

# Il Progetto Ipertensione negli Accordi Integrativi Locali (AIL) fra FIMMG ed AUSL di Ferrara

**G.R.Marinelli, C.Casaroli, R.Finessi,  
A.Fiorini, F.Levato, N.Vita**

**FIMMG  
Sezione di Ferrara**

in collaborazione con  
FIMMG-METIS, SIMG, AUSL  
Ferrara

Gli AIL, siglati tra FIMMG ed AUSL di Ferrara dal 2001 ad oggi, si sono posti, fra l'altro, l'obiettivo di sviluppare una politica sanitaria volta al controllo dei Fattori di Rischio Cardiovascolare, fra cui l'Ipertensione

A tal fine, gli stessi AIL hanno coinvolto la quasi totalità (circa 270 su 300) dei MMG della Provincia di Ferrara (circa 380.000 ab. pes.) nel Progetto Ipertensione.

## Accordi Integrativi Locali

- **Gennaio 2001 - Settembre 2003**
- **Proroga Ottobre 2003 - Dicembre 2003**
- **Proroga Gennaio 2004 - Marzo 2004**
- **Aprile 2004 - Marzo 2007**
- **Proroga Aprile 2007 - Dicembre 2007**
- **Gennaio 2008 - Dicembre 2010**

# **Progetto Ipertensione**

## **Obiettivo Generale**

**Migliorare l'Appropriatezza prescrittiva  
degli Antipertensivi**

# **Progetto Ipertensione**

## **Obiettivi Specifici**

- 1) maggior Aderenza al Protocollo Clinico per l'Assistenza al Paziente Iperteso nella Provincia di Ferrara**
- 2) Maggior Aderenza alle Considerazioni di farmacoeconomia, del "Nuovo Prontuario Farmaceutico Nazionale 2003"**

# Protocollo Clinico per l'Assistenza al Paziente Iperteso nella Provincia di Ferrara

(Tavolo Tecnico Interaziendale per la Organizzazione dell'Assistenza al Paziente Iperteso nella Provincia di Ferrara)

(1999 World Health Organization-International Society of Hypertension Guidelines for the Management of Hypertension. J Hypertens 1999; 17(2):151-183)

- farmaci di 1° impiego:

- **diuretici**
- **beta-bloccanti**
- **ACE - inibitori**

(mediamente a basso costo)

- farmaci di 2° impiego:

- **sartani**
- **ca-antagonisti**
- **C02 – Antipertensivi**

(mediamente ad alto costo)

# “Nuovo Prontuario Farmaceutico Nazionale 2003”.



**PFN 2003**

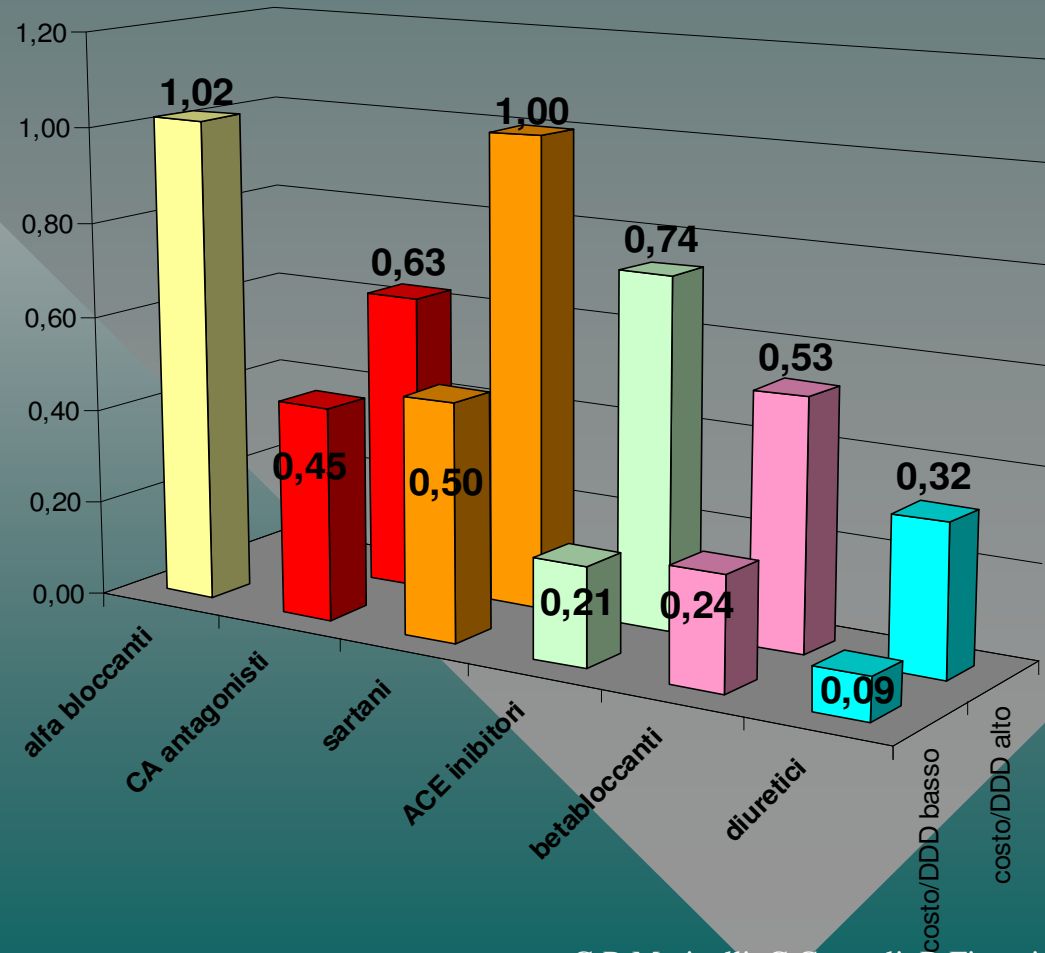
(Il Nuovo Prontuario Farmaceutico Nazionale 2003, Ministero della salute Direzione Generale della Valutazione dei Medicinali e della Farmacovigilanza)

( Osservazioni dell'OMS, Allegato 1 al DM 27 settembre 2002)

(CUF, GU n. 155 del 5 luglio 1999)

- **Diuretici, Beta-bloccanti, ACE-inibitori, Sartani e Ca-antagonisti rappresentano Classi Omogenee di Antipertensivi nell'impiego in Medicina Generale**
- **la DDD (Defined Daily Dose) Antipertensivi (ED 50 ricavata dagli studi utilizzati per la registrazione del farmaco) rappresenta un parametro utile per il confronto dei prezzi all'interno di ogni singola Classe Omogenea**

# Classi Omogenee di Antipertensivi e Variabilità del Costo DDD (2003)





# Obiettivi Specifici Indicatori



- 1) **Maggior utilizzo di farmaci di 1° impiego in DDD/1000 ab. pes./die**
- 2) **Maggior Utilizzo di Farmaci a minor Costo all'interno di ogni singola Classe Omogenea di Antipertensivi in DDD/1000 ab. pes./die**

# Azioni



1) Elaborazione ed attuazione incentivata di un **Programma di Formazione Professionale** volto alla diffusione:

- del Protocollo Clinico
- delle Considerazioni di Farmacoeconomia  
(gennaio 2001 - settembre 2003)

