazio, che coinvolge gli operatori sanitari a tutti i livelli compresi i MMG, rappresenta un ulteriore passo verso il rafforzamento di meccanismi di monitoraggio e di governance. Con tale documento infatti, il Decisore si avvarrà di un sistema di indicatori, chiamato in questo caso DWH, che permetterà di promuovere e condividere i criteri di appropriatezza prescrittiva in modo trasversale (ospedale e territorio), al fine di migliorare l'efficienza del sistema e ottimizzare la spesa sanitaria. In questa fase iniziale sono stati individuati sette indicatori:

1. appropriatezza prescrittiva di EBPM per la prevenzione della TEV per un periodo superiore a 45 giorni,
2. pazienti in trattamento con Omega 3 ad un dosaggio inferiore a quello terapeutico,
3. pazienti in trattamento con IPP, in nota 48, per un periodo superiore ad 8 settimane;
4. pazienti in trattamento con IPP, in nota 1, che non hanno un concomitante trattamento cronico con farmaci Antinfiammatori ed ASA;
5. pazienti che utilizzano ROO senza utilizzare terapia di fondo con oppioidi,
6. pazienti in trattamento con semaglutide che

hanno ricevuto una quantità superiore di farmaco rispetto alla temporalità di riferimento.

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

Al di là dell'esempio specifico riguardante la Regione Lazio, è ormai evidente come gli interventi di monitoraggio e di governance come quello descritto sono sempre più frequentemente implementati e con un coinvolgimento crescente anche del MMG, al quale è richiesta una rendicontazione capillare e rigorosa delle proprie azioni prescrittive.

In questo numero verranno approfondite due importanti note AIFA, la NOTA 97 e la NOTA 99. L'obiettivo di fondo di queste, come di altre, note AIFA è quello di agevolare il percorso di presa in carico di classi terapeutiche finora principalmente prescrivibili solo da parte dello specialista, nonché di migliorare la competenza e l'appropriatezza gestionale e terapeutica. In particolare, la NOTA 97 introduce regole specifiche e raccomandazioni per il medico rispetto alla prescrizione e all'uso appropriato di tutti i farmaci anticoagulanti orali, dagli inibitori della vitamina K, fino agli inibitori diretti della trombina o del fattore Xa (cosiddetti

NAO/DOAC). La NOTA 99, invece, fa riferimento alla prescrizione dei farmaci inalatori indicati nella terapia di mantenimento dei pazienti con broncopneumopatia cronica-ostruttiva (BPCO). Come riportato da AIFA stessa, la NOTA 97 e la NOTA 99 “rientrano così in un più generale progetto di maggior riconoscimento del ruolo primario della Medicina Generale nella gestione del paziente con patologie croniche”.

L’ampliamento dei poteri prescrittivi e delle possibilità di cura del MMG, richiede tuttavia un suo adeguamento non solo nella pratica clinica ma anche gestionale, nell’interesse del paziente e per venire incontro alle aumentate richieste di audit da parte delle Aziende Sanitarie e delle Regioni. A tal fine, il MMG può trarre grande beneficio da un utilizzo corretto e completo del gestionale di studio. Il primo step è certamente rappresentato dalla compilazione puntuale e scrupolosa della cartella paziente, con l’inserimento di problemi, esiti, accertamenti, terapie, etc. Da questo primo livello di gestione scaturiscono strumenti che aprono ad una governance di più alto livello e, se vogliamo, più raffinata. Ne è un esempio MilleDSS un sistema che crea un dialogo tra i dati della

cartella clinica, le raccomandazioni e le linee guida più recenti: il risultato è un aggiornamento in tempo reale della criticità e il suggerimento di ulteriori approfondimenti/interventi.

Possiamo paragonare questo software ad un navigatore che cataloga e indirizza la nostra navigazione tra i dati del paziente. Infine, un ulteriore livello di governo è l’add-on GPG6, disponibile per i medici che utilizzano le cartelle cliniche di Millewin e Medico2000. Lo strumento permette una ottimizzazione della governance dando tutte le risposte con audit e self-audit anche grazie a più di 230 tra indicatori di prevalenza, di esito e di processo.

In questo numero di GPG magazine verranno esaminate le note AIFA 97 e 99 attraverso la lente di questi strumenti di cui abbiamo discusso. In particolare, vedremo come verificare e migliorare l’appropriatezza prescrittiva, sfruttando le risorse messe a disposizione da GPG.

Condizione indispensabile affinché tutto ciò sia possibile è l’inserimento corretto, completo e aggiornato dei dati.

Come diceva Galileo Galilei: “Misura ciò che è misurabile, e rendi misurabile ciò che non lo è”.