

# SOSTENIBILITÀ FINANZIARIA E APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA IN UNA ASL DELLA REGIONE LAZIO

Carrubba Cinzia Teresa<sup>1</sup>, Gregori Tommaso<sup>1</sup>, Conti Mariella<sup>1</sup>, Cavaliere Arturo<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UOC Farmacia Aziendale ASL Viterbo

## Introduzione:

Al fine di promuovere la razionalizzazione della spesa convenzionata come immediata conseguenza di maggiore appropriatezza prescrittiva la Farmacia Aziendale di concerto con l'U.O. di Cure Primarie e Distretti ha messo in atto un nuovo modello di governo clinico e sostenibilità finanziaria.

Sulla sostenibilità economica ha un peso rilevante sia il tema del brevetto scaduto e quindi la disponibilità di prodotti equivalenti e biosimilari a costi inferiori, sia l'appropriatezza prescrittiva.

## Materiali e Metodi:

I dati aziendali delle prescrizioni SSN sono stati analizzati utilizzando il DataWarehouse-LazioCrea della Regione Lazio, la ASL ha altresì stipulato una convenzione con una azienda specializzata nell'analisi e rilevazione della appropriatezza prescrittiva da parte dei MMG.

## Risultati:

Al fine di promuovere il corretto uso del farmaco ed il conseguente efficientamento della spesa farmaceutica la Farmacia Aziendale ha effettuato Audit personalizzati con tutti i MMG. Ad ogni prescrittore è stato fornito un report individuale riportante i valori degli indicatori di appropriatezza dei DCA regionali corredati da una scheda sinottica di aiuto alla prescrizione riportante le azioni correttive da attuare sulle aree terapeutiche critiche (eparine, colecalciferolo, omega3, associazione ossicodone-naloxone, farmaci per BPCO, IPP, statine), per generare una riduzione significativa della spesa convenzionata.

La scelta delle aree terapeutiche è stata effettuata analizzando le aree prescrittive a maggior rischio di inappropriatazza e ad alto impatto sulla spesa convenzionata. Per garantire l'obiettivo della sostenibilità finanziaria ed il corretto uso del farmaco si invitavano i medici a prescrivere le EBPM a minor costo (biosimilare) per una durata massima della terapia di 45 giorni; per le statine puntuale osservanza della nota 13 e implementazione della aderenza al trattamento ipocolesterolemizzante; per gli IPP la puntuale osservanza delle note di prescrizione ed il rispetto dei target individuate dal DCA 324/2019; per il colecalciferolo e per i farmaci per la BPCO è stato indicato il rispetto del target regionale; per farmaci omega-3 è stata sottolineata l'abolizione della nota Aifa 94 ed il target regionale di 3,5 DDD/1000 ass.die. Per l'associazione ossicodone-naloxone viene sottolineato l'utilizzo solo nel dolore severo come da scheda tecnica e la scelta del farmaco a minor costo/terapia.

## Conclusioni

L'azione sugli Specialisti Aziendali tramite Audit e scheda sinottica di aiuto alla prescrizione ha portato ad una riduzione della spesa procapite della nostra ASL pari a circa 0,6% (da 145,50 euro a 144,20 euro) confermando il trend positivo già ottenuto nel biennio precedente con una riduzione del 4,30% e ad un risparmio sulla spesa convenzionata pari a circa -0,56%.

