

Il governo delle liste di attesa in Emilia-Romagna

Roberto Grilli

*Area di Programma Governo Clinico
Agenzia Sanitaria Regionale*

Regione Emilia-Romagna
Bologna, ITALY



Agenzia Sanitaria Regionale



Contenuto della presentazione

- ✓ *I PRINCIPI GENERALI*
- ✓ *GLI STRUMENTI*
- ✓ *ALCUNI RISULTATI*

I PRINCIPI GENERALI

- ✓ **Promuovere ...**
- *equità*
 - *trasparenza*
 - *efficacia clinica*
 - *appropriatezza clinica*



I PRINCIPI GENERALI

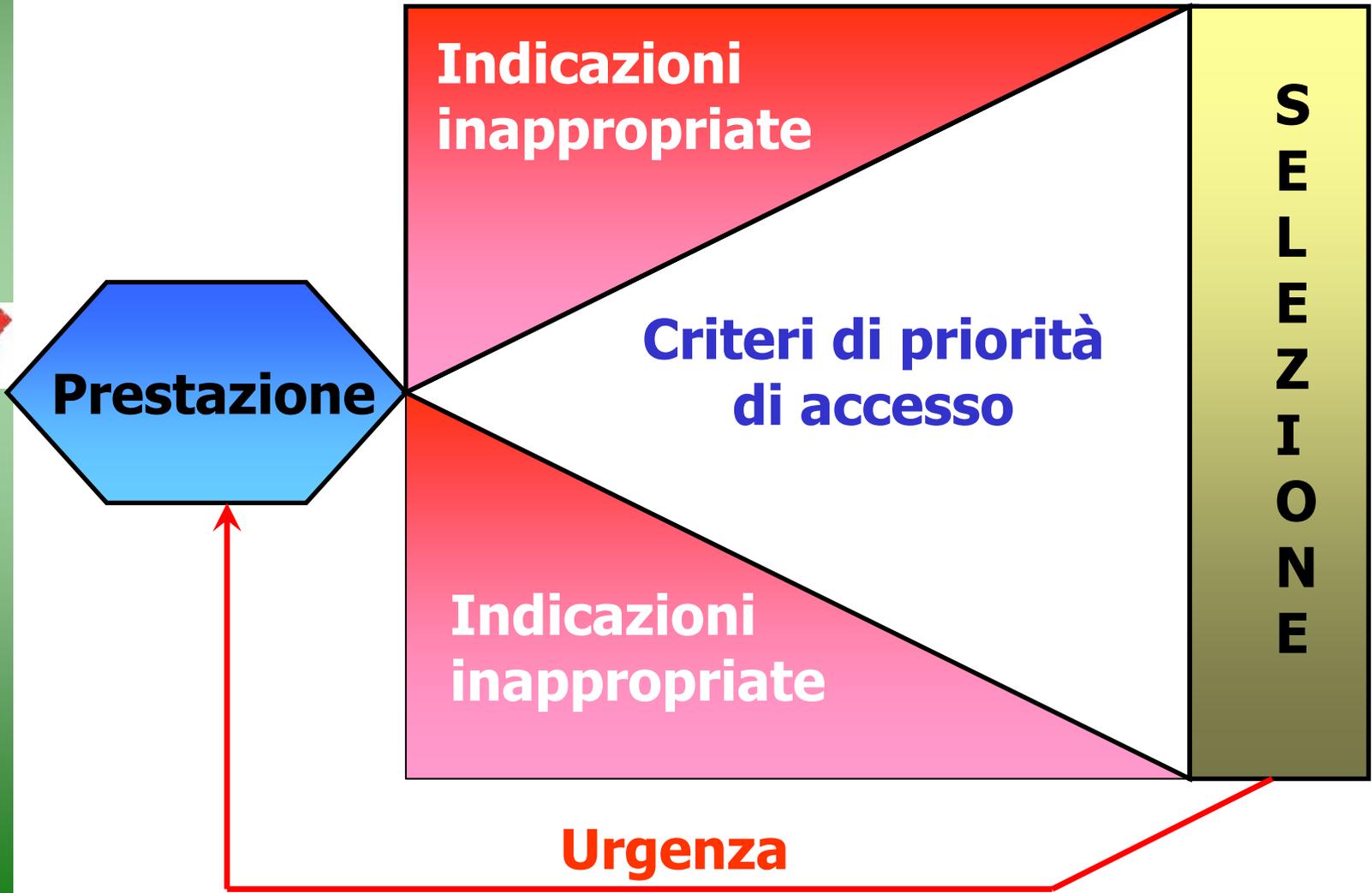
- ✓ **Azzerare i tempi di attesa non è necessariamente positivo se**
 - *È un semplice aumento dei volumi di attività*
 - *In assenza di interventi su efficacia ed appropriatezza clinica*
 - *Prescinde dalla rilevanza clinica dell'attesa*
 - *Prescinde da una corretta gestione delle liste*



GLI STRUMENTI

- ✓ Linee-guida cliniche
- ✓ Criteri clinici di priorità di accesso
- ✓ I rapporti funzionali tra servizi
- ✓ Il sistema di monitoraggio

Liste di Attesa





LE LINEE-GUIDA la metodologia

- ✓ Basate su una valutazione critica della qualità e del contenuto clinico delle linee-guida già esistenti
- ✓ Elaborate dalle competenze professionali interessate

LE LINEE-GUIDA ***il contenuto***

- ✓ Esplicitano appropriatezza delle indicazioni e relativi tempi di accesso
- ✓ Corredate da indicatori e strumenti per audit clinico



DENSITOMETRIA OSSEA (MOC)



ENTRO 60 GIORNI	SECONDO DISPONIBILITA'
<ul style="list-style-type: none">• Donne e uomini con sospetta osteoporosi secondaria• Donne in condizioni ginecologiche suggestive di ipoestrinismo• Donne in menopausa da almeno 6 mesi e con fattori di rischio accertati, per decisione terapeutica• Soggetti con storia di pregresse fratture	<ul style="list-style-type: none">• Soggetti in età avanzata a rischio• Soggetti con fattori di rischio minori• Donne in terapia ormonale sostitutiva• Soggetti in terapia con farmaci per osteoporosi



MODULO M1

DENSITOMETRIA OSSEA

PAZIENTE DI ETÀ (anni) ____ SESSO F M DATA ____/____/____

A) Medico che ha suggerito l'esame:

Specialista: Ginecologo Cardiologo Endocrinologo Dentista Internista
 Fisiatra Ortopedico Reumatologo Nefrologo ALTRO _____

Medico di Medicina Generale

Dimissione ospedaliera

B) Patologie/fattori di rischio:

Amenorrea >2aa Ovariectomia bilaterale <45aa Immobilità prolungata >2 mesi

Cortisonici alte dosi (>7.5mg/die prednisone equivalenti) per più di 6 mesi oppure M. di Cushing