2) Ricerca ed applicazione incentivata di un **Indicatore:**

- di maggior utilizzo di Farmaci di 1° impiego
- di maggior utilizzo dei Farmaci a minor Costo DDD all'interno di ogni singola Classe Omogenea di Antipertensivi  
(ottobre 2003-dicembre 2010)

# Costo Medio DDD Antipertensivi (CM-DDD-A)

## CM-DDD-A AUSL

Spesa Antipertensivi / n° DDD Antipertensivi  
riferiti a tutti i MMG dell'AUSL  
in un determinato periodo

## CM-DDD-A MMG

Spesa Antipertensivi / n° DDD Antipertensivi  
riferiti al MMG dell'AUSL aderente al Progetto  
in un determinato periodo

# Meccanismo Incentivante

AIL ottobre 2003-dicembre 2007



**CM-DDD-A AUSL = 0,54 €**

(primo trimestre 2003)

*Tabella incentivi per il Progetto Ipertensione*

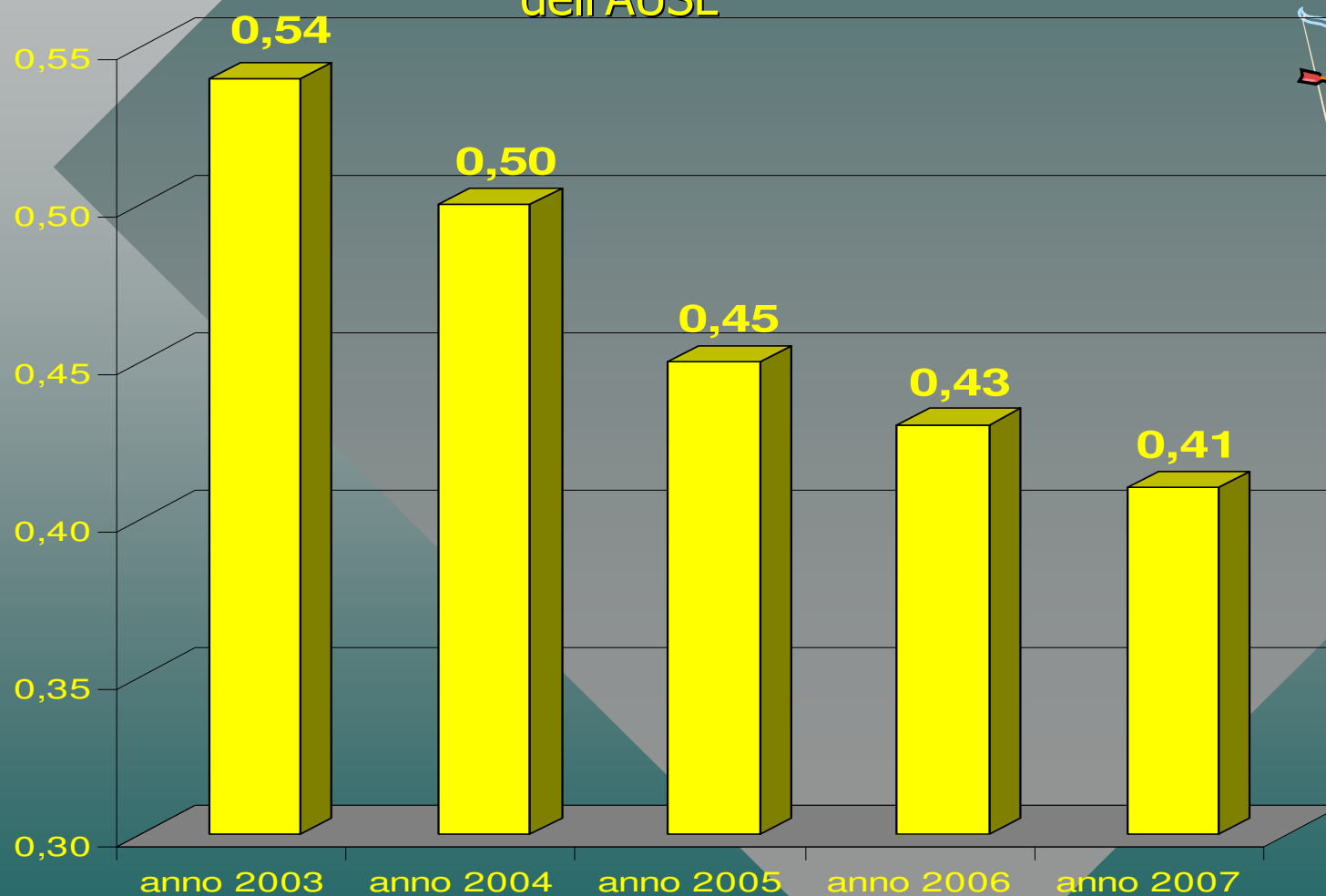
<i>Obiettivo individuale raggiunto</i>	<i>Incentivo per quota capitaria</i>	<i>Incentivo per quota capitaria</i>	<i>Incentivo per quota capitaria</i>
<i>( Costo Medio DDD del MMG )</i>	<i>dal 01.04.04 al 31.12.04</i>	<i>dal 01.01.05 al 31.12.05</i>	<i>dal 01.01.06 al 31.03.07</i>
	€	€	€
da 0,53 a 0,51 compresi	2,20	1	0,50
da 0,50 a 0,47 compresi	2,80	2,50	2,00
0,46 e valori inferiori	3,50	3,50	4,00

