

## LE LISTE DI ATTESA E L'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA

Dott. Gianfranco Autieri

Direttore Rete Aziendale liste di attesa

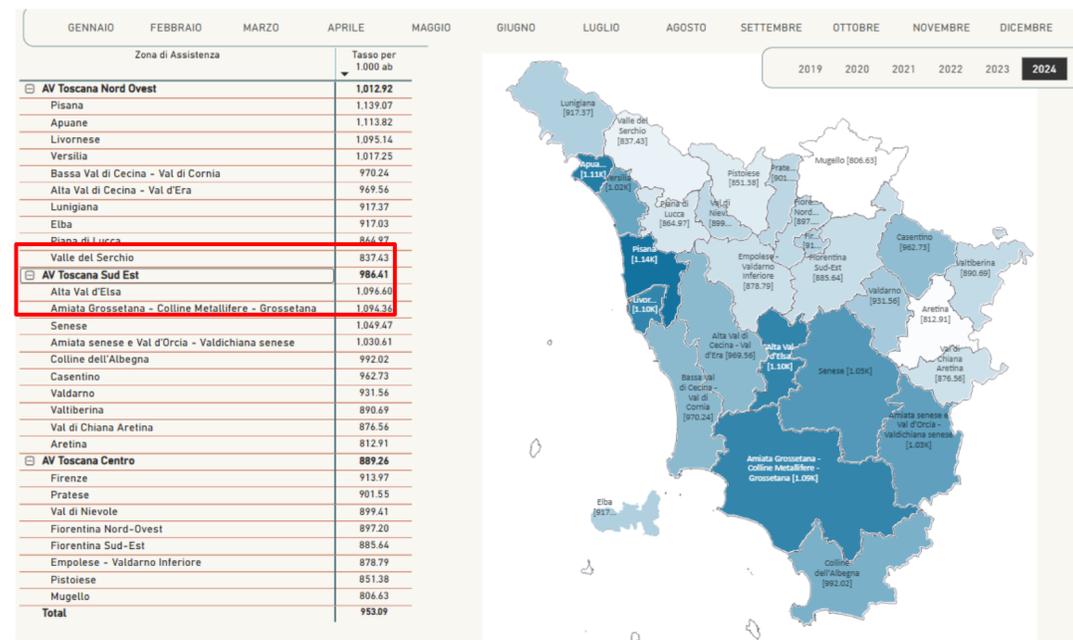
Direttore UOC Governo appropriatezza delle risposte sanitarie e tempi di attesa

AUSL Toscana Sud Est

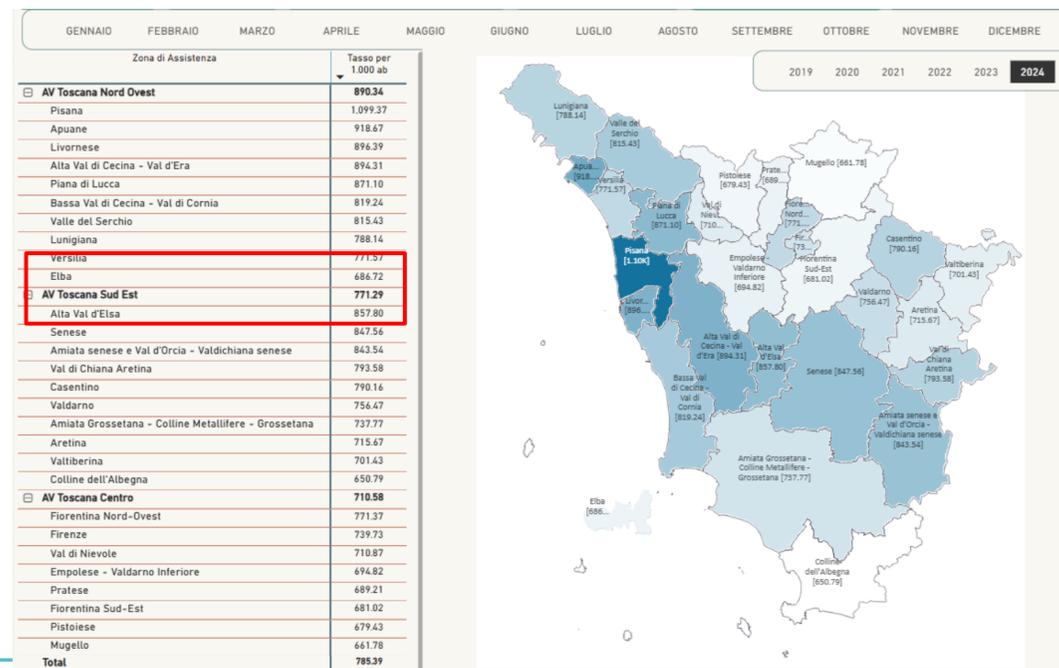
**DGR 785/2023 – APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA**

