

Governo delle Liste di Attesa

Prestazioni Sanitarie Urgenti

«**Bollini Verdi**»

di Specialistica Ambulatoriale

e *focus* su quelle ad alto impatto tecnologico
(TC RM)

erogate nel 2014

dalle Strutture Sanitarie Private e Pubbliche
Autorizzate Accreditate e a Contratto
dell'ASL di Pavia

DIPARTIMENTO PAC

28 Ottobre 2015

ULTIME INDICAZIONI REGIONALI

Sintesi dei contenuti

Deliberazione n° IX/1775 del 24/05/2011

Recepisce il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa adottando il relativo Piano Regionale, valevole per il triennio 2010-2012, integrando le diverse disposizioni emanate sin dal 1998 (DGR n. VI/47675 del 1999 - DGR n. VII/15324 del 2003 - DGR n. VIII/2828 del 2006 - DGR n. IX/937 del 2010) sulle regole con cui garantire ai cittadini l'accesso alle prestazioni ambulatoriali e di ricovero entro tempi adeguati alle necessità cliniche presentate da ciascun utente.

Aggiorna l'elenco delle prestazioni oggetto della garanzia dei tempi massimi di attesa.

Ribadisce l'obbligatorietà della codifica del campo «Classi di Priorità» all'interno delle prescrizioni per le prestazioni di primo accesso.

Deliberazione n° IX/1775 del 24/05/2011

Definisce le **Classi di Priorità** applicabili alle prestazioni di specialistica ambulatoriale in:

- **U (Urgente)**: prestazione da garantire **entro 72 ore** dalla presentazione della richiesta, purché questa avvenga entro le 48 ore dal rilascio della ricetta medesima.
- **B (Breve)**: prestazione da eseguirsi **entro 10 giorni** dalla presentazione della richiesta.
- **D (Differibile)**: prestazione di Primo Accesso da eseguirsi **entro 30 giorni per le visite specialistiche e entro 60 giorni per le prestazioni strumentali** dalla presentazione della richiesta.
- **P (Programmata)**: prestazione programmata da eseguirsi **entro 180 giorni** dalla presentazione della richiesta.

Deliberazione n° X/3993 del 04/08/2015

Semplifica l'assegnazione delle classi di priorità e riconduce le **Aree di Rischio *On-CV-MI-Ge* al codice di priorità B**, in aderenza a quanto già definito dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2010-2012, come di seguito specificato:

U/Urgente = nel più breve tempo possibile o, se differibile, entro 72 ore

B/Breve = entro 10 gg

D/Differibile = entro 30 gg per le visite specialistiche
= entro 60 gg per le prestazioni strumentali

P/Programmabile = entro 180 gg

Deliberazione n° X/3993 del 04/08/2015

Precisa inoltre che **tutte le richieste di prestazioni di specialistica ambulatoriale prescritte da un MMG, PLS o Specialista Ospedaliero** (come indicato nella DGR n. 8501/2008 e riconfermato nella DGR n. 9581/2009), ai fini di rendere omogenee su tutto il territorio Nazionale le regole per la compilazione della diagnosi o del sospetto diagnostico prevalente e a parziale superamento di quanto indicato nella Circolare H1.2008.0047100 e nella DGR n. 9013/2009, **devono riportare la diagnosi o il sospetto diagnostico prevalente (quesito diagnostico), comprese le richieste per pazienti esenti per patologie croniche o per malattie rare o per gravidanza.**

Nota di Regione Lombardia del 09/10/2015 «*Ulteriori indicazioni alla Deliberazione n° X/3993 del 04/08/2015*»

Precisa che **il rispetto dei tempi d'attesa** mediante l'attribuzione della classe di priorità per le prestazioni ambulatoriali **tiene in considerazione esclusivamente le prime visite e le prime prestazioni diagnostiche terapeutiche, ovvero quelle che rappresentano il primo contatto del paziente con il sistema relativamente al problema di salute posto**, mentre sono escluse tutte le prestazioni di controllo e le prestazioni di screening.

