



APPROPRIATEZZA IN PATOLOGIA TIROIDEA
medici di medicina generale e specialisti a confronto

Belluno, 30 settembre – 1 ottobre 2011

Premesse

- La stragrande maggioranza delle richieste per visita endocrinologica presso gli ambulatori di Endocrinologia delle nostre ULSS riguarda la patologia tiroidea.
- Si verificano attualmente lunghe attese dovute alla sproporzione fra le dimensioni della domanda di prestazioni e della possibilità di erogazione.

Lo scopo del nostro incontro

- Questo incontro è stato pensato per favorire l'incontro fra chi, MMG o Specialista, è a vario titolo coinvolto nella richiesta e nell'esecuzione di queste prestazioni, e si propone di migliorarne la **appropriatezza**, fornendo i criteri da seguire per la gestione della più comune patologia tiroidea e selezionando gli ambiti di competenza prevalente del MMG da quelli ove si rende utile l'intervento dello Specialista.
- L'auspicio è che dall'applicazione delle indicazioni che usciranno da questo incontro si possa ottenere una **razionalizzazione dei percorsi assistenziali** per i pazienti affetti da patologia tiroidea, con conseguente riduzione dei costi e dei tempi di attesa.

Metodologia dell'incontro

- Limiti degli incontri tradizionali
- Partenza dalle domande locali
- Scelta di professionisti locali
- Ambizione di elaborare un **documento finale calato nella nostra realtà professionale**

Introduzione

Negli ultimi anni il termine **appropriatezza** è stato il filo conduttore dei principali documenti di programmazione sanitaria.

Dai Piani Sanitari Nazionali ai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), si riconosce nell'appropriatezza la **chiave per definire l'essenzialità e quindi il diritto al finanziamento di servizi e prestazioni sanitarie.**

“Le prestazioni che fanno parte dell’assistenza erogata, non possono essere considerate essenziali, se non sono appropriate”. (PSN 2005)

Appropriatezza: i fattori



Appropriatezza: lo spettro



Appropriatezza - definizioni

- Insieme di comportamenti che gli operatori sanitari dovrebbero mettere in atto per migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria ai cittadini
- Ottimizzazione del rapporto tra costo ed efficacia degli interventi sanitari
- Definizione di priorità eque ed eticamente giustificate in ambito assistenziale
- Aderenza ad indicazioni derivanti da revisioni sistematiche delle prove disponibili, di efficacia ma anche di inefficacia, di sicurezza o danno
- Misura della distanza tra il comportamento dell'operatore, dello staff o della struttura dalle "best practice" condivise a livello locale o internazionale.

Inappropriatezza per eccesso

- Sarebbe bello poter fornire tutto a tutti in tempo reale...
Ma non è possibile, e probabilmente neppure giusto o sensato.
- Contrasto fra l'aumento della domanda (maggior richiesta di salute, progressi della conoscenza) e le sempre minori disponibilità economiche
- Nella pratica si impone la necessità di
 - eliminare dalla pratica prescrittiva tutto ciò che è **inappropriato**
 - definire invece alla luce delle risorse disponibili, cosa si possa dare, a chi e da parte di chi, in che modi e in che tempi, in maniera che chi ha realmente bisogno di qualcosa lo possa ricevere in tempi brevi.

Appropriatezza

- solo le cose che servono,
- solo quando servono.

Appropriatezza vs Risparmio

- **Appropriatezza:**
Riorientare le risorse senza perdere in quantità di informazioni diagnostiche clinicamente utili
- **Risparmio:**
Ridurre i costi riducendo le prestazioni (e quindi la quantità di informazioni diagnostiche clinicamente utili)

Inappropriatezza per difetto



Appropriatezza

- solo le cose che servono,
- solo quando servono.

- tutte le cose che servono,
- sempre, quando servono.

Appropriatezza: le incertezze



La medicina è la scienza dell'incertezza e
l'arte della probabilità.

(William Osler, 1849 – 1919)

GRAZIE !