

EVOLUZIONE INFORMATICA DEI PIANI TERAPEUTICI: ANALISI DI PRESCRIZIONE, CONSUMO E SPESA DI DOAC E AVK SECONDO NOTA AIFA 97

Bin Anna (1), Romania Alessandro (1), Pirola Roberta (1), Zampieri Michele (2), Realdon Nicola (2), Zardo Susanna (1)

1. U.O.C. Assistenza Farmaceutica Territoriale, ULSS 3 Serenissima, Venezia
2. Scuola di Specializzazione in Farmacia Ospedaliera, Università degli Studi di Padova, Padova

OBIETTIVO

Scopo del lavoro è valutare diffusione e modalità di utilizzo della prescrizione informatizzata dei Piani Terapeutici (PT) di medicinali in Nota 97, rispetto ai trattamenti con anticoagulanti orali.

INTRODUZIONE

In considerazione delle mutate condizioni di ammissione alla rimborsabilità dei medicinali in Nota 97, da giugno 2020 anche i Medici di Medicina Generale (MMG) possono prendere in carico il paziente e assicurare la continuità terapeutica del trattamento anticoagulante orale senza necessità di visita specialistica, compilando la scheda di valutazione e prescrizione/monitoraggio. A marzo 2021, la Regione Veneto ha attivato il percorso informatizzato per la predisposizione di tali schede, accessibile sia a Medici Specialisti che a MMG.

METODI

L'analisi è stata condotta sulle schede di valutazione/prescrizione e monitoraggio (definite PT) dei nuovi anticoagulanti orali ad azione diretta (DOAC) e di antagonisti della vitamina K (AVK) nei pazienti affetti da Fibrillazione Atriale Non Valvolare (FANV) inserite nella fase di avvio della piattaforma prescrittiva regionale informatizzata, da marzo a dicembre 2021, in un'azienda ULSS della Regione Veneto. I dati analizzati sono stati stratificati per Centro e Medico prescrittore, molecola e dosaggio prescritti. Dal database regionale sono stati estrapolati i dati complessivi di trattati e spesa per DOAC e AVK nello stesso periodo di analisi.

RISULTATI

Nel 2021, il totale dei trattati con DOAC è pari a 17.787 pazienti rispetto ai 6.980 in terapia con AVK, per una spesa complessiva, rispettivamente, di 7.043.301€ e di 80.943€ (**Tabella 1**). Risultano informatizzati 3.559 PT, di cui l'81% in stato attivo a dicembre 2021 con un monitoraggio inserito nel 12% dei casi (**Figura 1**). Il prescrittore opera in un Centro dell'Azienda ULSS per il 97% dei PT, identificandosi con il MMG nel 65% delle prescrizioni (**Figura 2**). La terapia a maggiore impatto di consumo risulta quella con DOAC, di cui edoxaban si identifica come la molecola prescritta più frequentemente (31% delle schede DOAC), con il 57% dei PT compilati dal MMG (**Figure 3 e 4**). I DOAC vengono impiegati prevalentemente a dosaggio standard (67% dei PT di DOAC), gli AVK sempre secondo INR (**Figura 5**).

ANNO 2021	DOAC	AVK
TRATTATI	17.787	6.980
SPESA NETTA	7.043.301 €	80.943 €

Tabella 1. Pazienti in terapia con anticoagulanti orali ad azione diretta (DOAC) e antagonisti della vitamina K (AVK) nel corso del 2021, con relativa spesa sostenuta.

