



LE LISTE DI ATTESA E L'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA



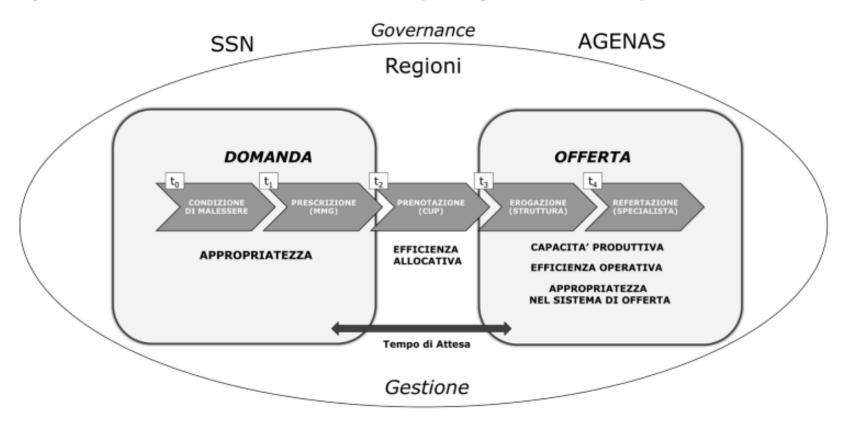
Maria Bernadette Di Sciascio Direttore Sanitario AST Ascoli Piceno







Figura 18.4 Attori e dimensioni critiche per il governo dei tempi di attesa in Italia



Fonte: Academy SDA Bocconi-Novartis su letteratura internazionale e documenti istituzionali del Ministero della Salute





Interventi possibili.

La letteratura suggerisce due differenti approcci:

- a) metodi per l'allineamento domanda-offerta:
- collaborazione pubblico privato,
- appropriatezza prescrittiva,
- espansione delle prestazioni con fondi ad hoc, ecc.;
- b) strumenti per l'ottimizzazione dell'efficacia operativa:
- metodologie lean e pratiche di operations management;
- investimenti in tecnologie.



Tabella 18.8 Leve e aree di lavoro finalizzate al recupero dell'attività di specialistica ambulatoriale e al contenimento dei relativi tempi di attesa attivate dalle aziende sanitarie pubbliche nel biennio 2020-2021 e macro-categorie di finalità

Macro-categoria di finalità	Leve e aree di lavoro attivate nel biennio 2020-2021
Potenziamento dell'offerta e della capacità produttiva	Acquisto prestazioni aggiuntive da propri professionisti
	Implementazione telemedicina
	Apertura straordinaria ambulatori
	Acquisto attività aggiuntiva da privati accreditati
	Maggiore sfruttamento ambulatori territoriali
	Semplificazione e/o efficientamento processi produttivi e lo- gistica
	Implementazione teleconsulti MMG – specialista
	Assunzioni a tempo determinato
	Aumento slot per attività ambulatoriale
	Assunzioni a tempo indeterminato
	Potenziamento intramoenia
	Acquisto apparecchiature
	Implementazione day service
Governo della domanda	Dematerializzazione prescrizioni
	Presa in carico diretta dello specialista
	Contenimento domanda inappropriata
Potenziamento del sistema CUP	Estensione canali di prenotazione
	Potenziamento gestione delle disdette e dei no-show
	Ampliamento visibilità agende a CUP
	Ampliamento visibilità agende privato accreditato
	Revisione e standardizzazione visite a CUP
	Integrazione Sistemi CUP a livello sovra-aziendale





Come stiamo lavorando su questo?

