

## Compliance farmaceutica come qualità delle cure

Il principale problema che ci pone, come *governance* dei sistemi sanitari, il sotto-trattamento terapeutico delle malattie croniche, è un problema sanitario e non di costi, cioè è un problema di qualità delle cure. Affrontando questo aspetto da un punto di vista dei diritti dei cittadini alle cure, le soluzioni ci sono e sono visibili. Ogni Regione ha i dati clinici, e potrebbe utilizzarli per valutare la *compliance* farmaceutica, quindi non è necessario attendere la ricetta informatica. Queste informazioni si hanno ma non si usano. Si potrebbero usare monitorando i codici fiscali delle persone che hanno acquistato in farmacia (tramite la ricetta del servizio sanitario italiano) almeno due confezioni di farmaci ipoglicemizzanti nell'anno; si potrebbe dunque capire qual è la coorte di persone diabetiche che ha bisogno di questo tipo di farmaci su un determinato territorio. Sempre tramite i dati a disposizione (o reperibili) dalle regioni, si potrebbe monitorare la costanza dell'assunzione del farmaco, che evidenzia se c'è nel tempo un uso corretto. Rimanendo sempre sull'esempio dei farmaci ipoglicemizzanti, si potrebbe monitorare la frequenza degli esami di ipoglicemia fatti in un determinato periodo di tempo dai pazienti diabetici; da qui si può dunque rilevare un problema di sottotrattamento farmaceutico o di eccesso di prestazioni diagnostiche. Si potrebbero fare indagini sui pazienti, come pure sui medici prescrittori, qualora la *compliance* non fosse adeguata alle linee guida, o qualora si riscontrassero abusi. Si potrebbe incrociare questa coorte di dati – inoltre – con le informazioni derivanti dalle SDO (schede di dimissione ospedaliera) riguardo i dati del sistema ospedaliero per le complicanze da diabete. Un ostacolo all'attuazione di questo monitoraggio è presentato però dalle politiche di *privacy*, secondo cui giustamente non si può consentire che un assessore regionale, estremizzando, digitando sul suo computer nel suo ufficio un codice, possa venire a conoscenza del percorso clinico di un paziente. Tuttavia niente impedirebbe ad un Governo, ed ad una intesa Stato-Regioni, di decidere che il dato raccolto con la tessera del codice fiscale - attraverso un algoritmo - possa essere trasformato in un codice numerico anonimo, per poter essere trattato ai fini del monitoraggio della storia clinica del paziente, della sua capacità di aderenza alle terapie, e all'efficacia dei farmaci. Questo monitoraggio – anonimo ma su base individuale – consentirebbe di ottenere dati epidemiologici puntuali di una determinata popolazione, e di programmare interventi sanitari sul territorio in maniera mirata ed efficace. In questo modo non

ci si limiterebbe a considerare delle “stime” sull’efficacia dei farmaci, ma si potrebbero avere dei riscontri sull’efficacia *evidence based*. Sarebbe opportuno pensare il sistema sanitario, non solo in termini di costi, ma anche in termini di valutazione dei servizi realizzati. Se si attuasse – per esempio – un’assistenza programmata su percorsi di cura, si toglierebbe al cittadino l’obbligo di mettersi in fila per l’esame diagnostico; ciò costerebbe molto di meno per il sistema sanitario, e l’*outcome* sanitario sarebbe più elevato. Perché non si può allora pensare ad un distretto, una struttura sanitaria, che guarda la funzione di tutela dei pazienti come *back-office* e controllore? E’ dunque importante migliorare la qualità della spesa e dell’assistenza, che significa anche risparmiare risorse che potrebbero servire per promuovere l’innovazione. L’impresa fa l’impresa, gli si può chiedere di fare sempre più ricerca, di scoprire sempre più prodotti innovativi, di essere sempre più competitiva, ma alla fine è il regolatore pubblico che deve essere capace di controllare. L’Italia si dovrebbe dotare di una autorità, di una agenzia, o usare quelle che già ci sono come AGE.NA.S., che decida e controlli. Siccome le scelte sulle politiche sanitarie competono all’intesa tra il Ministro dell’Economia e le Regioni, e non al Parlamento e Ministro della Salute, la situazione continuerà ad essere complicata.