- Recepimento delle **indicazioni di appropriatezza** previste nei Nuovi LEA ambulatoriali e riferiti alla prescrizione di TC e RM;
- Introduce la **codifica del quesito diagnostico** al fine di facilitare l'accesso alle visite specialistiche, ridurre le visite ripetute e garantire il percorso di presa in carico più consono in base allo specifico problema di salute per il quale è richiesto l'accesso alla prestazione dello specialista;
- **Richiama il significato clinico dei codici di priorità, rilevato che negli ultimi anni c'è sempre più la tendenza ad indicare in ricetta codici di priorità più urgenti, in particolare si è osservato un utilizzo del codice di priorità B (Breve, da garantire entro 10 giorni) non in linea con le attese e con le evidenze cliniche**
- **Elimina il codice di priorità P** (programmabile da garantire entro 120 gg) per le prime visite specialistiche mentre mantiene la possibilità di utilizzarlo per le prestazioni strumentali;
- Ribadisce la necessità di **separare i flussi primo accesso e di accesso successivo** e da indirizzi specifici sulle agende di prenotazione destinate a pazienti che si presentano con un nuovo problema di salute rispetto ai pazienti già noti per uno specifico problema;
- Ribadisce la strategicità, per l'abbattimento delle liste di attesa e per evitare inutili disagi ai cittadini, della **presa in carico** da parte del primo osservatore che deve **prescrivere e prenotare** l'eventuale controllo per il paziente;

**Tasso prescrittivo per 1000 abitanti - VISITE**



**Tasso prescrittivo per 1000 abitanti - DIAGNOSTICA**



#ForumRisk19

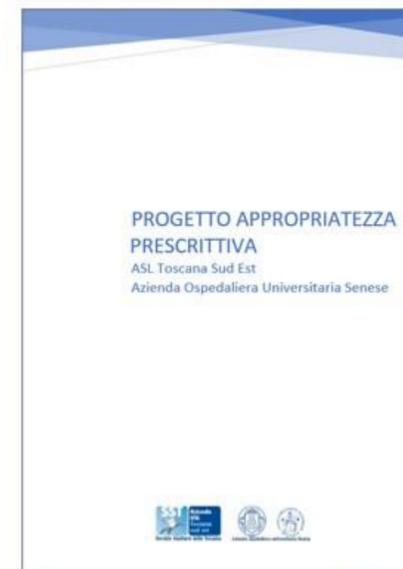


[www.forumriskmanagement.it](http://www.forumriskmanagement.it)

## Progetto Appropriately Prescrittiva

### Obiettivi

1. **Monitoraggio** dell'attività prescrittiva dei medici **sull'adeguatezza del quesito clinico e sull'aderenza ai criteri RAO;**
2. **Miglioramento del tasso prescrittivo**