- Gruppo di lavoro ad hoc
- Rimodulazione committenza con privati accreditati
- Assunzioni di personale
- Nuove apparecchiature
- CUP
- Appropriatezza prescrittiva











M. Grazioli, B. Di Cioccio 12.45-13.00 Discussant: E. Sebastiani, L. Tancredi, P. Di Giosia, A. Dardari

"ACE" RADIOLOGY: CORRETTE INDICAZIONI **ALL' IMAGING**

delle risorse sono talora i' tate e solo i parti potr sistema c n. 3,5 crediti ECM

Le iscrizioni essere inviate all'indirizzo mail:

PROVIDER ECM U.O.C.
Formazione AST Ascoli Piceno
e-mail: formazione.ast.ap@sanita.marche.it







ANALISI DEMA PRIMA VISITA DERMATOLOGICA

Codice fiscale del medico	TOTALE DEMA	POTENZ INAPPR
000000000000000000000000000000000000000	13	12
	9	7
	14	6
	9	6
	8	6
	8	6
	6	5
	5	4
	8	3
	7	3
	7	3
	6	3
	6	3
	5	
	5	3
	5	3
	4	3
	4	3
	4	3
	4	3
	3	3
	3	3
	146	3

Codice fiscale del medico	aggregato	scrizione della diagnosi o del sospetto diagnost	NRO
xxxxxxxxxxxxxxxx		DERMATITE ORTICARIOIDE	
XXXXXXXXXXXXXXXX		FOLLOW UP MELANOMA DEL DO	
XXXXXXXXXXXXXXX		FORMAZIONE PIGMENTATA DEL	
XXXXXXXXXXXXXXX		PICCOLA FORMAZIONE PIGMEN	
XXXXXXXXXXXXXXXXX		POLIPO CUTANEO REGIONE CO	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXX		SOSPETTA PITIRIASI VERSIC	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	controllo	CONTROLLO NEVI	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	dermatite	DERMATITE REGIONE FRONTAL	
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	dermatite	DERMATITE SCOTALE	
XXXXXXXXXXXXXXXXXX	dermatite	DERMATITE SEBORROIDA CUOI	
XXXXXXXXXXXXXXXX	dermatite	DERMATITE SOTTOMAMMARIA	
XXXXXXXXXXXXXXX	dermatite	DERMATITE VEROSIMILMENTE	
XXXXXXXXXXXXXXXX	micosi / verruche	MICOSI	

CLASS_RAO 030		PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA - Codice 89.7A.7 Incluso: Eventuale osservazione in epiluminescenza	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA INDICAZIONI CLINICHE RACCOMANDATE DAL GRUPPO DI LAVORO		
EMERGENZA***	INVIO AL PS	1. Affezioni batteriche acute febbrili (erisipela, cellulite, flemmone, fascite) 2. Eritrodermia acuta: eritema acuto diffuso > 10% della superficie cutanea 3. Herpes zoster con interessamento del distretto cefalico 4. Orticaria acuta con/senza angioedema 5. Piede diabetico infetto febbrile 6. Reazione generalizzata da farmaci 7. Reazione generalizzata da puntura di insetto	
EMERGENZA*** (PEDIATRIA)	INVIO AL PS	1. Affezioni batteriche acute febbrili (erisipela, cellulite, flemmone, fascite) 2. Eritrodermia acuta: eritema acuto diffuso > 10% della superficie cutanea 3. Herpes zoster con interessamento del distretto cefalico 4. Malattie bollose disseminate acute 5. Neoformazioni cutanee sanguinanti 6. Reazione generalizzata da farmaci 7. Reazione generalizzata da puntura di insetto	

APPROPRIATEZZA PRESCRIZIONI PRESTAZIONI SPECIALISTICHE verbale I incontro - Distretto di AP

Data: 13/11/2024 Presenti:

Revisione delle prescrizioni DEMA

Si presentano i dati dell'analisi sulle DEMA di settembre per le visite dermatologiche e le EMG con priorità B rispetto alle indicazioni dei RAO: è necessario porre la massima attenzione alla classe in rapporto al quesito poiché si rischia un ritardo di accesso di pazienti con prescrizione appropriata.

Si concorda di procedere ad un approfondimento di quanto emerso nel report per meglio definire le prescrizioni inappropriate per la classe B, su questa base si monitorerà il miglioramento delle prescrizioni.











Ma siamo sicuri che stiamo andando nella giusta direzione?!?