Precisa che **la valorizzazione della classe di priorità è obbligatoria pertanto solo per il primo accesso.**

Errata Corrige del 16/10/2015

Nota di Regione Lombardia del 09/10/2015

Le priorità previste per le **prestazioni di specialistica ambulatoriale** sono:

- **U/Urgente = nel più breve tempo possibile o, se differibile, entro 72 ore**
- **B/Breve = entro 10 gg**
- **D/Differibile = entro 30 gg per le visite specialistiche e entro 60 gg per le prestazioni strumentali**
- **P/Programmabile = entro 180 gg**

Le priorità previste per le **prestazioni di ricovero** sono:

- **CLASSE A = entro 30 giorni**
- **CLASSE B = entro 60 giorni**
- **CLASSE C = entro 180 giorni**
- **CLASSE D = ricovero senza attesa massima e comunque entro 12 mesi**

Il tempo previsto dalla classe di priorità decorre dal momento in cui l'utente richiede la prestazione.

Le precedenti classi di priorità *ON, CV, MI, Ge* NON sono più vigenti e NON coincidono in automatico con nessuna delle classi oggi in vigore.



Regione
Lombardia

ASL Pavia

DATI GENERALI

DATI GENERALI
desunti dal Flusso 28/San
1° gennaio - 31 dicembre 2014

10.756.785

Prestazioni Ambulatoriali
erogate da tutte le
Strutture Sanitarie Private e
Pubbliche, autorizzate -
accreditate e a contratto
con l'ASL di Pavia di cui:

4.608.230

non oggetto di analisi -
rendicontate senza codice di priorità U

- Ambulatori di Medicina Sportiva
- S.Me.L. Privati extra-ospedalieri
- Pronto Soccorso

6.148.555

- Strutture Ambulatoriali extra
ospedaliere
- Strutture di Ricovero e Cura
(UU.OO Poliambulatori / N.P.I.A. -
C.P.S. / Attività di C.A.L.)

DATI GENERALI
desunti dal Flusso 28/San
1° gennaio - 31 dicembre 2014

45.049 **Prestazioni Ambulatoriali**
erogate con codice di
priorità **U** (**Bollino Verde**)
di cui:

44.100 erogate dalle Strutture di
Ricovero e Cura;

949 erogate dalle Strutture
Ambulatoriali.

2.766
Prestazioni Urgenti di Medicina di Laboratorio
(ad esempio biochimica, sierologia, esami citologici, EGA etc.)



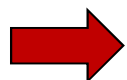
DATI GENERALI

desunti dal Flusso 28/San
1° gennaio - 31 dicembre 2014

Prestazioni Ambulatoriali erogate con
codice di priorità **U (Bollino Verde)**

Strutture di Ricovero e Cura

Distretto	Prestazioni Urgenti	Prestazioni Totali
Lomellina	9.328	1.568.419
Oltrepo	7.982	1.073.162
Pavese	26.790	3.192.614
Totale	44.100	5.834.195



Strutture Ambulatoriali

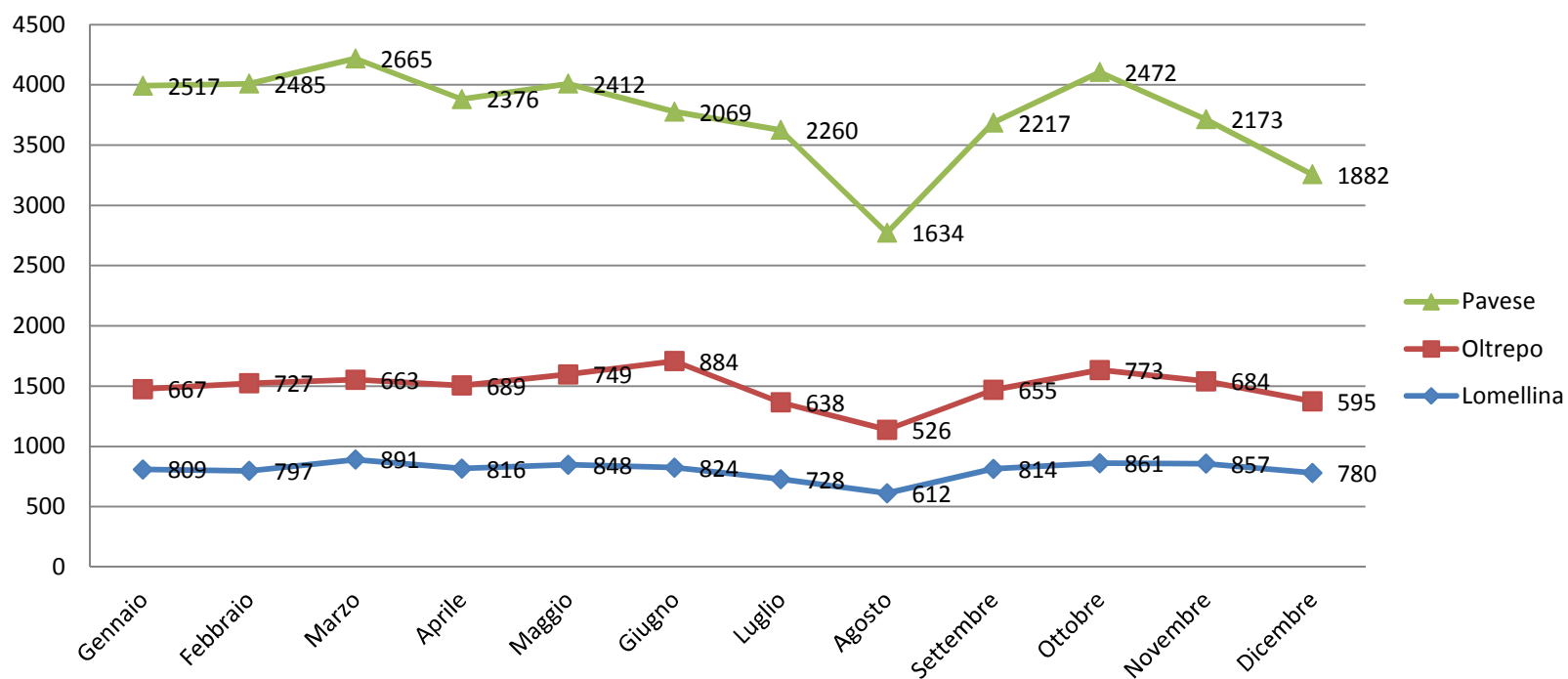
Distretto	Prestazioni Urgenti	Prestazioni Totali
Lomellina	309	86.629
Oltrepo	268	47.343
Pavese	372	180.388
Totale	949	314.360