Eparina ad alte dosi (>15.000 UI/die) per più di 6 mesi Iperparatiroidismo primitivo

Insufficienza Renale Cronica Trapianto d'organo Magrezza eccessiva/anoressia

Malassorbimento/Malattie Infiammatorie Intestinali ALTRO _____

C) È specificato il quesito diagnostico per la richiesta? Si No

Primo Esame

un esame richiesto come accertamento assieme ad altri
 sami (senza indicazione specifica e senza segni clinici)

Al di schiena

Menopausa (insorta da ____ mesi):

Precoce (< 45 anni)

In terapia ormonale sostitutiva

Terapia ormonale sostitutiva controindicata

Per decidere se fare terapia ormonale

Terapia con bifosfonati (da ____ mesi):

Terapia con raloxifene (da ____ mesi):

Terapia con cortisonici sistemici (da ____ mesi):

Terapia cortisonica topica per asma (da ____ mesi):

Trauma traumatico

Parodontologia dentaria

Trapianto d'organo

Insufficienza Renale Cronica

Dolori articolari diffusi

Controllo/follow up

Ultima densitometria ossea eseguita da:

1-6 mesi 7-12 mesi 12-18 mesi

18-24 mesi > 24 mesi

Motivo per richiedere il controllo:

Consigliato nell'esame precedente

Terapia ormonale sostitutiva (da ____ mesi)

Terapia con bifosfonati (da ____ mesi):

Terapia con raloxifene (da ____ mesi)

Pregressa densitometria ossea:

T-score: < -2.5 tra -2.5 e -1 > -1

Pregressa densitometria ossea:

Z-score: < -1 tra -1 e 0 > 0

Richiesta pressante della paziente



LE LINEE-GUIDA i risultati

- ✓ Densitometria ossea
- ✓ Eco-color doppler

GLI SCORE CLINICI DI PRIORITA'

- ✓ Punteggi assegnati a ciascun paziente sulle base delle caratteristiche cliniche e del tempo già atteso
- ✓ Il peso di ciascuna caratteristica valutato empiricamente
- ✓ Ad elevati punteggi corrispondono minori tempi di accesso



GLI SCORE CLINICI DI PRIORITA'

i risultati

- ✓ Chirurgia della cataratta
- ✓ Chirurgia generale (in corso di elaborazione)



GLI SCORE CLINICI DI PRIORITA'

i risultati

Weights assigned to the selected variables included in the clinical priority score.

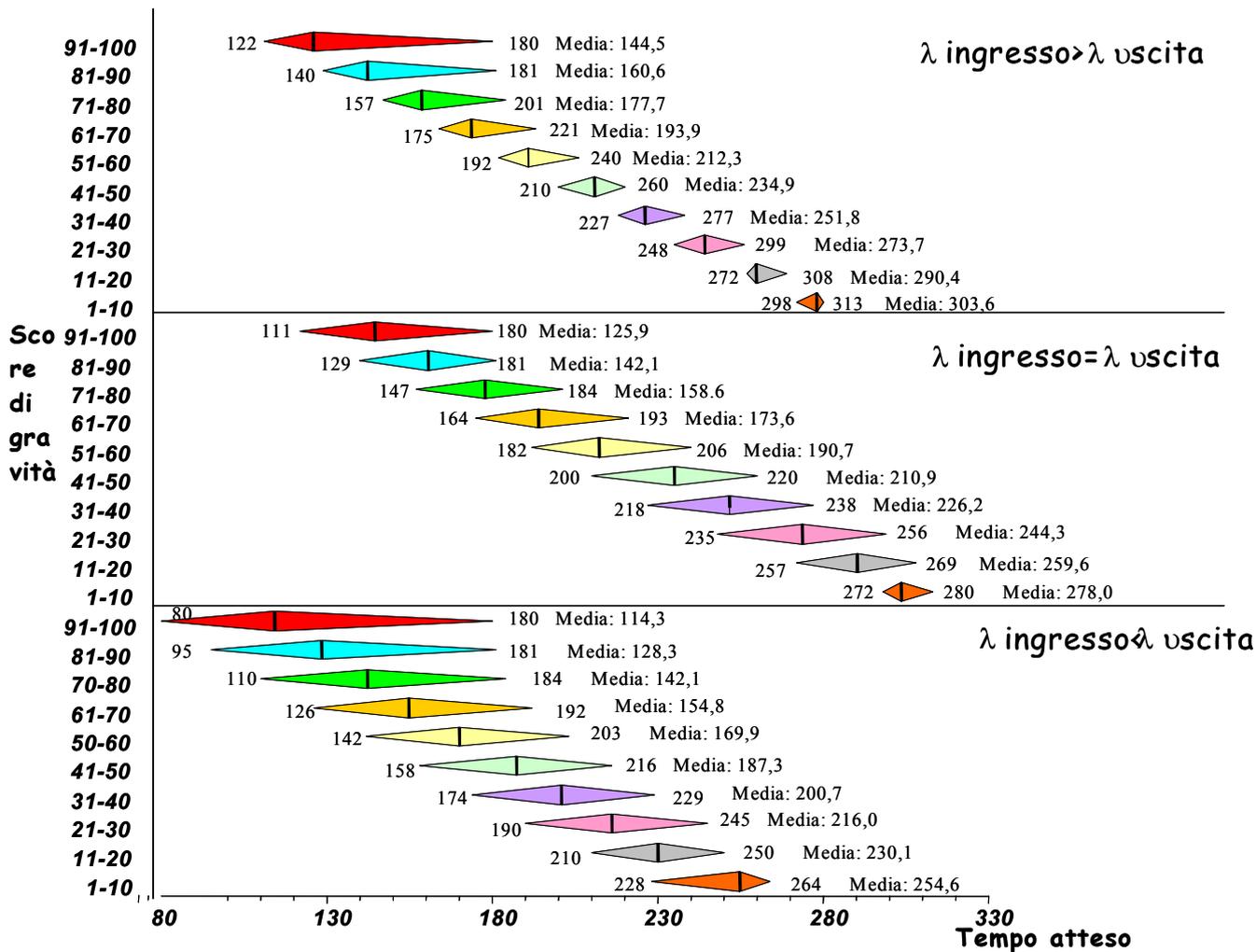
Variable	Level	Weight
Visual acuity in the operated eye	≥8/10	0
	5/10-7/10	11
	2/10-4/10	17
	<2/10	23
Visual acuity in the controlateral eye	Blind	0
	≥5/10	7
	2/10-4/10	10
	<2/10	13
Visual function	No impairment	0
	Mild-moderate impairment	14
	Severe impairment	21
Ability to live/work independently	Not threatened or no difficulties	0
	Not threatened but difficult	22
	Threatened but not immediately	
	Immediately threatened or unable	32
		43

