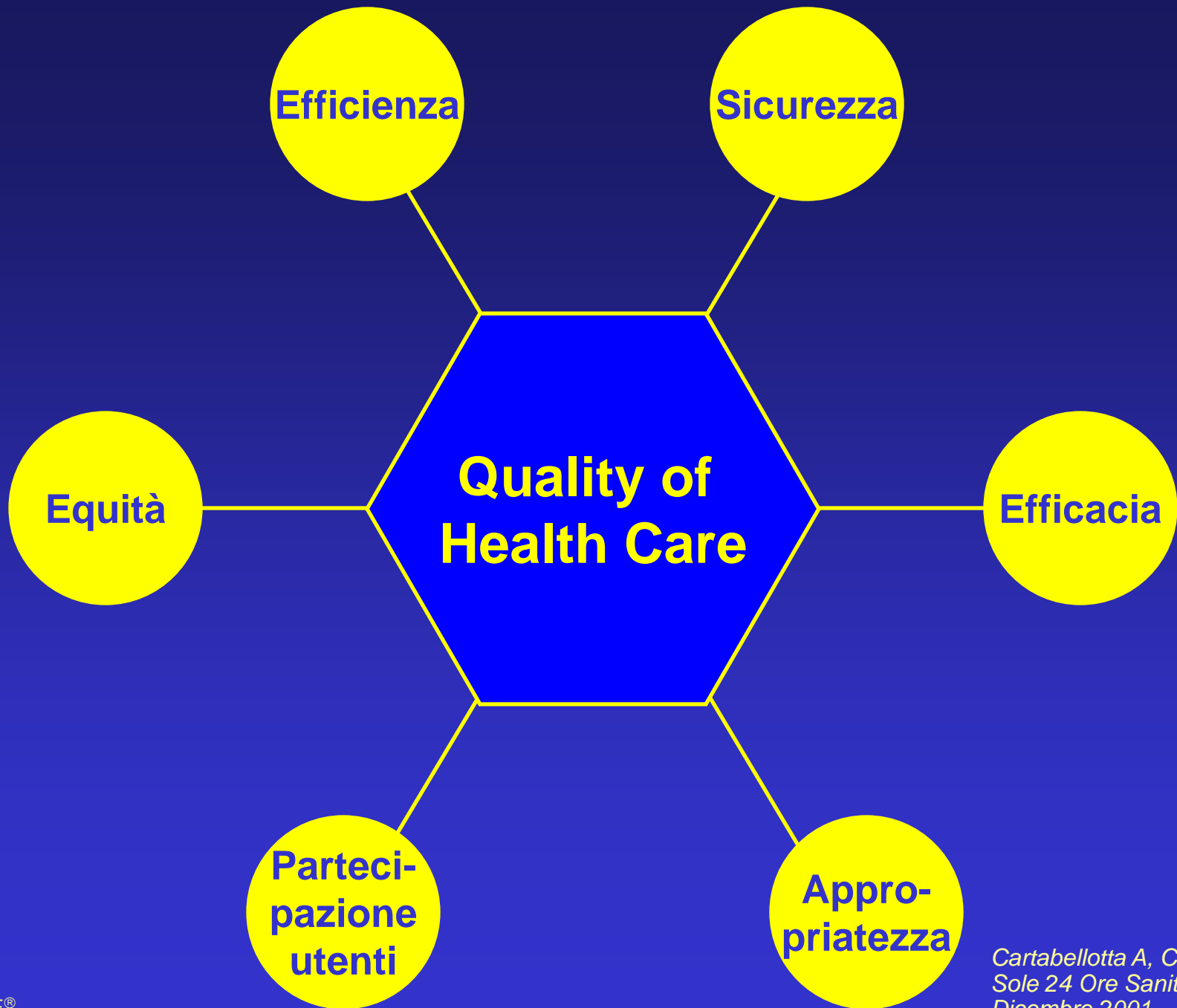


# 3<sup>a</sup> Conferenza Nazionale GIMBE®

Bologna, 8 febbraio 2008

## L'appropriatezza nel mirino del SSN



*Cartabellotta A, Cellini M.  
Sole 24 Ore Sanità & Management  
Dicembre 2001*

# L'appropriatezza nel mirino del SSN

---

1. Definizioni
2. Classificazione
3. Criteri di definizione
4. Problematiche aperte

# L'appropriatezza nel mirino del SSN

---

## **1. Definizioni**

2. Classificazione

3. Criteri di definizione

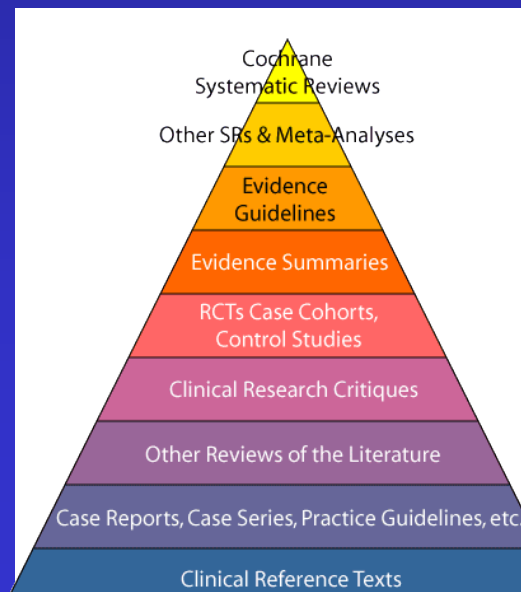
4. Problematiche aperte

# Definizioni

- Un intervento sanitario è appropriato dal punto di vista **professionale** se:
