
Gestione integrata della terapia anticoagulante orale per i pazienti con fibrillazione atriale non valvolare (Nota 97)

**Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara
Azienda USL Ferrara
Medicina Generale**

**ACCORDO SINDACALE
PER L'APPLICAZIONE DEL**

***Protocollo transitorio volto a agevolare
la presa in carico in Gestione Integrata (GI)
da parte del Medico di Medicina Generale (MMG)
dei pazienti con Fibrillazione atriale non valvolare (FANV)
in terapia con NAO (Nota 97) stabilizzati***

da inserire nel rinnovo dell'AAA 2018-2020 in prorogatio sine die

Premesso

Scopo del PDTA della Terapia Anticoagulante in via di elaborazione è armonizzare l'offerta dei servizi rivolti ai pazienti ed ai MMG, attraverso l'adozione da parte di tutti i Centri che gestiscono la terapia anticoagulante orale (Centri TAO) della provincia di Ferrara di un modello operativo condiviso, che porti al superamento dell'attuale disomogeneità gestionale.

Fra i suoi obiettivi principali vi è anche la standardizzazione della prescrizione e relativo rinnovo della terapia anticoagulante con i farmaci nuovi anticoagulanti orali (NAO) per la FANV, come da Nota 97.

Nello specifico, gli obiettivi sono:

- sfruttare a pieno le opportunità e le semplificazioni apportate dalla Nota 97 nella gestione della terapia con NAO per i pazienti con FANV
- agevolare i pazienti nella modalità di rinnovo della Nota 97 rendendola più facile, celere e diretta senza correre rischi di rimanere sprovvisti di una terapia salva vita
- alleggerire i carichi di lavoro dei centri TAO affinché siano focalizzati nelle prime prescrizioni e gestione dei casi più complessi (comorbidi) in tempi rapidi e congrui alla patologia di interesse

Attraverso il coinvolgimento:

- degli Specialisti, ospedalieri e ambulatoriali, cui spetta la diagnosi delle patologie per le quali è indicata la prescrizione di NAO, ed ai quali la Nota 97 consente di compilare la "Scheda di valutazione e prescrizione", cui segue la prima prescrizione del NAO
- dei MMG, ai quali viene richiesta la compilazione della "Scheda di follow-up", così come previsto dalla Nota 97, cui seguono le successive prescrizioni del NAO.

si concorda quanto segue

Col presente Accordo si intende dare attuazione al "Protocollo transitorio volto a agevolare la presa in carico in Gestione Integrata (GI) da parte del Medico di Medicina Generale dei pazienti con Fibrillazione atriale non valvolare (FANV) in terapia con NAO (Nota 97) stabilizzati", da inserire nel rinnovo dell'AAA 2018-2020 in prorogatio sine die.

Pertanto i MMG possono continuare a farsi carico della compilazione della "Scheda di follow-up" prevista dalla Nota 97 per le successive prescrizioni dei NAO, nel rispetto dei criteri esplicitati nell'ALLEGATO 1.

Sulla base di quanto sopra si stima che su una popolazione in terapia con NAO per FANV di circa 10.000 persone 5.000 siano eleggibili alla GI.

Per ogni paziente in terapia con NAO per FANV preso in carico in GI è previsto un incentivo di Euro 50,00 annuo corrisposto mensilmente in dodicesimi, comprensivo della compilazione della "Scheda di follow-up" per il rinnovo della prescrizione dei farmaci in Nota 97.

La presa in carico in GI deve essere notulata come PPIP con la dicitura "NAO attivato". La dimissione dalla presa in carico in GI deve essere comunicata con la dicitura "NAO disattivato".

Per chi di fatto ha già iniziato questa presa in carico in GI l'incentivazione viene riconosciuta con retroattività dal 1 gennaio 2024; in questo caso la notulazione dovrà precisare il mese di presa in carico.

La presa in carico in GI comporta i periodici controlli clinici e laboratoristici (emocromo, creatinina, ALT, AST) previsti dalle Schede Tecniche dei farmaci e comunque a giudizio del MMG.