Relazione tra appropriatezza e priorità

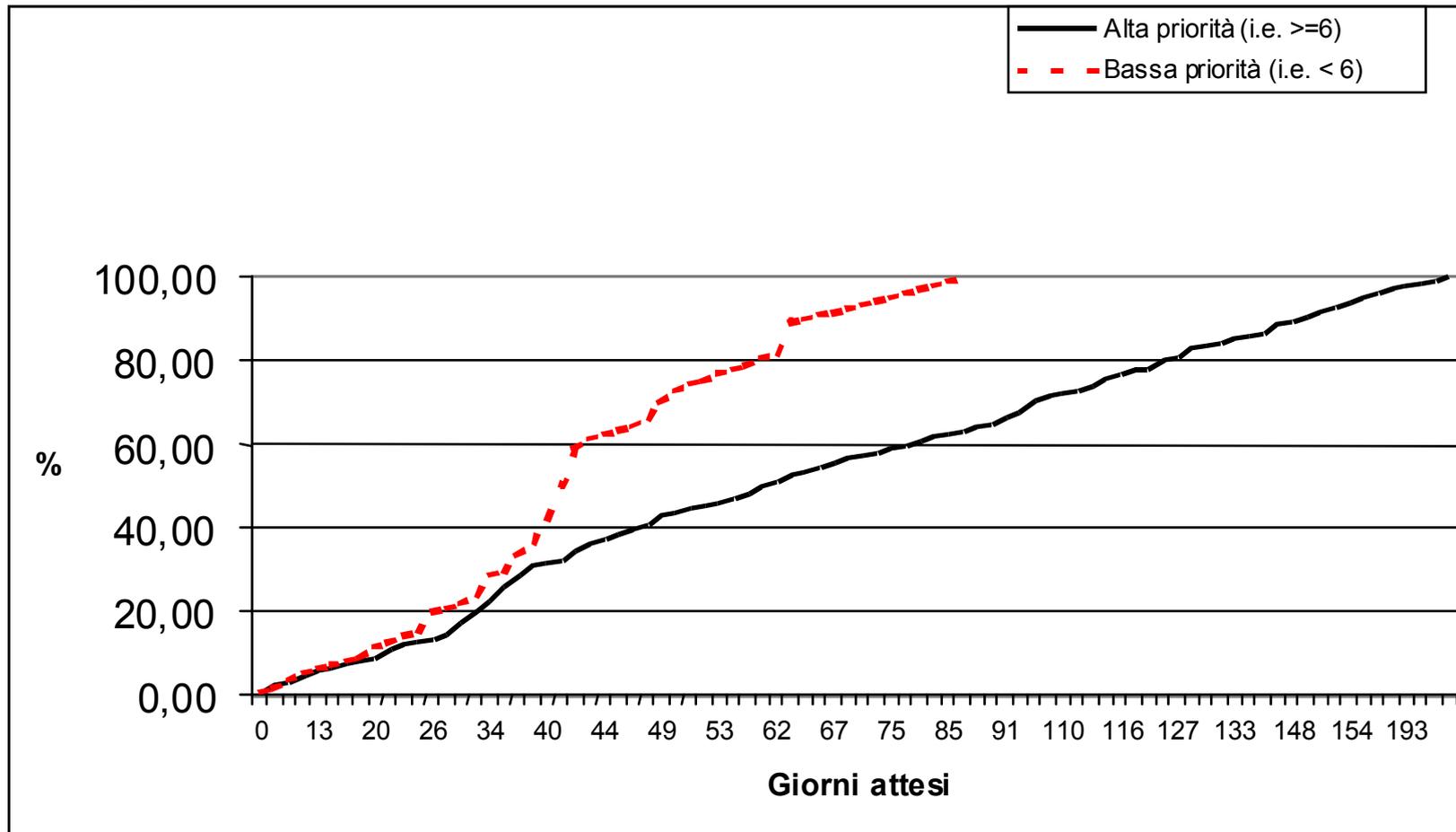
Grado di Priorità						
Indicazione	N	Media	L95%CI	U95%CI		
Appropriata	332	5.9	5.7	6.1		
Dubbia	201	4,5	4.1	4.7		
Inappropriata	13	2.6	1.3	3.9		
Totale	548	5,3	1	10		



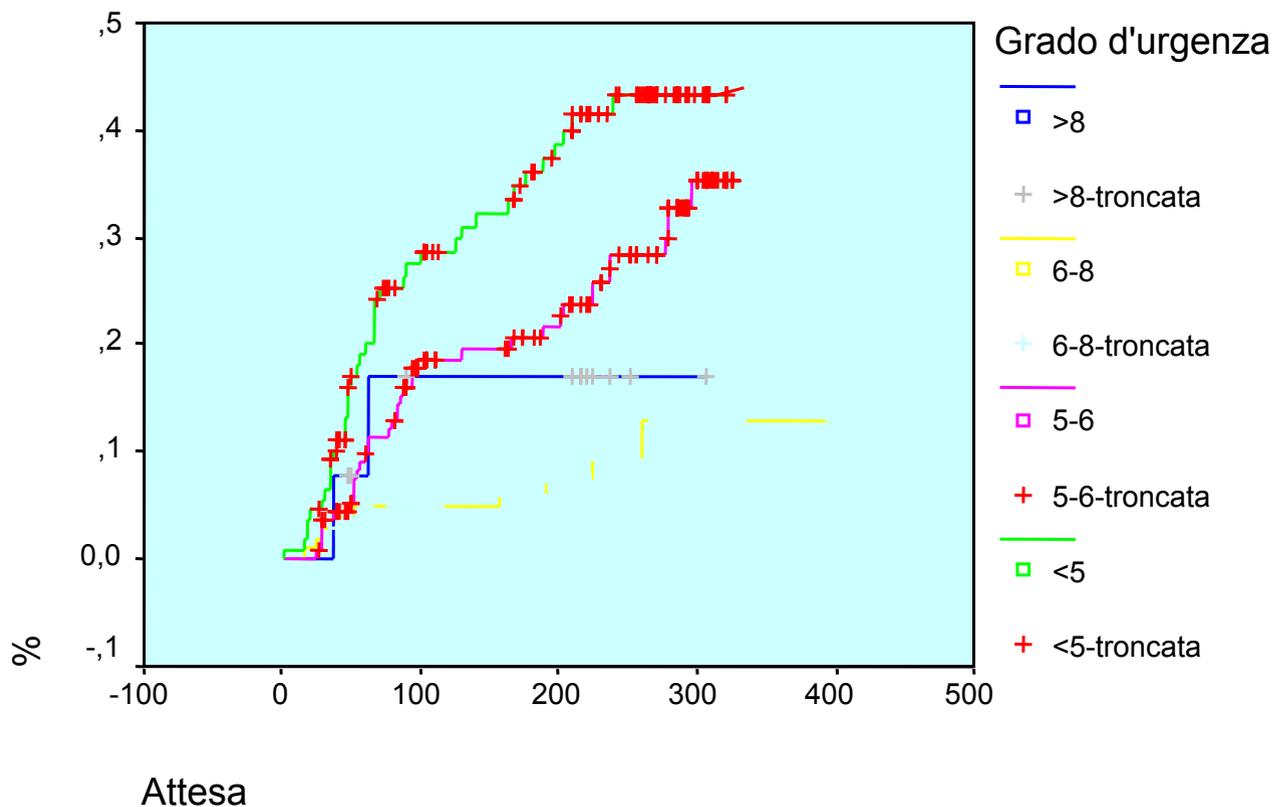
GLI SCORE CLINICI DI PRIORITA' i risultati