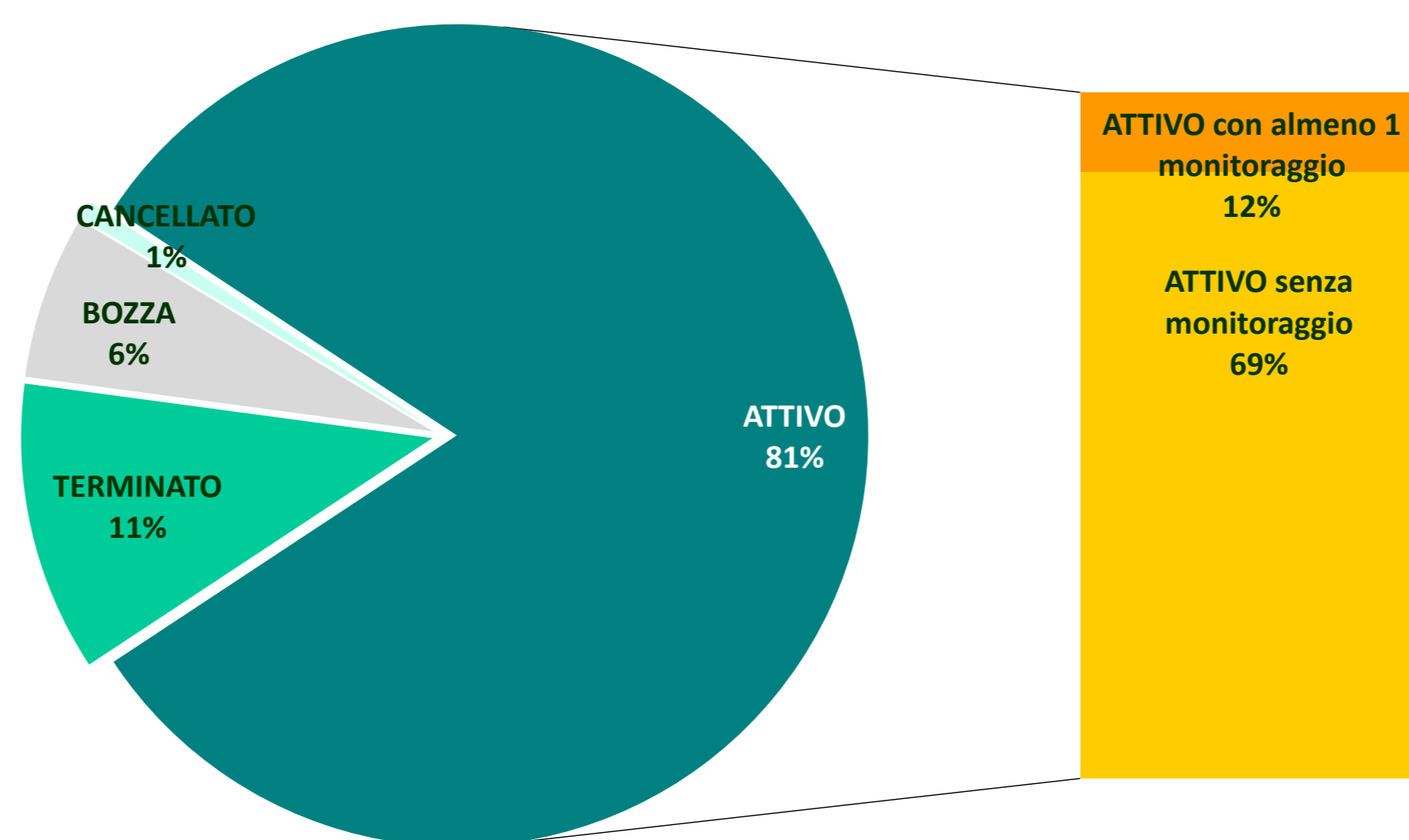


Figura 1. Piani terapeutici informatizzati distribuiti in base allo stato (a dicembre 2021), con eventuale inserimento di monitoraggio.