## Progetto Appropriately Prescriptive

### Prestazioni oggetto di analisi:

Prestazioni con elevato tasso prescrittivo e mancato rispetto dei tempi d'attesa

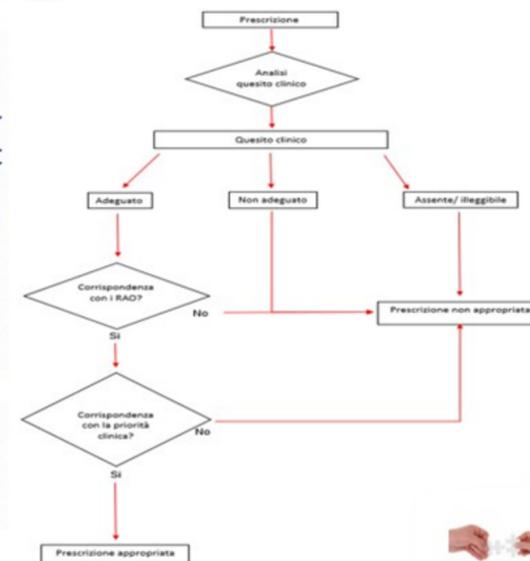
	Tasso Zona Valdelsa (dato 2023)	Tasso Zona Senese (dato 2023)	Tasso Zona Valdichiana senese, Amiata, Val d'Orcia (dato 2023)	Tasso aziendale (obiettivo)	N° totale prescrizioni AVSE (dato 2023)	Rispetto tempi max attesa (dato 2023)	Obiettivo da raggiungere
Visita cardiologica	129,42		133,86	128,23	75.158	73,5%	90%
Ecografia addome	165,05		173,21	153,65	85.108		90%
Visita ginecologica	33,82	24,58	21,40	18,87	28.937		
Visita ORL	83,26			71,87	58.300	72,4%	90%
Visita urologica	36,85		39,90	35,32	28.642		90%
Colonscopia	51,56	43,56	41,51	34,18	27.721	65,5%	90%
RM colonna	57,36	57,14	60,84	55,12	44.667	69,4%	90%
RM encefalo e tronco encefalico				29,61	24.058	72,5%	90%
RMN muscolo-scheletrica	51,47		58,96	48,54	39.362		90%

Campione analizzato: 1% di tutte le prescrizioni del 2024

#### Variabili rilevate:

- NRE/codice prescrizione
- Medico prescrittore
- Prestazione sanitaria
- Priorità
- Quesito clinico (presente, assente/illeggibile, inadeguato)
- Corrispondenza RAO (si, no, priorità sbagliata)

FLOW CHART – Guida all'analisi dell'appropriatezza





## Progetto Appropriata Prescrittiva



**Progetto avvio monitoraggio appropriatezza prescrittiva - Area Vasta Sud Est**

Il presente progetto ha lo scopo di definire le condizioni che coinvolgono la programmazione degli interventi sanitari in rapporto al bisogno effettivo e alla domanda di salute.

I dati regionali relativi alle prescrizioni appropriate e inappropriate evidenziano un trend in continuo aumento con un incremento medio pari al 28% durante il triennio 2020-2022 (24,4% per la classe specialistica di primo accesso e 33% per i prescrittori di diagnostica).

I dati relativi al tasso prescrittivo per 1000 accessi pazienti nella zona della Area Vasta Toscana Sud Est dimostrano una notevole variabilità, che è maggiore in alcune branche e in alcune zone del territorio sia sotto un profilo epidemiologico.

Tra le prescrizioni inappropriate hanno un particolare rilievo le seguenti, in ordine decrescente per discostamento del tasso prescrittivo standard medio:

- Radiografia addome
- Colonscopia
- Visita gastroenterologica
- RM muscolo-scheletrica
- RM cute
- Visita cardiologica
- Visita ortopedica
- RM encefalo-tronco encefalico

L'adeguamento corretto dell'offerta alla domanda, attraverso la programmazione e pianificazione dei relativi di attività erogate dai servizi sanitari, non ha portato, nel fatto, al completo superamento della difficoltà del sistema ad accedere alle cure, al potenziamento di screening e prevenzione, alle visite specialistiche, agli esami diagnostici e strumentali, alle procedure chirurgiche, ai tempi di attesa e al disagio del paziente.

È ormai imprescindibile puntare sull'appropriatezza prescrittiva per garantire equità e sostenibilità nell'impiego dei servizi sanitari, tenendo anche conto che, a stessa Rete, l'offerta non può essere incrementata illimitatamente.

I momenti principali che garantiscono l'appropriatezza del percorso sanitario per i nostri cittadini sono:

- ogni medico (MMG e specialisti dipendenti AUSL - AUSL, specialisti ambulatoriali interni) che riceve un bisogno di salute per il paziente deve garantire la presa in

carica e prescrivere le prestazioni sanitarie necessarie per definire l'iter diagnostico e curativo ed una terapia appropriata, evitando inutili spostamenti del paziente.

Il rispetto stesso delle richieste del medico prescrittore deve essere specifico, per una corretta comunicazione con il collega specialista che svolge la prestazione e a cui è demandata la diagnosi differenziale.

Tutti i medici (MMG e specialisti) devono seguire i principi dell'etica medica, attraverso l'approvazione del Ragionamento di Attesa Chirurgica (RAC) formati dal Ministero della Salute e dalla DDT n° 785 del 10/07/2023 "Indici per il governo della domanda delle prestazioni specialistiche territoriali".