Tempi effettivi di accesso alla chirurgia della cataratta, sulla base del grado di priorità loro attribuito dai medici



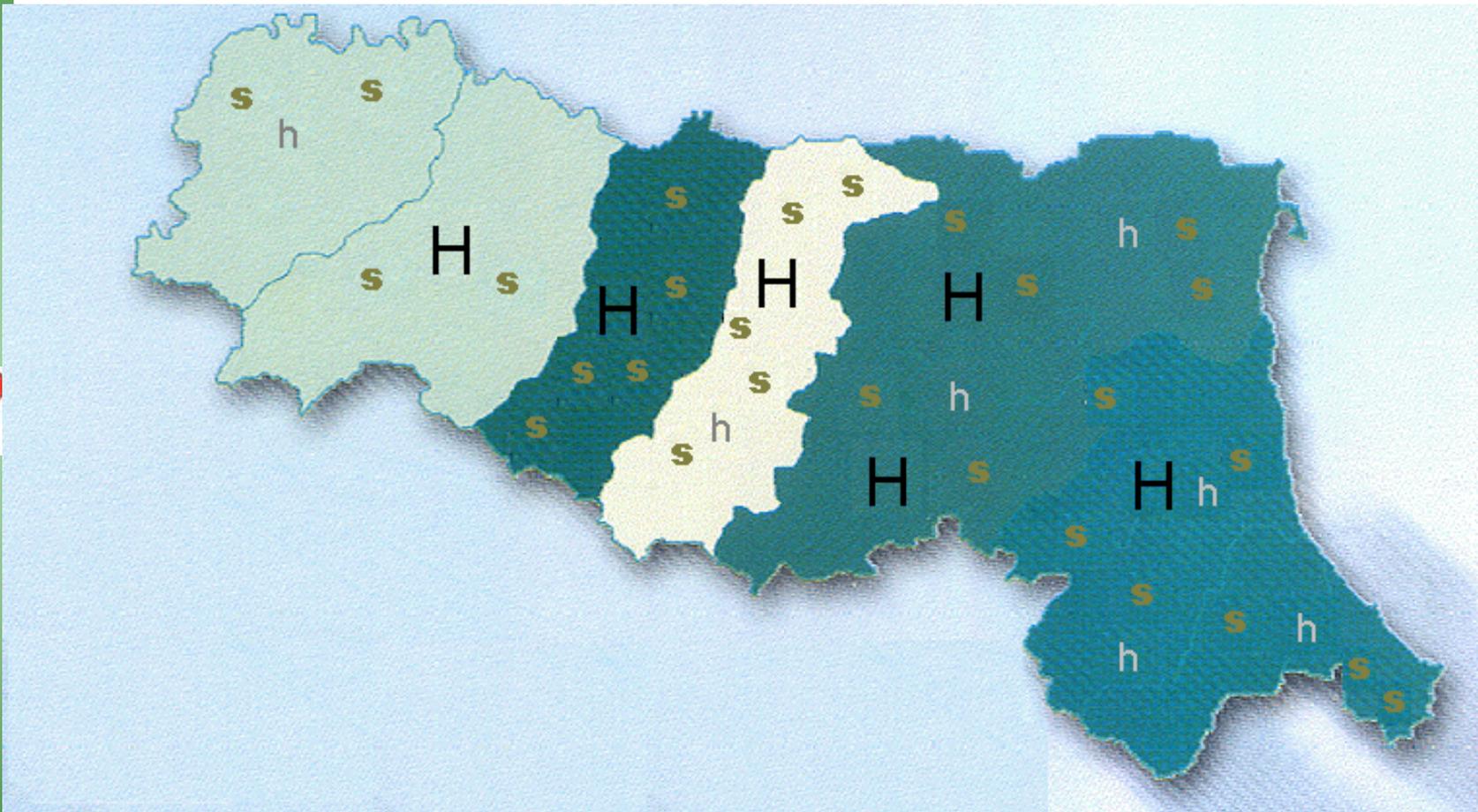
Tempi effettivi di accesso alla chirurgia della generale, sulla base del grado di priorità loro attribuito dai medici