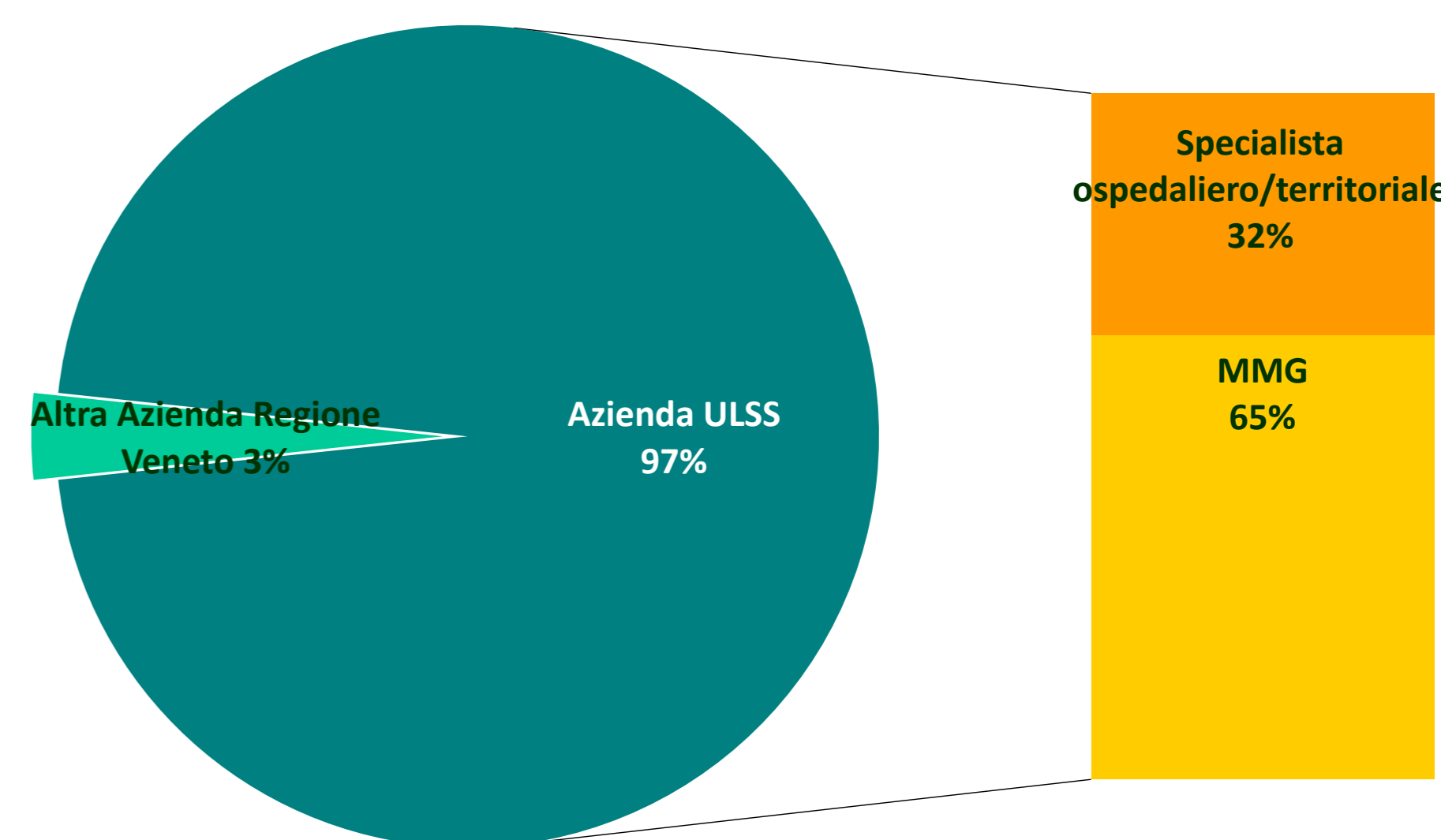


Figura 2. Piani terapeutici informatizzati distribuiti in base al Centro e al tipo di Medico prescrittore.