# Strumenti

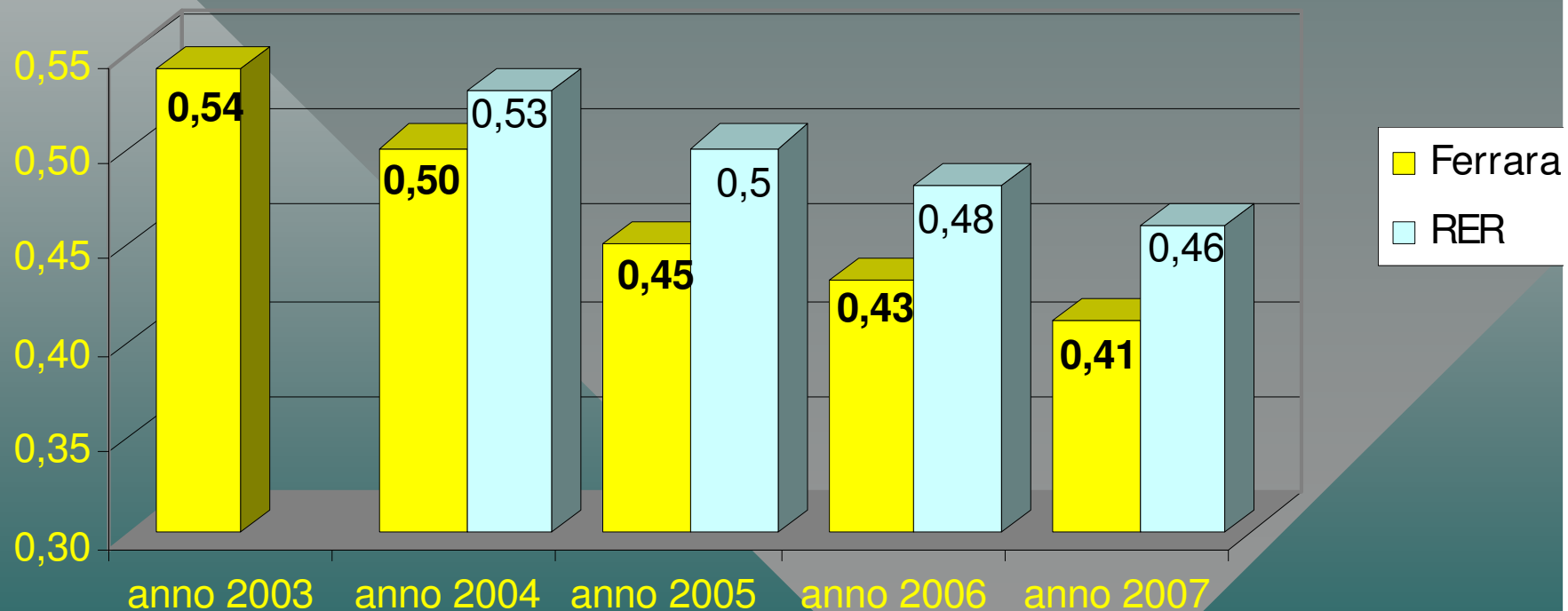
- **Reports per AUSL e per MMG**, trimestrali ed annuali:
  - CM-DDD-A
  - DDD/1000 abitanti /die Antipertensivi
  - Costo totale Antipertensivi
- **Discussione dei Reports in Audit** per raggruppamenti Subdistrettuali e Distrettuali di NCP, obbligatori nell'ambito della Formazione Professionale , col coinvolgimento dei Referenti di Distretto e di DCP, degli Animatori di Formazione e dei Coordinatori di NCP

# Risultati

Decremento del Costo Medio DDD (€) degli Antipertensivi dell'AUSL



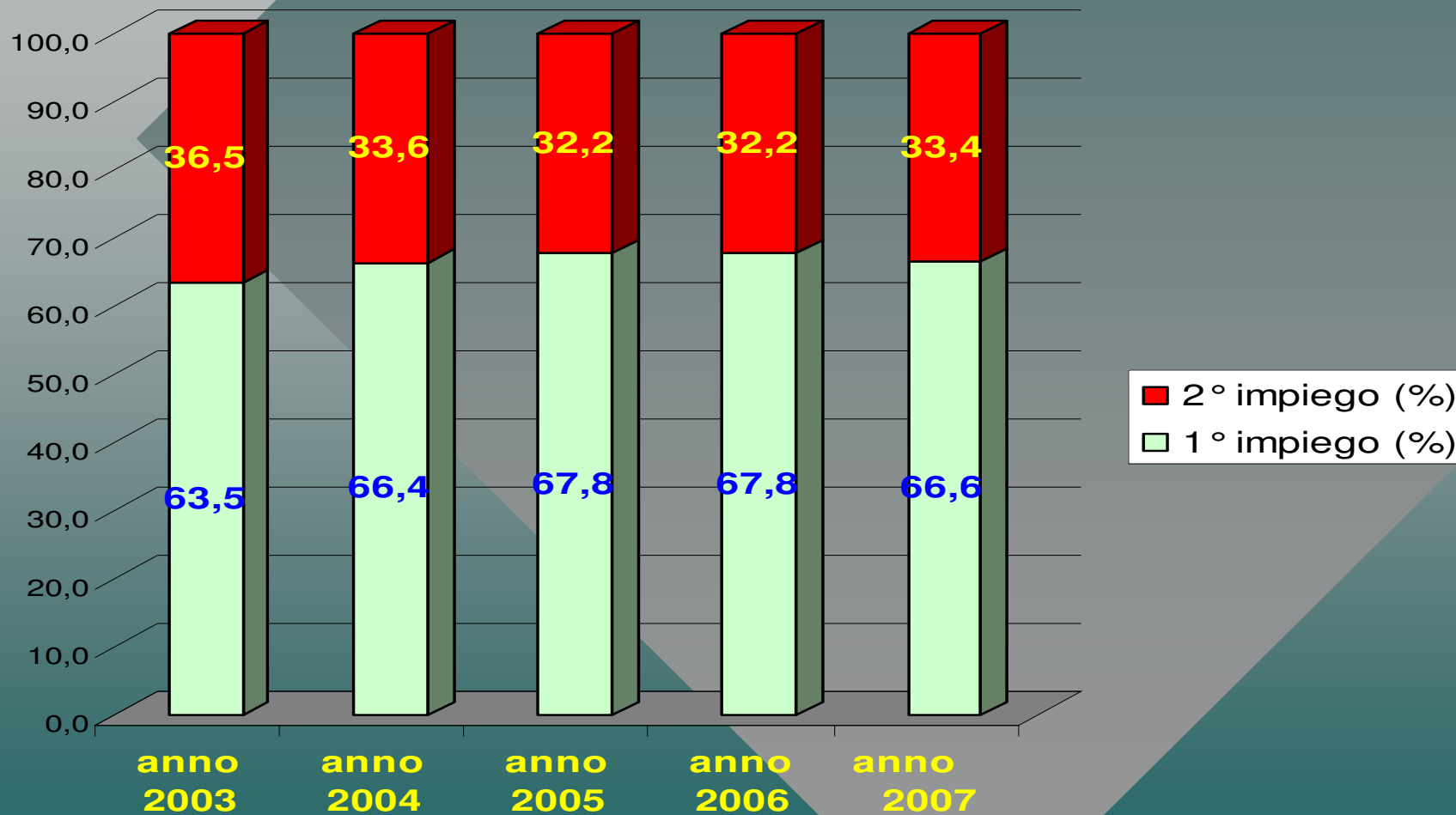
## Costo Medio DDD (€) degli Antiipertensivi dell'AUSL e della RER



