



DECRETO APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA

Gli oncologi: «Razionalizzare per garantire cure a tutti»

«Se ben indirizzati, gli interventi in materia di appropriatezza devono essere visti non come una forbice che taglia ma come una medicina che evolve aggiornandosi»

di Vera Martinella



Il costo delle terapie anticancro, in Italia come nel resto del mondo, continua a salire nonostante l'ampio dibattito su come sia possibile ridurlo. La comunità oncologica seguita a cercare soluzioni per ottimizzare il sistema: ovvero tagliare in modo intelligente, limitare la spesa eliminando gli sprechi o ristrutturando l'organizzazione di ospedali, assistenza domiciliare, visite, terapie ed esami vari. Oncologi, associazioni di pazienti e istituzioni sono convinti che sia possibile «tagliare» in maniera sensata la spesa oncologica, che è in costante crescita perché sale sia il numero dei malati che di quanti guariscono o fortunatamente sopravvivono sempre più a lungo, ma hanno però bisogno di controlli prolungati nel tempo. Il timore è quello che il nostro Sistema Sanitario Nazionale (Ssn) non riesca più a garantire gratuitamente a tutti i pazienti con un tumore ciò di cui hanno bisogno: dai test diagnostici, ai farmaci innovativi fino alle visite e alle analisi di controllo. La parola d'ordine da anni è «appropriatezza», soprattutto quando si tratta di prescrivere test diagnostici, visite e trattamenti che hanno prezzi elevati. È in questo contesto che va inquadrato il decreto del 9 dicembre 2015 "Condizioni di erogabilità e indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 15 del 20 gennaio 2016.

Cosa ne pensano gli oncologi

«È positivo cercare di dare un'indicazione di appropriatezza per prestazioni ad alto costo – commenta Carmine Pinto, presidente nazionale dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) -. Non si comprende però bene come sia possibile controllare la concreta attuazione del decreto. Inoltre è difficile inserire in un solo decreto dalla pulizia del tartaro dentario alla genetica oncologica: si finisce per dare indicazioni che possono essere condivisibili, ma spesso un po' troppo generiche. Ad esempio, va chiarito in quali stadi possono essere eseguite la PET o la risonanza magnetica, cioè in fase iniziale oppure nel successivo controllo della malattia. Per dare ai medici uno strumento concreto e più chiaro per poter prescrivere o meno determinati esami a carico del Ssn bisognerebbe con gli esperti fare un ragionamento inverso e più logico a partire dalle patologie. Ad esempio, nel nostro caso, in base ai vari tipi di tumore si dovrebbe indicare cosa è appropriato e con quale evidenza scientifica. Un esempio su tutti: per uno dei tumori più frequenti come quello del colon retto, dovrebbe essere specificata la frequenza con cui eseguire la TAC dopo l'intervento chirurgico (ogni 6, 8 mesi oppure una volta all'anno). Per Maurizio Tomirotti, presidente del Collegio Italiano dei Primari Oncologi Medici Ospedalieri (CIPOMO) e direttore dell'Oncologia Medica all'Ospedale Maggiore Policlinico Ca' Granda di Milano, se ben indirizzati, gli interventi in materia di appropriatezza devono essere visti non come una forbice che taglia ma come una medicina che evolve aggiornandosi. «Va fatta innanzitutto una doverosa premessa – dice Tomirotti -: il livello di appropriatezza nella pratica clinica oncologica italiana è già molto elevato, sia per tradizione culturale e scientifica (linee guida, consuetudine all'interdisciplinarietà) sia per i meccanismi regolatori di controllo esistenti. Ciò detto, nel complesso, i contenuti del Decreto Lorenzin sono condivisibili e rispecchiano quanto indicato da linee guida e buona pratica clinica. In particolare plaudo al riordino nell'impiego dei marcatori tumorali, ancora troppo spesso utilizzati in più ambiti anche specialistici in modo inappropriato e al di fuori di ogni evidenza scientifica, con ricadute negative in termini di accanimenti diagnostici non dovuti e difensivi, a tutto svantaggio dei pazienti. Risultano forse soltanto un po' schematiche alcune delle indicazioni in ambito radio-diagnostico, settore nel quale una motivata flessibilità clinica potrebbe essere preferibile».