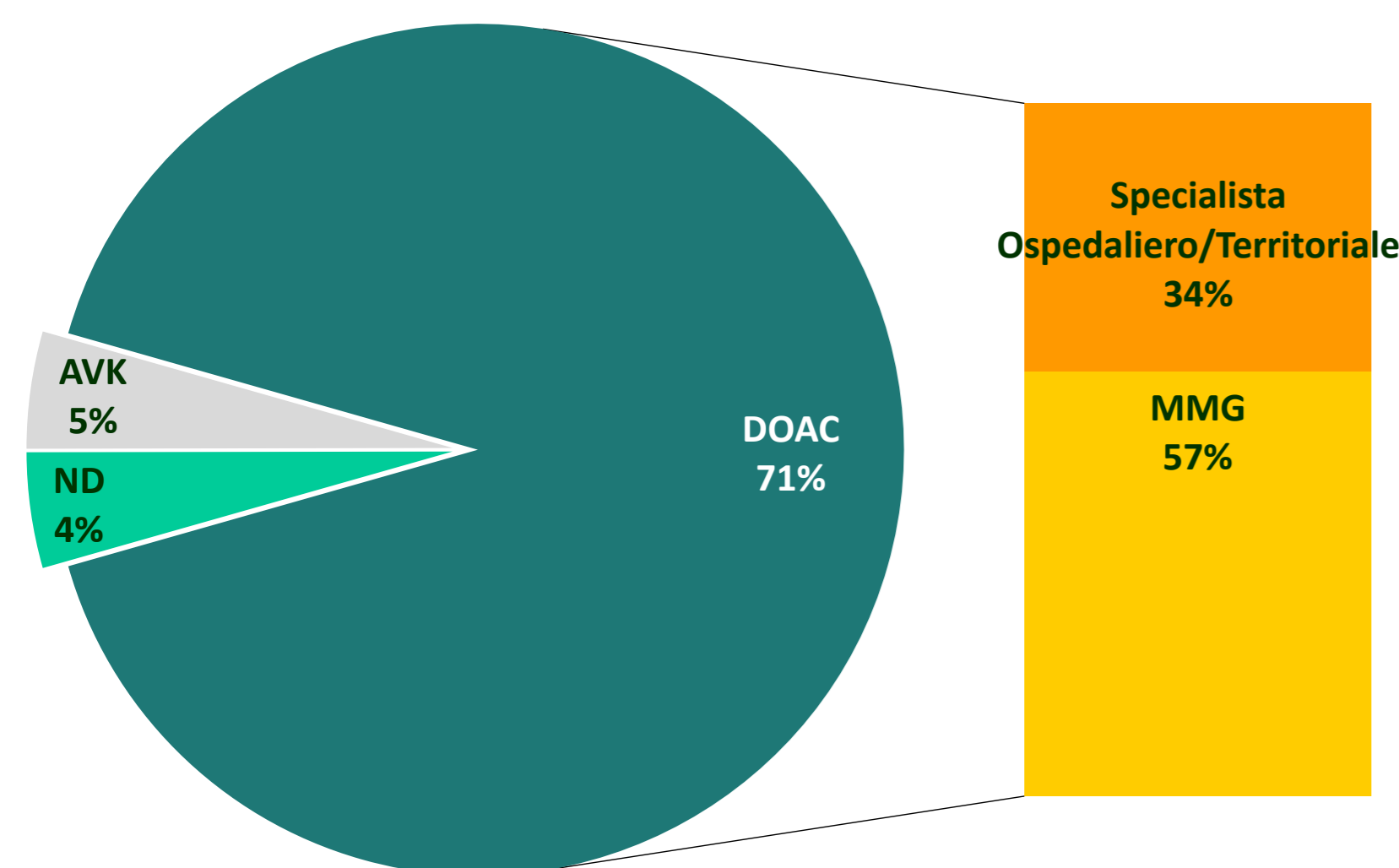


Figura 3. Piani terapeutici distribuiti secondo la terapia prescritta e il tipo di medico prescrittore. ND: molecola non specificata, PT in stato bozza o cancellato.

