

PROGETTO ARPA 2011

Il progetto ARPA può essere suddiviso in 2 tipi di azioni:

- privilegiare i farmaci a brevetto scaduto all'interno delle categorie terapeutiche in cui sono presenti (sartani, ACE inibitori, calcioantagonisti, statine, SSRI)
- aumentare l'appropriatezza prescrittiva, secondo le evidenze disponibili in letteratura, nel trattamento dell'osteoporosi e nelle patologie cardiovascolari (sartani, aliskiren, continuità delle statine) e respiratorie (associazioni a dosi fisse ICS/LABA).

Per l'anno 2011 sono stati definiti i seguenti obiettivi:

Macroarea "farmaci equivalenti"

Iperensione arteriosa (ATC=C02A, C02C, C03, C07, C08C, C09)

- **Quota di trattati con sartani a brevetto scaduto, da soli o associati, uguale o superiore al 40% sul totale dei trattati con sartani da soli o associati**

Assistiti dell'Azienda ULSS che hanno dal proprio medico curante:

- o almeno 3 confezioni/anno di sartani a brevetto scaduto,
- o meno di 3 confezioni/anno di sartani a brevetto scaduto che sono o tutte le prescrizioni di sartani ricevute dall'assistito nell'anno o le ultime in ordine di tempo sul totale dei trattati con sartani.

Per il 2011 si considerano a brevetto scaduto i seguenti principi attivi: losartan, losartan + idroclorotiazide, valsartan (Attenzione alle associazioni).

- **Quota di trattati con ACE inibitori a brevetto scaduto, da soli o associati, uguale o superiore al 90% sul totale dei trattati con ACE inibitori da soli o associati**

Assistiti dell'Azienda ULSS che hanno dal proprio medico curante:

- o almeno 3 confezioni/anno di ACE inibitori a brevetto scaduto,
- o meno di 3 confezioni/anno di ACE inibitore a brevetto scaduto che sono o tutte le prescrizioni di ACE inibitori ricevute dall'assistito nell'anno o le ultime in ordine di tempo sul totale dei trattati con ACE inibitori. (Attenzione alle associazioni precostituite e zofenopril da solo o associato).

- **Quota di trattati con calcioantagonisti ad effetto vascolare a brevetto scaduto uguale o superiore all'80% sul totale dei trattati con calcioantagonisti ad effetto vascolare**

Assistiti dell'Azienda ULSS che hanno dal proprio medico curante:

- o almeno 3 confezioni/anno di calcioantagonisti a brevetto scaduto,
- o meno di 3 confezioni/anno di calcioantagonisti a brevetto scaduto che sono o tutte le prescrizioni di calcioantagonisti ricevute dall'assistito nell'anno o le ultime in ordine di tempo

sul totale dei trattati con calcio antagonisti.

Dislipidemie (ATC=C10AA)

- **Quota di trattati con statine a brevetto scaduto uguale o superiore al 45% sul totale dei trattati con statine**

Assistiti dell'Azienda ULSS che hanno dal proprio medico curante:

- o almeno 3 confezioni/anno di statine a brevetto scaduto,
- o meno di 3 confezioni/anno di statine a brevetto scaduto che sono o tutte le prescrizioni di statine ricevute dall'assistito nell'anno o le ultime in ordine di tempo sul totale dei trattati con statine.

La perdita di brevetto di atorvastatina è stata posticipata a maggio 2012, pertanto non viene considerata tra le statine a brevetto scaduto nella versione ARPA 2011.

Depressione (ATC=N06AB)

- **Quota di nuovi trattati con SSRI a brevetto scaduto uguale o superiore al 90% sul totale dei nuovi trattati con SSRI**

Assistiti dell'Azienda ULSS che hanno dal proprio medico curante almeno 3 confezioni di SSRI a brevetto scaduto nell'anno senza avere prescrizioni di SSRI nei 12 mesi antecedenti, sul totale dei nuovi trattati con SSRI. **(Attenzione alle formulazioni in gocce della paroxetina)**

Per questo indicatore sono previste specifiche motivazioni da parte del MMG (scheda di motivazione ad hoc).

Macroarea "appropriatezza prescrittiva"

Iperensione arteriosa (ATC=C02A, C02C, C03, C07, C08C, C09)

- **Quota di nuovi trattati con antipertensivi diversi dai sartani uguale o superiore al 94% sul totale dei nuovi trattati con antipertensivi**

Assistiti dell'Azienda ULSS che hanno dal proprio medico curante almeno 3 confezioni di antipertensivi diversi dai sartani nell'anno senza avere prescrizioni di antipertensivi nei 12 mesi antecedenti, sul totale dei nuovi trattati con antipertensivi.

Per questo indicatore sono previste specifiche motivazioni da parte del MMG (scheda di motivazione ad hoc).