ALLEGATO 1

CRITERI PER LA COMPILAZIONE DELLA "SCHEDA DI FOLLOW UP" PREVISTA DALLA NOTA 97 PER LE SUCCESIVE PRESCRIZIONI DEI NAO

La Nota 97 garantisce la compilazione della "Scheda di follow up" della terapia anticoagulante con NAO nei pazienti con fibrillazione atriale non valvolare (FANV) anche da parte del MMG.

Nell'ottica di una Gestione Integrata con la MG si condivide che i pazienti che rispettano le seguenti caratteristiche possano essere rimandati dallo specialista al MMG per il rinnovo della Nota 97:

- Stabilità clinica in assenza di documentati episodi di sanguinamento
- Stabilità nei parametri di laboratorio.

Nello specifico si parla di:

- Pazienti che sono già da oltre 1 anno in NAO
- Pazienti che hanno già eseguito almeno un rinnovo
- Pazienti che non hanno mai avuto problemi di sanguinamento maggiore ovvero episodi che hanno richiesto ospedalizzazione, accesso in PS, atti interventivi o chirurgici per arrestare il sanguinamento
- Pazienti che non hanno patologie tali da determinare improvvise variazioni del rischio emorragico come malattie ematologiche note che colpiscono la produzione di globuli rossi o piastrine o neoplasie in trattamento a rischio di sanguinamento o ogni altra condizione medica a discrezione del medico curante
- Pazienti che non hanno in previsione interventi chirurgici
- Pazienti che non hanno in associazione farmaci che aumentano il rischio emorragico o possono interferire con il NAO (particolare riferimento ai farmaci antiaggreganti dopo impianto di stent coronarici o farmaci induttori/modulatori del citocromo P450, CYP3A4, glicoproteina P)
- Pazienti che assumono dabigatran 150 mg bid e non sono prossimi ai requisiti da scheda tecnica per la riduzione del dosaggio a 110 mg bid, ovvero età=79 anni, CrCl vicina a 50 ml/min
- Pazienti che assumono dabigatran 110 mg bid e non sono prossimi ai requisiti da scheda tecnica per la sospensione della somministrazione, ovvero CrCl vicina a 30 ml/min

- Pazienti che assumono apixaban 5 mg bid e non sono prossimi ai requisiti da scheda tecnica per la riduzione del dosaggio a 2.5 mg bid, ovvero almeno 2 tra età=79 anni, peso <60 kg e creatininemia >1.5 mg/dl
- Pazienti che assumono apixaban 5 mg bid e non sono prossimi ai requisiti da scheda tecnica per la riduzione della dose a 2.5 mg bid, ovvero CrCl vicina a 30 ml/min
- Pazienti che assumono apixaban 2.5 mg bid e non sono prossimi ai requisiti da scheda tecnica per la sospensione della somministrazione, ovvero CrCl vicina a 15 ml/min
- Pazienti che assumono edoxaban 60 mg e non sono prossimi ai requisiti da scheda tecnica per la riduzione del dosaggio a 30 mg, ovvero peso <60 kg e CrCl 50 ml/min
- Pazienti che assumono edoxaban 30 mg e non sono prossimi ai requisiti da scheda tecnica per la sospensione della somministrazione, ovvero CrCl vicina a 15 ml/min
- Pazienti che assumono rivaroxaban 20 mg e non sono prossimi ai requisiti da scheda tecnica per la riduzione della dose a 15 mg, ovvero CrCl vicina a 50 ml/min
- Pazienti che assumono rivaroxaban 15 mg e non sono prossimi ai requisiti da scheda tecnica per la sospensione della somministrazione, ovvero CrCl vicina a 15 ml/min

Rimane a carico dello specialista il rinnovo di tutti i pazienti che non rispecchiano le condizioni sopracitate e la prescrizione e rinnovo nell'ambito del trattamento e prevenzione della trombosi venosa profonda (TVP) e tromboembolia polmonare (TEP) (mediante piano terapeutico AIFA, finché non attiva la nuova Nota 101).

