

ANALISI DEI SISTEMI E METODI PER LA VALUTAZIONE DELL'APPROPRIATEZZA DELLE PRESCRIZIONI DIAGNOSTICHE NEL SSN

Progetto di Ricerca finalizzata ex art. 12 bis D.Lgs 502/92 e s.m.i.



ASSR

*Progetto : Indicatori di appropriatezza delle prescrizioni
diagnostiche utilizzate nell'ambito del SSN*

Analisi dei sistemi e metodi per la valutazione
dell'appropriatezza delle prescrizioni diagnostiche
utilizzate nell'ambito del Ssn.

Individuazione di un sistema di indicatori di
appropriatezza attraverso la tecnica del bench-
marking.

Durata: 24 mesi



ASSR

Progetto : Indicatori di appropriatezza delle prescrizioni diagnostiche utilizzate nell'ambito del SSN

La situazione di partenza :

- Incremento delle indagini diagnostiche disponibili
- Carenza di dati confrontabili per analizzare e valutare consumi e comportamenti prescrittivi
- Carenza di dati sulle metodologie in uso per la valutazione dell'appropriatezza prescrittiva

ASSR

Progetto : Indicatori di appropriatezza delle prescrizioni diagnostiche utilizzate nell'ambito del SSN

Obiettivo della ricerca

Individuare un sistema di indicatori condiviso, utile a:

- definire un appropriato uso delle prestazioni
- supportare le scelte programmatiche e gestionali ai diversi livelli decisionali,
- estrapolare “best-practice” e promuoverne la diffusione

ASSR

Progetto : Indicatori di appropriatezza delle prescrizioni diagnostiche utilizzate nell'ambito del SSN

COME..

Rilevando:

- i sistemi informativi esistenti
- i sistemi di valutazione di appropriatezza instaurati
- gli eventuali profili/percorsi diagnostici per singole patologie o gruppi di pazienti

ASSR

Progetto : Indicatori di appropriatezza delle prescrizioni diagnostiche utilizzate nell'ambito del SSN

COME..

- Analizzando e confrontando le informazioni raccolte per estrapolare indicatori di appropriatezza
- Validando indicatori condivisi attraverso un'analisi retrospettiva

ASSR

Progetto : Indicatori di appropriatezza delle prescrizioni diagnostiche utilizzate nell'ambito del SSN

Risultati attesi:

- Diffondere conoscenza su un corretto uso delle prescrizioni diagnostiche (quantità, tipologia, appropriatezza)
- Sviluppare strumenti di valutazione *qualitativi condivisi ed utili a informare le scelte, il confronto tra sistemi*

Attuazione della ricerca

A - Individuazione delle prestazioni diagnostiche

Elaborare una metodologia ad hoc per individuare le prestazioni diagnostiche da sottoporre a specifica indagine di appropriatezza prescrittiva, attraverso specifici criteri (volume di spesa, volume prestazioni, tempi di attesa, altro *input* regionale) ed una specifica griglia di valutazione.

Alle UU.OO. è stato richiesto di esplicitare i motivi della scelta.

B - “Modelli” di valutazione di appropriatezza possibili

Sono stati inoltre approfonditi i modelli già attuati nelle Regioni Lombardia ed Emilia Romagna.

RISULTATI

Informazioni disponibili nei diversi sistemi informativi regionali (SIR):

1. Tutti i SIR rilevano i volumi prestazionali distinti per codice e tipo di soggetto prescrittore
2. Tutti i SIR, seppure con diverse metodologie, rilevano i tempi medi di attesa ed il numero di utenti in lista
3. Solo alcune Regioni (**Emilia, Lombardia, Marche, Puglia**) effettuano il monitoraggio specifico di alcune prestazioni (**all. 2B DPCM LEA**), o di specifici percorsi assistenziali (**Emilia, Marche, Sicilia, Puglia**)

**Gruppo di UU.OO. che hanno condotto
una sperimentazione basata su una metodologia
precedentemente adottata in
Lombardia e/o Emilia Romagna**

Risultati: U.O. Regione Veneto

Valutati i livelli di appropriatezza relativi a ECD-TSA attraverso la implementazione di Linea-Guida condivise ed analisi dei dati prima e dopo la diffusione delle linee-Guida.

Il progetto ha individuato un percorso idoneo ad essere replicato in altre realtà aziendali, ed ha prodotto alcuni documenti che possono essere considerati di riferimento almeno per la realtà locale:

- 1) linee Guida condivise con i Medici di Medicina Generale e con gli specialisti ospedalieri;
- 2) scheda di rilevazione dell'erogato compilata da parte dei medici erogatori ;
- 3) scheda di rilevazione del prescritto dai MMG
- 4) criteri di priorità assegnati dal CUP correlati alla patologia .

Risultati: U.O. Regione Siciliana

La U.O. Regione Sicilia ha condotto una sperimentazione di valutazione di appropriatezza relativa all' Eco-Color doppler attraverso un percorso "condiviso" tra medici ospedalieri, specialisti ambulatoriali, strutture pre-accreditate e Medici di Medicina Generale.