DATI GENERALI

desunti dal Flusso 28/San

1° gennaio - 31 dicembre 2014

Prescrizioni con codice di priorità U
Andamento temporale per Distretto
ANNO 2014



DATI GENERALI
desunti dal Flusso 28/San
1° gennaio - 31 dicembre 2014

MEDICI PRESCRITTORI

***"L'utilizzo del "bollino verde" per le prestazioni
urgenti - differibili***

(da effettuarsi entro le 72 ore dalla prenotazione)

è esteso a

tutti i Medici abilitati all'uso del ricettario del SSN

*(inclusi quindi i Medici delle Strutture accreditate e a
contratto di diritto pubblico e privato) "*

DGR n. 621 del 13 ottobre 2010

*"Determinazioni in ordine alla Gestione del Servizio Socio-
Sanitario Regionale per l'esercizio 2010 – III Provvedimento"*

DATI GENERALI

desunti dal Flusso 28/San
1° gennaio - 31 dicembre 2014

Tipologia di Medico Prescrittore	Prescrizioni Urgenti %			
	Lomellina	Oltrepo	Pavese	Provincia
MMG ASL PV	84%	88%	63,7%	72%
PDF ASL PV	4%	2%	4%	4%
MMG / PDF extra - provincia	3%	1%	10%	7%
Specialista	7%	8%	22%	16%
Altro (Medici RSA / Istituti Penitenziari)	2%	1%	0,3%	1%

DATI GENERALI

desunti dal Flusso 28/San
1° gennaio - 31 dicembre 2014

Tipologia di Utente	Prescrizioni Urgenti %			
	Lomellina	Oltrepo	Pavese	Provincia
RESIDENTE IN PROVINCIA	95%	97,5%	84%	89%
LOMBARDO	4%	1%	13%	9%
NON LOMBARDO*	1%	1,4%	3%	2%
STRANIERO*	0,1%	0%	0,1%	0,1%

DATI GENERALI

desunti dal Flusso 28/San
1° gennaio - 31 dicembre 2014

Le 2.766 prestazioni U di medicina di laboratorio non rientrano nell'analisi

Percentuale Cumulativa di Assolvimento delle Prestazioni Urgenti entro e oltre le 72 ore ○