I RAPPORTI TRA SERVIZI

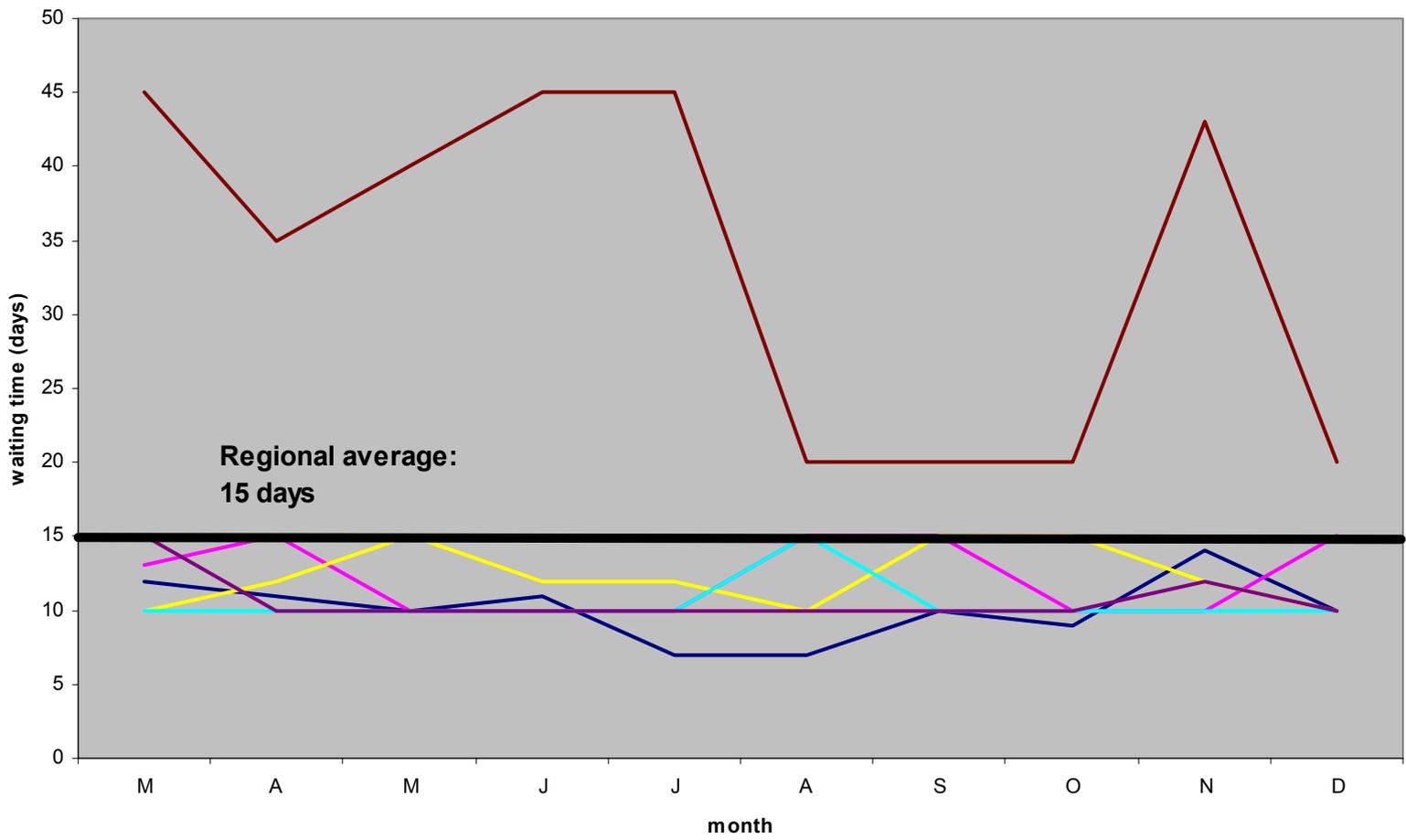
- ✓ Organizzazione dei servizi in reti funzionali
- ✓ Esplicitazione dei livelli assistenziali in relazione ai bisogni dei pazienti
- ✓ Esplicitazione delle modalità e dei tempi di referral

