

**L'Appropriatezza
prescrittiva
nell'ambito
distrettuale: 15 anni
di esperienza nella
CAPD**

Rosario Mete
Presidente Card Lazio

26 MAGGIO 2017

**APPROPRIATEZZA
PRESCRITTIVA
E ADERENZA
ALLA TERAPIA**

ISTITUTO SUPERIORE
DI STUDI SANITARI
Giuseppe Cannarella



*Associazione
Direttori e Dirigenti Sanitari
dei Distretti del Lazio*

Polo Didattico
Piazza Oderico da Pordenone, 3

ROMA

Le Commissioni Distrettuali per l'appropriatezza prescrittiva

(ex ACN, DGR1156/2002, AIR 2006)

Le CAPD nascono a seguito:

- degli Accordi Nazionali e Regionali della Medicina Generale, Pediatria di Libera scelta e Specialistica Ambulatoriale convenzionata;
- del D.Lgs 229/99 art.15 decies comma 2 (obbligo di appropriatezza).

Ogni Distretto dovrebbe avere una CAPD.

Composizione delle CAPD

- **Direttore del Distretto (Presidente);**
- **Dirigente del Distretto Responsabile dell'Assistenza primaria;**
- **Rappresentanti della Medicina generale;**
- **Rappresentanti della Pediatria di Libera Scelta;**
- **Rappresentanti della Specialistica Ambulatoriale.**

Anno 2002 -Avvio delle CAPD nel Lazio

A seguito d'invio da parte dell'Assessore Saraceni per ogni Distretto di un elenco dei 20 maggiori prescrittori fra i MMG:

- **Costituzione delle CAPD;**
- **Verifica delle prescrizioni;**
- **Convocazione dei MMG interessati;**
- **Conseguenti prime decisioni.**

La CAPD del Distretto 9 ASL Roma 2

Composizione e Ruolo anno 2017

La Commissione è costituita da:

1. Direttore del Distretto (Presidente)
 2. Medico del Distretto (Vicepresidente)
 3. Responsabile UOC Assistenza Primaria
 4. Il MMG, membro di diritto dell'Ufficio di Coordinamento delle Attività Distrettuali
 5. Due MMG, eletti con modalità indicate dalla Regione
 6. Il PLS, membro di diritto dell'Ufficio di Coordinamento delle Attività Distrettuali
 7. Un PLS, eletto con modalità indicate dalla Regione
 8. Il Direttore della UOC Servizio Farmaceutico Territoriale
 9. Il Medico Specialista Ambulatoriale, membro di diritto dell'Ufficio di Coordinamento delle Attività Distrettuali
- La Commissione può di volta in volta essere integrata con altri membri in possesso di specifiche professionalità in relazione agli argomenti da trattare
 - La Commissione è coadiuvata da un segretario, individuato dal Direttore del Distretto

Designazione dei componenti della CAPD

- **Direttore Generale istituisce la Commissione con atto deliberativo, su proposta del Direttore di Distretto.**

Art 25 dell'ACN comma 4

PROGRAMMAZIONE E MONITORAGGIO DELLE ATTIVITÀ

Fatte salve diverse determinazioni a livello regionale, pur nel rispetto dei principi di unitarietà e di intersettorialità del "Programma delle attività distrettuali", il Direttore del Distretto, unitamente ai propri collaboratori, è coadiuvato, per il monitoraggio delle iniziative previste dal Programma stesso concernenti la medicina generale, da **un medico di medicina generale, membro di diritto dell'Ufficio di Coordinamento delle attività distrettuali sulla base delle disposizioni regionali in materia, e da due rappresentanti dei medici di medicina generale eletti tra quelli operanti nel distretto.**

Art 25 dell'ACN comma 5

PROGRAMMAZIONE E MONITORAGGIO DELLE ATTIVITÀ

In particolare sono oggetto del monitoraggio:

l'andamento, per la parte concernente la medicina generale e indicata ai commi 2 e 3, dell'attuazione del Programma delle attività distrettuali e della gestione delle relative risorse;

l'appropriatezza prescrittiva, anche in relazione ai rapporti tra medicina generale e medicina specialistica ambulatoriale e ospedaliera, in riferimento a linee guida condivise, all'applicazione di percorsi diagnostico-terapeutici concordati, al rispetto delle note dell'AIFA, anche al fine di prevenire e rimuovere comportamenti anomali

Art 27 dell'ACN comma 3

APPROPRIATEZZA DELLE CURE E DELL'USO DELLE RISORSE

Nell'applicazione delle norme di cui all'art. 1, comma 4, del decreto legge 20 giugno 1996, n. 323, convertito con modificazioni nella legge 8 agosto 1996, n. 425, il quale ha stabilito tra l'altro per le prescrizioni farmaceutiche **l'obbligo da parte di tutti i medici del rispetto delle condizioni e limitazioni previste dai provvedimenti della Commissione unica del farmaco**, la segnalazione di eventuali infrazioni all'Ordine professionale di iscrizione e al Ministero della sanità, nonché **l'obbligo per il medico di rimborsare il farmaco indebitamente prescritto**, si applicano le procedure e i principi di cui ai successivi commi.