  - è di efficacia provata, con livelli di evidenza variabili
  - viene prescritto al “paziente giusto, nel momento giusto e per la giusta durata”
  - gli effetti sfavorevoli sono accettabili rispetto ai benefici



**Appropriatezza  
professionale**

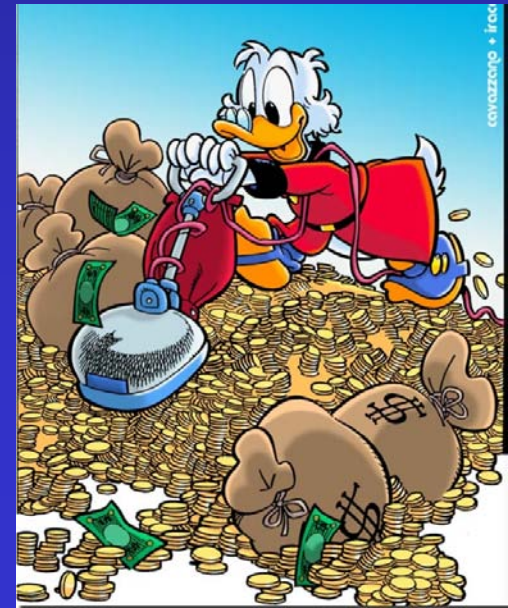


# Definizioni

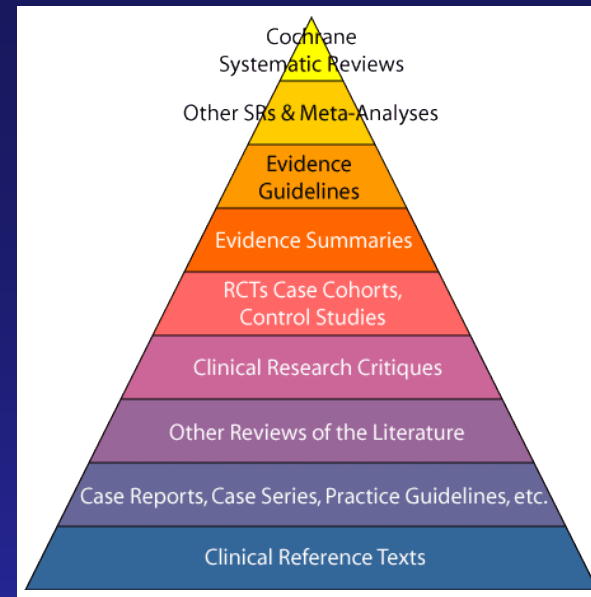
- Un intervento sanitario è appropriato dal punto di vista dell'**organizzazione sanitaria** se viene erogato in condizioni tali (setting, professionisti) da “consumare” un'appropriata quantità di risorse