# Risultati



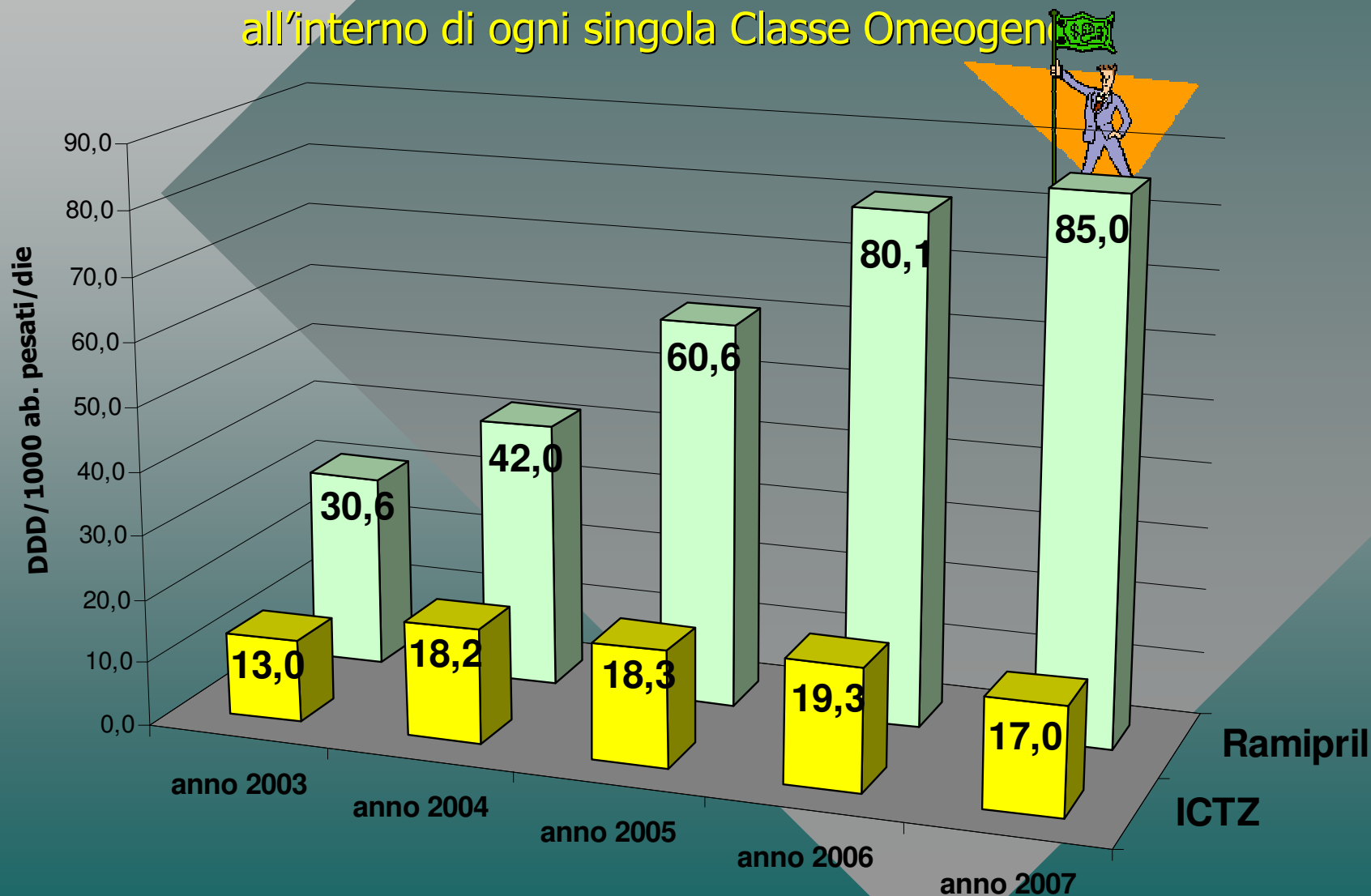
Incremento dell'utilizzo (%) dei Farmaci di 1° Impiego





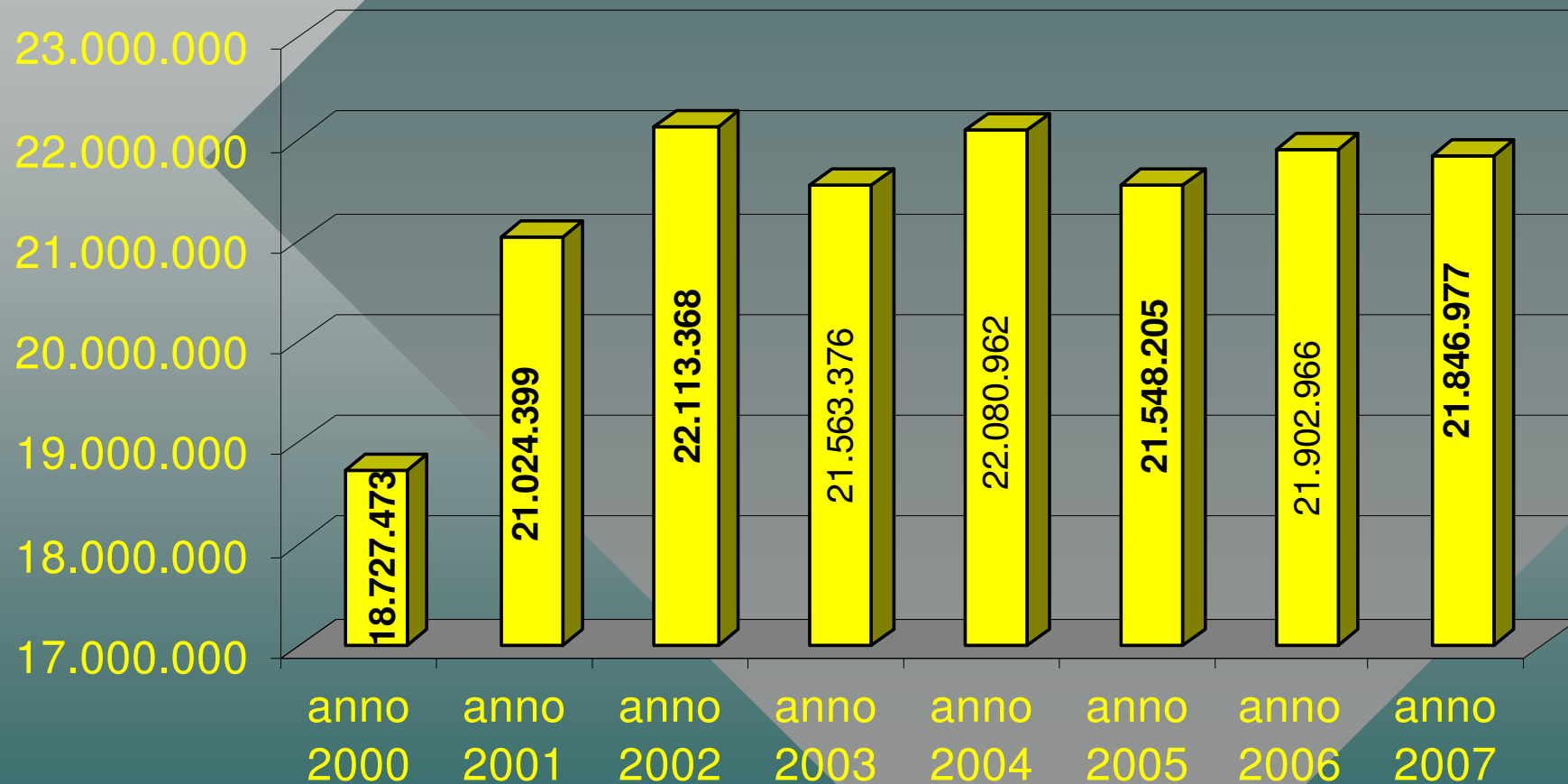
# Risultati

Incremento dell'utilizzo dei Farmaci a minor Costo DDD  
all'interno di ogni singola Classe Omeogeni