Art 27 dell'ACN per i MMG comma 5

APPROPRIATEZZA DELLE CURE E DELL'USO DELLE RISORSE

Le Aziende che rilevano comportamenti prescrittivi del medico di medicina generale ritenuti non conformi alle norme sopra evidenziate, sottopongono il caso ai soggetti individuati all'art. 25, comma 4, deputati a verificare, ai sensi del comma 5 dello stesso articolo, l'appropriatezza prescrittiva nell'ambito delle attività distrettuali, **integrati dal responsabile del servizio farmaceutico, o da suo delegato, e da un medico individuato dal direttore sanitario della Azienda.**

Art 27 dell'ACN per i MMG commi 6

APPROPRIATEZZA DELLE CURE E DELL'USO DELLE RISORSE

L'organismo suddetto esamina il caso entro 30 giorni dalla segnalazione, tenendo conto dei seguenti principi: l'ipotesi di irregolarità deve essere contestata al medico per iscritto entro gli ulteriori 15 giorni assegnandogli un termine non inferiore a 15 giorni per le eventuali controdeduzioni e/o la richiesta di essere ascoltato; il risultato dell'accertamento, esaminate le eventuali controdeduzioni e/o udito il medico interessato, è comunicato al Direttore generale della Azienda per i provvedimenti di competenza e al medico interessato.

Art 27 dell'ACN per i MMG commi 7

APPROPRIATEZZA DELLE CURE E DELL'USO DELLE RISORSE

La prescrizione farmaceutica è valutata tenendo conto dei seguenti elementi: sia oggetto di occasionale, e non ripetuta, inosservanza delle norme prescrittive dovuta ad errore scusabile; sia stata determinata da un eccezionale stato di necessità attuale al momento della prescrizione, con pericolo di danno grave alla vita o all'integrità della persona che non possa essere evitato con il ricorso alle competenti strutture o servizi del S.S.N.; sia stata determinata dalla novità del farmaco prescritto e/o dalla novità della nota AIFA, o di altra legittima norma, e, comunque, per un periodo non superiore a 30 giorni dalla immissione alla vendita, dall'emanazione ufficiale della nota AIFA o di altra legittima norma.

Art 331 del Codice di Procedura Penale

Denuncia da parte di pubblici ufficiali e incaricati di un pubblico servizio

1. I pubblici ufficiali e gli incaricati di un pubblico servizio che, nell'esercizio o a causa delle loro funzioni o del loro servizio, hanno notizia di un reato perseguibile di ufficio, devono farne denuncia per iscritto, anche quando non sia individuata la persona alla quale il reato è attribuito.
2. La denuncia è presentata o trasmessa senza ritardo al pubblico ministero o a un ufficiale di polizia giudiziaria.



Le Commissioni Distrettuali per l'appropriatezza prescrittiva

COMPITI

Valuta l'appropriatezza prescrittiva dei Medici prescrittori dell'Azienda sanitaria.

In particolare:

1. dei MMG,
2. dei PLS,
3. dei Medici operanti nell'ambito della Medicina Specialistica Ambulatoriale
4. dei Medici dei presidi ospedalieri

Segnala, inoltre, comportamenti prescrittivi non corretti alle altre Aziende di cui si viene a conoscenza

Nel Distretto 9 è stato avviato da alcuni anni un Osservatorio per l'Appropriatezza prescrittiva dove i Medici del Distretto si possono rivolgere per indicare comportamenti prescrittivi degni di valutazione da parte della CAPD

Le Commissioni Distrettuali per l'appropriatezza prescrittiva

COMPITI

Valuta l'appropriatezza prescrittiva dei Medici prescrittori dell'Azienda sanitaria

sulla base delle normative Regionali

Ha il compito di:

1. Valutare le evidenze segnalate dalla UOC Assistenza Primaria su analisi e monitoraggio dei dati forniti dalla Regione e dalla UOC Servizio Farmaceutico Territoriale relativi all'attività prescrittiva dei MMG, degli Specialisti del Distretto e degli Ospedalieri Aziendali
2. Promuovere iniziative di confronto tra i professionisti sulla base della lettura e dell'interpretazione dei dati di prescrizione (Audit, incontri informativi/formativi)
3. Individuare criticità relative a particolari tematiche o ambiti assistenziali
4. **Adempiere alle indicazioni regionali e aziendali in materie di miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva**

La CAPD e lavoro in team

- **Direttore del Distretto svolge una parte attiva e il suo ruolo si configura come coordinatore del team (Commissione Appropriatazza) e deve fornire al gruppo strumenti e metodi di lavoro comuni, portare lo stesso gruppo a definire obiettivi di cura condivisi, condividere i processi e le verifiche dei percorsi assistenziali predefiniti.**

Mission della CAPD e alleanza terapeutica

- **La CAPD deve agire tenendo presente l'obiettivo di creare un'alleanza fra i suoi componenti, il paziente e la famiglia al fine di migliorare l'assistenza.**