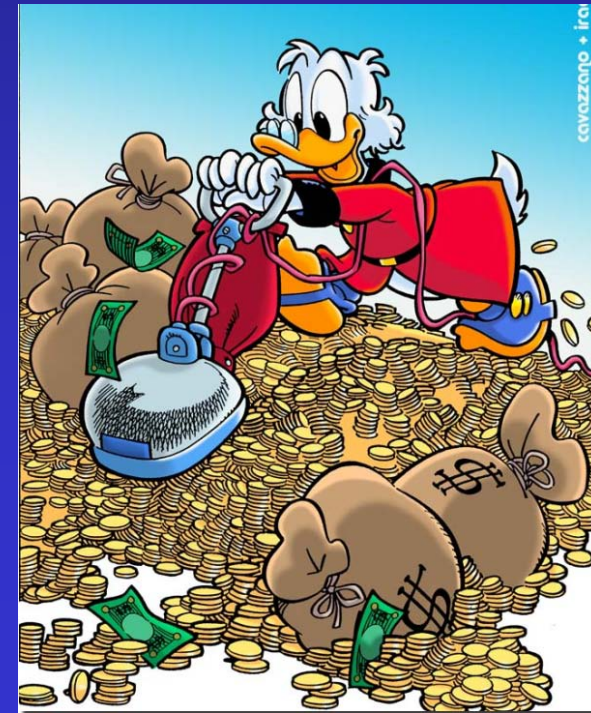
**Appropriatezza  
organizzativa**



**Appropriatezza  
professionale**



**Appropriatezza  
organizzativa**



# L'appropriatezza nel mirino del SSN

---

1. Definizioni
- 2. Classificazione**
3. Criteri di definizione
4. Criteri di monitoraggio
5. Problematiche aperte



# Definizioni

## 1. Health Interventions

“intervento giusto al paziente giusto”

## 2. Timing

“al momento giusto e per la durata giusta”

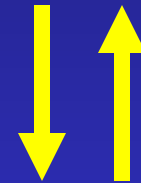
## 3. Setting

“nel posto giusto”

## 4. Professional

“dal professionista giusto”

**Appropriatezza  
professionale**



**Appropriatezza  
organizzativa**

# Definizioni

---

## 1. Health Interventions

- Trattamenti
  - preventivi, terapeutici, riabilitativi
  - farmaci, interventi chirurgici
- Test diagnostici e di screening
- Visite specialistiche
- Interventi educazionali

# Definizioni

---

## 2. Timing

- Efficacia dell'intervento sanitario condizionata da:
  - Tempistica di erogazione
  - Continuità terapeutica

# Definizioni

## 3. Setting

- **Territorio**
  - MMG/PLS/Continuità assistenziale
  - Assistenza domiciliare
  - Ambulatori dei distretti
  - RSA/case protette
  - Ospedale di comunità
  - Hospice
- **Day care**
- **Degenza ordinaria**
  - Dipartimenti di Medicina Interna
  - Dipartimenti specialistici
  - Terapia sub-intensiva
  - Terapia intensiva



# Definizioni

---

## 4. Professional

- Infermiere, fisioterapista, tecnico, altre professioni
- Professionista del territorio: MMG, PLS, altri
- Internista
- Specialista di settore

# L'appropriatezza nel mirino del SSN

---

1. Definizioni
- 2. Classificazione**
3. Criteri di definizione
4. Problematiche aperte

# La visione “strabica” dell’inappropriatezza

Inappropriatezza  
in eccesso



Tagli



Risparmio





Welcome to the dark side of the moon...