# Riflessi Economici

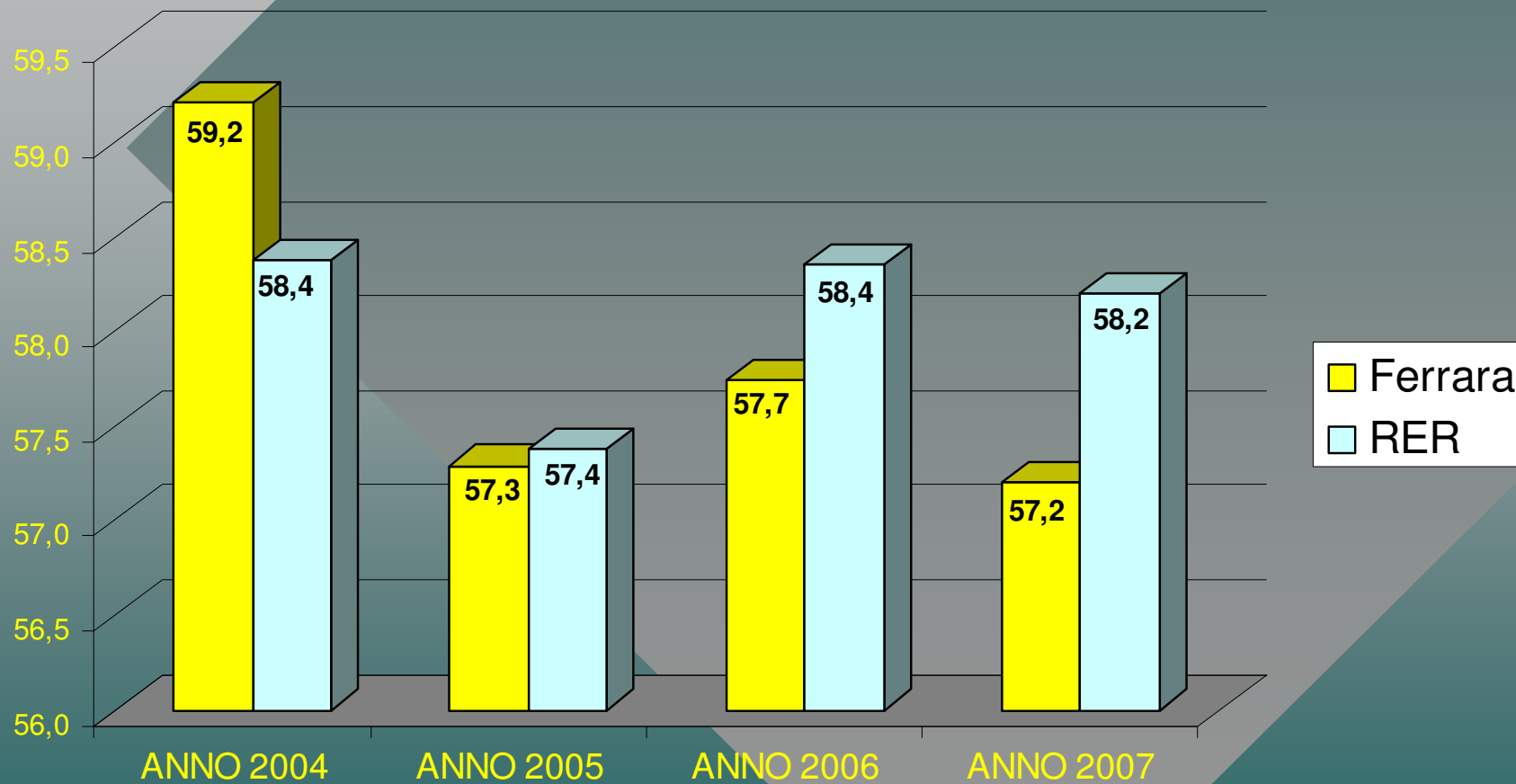
Stabilizzazione Spesa (€) Antipertensivi AUSL