Cardiology Health Care Network



H: Hub
s: Spoke

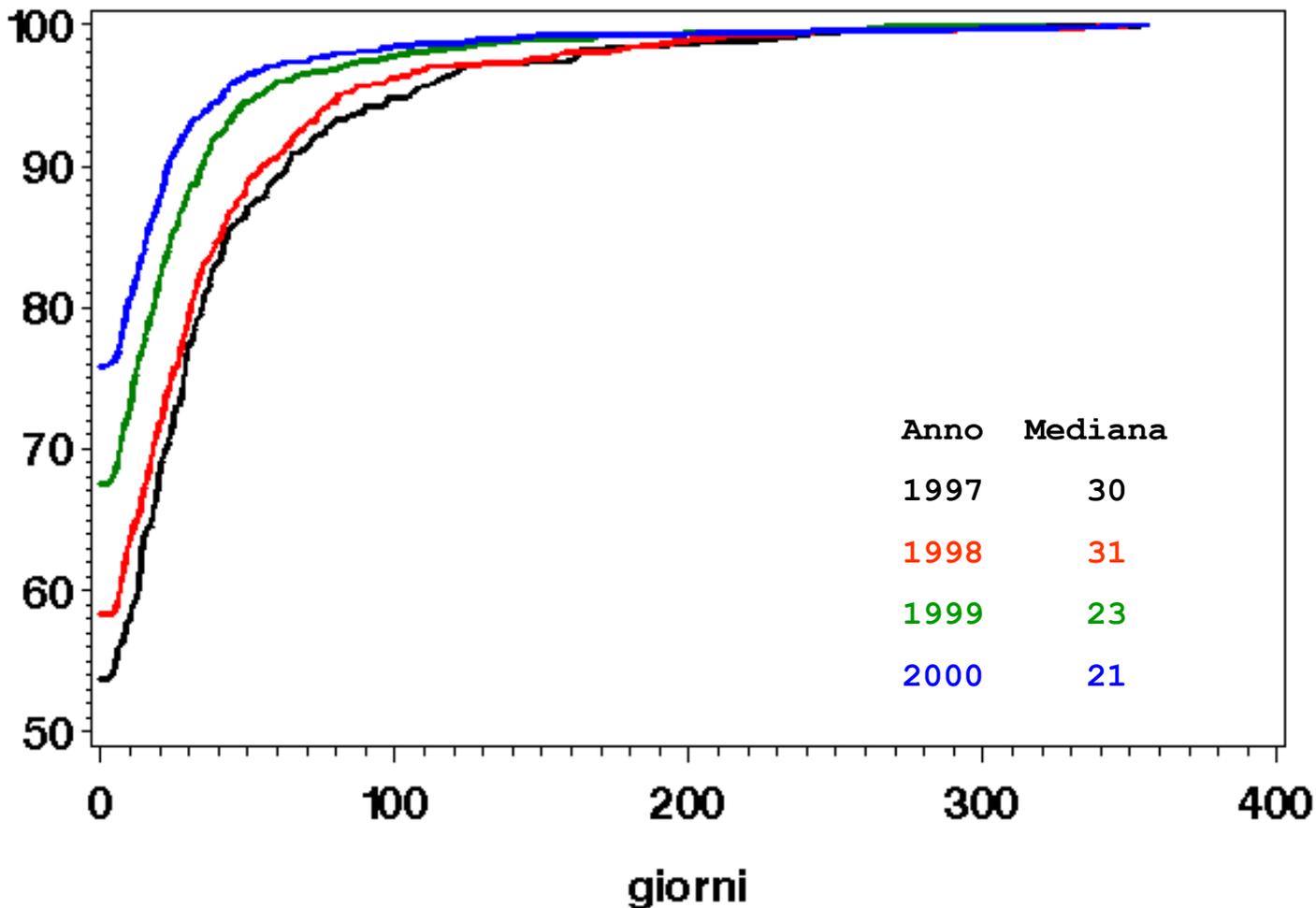
Cardiac Surgery waiting time



— Centro #1
 — Centro #2
 — Centro #3
 — Centro #4
 — Centro #5
 — Centro #6

Finestra temporale tra coronarografia e PTCA

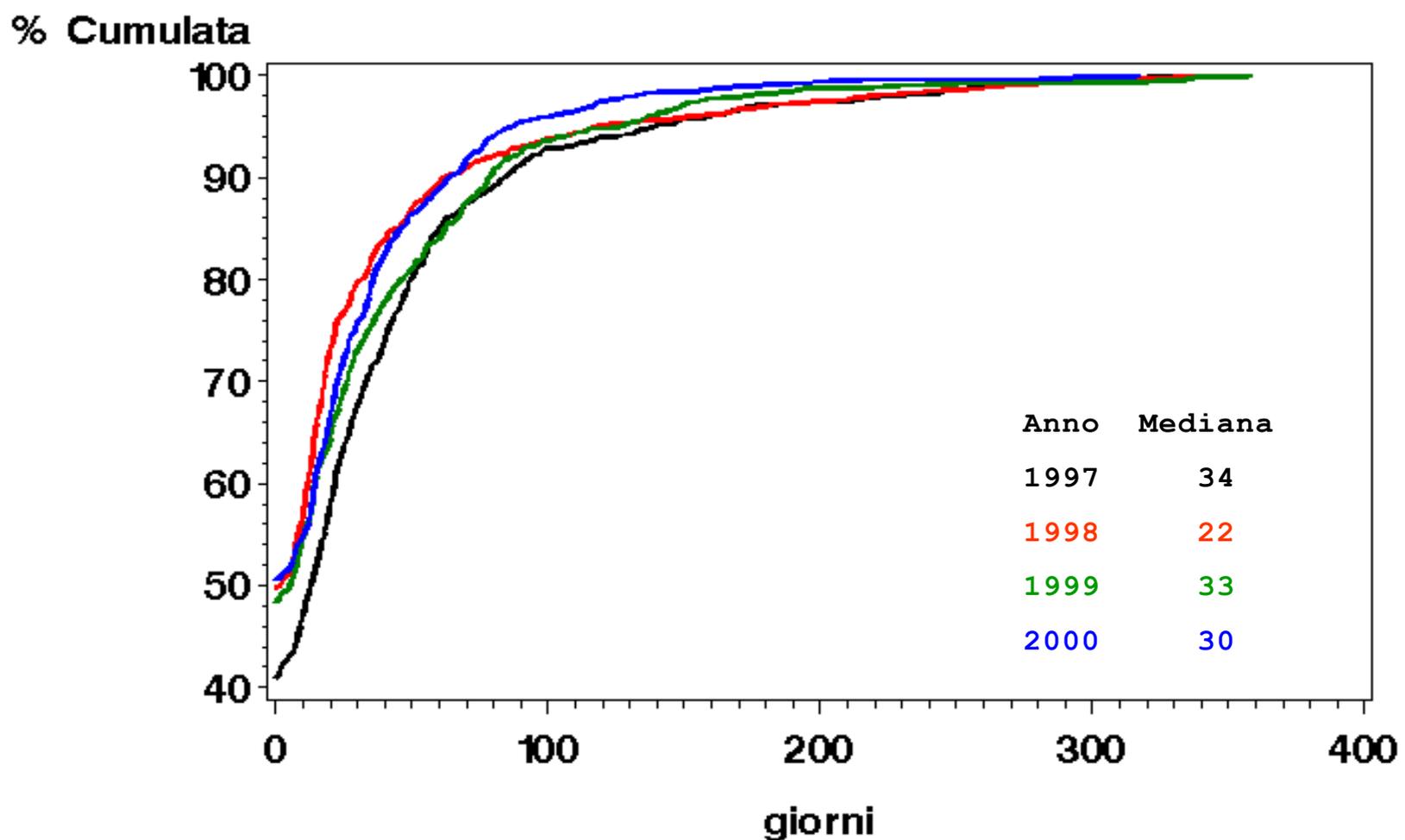
% Cumulata



PLOT — Anno 1997 — Anno 1998
 — Anno 1999 — Anno 2000

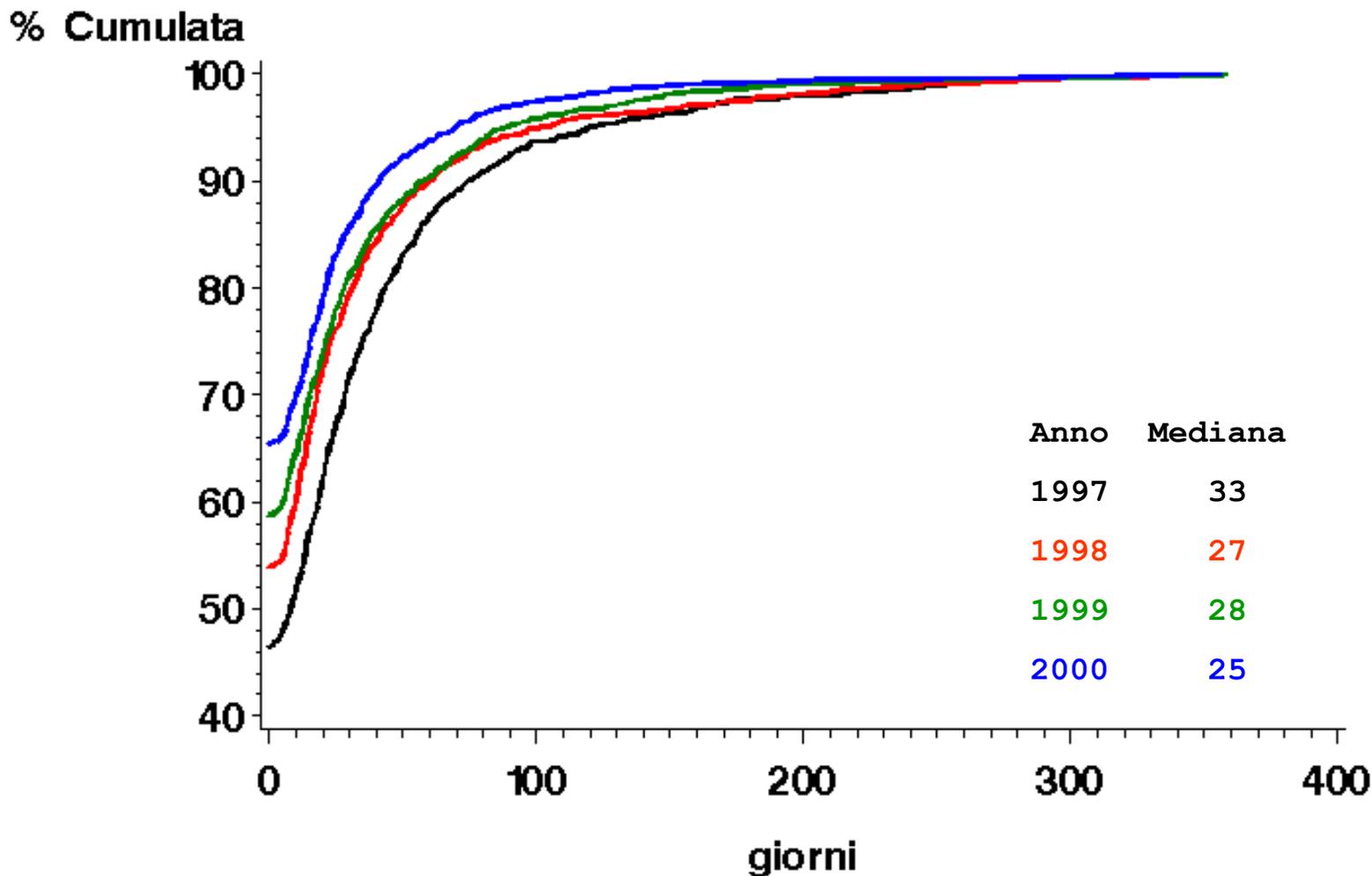


Finestra temporale tra coronarografia e ByPass



PLOT — Anno 1997 — Anno 1998
 — Anno 1999 — Anno 2000