# Inappropriatezza

Dallo “strabismo” alla visione bidimensionale

	Erogato	Non erogato
Appropriato	OK	NO
Inappropriato	NO	OK

€

# Inappropriatezza

## Dallo “strabismo” alla visione bidimensionale

Inappropriatezza  
in eccesso



Tagli



Risparmio



# Stime dell'inappropriatezza

## Inappropriatezza in difetto

- 30-45% of patients are not receiving care according to scientific evidence



## Inappropriatezza in eccesso

- 20-25% of the care provided is not needed or could potentially cause harm



*Schuster et al. Milbank Q, 1998  
Grol R. Med Care, 2001*

# L'appropriatezza nel mirino del SSN

---

1. Definizioni
2. Classificazione
- 3. Criteri di definizione**
4. Problematiche aperte

*Phelps CE*

**The methodologic foundations  
of studies of the appropriateness  
of medical care**

*N Engl J Med 1993;329:1241-5*

*Anderson GM, Brown AD.*

**Appropriateness ratings.  
Overuse, underuse, or misuse?**

*Lancet 2001;358:1475-6*

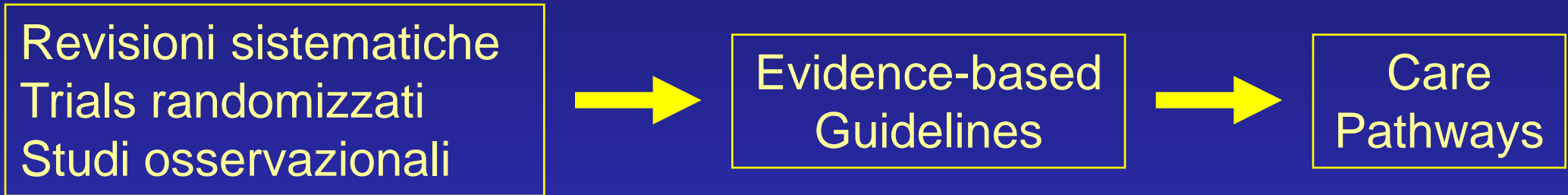
One possible way of improving appropriateness ratings is to base them more directly on evidence

*Anderson GM, et al. Lancet, 2001*

# Criteria di definizione

---

## 1. Evidenze scientifiche



## 2. Processi di consenso formale (RAND)



# L'appropriatezza nel mirino del SSN

---

1. Definizioni
2. Classificazione
3. Criteri di definizione
- 4. Problematiche aperte**

# Problematiche aperte

---

The spectrum of appropriateness for healthcare interventions



Futility

Inappropriateness

Appropriateness

Necessity

# Problematiche aperte

1. Assenza di consistenti evidenze scientifiche per definire criteri di appropriatezza per tutti gli interventi sanitari



*Da: Muir Graj JA. Churchill Livingstone, 2001*

# Problematiche aperte

---

2. Limitata conoscenza e minima diffusione dell'audit clinico, strumento ideale per misurare l'appropriatezza

**What is  
clinical audit?**

# Problematiche aperte

---

3. I database amministrativi - in particolare la banca dati delle SDO – sono inadeguati per la valutazione dell'appropriatezza professionale, perché influenzati dalle codifiche opportunistiche.



# Problematiche aperte

4. I sistemi informativi aziendali hanno, generalmente, una struttura verticale e non comunicano tra loro



# Problematiche aperte

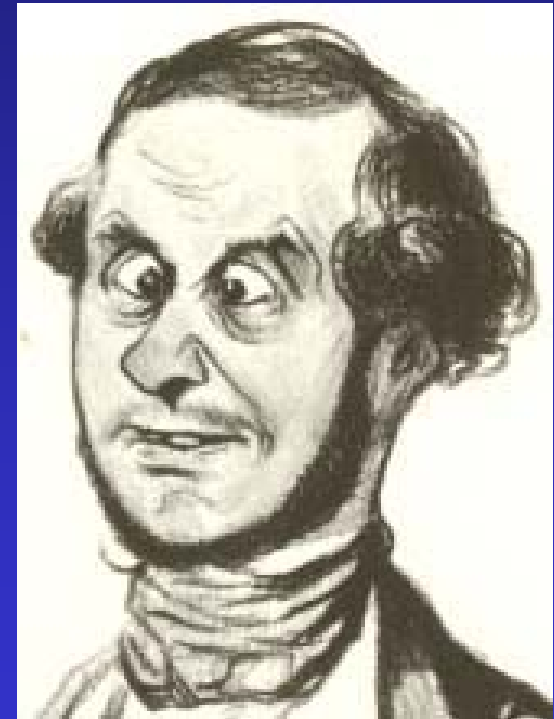
5. L'appropriatezza riveste ancora un ruolo modesto nella valutazione e finanziamento delle organizzazioni sanitarie, specie se “contrasta” i volumi (ed i conseguenti rimborsi) delle prestazioni



# Problematiche aperte

6. La visione dell'appropriatezza si mantiene strabica, ma su posizioni divergenti

- I **manager** sono interessati a ridurre le inapproprietezze in eccesso, al fine di ridurre i costi
- I **professionisti** vogliono diffondere precocemente troppe innovazioni, appellandosi alle inapproprietezze in difetto
- In realtà...