# Antipertensivi

## Spesa Procapite Pesata/anno (€)

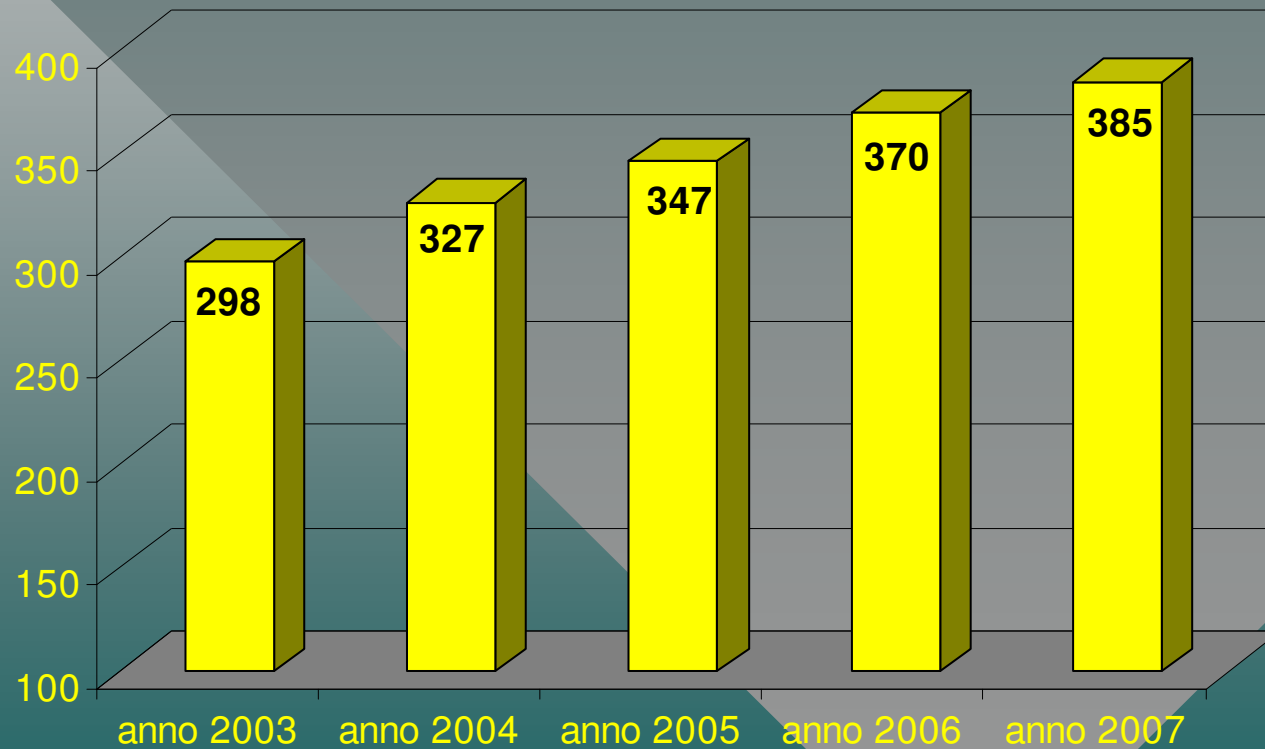
### AUSL e RER



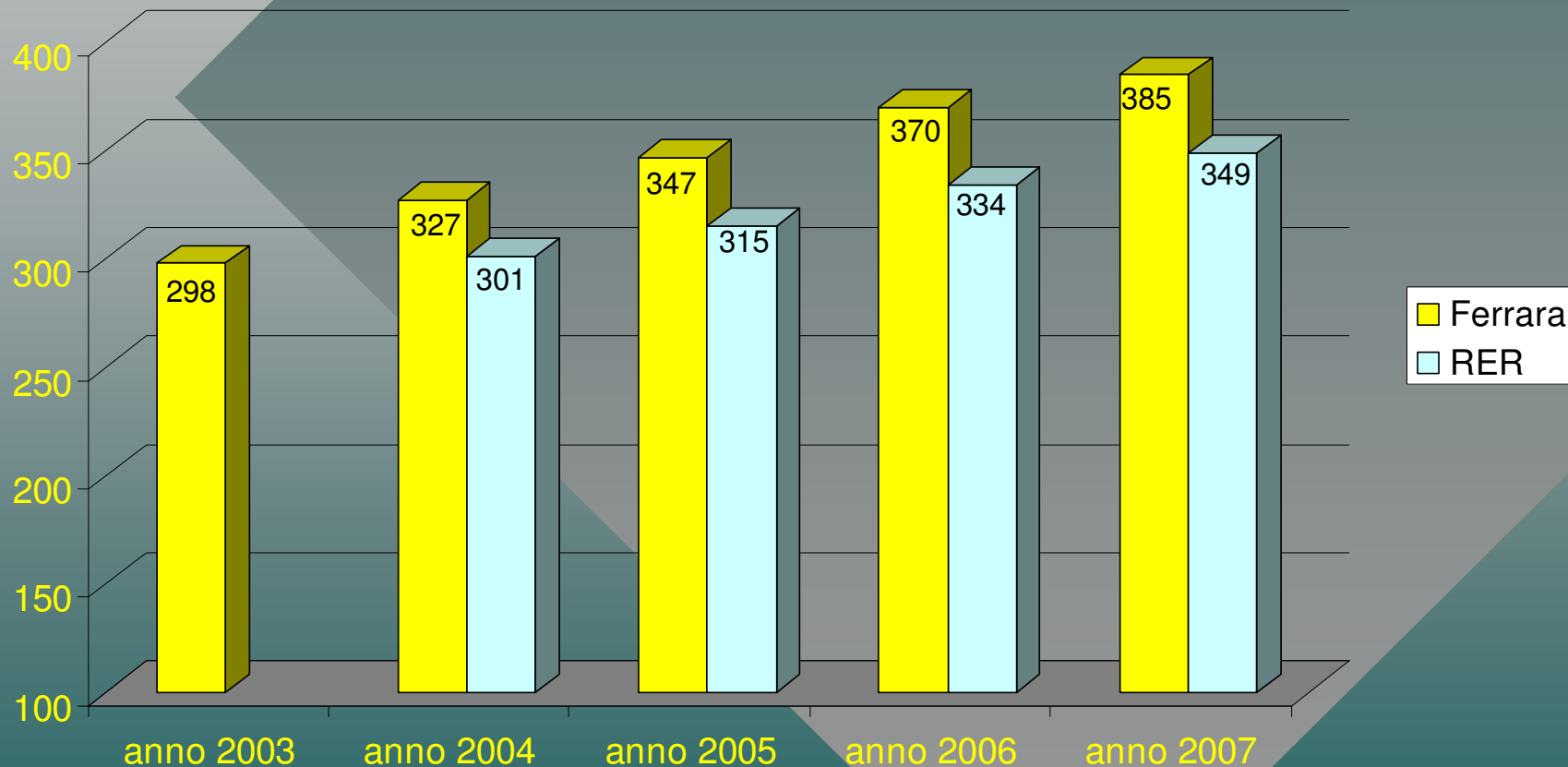
# Riflessi Assistenziali

## Incremento del Trattamento dell' Ipertensione

DDD/1000 ab. pesati/die