Provincia	0gg	3gg	7gg	16gg	30gg	Oltre 30 gg	Totale	
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; width: fit-content;"> <p style="color: red; margin: 0;">14,2% (n. 6.013 U) > 3 gg</p> </div>	n_prest U	15.669	36.270	40.100	41.244	41.958	325	42.283
	%	37,06%	85,78%	94,84%	97,54%	99,23%	0,77%	100,00%
	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; width: fit-content;"> <p style="color: red; margin: 0;">3,55% (n. 342 U) > 3 gg</p> </div>	Lomellina	0gg	3gg	7gg	16gg	30gg	Oltre 30 gg
n_prest U		4.856	9.279	9.601	9.618	9.620	1	9.621
%		50,47%	96,45%	99,79%	99,97%	99,99%	0,01%	100,00%
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; width: fit-content;"> <p style="color: red; margin: 0;">1,64% (n. 135 U) > 3 gg</p> </div>	Oltrepo	0gg	3gg	7gg	16gg	30gg	Oltre 30 gg	Totale
	n_prest U	2.993	8.110	8.244	8.245	8.245	0	8.245
	%	36,30%	98,36%	99,99%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; width: fit-content;"> <p style="color: red; margin: 0;">22,67% (n. 5.536 U) > 3 gg</p> </div>	Pavese	0gg	3gg	7gg	16gg	30gg	Oltre 30 gg	Totale
	n_prest U	7.820	18.881	22.255	23.381	24.093	324	24.417
	%	32,03%	77,33%	91,15%	95,76%	98,67%	1,33%	100,00%

STRUTTURE DI RICOVERO E CURA

Provincia di Pavia

STRUTTURE DI RICOVERO E CURA

Distretto Lomellina

Percentuale Cumulativa di Assolvimento delle Prestazioni Urgenti entro e oltre le 72 ore

9,37% (n. 257 U) > 3 gg	Istituto Clinico Beato Matteo	0gg	3gg	7gg	16gg	30gg	Oltre 30 gg	totale
	n_prest U	541	2.486	2.743	2.743	2.743	0	2.743
	%	19,72%	90,63%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%
1,07% (n. 2 U) > 3 gg	La Cittadella Sociale s.r.l.	0gg	3gg	7gg	16gg	30gg	Oltre 30 gg	totale
	n_prest U	54	185	187	187	187	0	187
	%	28,88%	98,93%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%
0,6% (n. 3 U) > 3 gg	P.O. Mede	0gg	3gg	7gg	16gg	30gg	Oltre 30 gg	totale
	n_prest U	373	493	496	496	496	0	496
	%	75,20%	99,40%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%
0,29% (n. 4 U) > 3 gg	P.O. Mortara	0gg	3gg	7gg	16gg	30gg	Oltre 30 gg	totale
	n_prest U	1.201	1.399	1.403	1.403	1.403	0	1.403
	%	85,60%	99,71%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%
0,98% (n. 43 U) > 3 gg	P.O. Vigevano	0gg	3gg	7gg	16gg	30gg	Oltre 30 gg	totale
	n_prest U	2.535	4.350	4.377	4.391	4.392	1	4.393
	%	57,71%	99,02%	99,64%	99,95%	99,98%	0,02%	100,00%

STRUTTURE DI RICOVERO E CURA

Distretto Oltrepo

Percentuale Cumulativa di Assolvimento delle Prestazioni Urgenti entro e oltre le 72 ore

16,24% (n.32 U) > 3 gg	S. Maria delle Grazie s.r.l.	0gg	3gg	7gg	16gg	30gg	Oltre 30 gg	totale
	n_prest U	30	165	197	197	197	0	197
	%	15,23%	83,76%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%
	Villa Esperia s.p.a.	0gg	3gg	7gg	16gg	30gg	Oltre 30 gg	totale
	n_prest U	24	61	61	61	61	0	61
	%	39,34%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%
1,61% (n.28 U) > 3 gg	Centro Medico di Montescano	0gg	3gg	7gg	16gg	30gg	Oltre 30 gg	totale
	n_prest U	111	1.713	1.741	1.741	1.741	0	1.741
	%	6,38%	98,39%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%
	P.O. Broni	0gg	3gg	7gg	16gg	30gg	Oltre 30 gg	totale
	n_prest U	140	368	368	368	368	0	368
	%	38,04%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%
1,57% (n.30 U) > 3 gg	P.O. Broni Stradella	0gg	3gg	7gg	16gg	30gg	Oltre 30 gg	totale
	n_prest U	628	1.880	1.910	1.910	1.910	0	1.910
	%	32,88%	98,43%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%
0,93% (n.30 U) > 3 gg	P.O. Voghera	0gg	3gg	7gg	16gg	30gg	Oltre 30 gg	totale
	n_prest U	1.790	3.198	3.228	3.228	3.228	0	3.228
	%	55,45%	99,07%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%
0,95% (n.4 U) > 3 gg	P.O. Varzi	0gg	3gg	7gg	16gg	30gg	Oltre 30 gg	totale
	n_prest U	182	417	421	421	421	0	421
	%	43,23%	99,05%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%