In ogni momento, a sua discrezione, il MMG può chiedere il riaggancio o rivalutazione al Centro TAO e allo specialista mediante le modalità di prenotazione riportate in seguito.

Nelle more dell'attivazione del PDTA della Terapia Anticoagulante, anche i pazienti seguiti dai centri TAO/NAO potranno essere esplicitamente dimessi in Gestione Integrata al MMG fatte salve le caratteristiche sopra esplicitate.

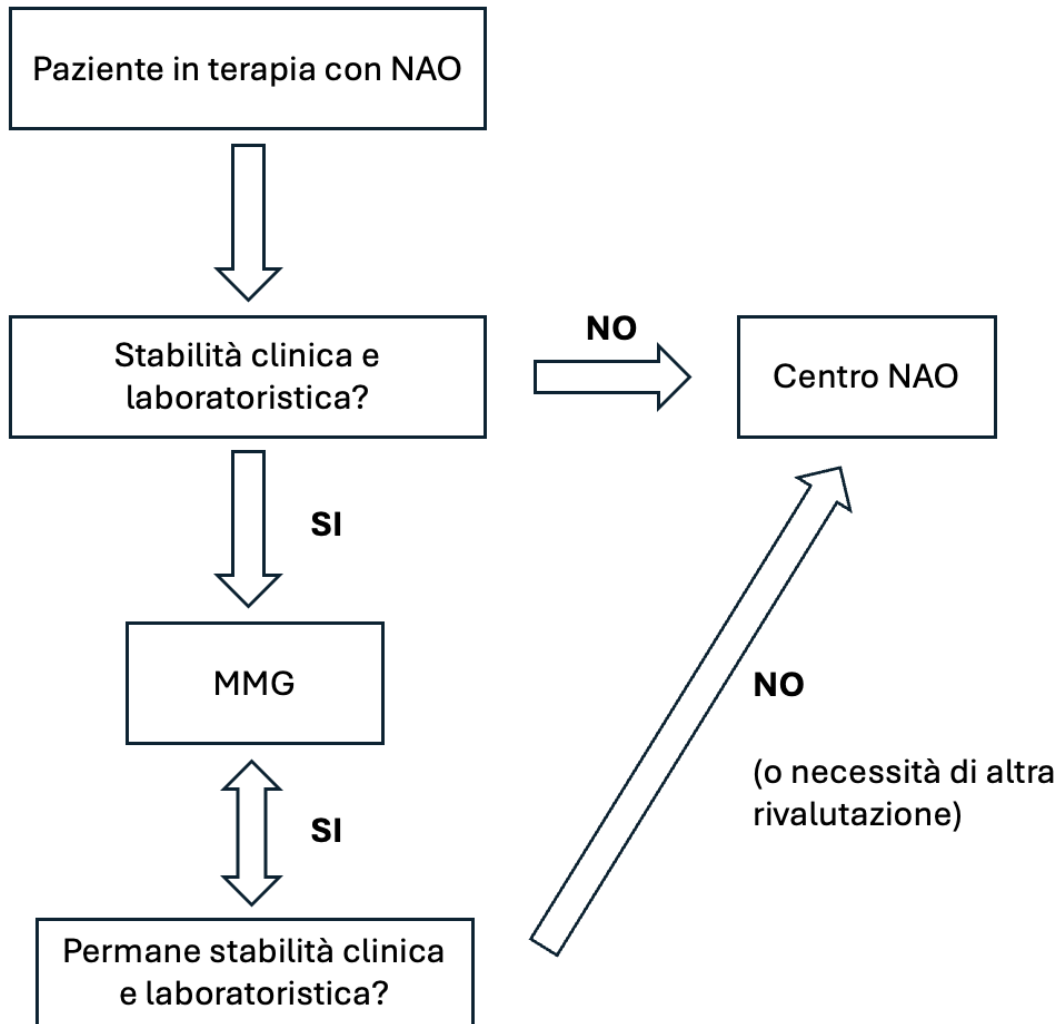


Figura. Flusso pazienti con NAO tra centro specialistico e MMG

ATTUALI MODALITA' DI ACCESSO AI CENTRI TAO/NAO IN BASE AL DISTRETTO DI RIFERIMENTO NELLE MORE DELL'ATTIVAZIONE DEL PDTA

DISTRETTO CENTRO-NORD (CENTRO NAO CARDIOLOGIA)

