

10^a Conferenza Nazionale GIMBE

Aumentare il *value* e diminuire gli sprechi in Sanità
Bologna, 27 marzo 2015

“Fare di più non significa fare meglio”
Dalle liste delle società scientifiche
all’implementazione nelle aziende sanitarie

Marco Bobbio, Sandra Venero

Slow Medicine

un progetto di Slow Medicine Via Bologna, Casa 12, 10121 (Torino) - segreteria 011 8129895 - da lun. a ven. ore 15.00/18.00 - CF 875290011 - info@slowmedicine.it - www.slowmedicine.it



Background

- Il progetto **Fare di più non significa fare meglio** è stato lanciato in Italia nel dicembre 2012 da Slow Medicine, sulla scia dell’iniziativa americana **Choosing Wisely**
- Le società scientifiche italiane sono state invitate a individuare 5 pratiche a rischio di inappropriatelyzza, oggetto di aperto dialogo nella relazione tra medico e paziente per facilitare scelte sagge e consapevoli

un progetto di Slow Medicine Via Bologna, Casa 12, 10121 (Torino) - segreteria 011 8129895 - da lun. a ven. ore 15.00/18.00 - CF 875290011 - info@slowmedicine.it - www.slowmedicine.it



Background

Ogni società scientifica/associazione di professionisti è chiamata ad individuare 5 test diagnostici o trattamenti, a partire da quelli già indicati da Choosing Wisely, che :

- sono prescritti molto frequentemente in Italia
- non apportano benefici significativi, secondo prove di efficacia, alle principali categorie di pazienti ai quali vengono prescritti
- espongono a rischi i pazienti

un progetto di Slow Medicine Via Bologna, Casa 12, 10121 (Torino) - segreteria 011 8129895 - da lun. a ven. ore 15.00/18.00 - CF 875290011 - info@slowmedicine.it - www.slowmedicine.it



Background

Altri promotori del Progetto

- FNOMCeO
- Federazione Nazionale IPASVI
- Accademia Scienze Infermieristiche (ASI)
- Società Italiana per la Qualità dell’Assistenza Sanitaria (SIQuAS VRQ)
- Istituto Change di Torino
- Centro Studi di Medicina Generale Keiron Veneto
- Sindacato Nazionale di Area Radiologica (SNR)
- Partecipa Salute
- Inversa Onlus
- Altroconsumo
- Federazione per il Sociale e la Sanità della Provincia Autonoma di Bolzano
- Slow Food Italia

un progetto di Slow Medicine Via Bologna, Casa 12, 10121 (Torino) - segreteria 011 8129895 - da lun. a ven. ore 15.00/18.00 - CF 875290011 - info@slowmedicine.it - www.slowmedicine.it



Background

- A oggi sono state pubblicate 19 liste, da 17 società scientifiche per un totale di 95 pratiche ad elevato rischio di inappropriatelyzza
- Altre 12 società scientifiche hanno aderito al progetto e stanno elaborando le loro liste

un progetto di Slow Medicine Via Bologna, Casa 12, 10121 (Torino) - segreteria 011 8129895 - da lun. a ven. ore 15.00/18.00 - CF 875290011 - info@slowmedicine.it - www.slowmedicine.it



Background

1. Società Italiana di Radiologia Medica – SIRM
2. Collegio Italiano dei Primari Medici Oncologi Ospedalieri – CIPOMO
3. Associazione Italiana di Radioterapia Oncologica – AIRO
4. Cochrane Neurological Field – CNF (2 liste)
5. Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica – ADI
6. Società Italiana di Medicina Generale – SIMG
7. Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri – ANMCO
8. Società Italiana di Allergologia e Immunologia Pediatrica – SIAIP
9. Società Italiana di Allergologia, Asma e Immunologia Clinica – SIAAIC
10. Società scientifiche di IPASVI: AICO, AIOSS, AIUC, ANIMO
11. Associazione Italiana di Medicina Nucleare – AIMN
12. Associazione per un’assistenza appropriata in ostetricia e ginecologia – ANDRIA
13. Associazione Culturale Pediatri – ACP
14. Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti – FADOI (2 liste)
15. Associazione Medici Diabetologi – AMD
16. Società Italiana di Genetica Umana – SIGU
17. Società Italiana di Pedagogia Medica – SIpEM

un progetto di Slow Medicine Via Bologna, Casa 12, 10121 (Torino) - segreteria 011 8129895 - da lun. a ven. ore 15.00/18.00 - CF 875290011 - info@slowmedicine.it - www.slowmedicine.it

Risultati

- In una SC la sostituzione del profilo di ingresso di routine con una scelta ragionata dei test ha ridotto in un anno il numero medio di esami ematochimici per singolo paziente da 81 a 68
- L'indicazione a valutare la funzione renale con e-GFR, invece che con la clearance della creatinina, ha dimezzato la richiesta di questo esame
- 15 procedure a rischio di inappropriatazza sono state sostituite in quanto l'obiettivo è stato raggiunto o non raggiungibile
- A oggi, 15 SC non hanno risposto all'invito di procedere a una revisione delle pratiche individuate

Limiti

- Non sono stati individuati criteri per verificare se l'aderenza al progetto ha ridotto le procedure inappropriate
- La verifica è stata possibile solo per alcune procedure
- Il giudizio sull'aderenza alle raccomandazioni e all'eventuale riduzione degli sprechi avviene su base soggettiva

Conclusioni

- L'organizzazione *bottom-up* del progetto ha permesso un coinvolgimento diretto e partecipato dei giovani medici e ha garantito un'ampia discussione in tutti i reparti
- E' stato condiviso il concetto che numerosi interventi sanitari abitualmente prescritti sono inutili o dannosi
- E' indispensabile individuare indicatori di processo e di esito per misurare la variazione delle pratiche a rischio di inappropriatazza e il loro impatto sugli esiti dell'assistenza