STRUTTURE DI RICOVERO E CURA Distretto Pavese

Percentuale Cumulativa di Assolvimento delle **Prestazioni Urgenti** entro e oltre le 72 ore

11,29% (n.326 U) > 3 gg	Istituto di Cura Città di Pavia	0gg	3gg	7gg	16gg	30gg	Oltre 30 gg	totale
	n_prest U	397	2.562	2.888	2.888	2.888	0	2.888
	%	13,75%	88,71%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%
48,94% (n.1.712 U) > 3 gg	Centro Medico di Pavia	0gg	3gg	7gg	16gg	30gg	Oltre 30 gg	totale
	n_prest U	502	1.786	2.534	3.093	3.394	104	3.498
	%	14,35%	51,06%	72,44%	88,42%	97,03%	2,97%	100,00%
20,72% (n.447 U) > 3 gg	Istituto Neurologico C. Mondino	0gg	3gg	7gg	16gg	30gg	Oltre 30 gg	totale
	n_prest U	614	1.710	2.153	2.157	2.157	0	2.157
	%	28,47%	79,28%	99,81%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%
2,5% (n.1 U) > 3 gg	Istituto Scientifico di Pavia	0gg	3gg	7gg	16gg	30gg	Oltre 30 gg	totale
	n_prest U	5	39	40	40	40	0	40
	%	12,50%	97,50%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%
22,36% (n.3.035 U) > 3 gg	Policlinico San Matteo	0gg	3gg	7gg	16gg	30gg	Oltre 30 gg	totale
	n_prest U	4.393	10.536	12.377	12.940	13.351	220	13.571
	%	32,37%	77,64%	91,20%	95,35%	98,38%	1,62%	100,00%
0,07% (n.1 U) > 3 gg	P.O. Casorate Primo	0gg	3gg	7gg	16gg	30gg	Oltre 30 gg	totale
	n_prest U	1.420	1.507	1.508	1.508	1.508	0	1.508
	%	94,16%	99,93%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%

Deliberazione n° X/2313 del 01/08/2014

Allegato A «Ambito Sanitario»

Paragrafo 12

Fornisce raccomandazioni e indicazioni pratiche in condivisione con la comunità professionale, al fine di promuovere una maggiore appropriatezza nel campo della diagnostica per immagini (TC e RM), settore ad alta complessità tecnologica che si presta a un ricorso inappropriato a fronte di un elevato costo delle prestazioni.

Il documento fornisce indicazioni di percorso utili per la prescrizione di TC e RM per alcune patologie osteo-articolari ad elevato impatto epidemiologico:

- Patologie del rachide lombo-sacrale
- Patologie del ginocchio
- Patologie della spalla

**PRESTAZIONI AMBULATORIALI
IN AMBITO MUSCOLO SCHELETRICO
AD ALTO IMPATTO TECNOLOGICO (TC – RM)
DGR 2313/2014**

CODICI PRESTAZIONI	DESCRIZIONE PRESTAZIONE
88381	TC del rachide e dello speco vertebrale (3 metameri)
88383	TC di spalla, gomito, polso e mano
88386	TC di femore, ginocchio, caviglia e piede
88388	ARTROTAC (spalla o gomito o ginocchio)
88903	TC del rachide e dello speco vertebrale (metamero aggiuntivo)
8893	RM della colonna
88931	RM della colonna, senza e con contrasto
88941	RM muscoloscheletrica



Regione
Lombardia

ASL Pavia

DATI GENERALI

DATI GENERALI
desunti dal Flusso 28/San
1° gennaio - 31 dicembre 2014

32.936

Prestazioni Ambulatoriali
erogate in ambito muscolo-
scheletrico ad alto impatto
tecnologico (TC - RM), da
tutti gli Erogatori Privati e
Pubblici, autorizzati -
accreditati e a contratto con
l'ASL di Pavia di cui:

871

non oggetto di analisi -
rendicontate senza codice di priorità U

32.065

- Pronto Soccorso
- Strutture Ambulatoriali
- Strutture di Ricovero e Cura

DATI GENERALI
desunti dal Flusso 28/San
1° gennaio - 31 dicembre 2014

32.065

Prestazioni Ambulatoriali

erogate in ambito muscolo-scheletrico ad alto impatto tecnologico (TC - RM), dalle Strutture Sanitarie (Ambulatoriali e di Ricovero e Cura), autorizzate - accreditate e a contratto con l'ASL di Pavia di cui:

2.039

erogate con codice di priorità **U (Bollino Verde)**.