Gli accessi al Centro NAO gestito dalla UO di Cardiologia della AOU di Ferrara presso l'area 17 Cittadella San Rocco sono regolati come segue:

- Pazienti che necessitano di iniziare NAO per nuovo riscontro di patologia (FA o TVP o EP) o paziente in AVK per il quale il MMG ritiene opportuno il passaggio a NAO

Prenotazione al centro CUP con impegnativa richiedente "visita cardiologica" e quesito diagnostico "inizio NAO"

- Pazienti che sono già in NAO ma hanno una problematica gestionale (es. interferenza farmacologica, peggioramento CrCl, presenza di un dubbio nella sospensione del farmaco in previsione di intervento chirurgico o dubbio legato all'associazione a farmaci antiaggreganti, cortisoni, FANS, etc) per cui il MMG ritiene opportuno una eventuale rivalutazione con eventuale presa in carico

Prenotazione al centro CUP con impegnativa richiedente "visita cardiologica di controllo" e quesito diagnostico "gestione NAO"

DISTRETTO CENTRO-NORD (CENTRO FISIOPATOLOGIA COAGULAZIONE EMATOLOGIA)

Gli accessi al Centro TAO gestito dalla UO di Ematologia della AOU di Ferrara presso l'Ospedale di Cona sono regolati come segue:

- Pazienti che necessitano di iniziare TAO

Prenotazione al centro CUP con impegnativa richiedente "visita ematologica (priorità D)" e quesito diagnostico "presso fisiopatologia della coagulazione per gestione terapia con AVK/TAO"

- Pazienti che necessitano di una visita di II livello per esecuzione dello screening trombofilico o altre problematiche emocoagulative (non NAO)

Prenotazione al centro CUP con impegnativa richiedente "visita ematologica (priorità D)" e quesito diagnostico "presso fisiopatologia della coagulazione"

- Pazienti già in trattamento con AVK che presentano una problematica che a giudizio del MMG rientra in una urgenza differibile (per le emergenze/urgenze si riferisce al PS generale)

Prenotazione al centro CUP con impegnativa richiedente "visita ematologica (priorità B)" e quesito diagnostico "presso fisiopatologia della coagulazione per rivalutazione terapia con AVK/TAO".

DISTRETTO SUD-EST (ARGENTA)

Gli accessi al Centro TAO/NAO gestito dalla UO di Medicina Interna di Argenta sono regolati come segue:

- Tramite call center (primo accesso e rinnovi) per i NAO, numero telefonico 0532/317769, dal martedì al venerdì dalle ore 14 alle ore 15.
- Tramite CUP per il primo accesso per gli AVK.
- Per i pazienti che hanno già iniziato gli AVK in regime di ricovero presso altri Reparti, è previsto l'accesso diretto al Centro TAO.

DISTRETTO SUD-EST (CARDIOLOGIA DELTA)

Gli accessi al Centro avvengono

- mediante prenotazione da parte del paziente stesso o del Curante al numero telefonico 0533/723177, attivo per le telefonate esterne dalle ore 12.30 alle ore 13 dal Lunedì al Venerdì.
- mediante modalità telematica con invio di email a **taodelta@ausl.fe.it**

DISTRETTO OVEST (CARDIOLOGIA CENTO)

Gli accessi al Centro avvengono

- mediante accesso diretto del paziente nei giorni feriali dalle 12.30 alle 13 (con o senza appuntamento)
- prenotazione dell'accesso in presenza nei giorni feriali dalle 12.00 alle 12.30 al n. telefonico aziendale dedicato 051/6838251
- mediante modalità telematica con invio di email a **taocento@ausl.fe.it**

Ferrara, _____

Letto, approvato e sottoscritto

Per l'Azienda UsI Ferrara
il Direttore Generale

Per la FIMMG
Il Segretario Provinciale

Per lo SNAMI
Il Presidente Provinciale
