

L'appropriatezza in Endoscopia Digestiva

Ferrara 25 Novembre 2011

Marco Ruina

Concetto di “**appropriatezza**” delle cure e dell’uso delle risorse (A.C.N. art.27)

- Nel bollettino d’informazione sui farmaci (BIF: organo AIFA) si precisa che non esiste una definizione precisa di appropriatezza.
- La migliore definizione è:
 1. la cosa giusta
 2. al soggetto giusto
 3. nel momento giusto
 4. da parte dell’operatore giusto
 5. nella struttura giusta

Appropriatezza

Come si possono realizzare questi obiettivi tenendo conto della realtà del S.S.N.?

(in pratica è difficile ottenere che venga sempre soddisfatta anche la sola richiesta di sedazione: non va dimenticato il rapporto di fiducia preferenziale tra MMG e paziente)

Percentuale di richieste senza che sia specificato il sospetto diagnostico

- colonscopie: 14,5%
- EGDs 7,5%

Codice di deontologia

medica

articolo 13: prescrizione e trattamento

La prescrizione di un accertamento diagnostico e/o di una terapia impegna la diretta responsabilità professionale ed etica del Medico e non può che far seguito ad una **diagnosi circostanziata** o, quantomeno, ad **un fondato sospetto diagnostico**

“Auto-richiesta” del paziente per essere sottoposto ad esame endoscopico

— come ci si deve comportare di fronte ad una richiesta di questo genere, quando si pensa che non vi sia la necessità dell'esame?

1. deve prevalere la valutazione del possibile rischio per il paziente ed il calcolo della spesa a carico del SSN oppure
2. è più conveniente tranquillizzare il paziente sottoponendolo ad un esame con risultato negativo

Definizione di Medicina

**Disciplina caotica, incerta
e spesso stupefacente**

(Atul Gawande: “Salvo complicazioni”)