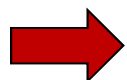
DATI GENERALI

desunti dal Flusso 28/San
1° gennaio - 31 dicembre 2014

Prestazioni Ambulatoriali erogate con codice di priorità **U (Bollino Verde)** in ambito muscolo scheletrico ad alto impatto tecnologico (**TC - RM**)

Strutture di Ricovero e Cura

Distretto	Prestazioni Urgenti	Prestazioni Totali
Lomellina	349	7.424
Oltrepo	242	5.865
Pavese	1.448	18.737
Totale	2.039	32.026



Strutture Ambulatoriali

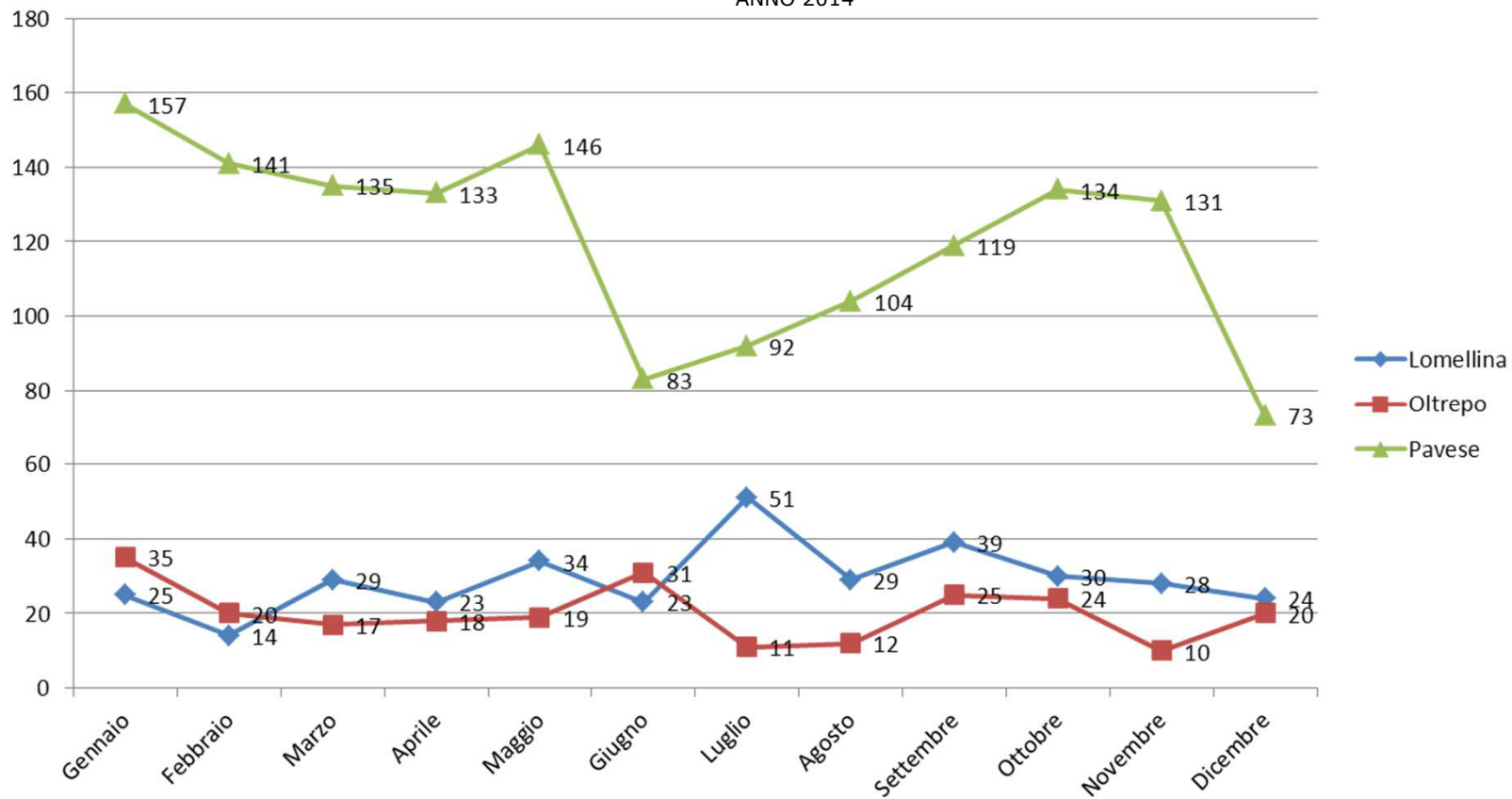
Distretto	Prestazioni Urgenti	Prestazioni Totali
Lomellina	0	0
Oltrepo	0	0
Pavese	0	39
Totale	0	39