Finestra temporale tra coronarografia e PTCA o ByPass



PLOT — Anno 1997 — Anno 1998
 — Anno 1999 — Anno 2000

IL SISTEMA DI MONITORAGGIO

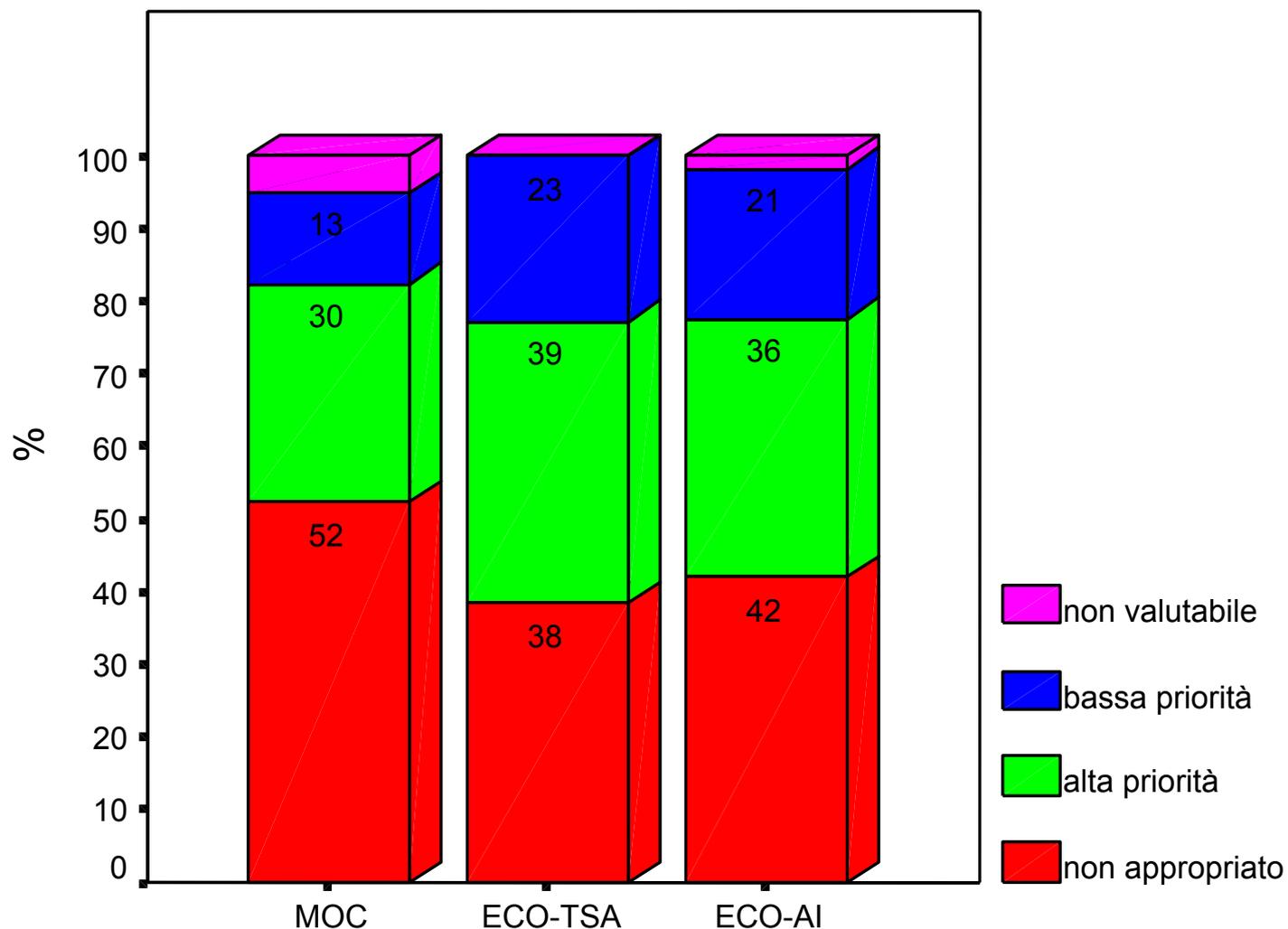
- ✓ Focus su “prestazioni critiche”
- ✓ Rilevazione periodica di un set di indicatori di attività
- ✓ Audit su appropriatezza clinica



IL SISTEMA DI MONITORAGGIO gli indicatori

- ✓ tempi di attesa
- ✓ numero pazienti in lista
- ✓ offerta settimanale
- ✓ indice di performance (% prestazioni erogate entro 30 o 60 giorni)