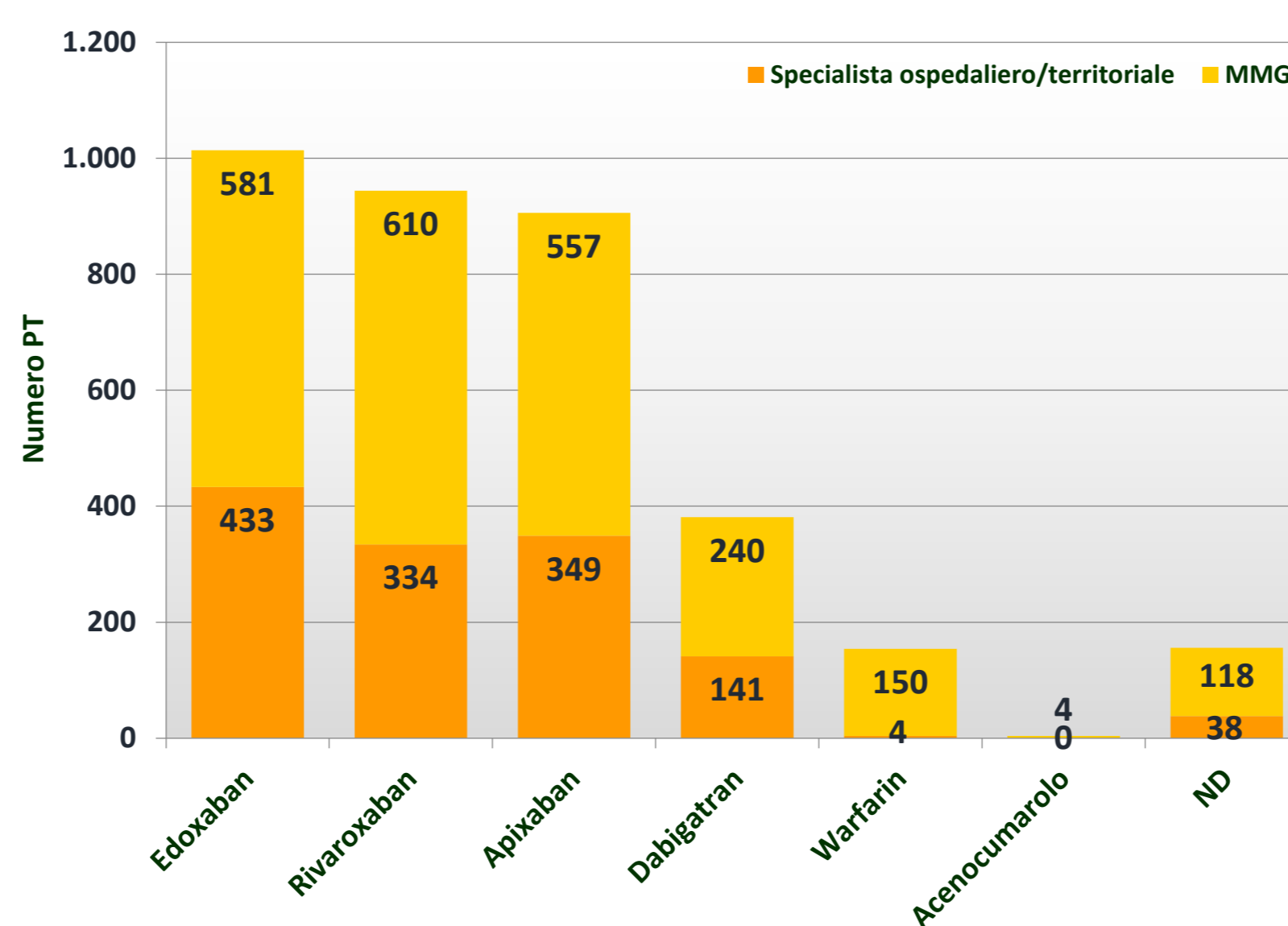


Figura 4. Piani terapeutici distribuiti secondo la molecola prescritta e il tipo di medico prescrittore. ND: molecola non specificata, PT in stato bozza o cancellato.