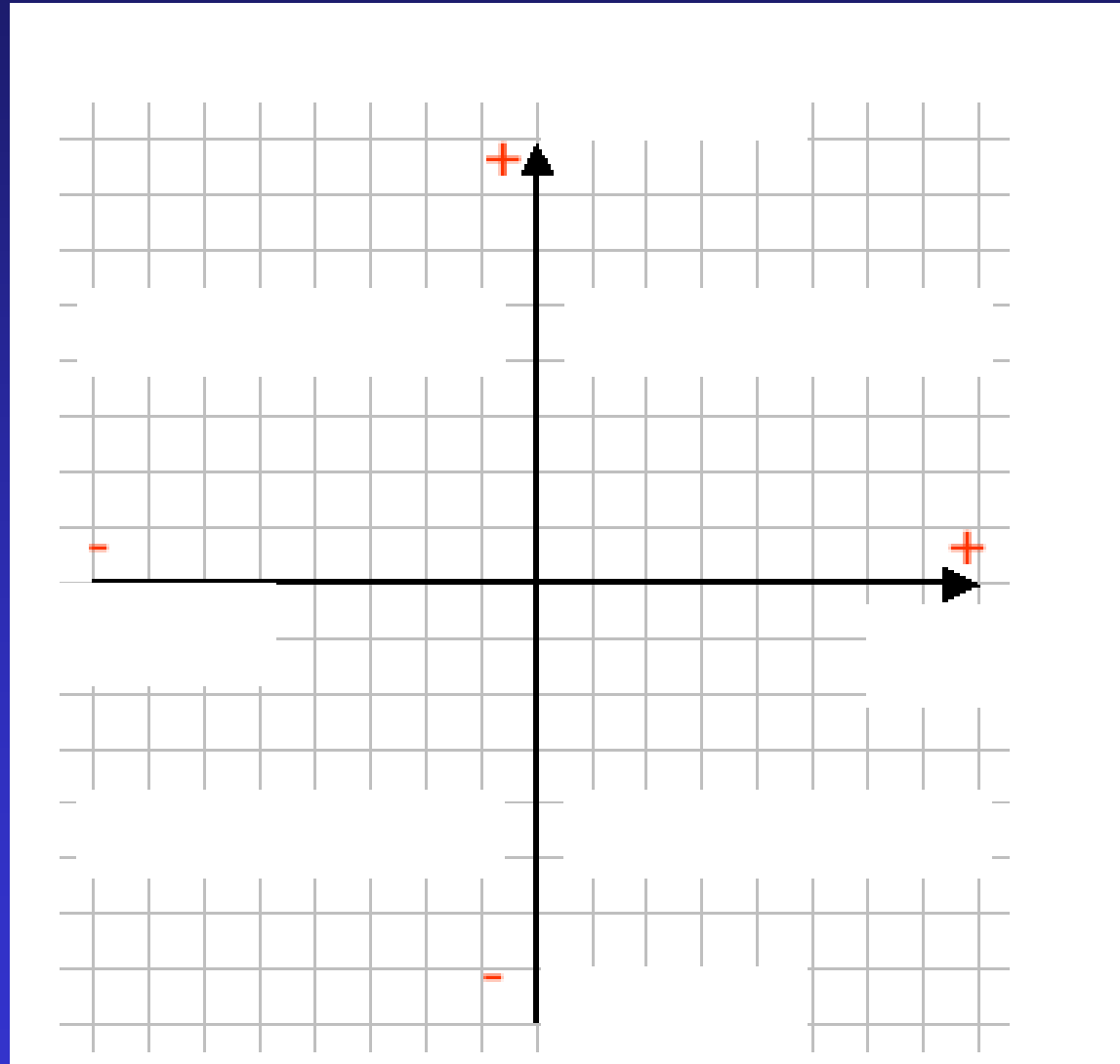


# Problematiche aperte

... entrambi vanno in “direzioni pericolose”



# Problematiche aperte



# Problematiche aperte





# Appropriateness for individual patient and appropriateness for groups of patients

---

- In clinical practice any judgment about appropriateness should take into account the needs, values and expressed wishes of individual patient.
- Financial costs has not been a factor in clinical decisions about appropriateness relating to individual patients.