- **Quota di nuovi trattati con aliskiren uguale allo 0% sul totale dei nuovi trattati con antipertensivi**

Assistiti dell'Azienda ULSS che hanno dal proprio medico curante almeno 1 confezione di aliskiren nell'anno senza avere prescrizioni di antipertensivi nei 12 mesi antecedenti, sul totale dei nuovi trattati con antipertensivi. Per non essere considerato nuovo trattato, un assistito deve aver avuto nei 12 mesi antecedenti alla prima prescrizione di aliskiren prescrizioni di almeno 3 confezioni di altri antipertensivi.

Per questo indicatore sono previste specifiche motivazioni da parte del MMG (scheda di motivazione ad hoc).

Dislipidemie (ATC=C10AA)

- **Quota di trattati in terapia continuativa con statine uguale o superiore al 75% del totale dei trattati con statine**

Assistiti dell'Azienda ULSS già in trattamento con statine nell'anno precedente a cui nell'anno in corso sono prescritti almeno 6 mesi di terapia (misurata in DDD) e per i quali la distanza massima tra la prima e l'ultima prescrizione copre almeno 6 mesi, sul totale dei trattati con statine.

- **Quota di nuovi trattati con statine a brevetto scaduto uguale o superiore al 70% sul totale dei nuovi trattati con statine**

Assistiti dell'Azienda ULSS che hanno dal proprio medico curante almeno 3 confezioni di simvastatina nell'anno senza avere prescrizioni di statine nei 12 mesi antecedenti, sul totale dei nuovi trattati con statine.

Osteoporosi (ATC=M05BA04, M05BA06, M05BA07, M05BB03, M05BX03, G03XC01, G03XC02)

- **Quota di trattati con acido alendronico (da solo o in associazione a vitamina D) e/o acido risedronico uguale o superiore all'85% sul totale dei trattati con farmaci della nota 79 (esclusi teriparatide e ormone paratiroideo)**

Assistiti dell'Azienda ULSS che hanno dal proprio medico curante:

- o almeno 3 confezioni/anno di acido alendronico (da solo o in associazione a vit D) e/o acido risedronico,
- o meno di 3 confezioni/anno di acido alendronico (da solo o in associazione a vit D) e/o acido risedronico che sono o tutte le prescrizioni di farmaci della nota 79 ricevute dall'assistito nell'anno o le ultime in ordine di tempo

sul totale dei trattati con farmaci della nota 79. **(Attenzione risedronato 75 mg 2 cp)**

Asma/BPCO (ATC=R03 eccetto R03AC, R03BA03 e le specialità Clenil A® (minsan=023103132), Becotide® (minsan=023378060), Prontinal® (minsan=032798023) perché utilizzate soprattutto nelle riniti. Vengono invece considerati tra i farmaci per i disturbi respiratori, pur appartenendo all'ATC R03BA03, le specialità Nisolid® (minsan=025227024) e Pulmist® (minsan=033339021))

- **Quota di nuovi trattati con farmaci per i disturbi respiratori diversi dalle associazioni ICS/LABA a dosi fisse uguale o superiore al 65% sul totale dei trattati con farmaci per i disturbi respiratori**

Assistiti dell'Azienda ULSS che hanno dal proprio medico curante almeno 3 confezioni di farmaci per i disturbi respiratori diversi dalle associazioni ICS/LABA a dosi fisse nell'anno senza avere prescrizioni di farmaci per i disturbi respiratori nei 12 mesi antecedenti sul totale dei nuovi trattati con farmaci per i disturbi respiratori.

La quota di incentivo da corrispondere è calcolata come riportato di seguito:

- raggiungimento di tutti gli obiettivi o scostamento $\leq 2\%$ e almeno 7 obiettivi raggiunti, di cui almeno 3 appartenenti alla macroarea “farmaci equivalenti” e almeno 3 appartenenti alla macroarea “appropriatezza prescrittiva”: 100% incentivo
- scostamento $> 2\% \leq 4\%$ e almeno 6 obiettivi raggiunti, di cui almeno 3 appartenenti alla macroarea “farmaci equivalenti” e almeno 3 appartenenti alla macroarea “appropriatezza prescrittiva”: 70% incentivo
- scostamento $> 4\% \leq 6\%$ e almeno 6 obiettivi raggiunti, di cui almeno 3 appartenenti alla macroarea “farmaci equivalenti” e almeno 3 appartenenti alla macroarea “appropriatezza prescrittiva”: 40 % incentivo
- scostamento $> 6\%$: 0 incentivo

Per ciascun punto, nel caso in cui non si verificano contemporaneamente entrambe le condizioni, la quota di incentivo da corrispondere al MMG è quella immediatamente inferiore.

Gli incentivi definiti in fase di accordo sono corrisposti al raggiungimento degli obiettivi nella seguente misura:

- 80% dell’incentivo al raggiungimento dell’obiettivo da parte del singolo medico;
- 20% dell’incentivo al raggiungimento dell’obiettivo da parte del gruppo.