DATI GENERALI

desunti dal Flusso 28/San

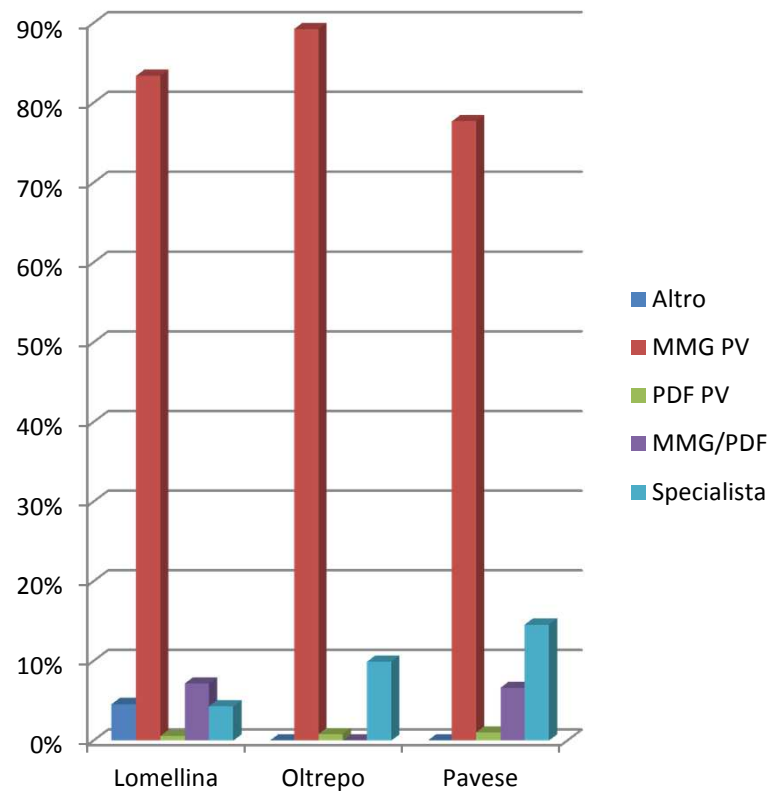
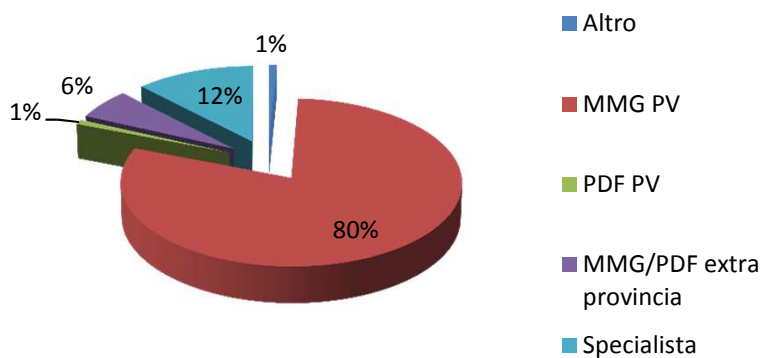
1° gennaio - 31 dicembre 2014

Prescrizioni TC e RM con codice di priorità U
Andamento temporale per Distretto
ANNO 2014