Sprechi nella sanità: il caso dei marcatori oncologici



10 MARZO 2016 LINK http://video.corriere.it/sprechi-sanita-casc EMBED EMAIL

L'opinione delle associazioni di pazienti

«Per ora non abbiamo critiche nei confronti del Decreto che è appena entrato in vigore - dice Elisabetta Iannelli, vicepresidente dell'Associazione italiana malati di cancro (Aimac) che si occupa dei diritti dei malati oncologici e segretario nazionale della Federazione delle Associazioni di Volontari in Oncologia (Favo) -. Faremo un attento monitoraggio nei prossimi 12 mesi, raccoglieremo eventuali segnalazioni di problemi da parte dei cittadini e poi valuteremo effettivamente la sua efficacia. Vorremmo però sottolineare che da sempre i rappresentanti dei pazienti sono a favore di appropriatezza e sostenibilità: sottoporsi a esami inutili per i malati è dannoso e stressante. Il nostro timore è piuttosto che il Decreto causi una sorta di "paralisi" prescrittiva, soprattutto in fase diagnostica (ovvero, in pratica, che i medici per non "eccedere" finiscano per non prescrivere o ritardare esami utili a scoprire la presenza di un tumore), visto che nel follow up è ben documentato da linee guida precise quali controlli fare e quando per le diverse tipologie di cancro». Servirebbero, secondo Favo e Aimac, corsi di formazioni ai medici per capire bene cosa è erogabile e cosa no, nelle varie patologie «perché – conclude Iannelli – non è pensabile che il singolo specialista debba ogni volta consultare il Decreto e districarsi fra cosa è appropriato e cosa no. In generale, comunque, più che con provvedimenti isolati che producono eventuali effetti "tamponi" per risolvere il problema costi in sanità sarebbe più utile procedere concretamente alla realizzazione delle reti oncologiche regionali, redistribuendo meglio le risorse per una maggiore efficienza».



CONTENUTO SPONSORIZZATO La tua bocca non è in offerta dai abitare sorriso. di Dental Village

CORRIERE DELLA SERA



L'OPERAZIONE ANTI TERRORISMO Bruxelles, nessun arresto «2 terroristi in fuga» Gli errori della polizia di Monica Ricci Sargentini

Prosegue l'operazione antiterrorismo cominciata martedì: due ricercati sarebbero ancora in fuga

LA CORSA AL CAMPIDOGLIO



Meloni sfida Berlusconi «Ho deciso, mi candido» di Ernesto Menicucci e Redazione Roma



La leader di Fratelli d'Italia ha annunciato ufficialmente la discesa in campo: «Nessun uomo può dire a una donna che cosa fare»



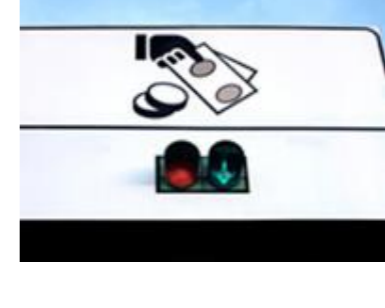
IL «SUPERTUESDAY 2» DELLE PRIMARIE USA Vincono Trump e Clinton Rubio abbandona la corsa di Giuseppe Sarcina, inviato a Miami

Hillary avanti nei cinque Stati al voto. In Ohio Kasich batte The Donald. Nomination più vicina per l'ex first lady e il magnate

PRIMARIE USA Da Ivanka ai numeri, 10 cose che non sapete di Trump

di Maria Laura Rodotà

Chi è davvero il miliardario che negli anni '80 chiamavano il cafone dalle dita corte



A ROMA Non hai il libro dell'autore? Niente incontro a scuola di Claudia Voltattorni

La preside dell'Istituto d'istruzione superiore Alberti di Roma: «Quale ragazzo, oggi, non ha 12 euro in tasca?»



CONDANNATO PER FURTO Nord Corea, studente Usa per 15 anni ai lavori forzati di Guido Santevecchi da Pechino

Universitario 21enne avrebbe rubato da un albergo striscione con slogan politico: ha «confessato» atti ostili contro Pyongyang