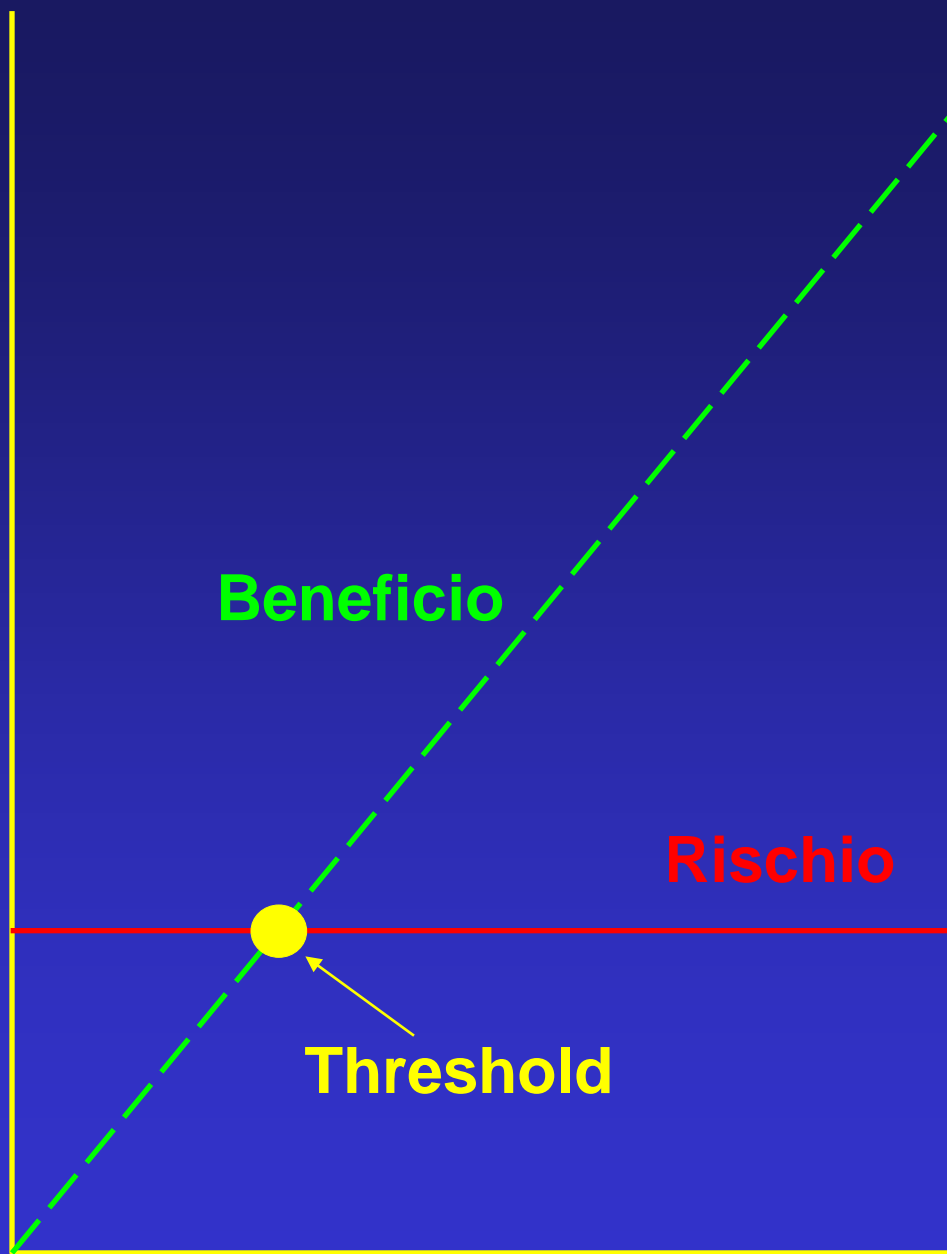
# Il rischio basale

---

- Il beneficio che il paziente individuale può ottenere da un intervento terapeutico cresce proporzionalmente al rischio basale di avere un esito sfavorevole.
- Il rischio di eventi avversi conseguenti al trattamento é indipendente dal rischio basale del paziente.