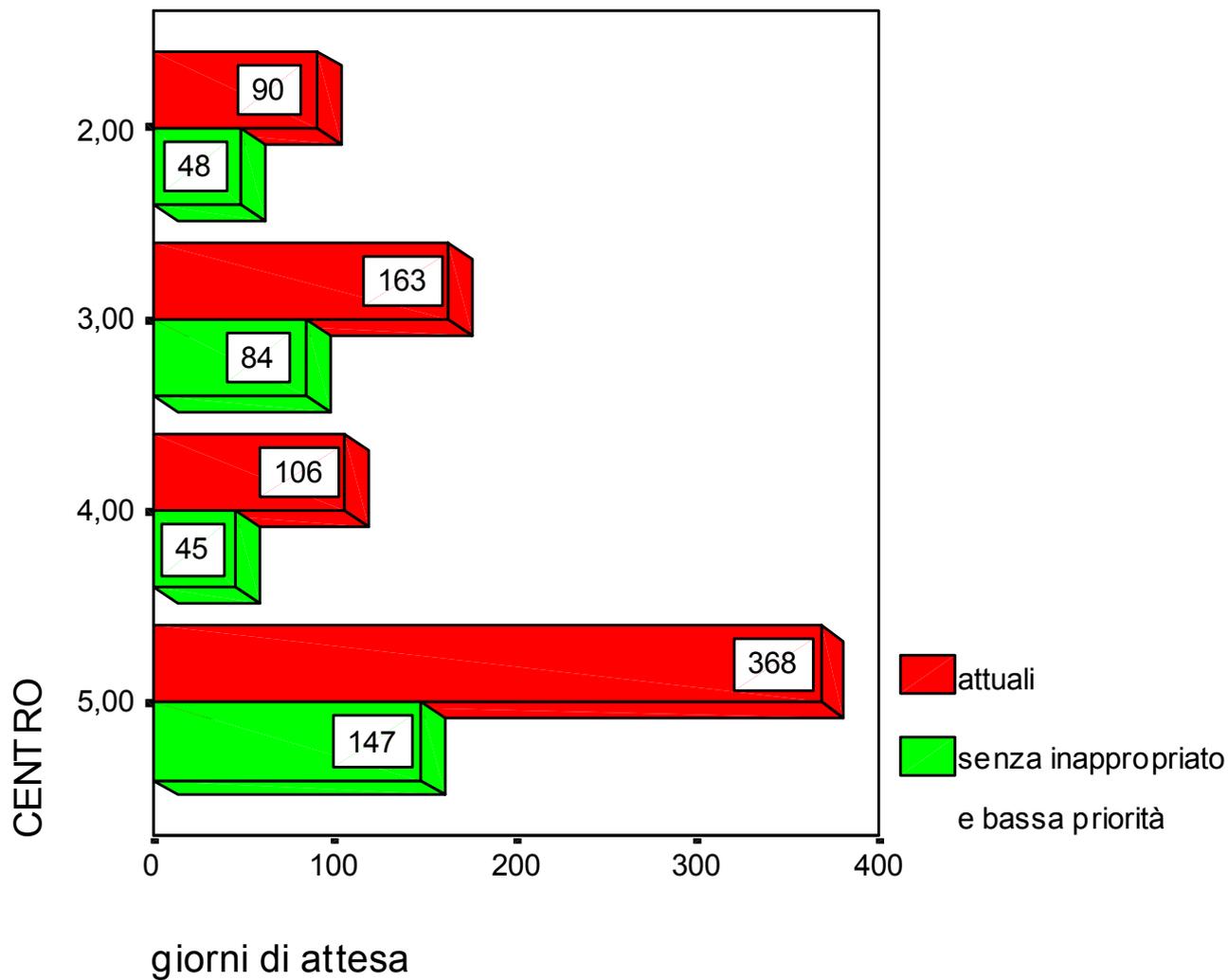




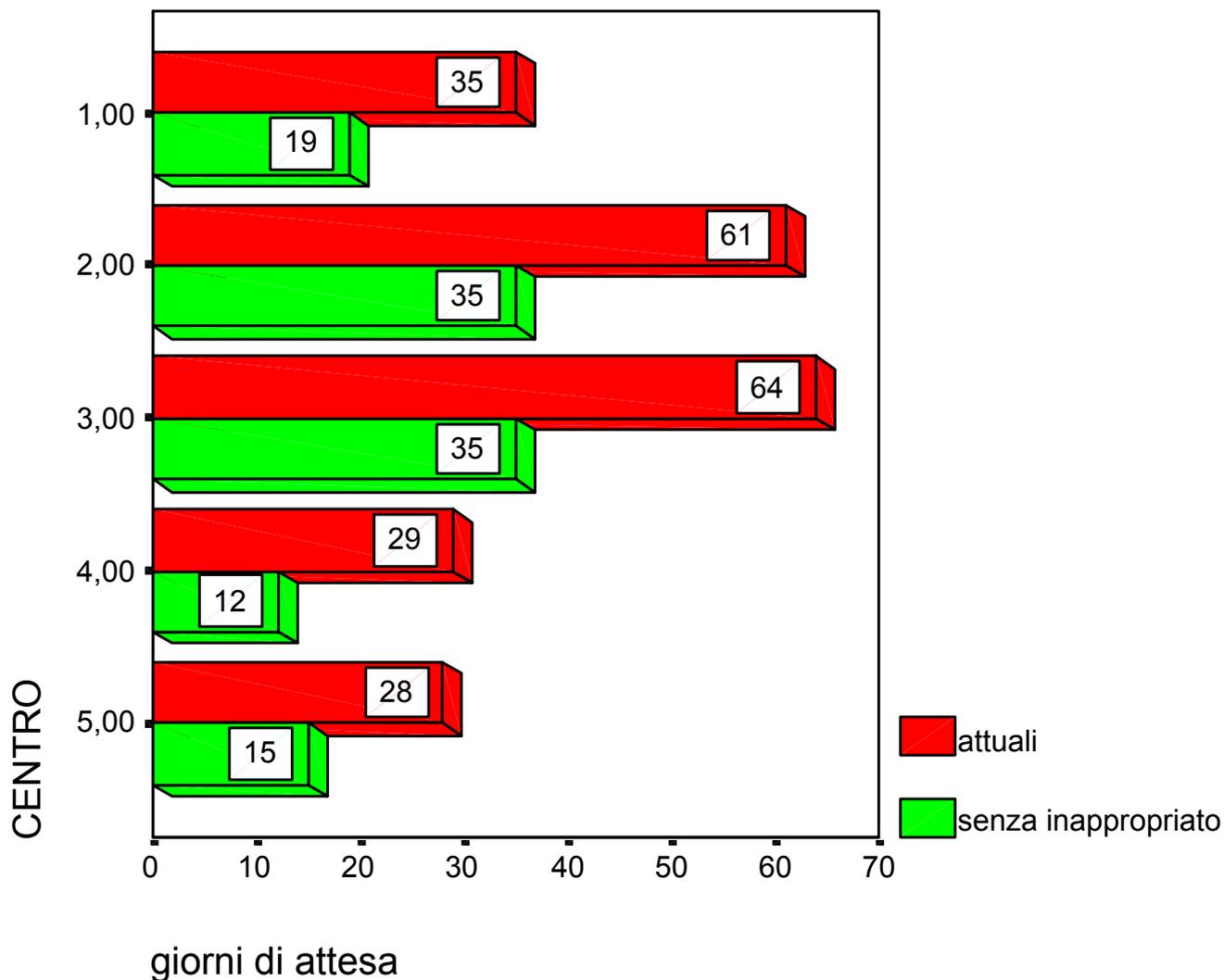
APPROPRIATEZZA ESAMI DI PRIMA DIAGNOSI



MOC: Impatto sui tempi di attesa



ECO-Doppler: Impatto sui tempi di attesa



ULTERIORI AREE DI INDAGINE

- ✓ punto di vista dei cittadini
- ✓ implicazioni economiche ed organizzative dell'uso degli strumenti clinici di governo delle liste di attesa