L'atto prescrittivo rappresenta per il medico un momento fondamentale per garantire, in prima, la salute del paziente e, in secondo, l'adempimento di competenza e di solidarietà sanitaria e per questo elemento di fidelizzazione per il collega che riceve la richiesta, tenendo così l'appropriatezza nell'ordine della ricerca.

Si rammenta che la prescrizione deve essere dematerializzata e che, di norma, il primo accesso al prescritto dal medico di medicina generale, il controllo successivo deve essere prescritto dalla specialista che ha in carico il paziente.

Vista quanto sopra riportato:

- Il Direttore Sanitario dell'ASL TSE e dell'AOUS, durante tutto il 2024, eseguiranno controlli nella presenza di un adeguato numero di medici prescrivitori medici e della sua corrispondenza con i medici AUSL, a garanzia del rispetto del tempo di risposta secondo la priorità clinica indicata (classi U, S, O, P).
- Il campione prescrittori circa l'80% di tutte le prescrizioni dell'anno 2024 delle prescrizioni se non diversamente.
- I Direttori di Dipartimento dell'ASL TSE e dell'AOUS e il Direttore della Medicina Generale verranno informati tempestivamente sul risultato dei monitoraggio.

L'obiettivo prioritario è il miglioramento dell'ufficio appropriato delle risorse sanitarie specialistiche e diagnostiche attraverso una maggiore attenzione durante l'atto prescrittivo.

I Direttori di Dipartimento sono tenuti a diffondere le seguenti informative a tutti i medici prescrittori.

La Direzione Sanitaria Azienda AUSL TSE  
Dott. *[Firma]*

La Direzione Sanitaria AUSL  
Dott. *[Firma]*

Il Coordinatore Amministrativo del Servizio della Prescrizione Farmacologica AUSL TSE  
*[Firma]*

Il Coordinatore Amministrativo del Servizio della Prescrizione Farmacologica AUSL  
*[Firma]*

**Informativa ai Medici Prescrittori**

- MMG
- Specialisti dipendenti ATSE ed AOUS
- Specialisti Ambulatoriali Interni (SAI)

nota prot. n. 2754/n. 41796 - 8 febbraio 2024 avente ad oggetto "Avvio monitoraggio appropriatezza prescrittiva - Area Vasta Sud Est"

**CAMPIONE STUDIO 1/1 – 31/3 2024**

Quesito Prestazione/Rispetto RAO	Adeguito		Assente/illegibile NO	Non adeguato		Totale	
	SI	No per pri/NO		No per priorità	NO		
Colonscopia	76	49	45	1		75	246
Eco addome	75	96	149	1	1	154	476
RM colonna	100	36	30			169	335
RM encefalo	49	42	30	3		42	166
RM muscoloscheletrica	41	42	42	1		41	167
v. cardiologica	73	61	23	2		33	192
v. ginecologica	17	19	6			15	57
v. ORL	103	89	14		1	31	238
v. urologica	27	47	6			21	101
<b>Totale complessivo</b>	<b>561</b>	<b>481</b>	<b>345</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>581</b>	<b>1978</b>

Le prescrizioni con quesito clinico adeguato e con rispetto dei RAO congruo sia per prestazione richiesta sia per priorità risultano essere **561 su 1978, il 28,3% del totale del campione.**

### PROGETTO APPROPRIATEZZA: LO STEP SUCCESSIVO

In collaborazione con AOUS e UNISI, da Aprile 2024, è stato condotto **uno studio retrospettivo (per la diagnostica) e uno prospettico (per le visite)**, in cui non solo si vuole verificare l'utilizzo e implementazione dei RAO da parte dei medici prescrittori, ma anche valutare l'impatto / guadagno di salute dovuto alla prestazione stessa tramite l'analisi dei referti.