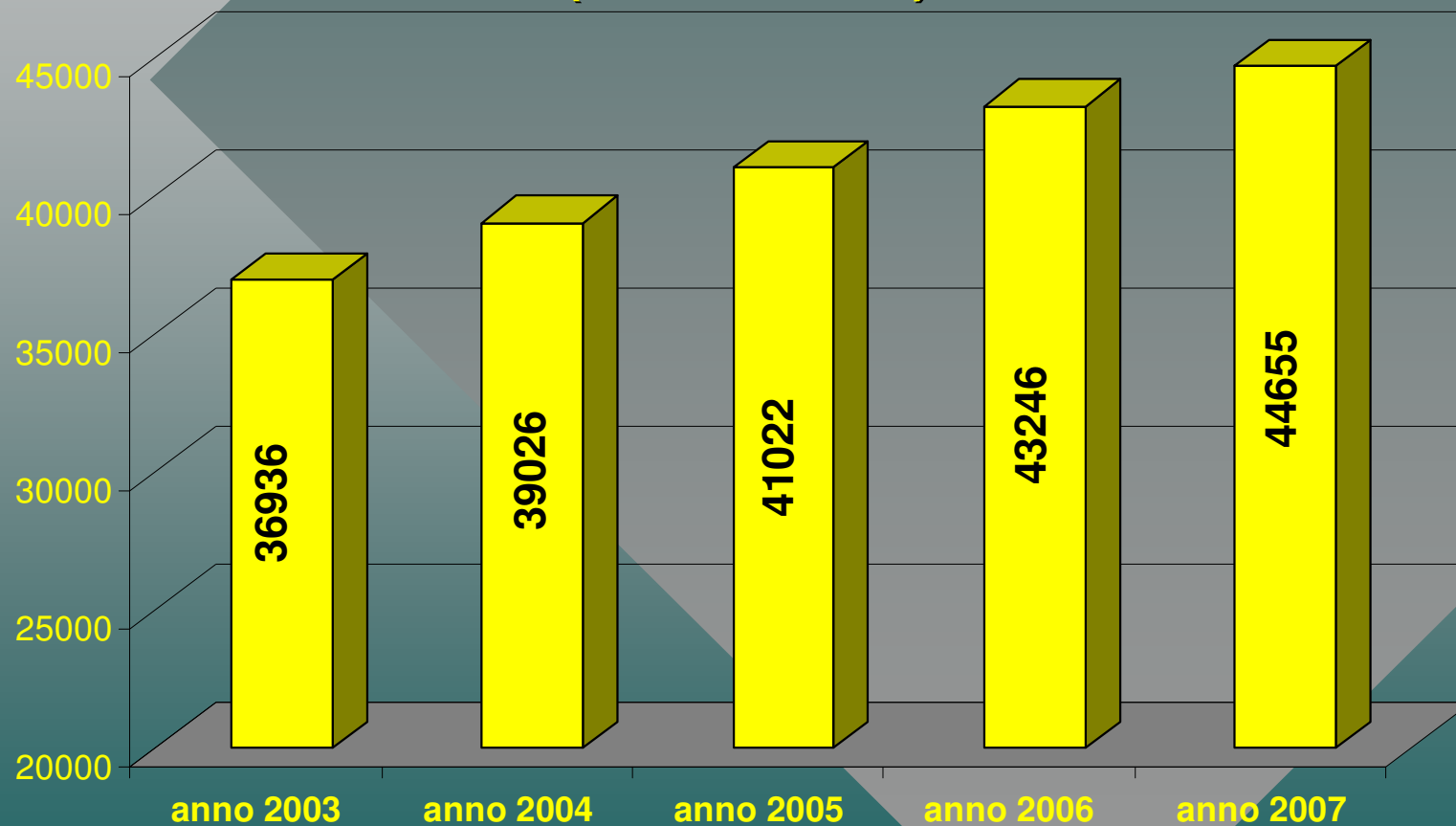


## DDD/1000 ab. pes./die degli Antipertensivi dell'AUSL e della RER

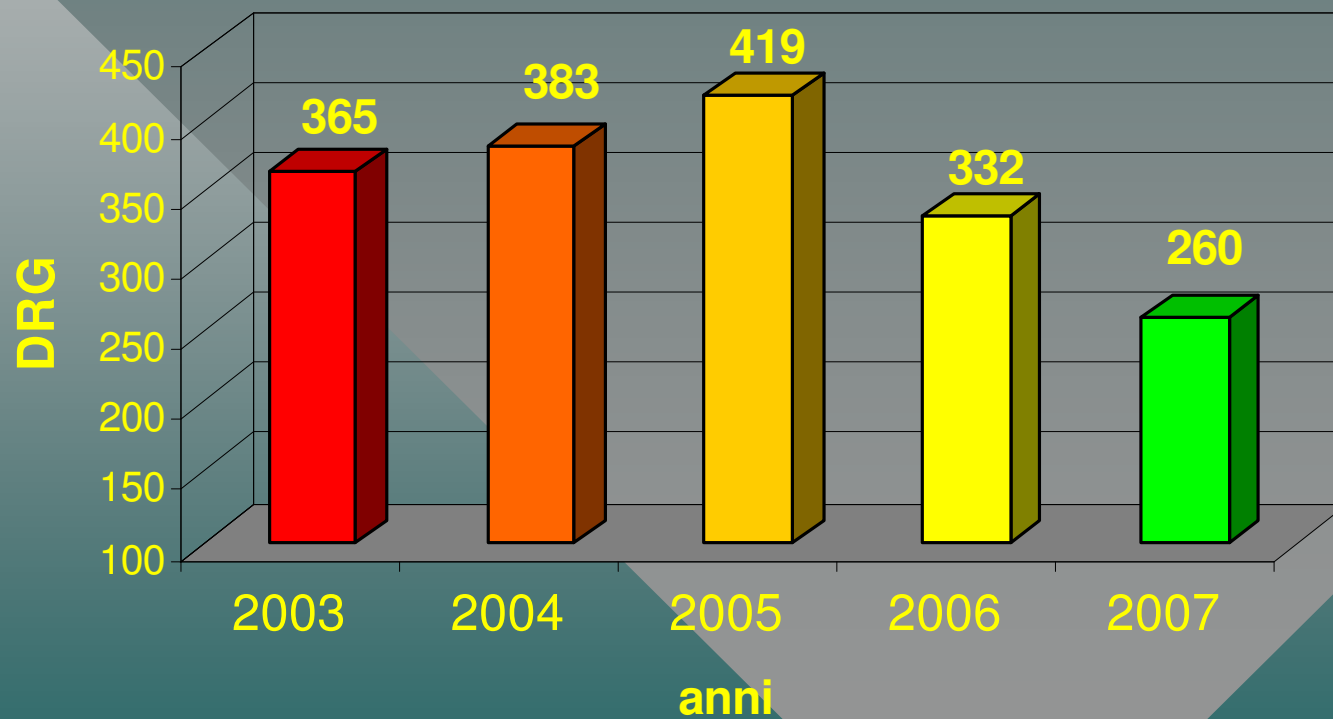


# Riflessi Assistenziali

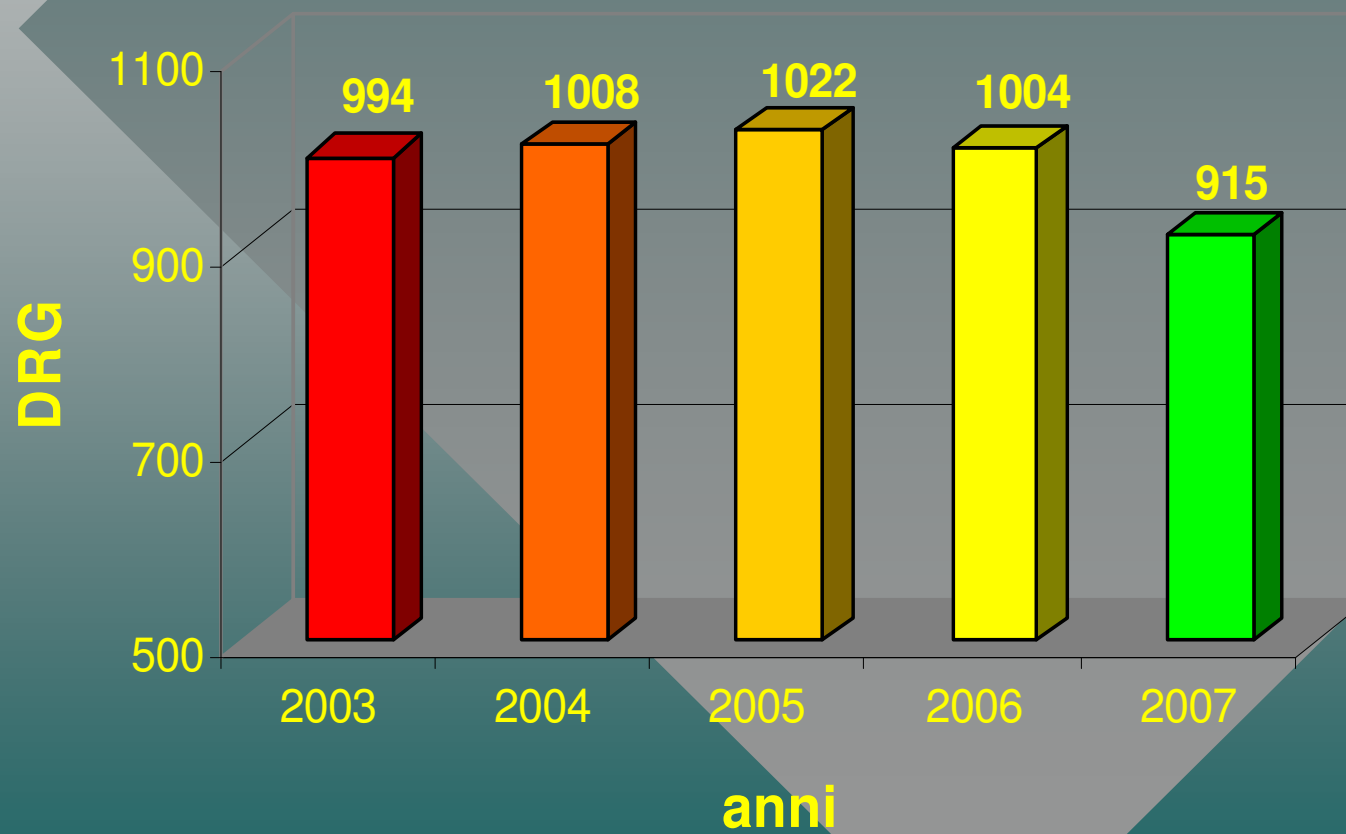
Incremento della Diagnosi di Ipertensione  
(n° esenti ticket)



