

# Le cinque pratiche a rischio di inappropriatazza di cui medici e pazienti dovrebbero parlare

Anna Maria Falasconi

Referente ACP per il Progetto “Fare di più non significa fare meglio”

La scheda pubblicata in queste pagine di *Quaderni acp* (cfr pagg. 153-154) è stata prodotta dall'ACP nell'ambito del Progetto “Fare di più non significa fare meglio”, sviluppato nel 2012 e coordinato da *Slow Medicine*, in analogia alla quasi contemporanea iniziativa *Choosing Wisely*, promossa negli USA anch'essa nel 2012 dall'*American Board of Internal Medicine*.

Lo scopo del Progetto è il miglioramento di qualità, sicurezza ed equità dell'assistenza sanitaria, attraverso la riduzione dell'uso inappropriato di indagini e terapie, resa possibile da un'assunzione di responsabilità da parte dei professionisti della salute, in primo luogo dei medici, e dall'alleanza con pazienti e cittadini, per condividere i percorsi di salute più appropriati.

Prerogativa del Progetto italiano è che la motivazione economica, il risparmio non sono, per scelta, tra gli obiettivi primari, per evitare che la filosofia delle azioni previste possa essere interpretata come razionamento anziché come razionalizzazione. Il disegno del Progetto prevede che ogni Società Scientifica o Associazione che aderisce individui, nell'ambito della propria attività lavorativa, cinque pratiche diagnostiche o terapeutiche a rischio d'inappropriatazza in base ai seguenti criteri:

- sono effettuate comunemente;
- non apportano benefici significativi, secondo prove scientifiche di efficacia, alle principali categorie di pazienti alle quali vengono generalmente prescritte;
- possono esporre i pazienti al rischio di subire effetti dannosi.

Non è difficile riconoscere che il razionale e gli obiettivi di “Fare di più non significa fare meglio” sono molto vicini al “fare meglio con meno” - che ACP promuove da sempre - e alla “Medicina tarata sui bisogni”, che il “Documento ACP per una nuova Pediatria” esprime già nella Premessa.

Nel giugno 2014 l'ACP ha aderito al Progetto.

Per individuare le procedure inappropriate si è deciso di chiedere a ogni iscritto ACP di partecipare in prima persona, segnalando una o più pratiche della propria attività quotidiana che ritenesse corrispondere ai criteri previsti.

Dopo una fase di prova nella Regione Lazio, scelta perché il referente del Progetto opera in tale Regione, vista la buona risposta, sono stati coinvolti tutti i Referenti Regionali ACP, attraverso e-mail informative con il razionale del progetto e le istruzioni da seguire.

Tutte le procedure segnalate dai soci sono state valutate per verificarne la corrispondenza ai criteri.

Tra tutte quelle adeguate le prime 5 in ordine di numerosità sono state selezionate e inserite nella scheda riassuntiva. Questa contiene, per ogni procedura, negli spazi dedicati:

- una descrizione breve della raccomandazione, in forma negativa, che indica cosa non fare;
- una sintesi delle migliori conoscenze scientifiche relative ai benefici e ai rischi associati alla pratica, scritta con un linguaggio tale da poter essere compresa anche dai “non addetti ai lavori”;
- i riferimenti bibliografici più significativi

a sostegno di ciascuna raccomandazione;

- la sintesi della metodologia attraverso cui si è giunti alla selezione delle procedure a rischio di inappropriatazza.
- una presentazione breve dell'Associazione.

La scheda è stata valutata e approvata da un panel di esperti e dal Gruppo di Regia del Progetto e infine resa pubblica sul sito di *Slow Medicine*.

Ora è prevista la diffusione più ampia possibile delle 5 raccomandazioni contenute nella scheda a operatori sanitari, associazioni di cittadini, di genitori e di pazienti, per organizzare eventi formativi per i medici, produrre materiale informativo per medici e cittadini e per parlarne insieme e arrivare a decisioni condivise.

Una proposta per il futuro è di completare la lista delle raccomandazioni con indicatori di *performance* e di *outcome*, specifici per ciascuna raccomandazione, per il monitoraggio sul campo della attuazione delle stesse e dei relativi risultati clinici.

Per fare meglio con meno.

---

## Corrispondenza

annamaria.falasconi@fastwebnet.it

---

La produzione della scheda è stata possibile grazie alla disponibilità degli iscritti all'ACP, alla partecipazione del gruppo di lavoro ACP Lazio e al contributo del dottor Pietro Panei - *Department of Therapeutic Research and Medicines Evaluation, ISS, Rome*.