La sperimentazione ha evidenziato una riduzione del numero di prestazioni dopo disseminazione delle linee-guida.

Risultati: U.O. Regione Marche

L'attività di ricerca ha riguardato la valutazione di impatto di Linee-Guida condivise sui soggetti prescrittori e sui tempi di attesa.

La ricerca, che ha riguardato la valutazione di appropriatezza nell'utilizzazione clinica di eco-color doppler, ha prodotto i seguenti risultati positivi :

1. formazione: il contenuto formativo è stato esteso ai professionisti ospedalieri e territoriali;
2. la scheda di richiesta degli esami è entrata nella pratica corrente della struttura ospedaliera;
3. riduzione del numero di pazienti che accede al Pronto Soccorso;
4. riduzione del numero delle richieste di prescrizione;
5. possibilità di accesso ad un' agenda di prenotazione specifica per le condizioni del paziente;
6. possibilità di monitoraggio del processo ed analisi delle criticità ;

Risultati: U.O. Regione Abruzzo

La .U.O. ha attuato una ricerca sull'efficacia delle Linee-Guida nel ridurre il tasso di inappropriatezza delle prescrizioni diagnostiche di eco-doppler dei tronchi sovraortici e degli arti inferiori e di densitometria ossea (MOC).

I dati sono stati raccolti in modo sistematico attraverso specifiche schede di rilevazione sia prima che dopo la diffusione di specifiche linee-guida.

La percentuale di appropriatezza della richiesta degli esami non si è modificata in modo significativo dopo la disseminazione di specifiche linee-Guida.

**Gruppo di UU.OO. che
ha attuato una
sperimentazione originale**

Risultati: U.O. Regione Lombardia

Il contributo ha fatto perno sulle attività di controllo sulla erogazione di prestazioni sanitarie, avviate su nuove basi a partire dalla d.g.r. 20/6/1997, n. VI/29381 “Costituzione nucleo operativo di controllo (NOC) delle attività sanitarie delle strutture accreditate”.

Il decremento evidente del numero di MOC/die erogate dipende non solo dall’adozione di un atto normativo, ma anche dal fatto che in Regione Lombardia, è in atto da tempo una regolare attività di controllo e verifica sul campo della corretta rendicontazione ed appropriatezza delle prestazioni erogate.

La U.O. Regione Lombardia ha anche condotto insieme al CENSIS un’attività di ricerca con l’obiettivo di utilizzare il soddisfacimento del bisogno dell’utente come strumento indiretto di valutazione di appropriatezza.

Risultati: U.O. Regione Puglia

La U.O. ha verificato il livello di adesione alle Linee Guida sulla “Diagnostica del dolore lombare”, adottate con propria Delibera del D.G. n. 18 dell’8.3.2004, al fine di effettuare una valutazione sull’appropriatezza prescrittiva da parte dei medici richiedenti esami diagnostici di Risonanza Magnetica del rachide lombo-sacrale.

Il livello di inappropriatezza, applicando ex post la linea-guida è risultato pari all’81,37% dei casi; tale percentuale si riduce di un quarto (60,78%) nella valutazione effettuata dall’erogatore

Risultati: U.O. Regione Lazio

E' stata effettuata una valutazione di appropriatezza delle prestazioni diagnostiche correlate alla malattia diabetica.

L'originalità della ricerca consiste nel fatto che è stata verificata la possibilità di effettuare una valutazione di appropriatezza delle prestazioni diagnostiche correlate ad una determinata patologia (diabete) attraverso l'analisi delle informazioni già presenti e periodicamente fornite da un sistema informativo (SIAS).

Risultati: U.O. Regione Emilia Romagna

La U.O. Regione Emilia Romagna ha portato avanti un'attività di ricerca riguardante la sperimentazione di un sistema condiviso di reportistica a partire dal flusso ASA per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, con lo scopo di fornire un feedback informativo al prescrittore ed ai responsabili del governo della domanda e della valutazione di appropriatezza delle prestazioni erogate.

Conclusioni

- In generale, la ricerca ha evidenziato le carenze dei sistemi informativi in uso presso le regioni partecipanti per una valutazione dell'appropriatezza prescrittiva dal punto di vista clinico.
- Dalle sperimentazioni condotte nei singoli contesti locali da parte delle UU.OO. sono emerse percentuali variabili di inappropriatezza prescrittiva, ed è emerso come la condivisione di linee guida cliniche da parte della comunità medica locale e la loro disseminazione non sempre è sufficiente ad indurre modifiche dei comportamenti prescrittivi.
- Il conseguimento degli obiettivi di ricerca da parte delle diverse UU.OO. ha permesso anche di identificare alcuni prodotti, caratterizzati da una certa originalità, trasferibili e riproducibili in altri ambiti e contesti.