## Ricoveri per ipertensione

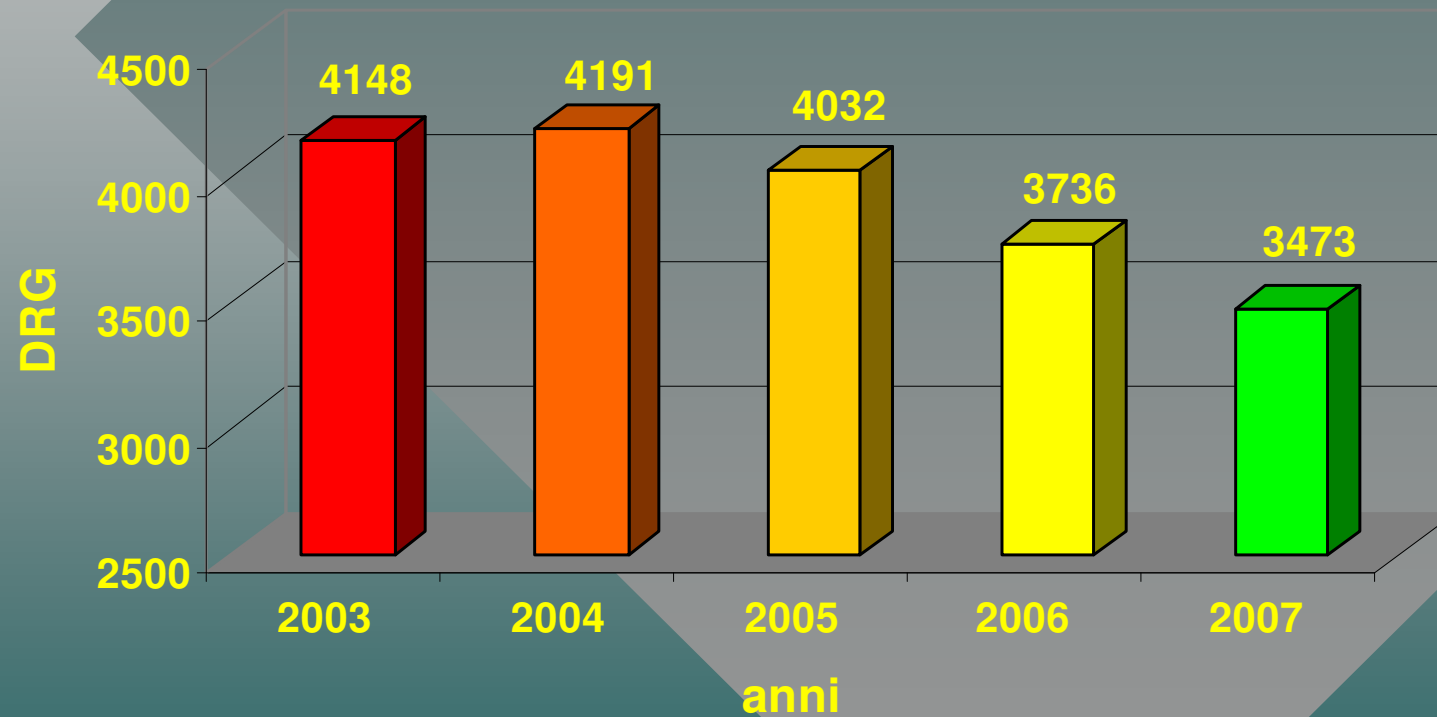


## Ricoveri per arteriopatie periferiche

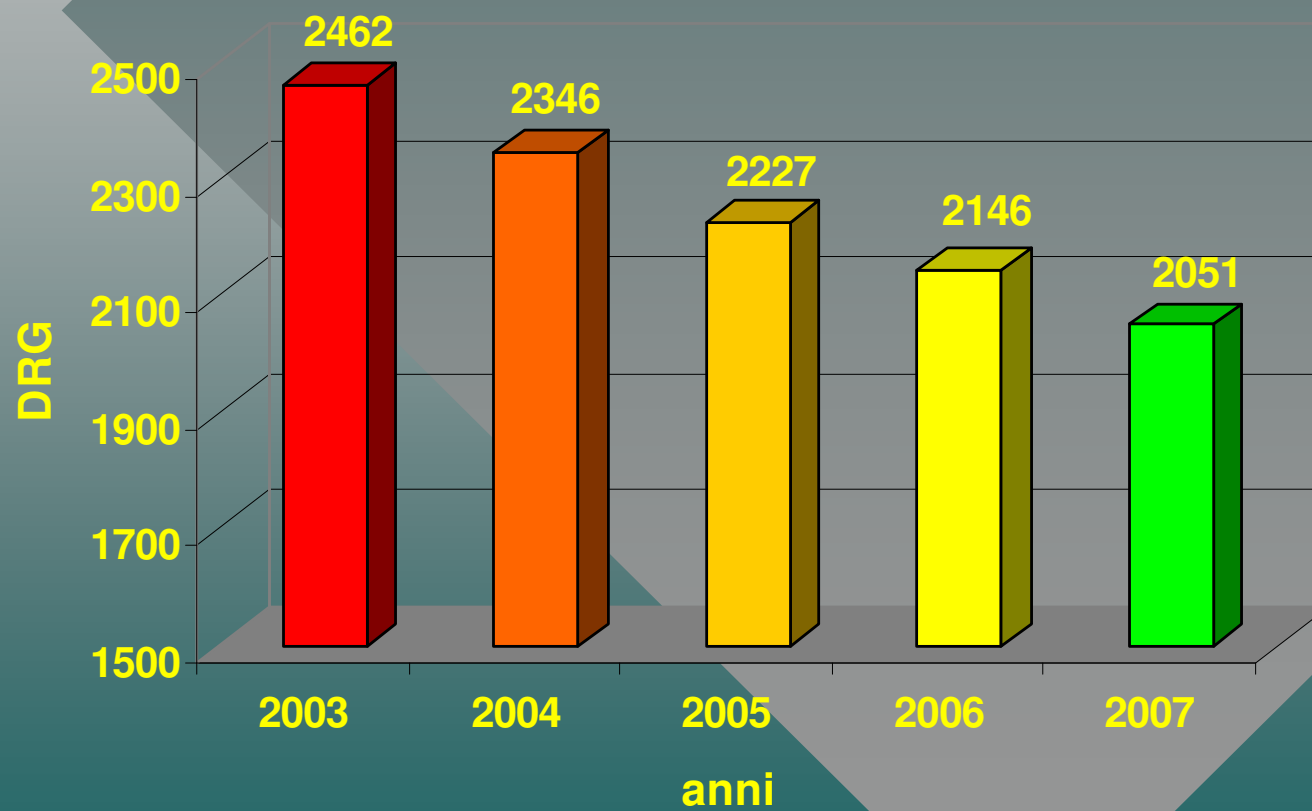




# Ricoveri per cardiovasculopatie



## Ricoveri per cerebrovasculopatie



# Conclusioni

Nel rispetto dei principi etici e deontologici della Professione riteniamo che il Progetto Ipertensione abbia condotto ad:

- Una maggiore appropriatezza nell'utilizzo degli Antipertensivi
- Un più razionale impiego delle risorse disponibili, consentendo una maggiore utilizzo di Antipertensivi, per curare pazienti neodiagnosticati, non ben compensati o peggiorati
- Una diminuzione dei ricoveri per malattie cardiovascolari