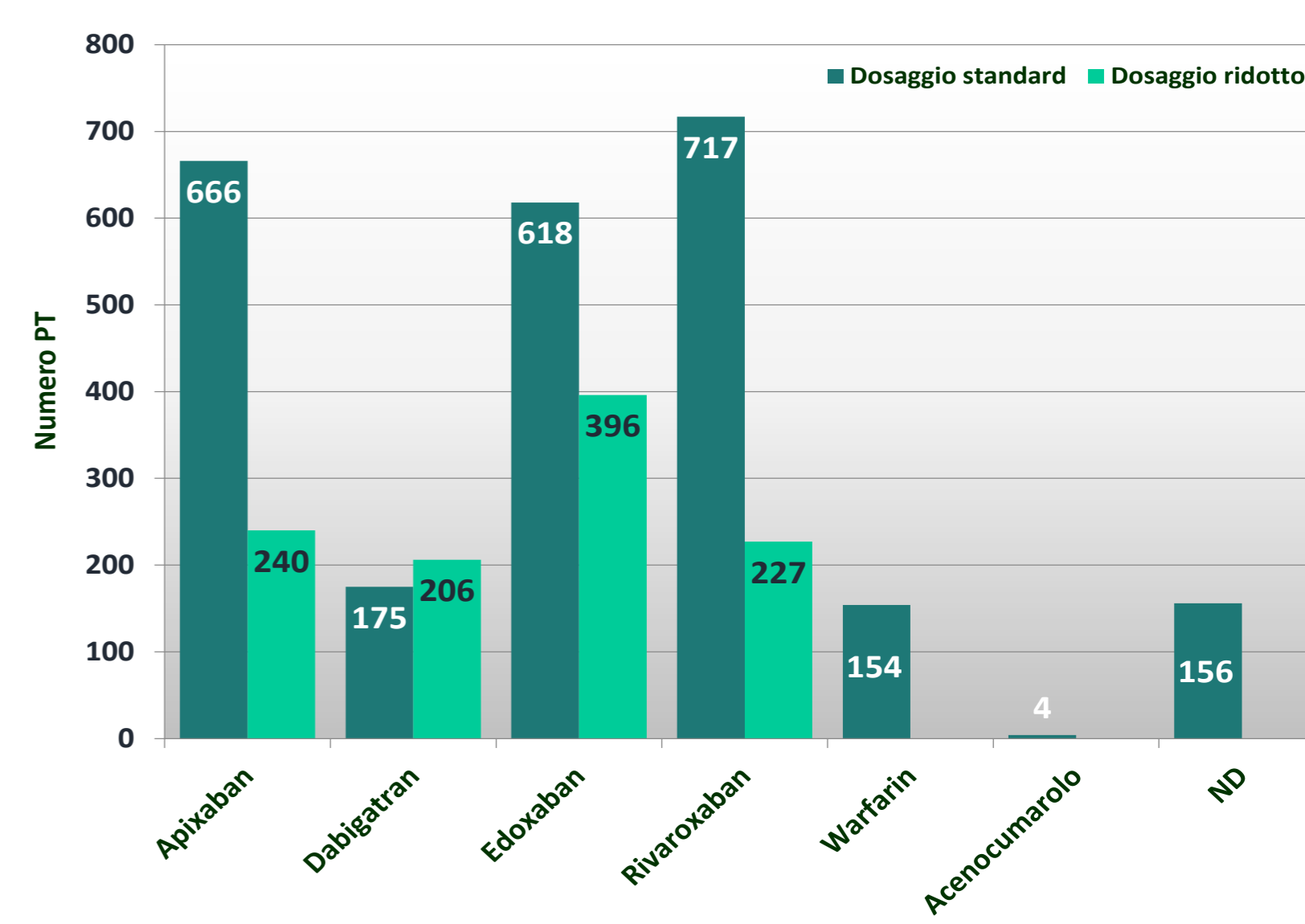


Figura 5. Piani terapeutici distribuiti secondo la molecola e il dosaggio prescritti. ND: molecola non specificata, PT in stato bozza o cancellato.

DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

Nonostante il numero ancora ridotto di PT informatizzati, lo studio evidenzia come la nuova modalità prescrittiva sia stata recepita a livello aziendale, in particolar modo dal MMG, facilitato nella prescrizione dalla presenza di alert e note di appropriatezza prescrittiva. Si assiste pertanto a un impatto positivo sul carico assistenziale delle strutture ospedaliere, con il coinvolgimento sempre più importante del MMG che, nella pratica clinica, si traduce in una garanzia della completa presa in carico del paziente e del monitoraggio frequente della terapia anticoagulante, in ottemperanza ai criteri di appropriatezza, efficacia e sicurezza stabiliti da AIFA con l'istituzione della Nota 97.