**PROGETTO APPROPRIATEZZA: LO STEP SUCCESSIVO**

**Quesito clinico:**

- Adeguato
- Assente
- Aspecifico

**Rispetto dei RAO:**

- Sì
- No
- No per priorità

**Esito referto clinico:**

- Positivo
- Incidentaloma
- Negativo



**Prospettivo**

	Visita cardiologica	Visita urologica	Visita ginecologica	Visita ORL
[108]-PO SANSEPOLCRO				
[108]-PA SANSEPOLCRO			10	
[108]-PO LA FRATTA		56		
[108]-PO BIBBIENA	34	25		
[108]-PA BIBBIENA STAZIONE				37
[108]-PO SAN DONATO		211	103	119
[108]-PA VIA GUADAGNOLI	45			
[108]-PA SUBBIANO				
[108]-PO OSPEDALE NUOVO S.MARIA ALLA GRUCCIA	112			103
[109]-MONTEROTONDO M.MO PRESIDIO				
[109]-SO PITIGLIANO				
[109]-FOLLONICA PRESIDIO		26	57	
[109]-PO CASTEL DEL PIANO				
[109]-PO MASSA MARITTIMA				28
[109]-DISTRETTO DON MINZONI	27			
[109]-PO ORBETELLO	42		45	
[109]-PO GROSSETO	123	68	125	91
[107]-DIST-ASCIANO				
[107]-DIST-GAIOLE IN CHIANTI				
[107]-DIST-ROSLA				
[107]-DIST-MONTERONI ARBIA				
[107]-SIENA-POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO				52
[107]-SIENA-MED.SPORT/DIP.PREVENZIONE-RUFFOLO				
[107]-SINALUNGA POLIAMB.				
[107]-CHIUSI POLIAMBULATORIO				
[107]-PRES.SAN. S.MARIA DELLA CROCE - MONTALCINO				
[107]-POL-COLLE VAL D'ELSA				
[107]-AMIATA - POLIAM. ABBADIA S. SALVATORE				5
[107]-OSP. AMIATA - ABBADIA SAN SALVATORE	22	32	11	
[107]-OSP. NOTTOLA - MONTEPULCIANO				
[107]-OSP. CAMPOSTAGGIA - POGGIBONSI	63	66	69	
[902]-LE SCOTTE	108		119	161
<b>Totale</b>	<b>576</b>	<b>484</b>	<b>539</b>	<b>596</b>

**Retrospettivo**

Presidio	Colonscopia	Eco Addome	RM encefalo	RM muscolosch elettriche	RM Rachide	Totale
[107]-OSP. AMIATA - ABBADIA SAN SALVATORE	11	23				34
[107]-OSP. CAMPOSTAGGIA - POGGIBONSI	48	67	20	49	77	261
[107]-OSP. NOTTOLA - MONTEPULCIANO	50	16	19	26	40	151
[107]-PRES.SAN. S.MARIA DELLA CROCE - MONTALCINO		9				9
[107]-SIENA-POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO		11		98		109
[108]-PO BIBBIENA	16	29				45
[108]-PO LA FRATTA	35	33				68
[108]-PO OSPEDALE NUOVO S.MARIA ALLA GRUCCIA	43	11	66	38	43	201
[108]-PO SAN DONATO	123	55	149	62	124	513
[108]-PO SANSEPOLCRO	36	20				56
[109]-PO CASTEL DEL PIANO		17		22	52	91
[109]-PO GROSSETO	48		102	96	89	335
[109]-PO MASSA MARITTIMA	9	4				13
[109]-PO ORBETELLO	21	6		22		49
[109]-SO PITIGLIANO	4	5				9
[902]-LE SCOTTE 1	29					29
[902]-LE SCOTTE 2		78	182	49	111	420
[902]-LE SCOTTE 4	73					73
<b>Totale</b>	<b>546</b>	<b>384</b>	<b>538</b>	<b>462</b>	<b>536</b>	<b>2466</b>

**Primi risultati**

RM Encefalo (466 prescrizioni)			
	Numero	Rispetto_RAO	Referto positivo
QC ADEGUATO	334 (71,67%)	70 (15%)	121 (26%)
QC ASPECIFICO/ASSENTE	132 (28,3%)	5 (1,07%)	20 (4,3%)
TOTALE	466	75 (16,1%)	141 (30,2%)

COLONSCOPIA (271 prescrizioni)			
	Numero	Rispetto_RAO	Referto positivo
QC ADEGUATO	207 (76%)	49 (18,1%)	70 (25%)
QC ASPECIFICO/ASSENTE	64 (23,6%)	2 (0,7%)	30 (11%)
TOTALE	271	51 (18,8%)	100 (36,9%)

ECOADDOME (208 prestazioni)			
	Numero	Rispetto_RAO	Referto positivo
QC ADEGUATO	143 (68,7%)	19 (9%)	41 (19,7%)
QC ASPECIFICO/ASSENTE	65 (31,3%)	3 (1,4%)	5 (2,4%)
TOTALE	208	22 (10,4%)	46 (22%)