*Glasziou P et al. BMJ 1995*

Riduzione del  
rischio assoluto



Rischio basale di  
sviluppare l'evento

*Glasziou P, et al. BMJ 1995*

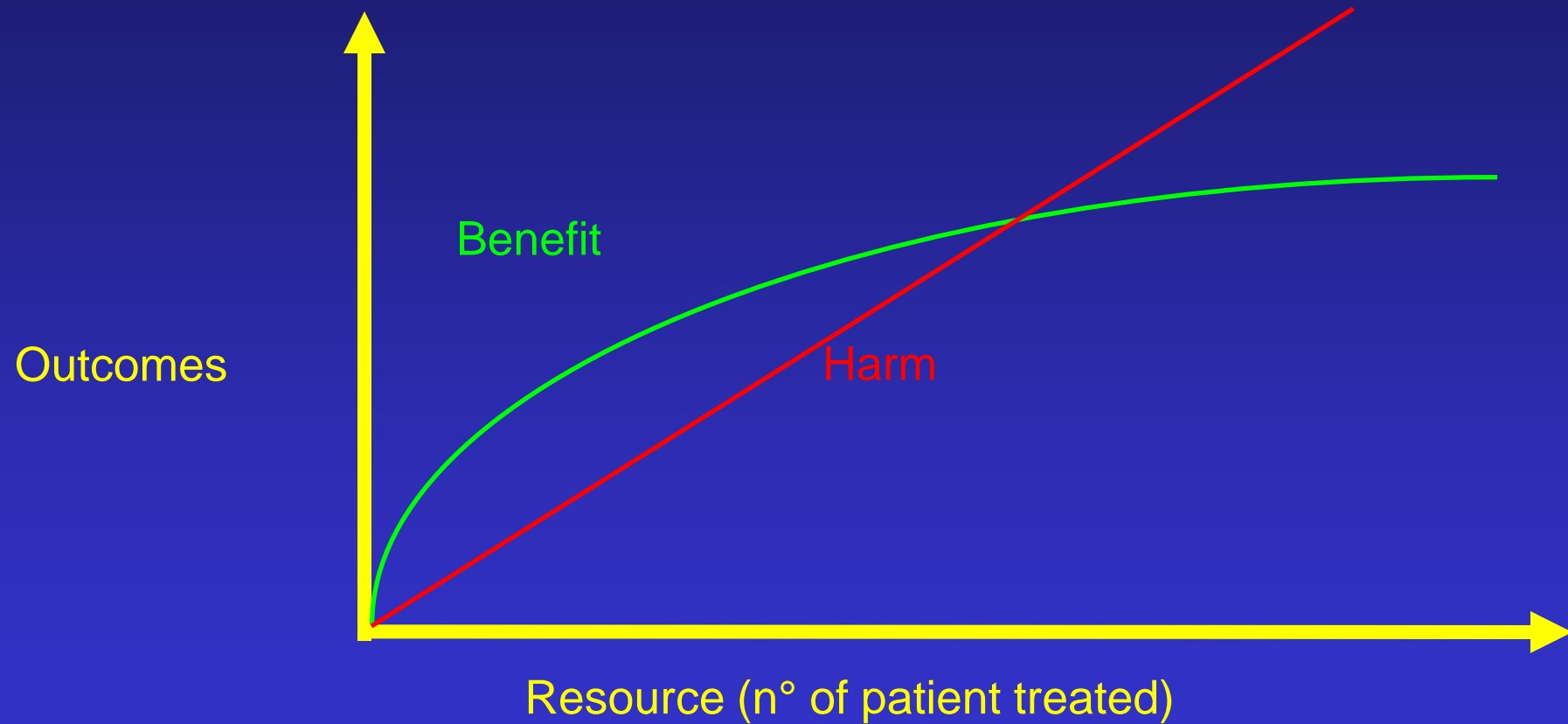
# Appropriateness for individual patient and appropriateness for groups of patients

---

- For groups of patients and population, the concept of appropriateness relates not only to the benefit and risks, but also the costs.
- The appropriateness of providing an health intervention may change with the volume of services provided.
- However, the benefit obtained decrease with each unit of increase in resources, while the risks increase.



# The law of diminishing returns



*Donabedian A, 1980*