## Approfondimento positività

COLONSCOPIA con QC adeguato (207 prescrizioni)	
Rispetto_RAO	Referto positivo
49 (23,6%)	70 (33,8%)

ECOADDOME con QC adeguato (143 prescrizioni)	
Rispetto_RAO	Referto positivo
19 (13,2%)	41 (28,6%)

RM ENCEFALO con QC adeguato (334 prescrizioni)	
Rispetto_RAO	Referto positivo
70 (20,9%)	121 (36,1%)

COLONSCOPIA con QC aspecifico/assente (64 prescrizioni)	
Rispetto_RAO	Referto positivo
2 (3,1%)	30 (46,8%)

ECOADDOME con QC aspecifico/assente (65 prescrizioni)	
Rispetto_RAO	Referto positivo
3 (4,6%)	5 (28,6%)

RM ENCEFALO con QC aspecifico/assente (132 prescrizioni)	
Rispetto_RAO	Referto positivo
5 (3,8%)	20 (15,1%)

In questa prima fase emerge l'ipotesi che [la positività dei referti non sembra essere correlata all'adeguatezza del quesito clinico](#), e di conseguenza al rispetto dei RAO. Ipotesi che verrà verificata a fine analisi dati.

### AUDIT CON PRESCRITTORI



Tra le iniziative intraprese, al fine di tendere ad una maggiore appropriatezza prescrittiva, che permetta di uniformarsi al tasso prescrittivo migliore tra le Aziende toscane, si è ritenuto opportuno iniziare un confronto con i Medici prescrittori, a partire dagli MMG.

Sono stati coinvolti i coordinatori di AFT, i responsabili delle cure primarie, il direttore del Dipartimento di Medicina Generale e l'UOC Governo Liste d'Attesa dell'ASL Toscana Sud Est e dell'AOUS



**Feedback ricevuti dai prescrittori ed azioni correttive**

- **Assenza di confronto prescrittivo: la «SOLITUDINE» del MMG**
  - Sviluppo e implementazione cruscotto di monitoraggio dei tassi prescrittivi per OGNI MMG, col confronto con la propria AFT, provincia e Azienda.
- **Formazione sui RAO**
  - Effettuata formazione e diffusione materiale con i medici partecipanti
- **Non completezza dei RAO su talune circostanze assistenziali**

Tassi Prescrittivi MMG e PLS Azienda USL Toscana Sud Est - periodo di riferimento 01-Gen - 10-Ott anno 2024

Zona [redacted]  
Aft N. [redacted]

Cod Fiscale MB	Raggruppamento Regionale	Numero Prestazioni Prescritte	Tasso per medico x 1000	Tasso per AFT x 1000	Tasso per Zona x 1000	Tasso per Azienda x 1000
[redacted]	01 - Colonscopia	25	1,7	1,87	2,19	1,89
[redacted]	02 - Diagnostica Ecografica Del Capo E Del Collo	20	1,36	1,28	1,5	1,47
[redacted]	03 - Eco/Color/Doppler Dei Tronchi Sovra Aortici	38	2,58	3,09	3,95	3,26
[redacted]	04 - Elettrocardiogramma Dinamico (Höller)	11	0,75	0,8	0,99	0,62
[redacted]	05 - Elettromiografia Per Tunnel Carpale	9	0,81	0,26	0,3	0,37
[redacted]	06 - Esofago-Gastroduodenoscopia	14	0,95	1,35	1,39	1,56
[redacted]	07 - Mammografia	15	1,02	0,93	0,87	1,51
[redacted]	08 - Rm Colonna	17	1,16	2,4	3,04	3,6
[redacted]	09 - Rm Encefalo E Del Tronco Encefalico	10	0,88	0,84	1,05	1,24
[redacted]	10 - Rm Muscoloscheletrica	16	1,09	2,54	2,97	3,23
[redacted]	11 - Tc Torace	4	0,27	0,69	0,92	1,1
[redacted]	12 - Visita Dermatologica	49	3,33	4,58	6,2	5,93
[redacted]	13 - Visita Oculistica	82	5,58	4,53	7,1	8,28
[redacted]	14 - Visita Ortopedica	20	1,36	3,07	4,24	4,71

A cura di UOC Programmazione e Controllo di gestione



Valore inferiore rispetto alla sua AFT \*

Valore superiore rispetto alla sua AFT \*

\* Se l'AFT risulta iv (non valorizzata) il riferimento è la zona