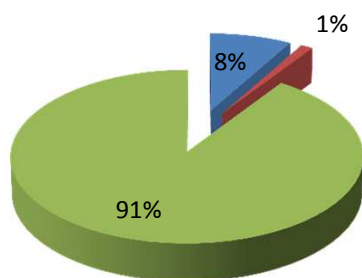
TIPOLOGIA DI MEDICI PRESCRITTORI

Provincia & Distretti

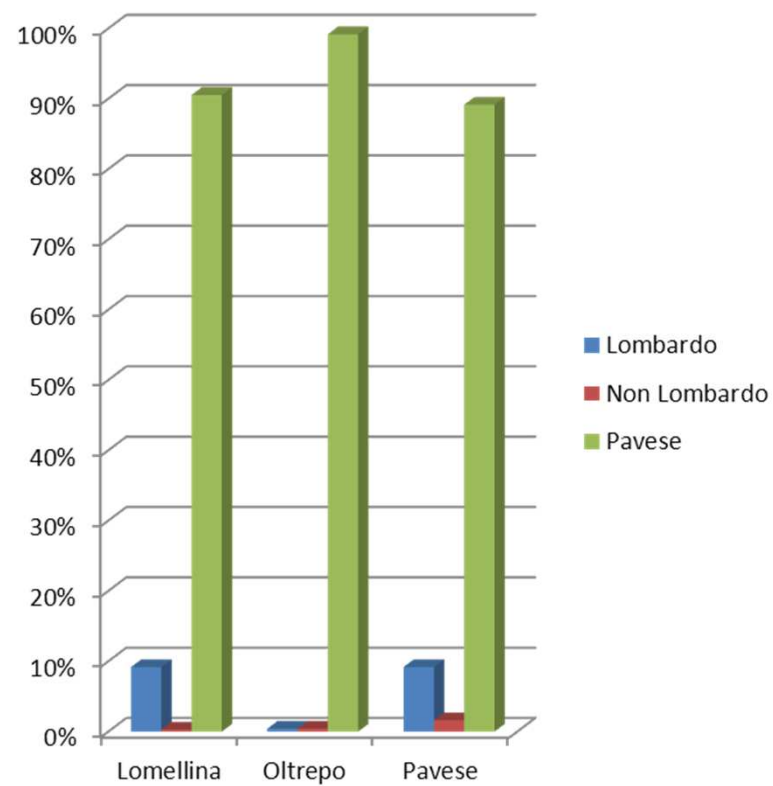


TIPOLOGIA DI UTENTI

Provincia & Distretti



■ Lombardo
■ Non Lombardo
■ Pavese



DATI GENERALI

desunti dal Flusso 28/San
1° gennaio - 31 dicembre 2014

Percentuale Cumulativa di Assolvimento delle **Prestazioni Urgenti TC RM** entro e oltre le 72 ore

27,91% (n. 569 U) > 3 gg	Provincia	0gg	3gg	7gg	16gg	30gg	Oltre 30 gg	Totale
	n_prest U	664	1.470	1.732	1.905	1.996	43	2.039
	%	32,56%	72,09%	84,94%	93,43%	97,89%	2,11%	100,00%

8,6% (n. 30 U) > 3 gg	Lomellina	0gg	3gg	7gg	16gg	30gg	Oltre 30 gg	Totale
	n_prest U	125	319	348	348	348	1	349
	%	35,82%	91,40%	99,71%	99,71%	99,71%	0,29%	100,00%

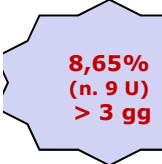
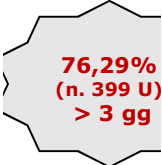
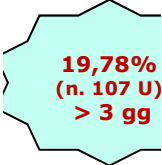
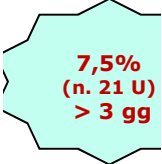
1,24% (n. 3 U) > 3 gg	Oltrepo	0gg	3gg	7gg	16gg	30gg	Oltre 30 gg	Totale
	n_prest U	42	239	242	242	242	0	242
	%	17,36%	98,76%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%

37,02% (n. 536 U) > 3 gg	Pavese	0gg	3gg	7gg	16gg	30gg	Oltre 30 gg	Totale
	n_prest U	497	912	1.142	1.315	1.406	42	1.448
	%	34,32%	62,98%	78,87%	90,81%	97,10%	2,90%	100,00%

DATI GENERALI

desunti dal Flusso 28/San
1° gennaio - 31 dicembre 2014

Percentuale Cumulativa di Assolvimento delle Prestazioni Urgenti TC RM entro e oltre le 72 ore

	I. Neurologico Mondino	Prest_U	Prest_T	n. %	0 gg	3 gg	7 gg	16 gg	30 gg	Oltre 30 gg	totale
				n.	62	95	104	104	104	0	104
	Totale complessivo	104	2.270	%	59,62%	91,35%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%
	Centro Medico di Pavia	Prest_U	Prest_T	n. %	0 gg	3 gg	7 gg	16 gg	30 gg	Oltre 30 gg	totale
				n.	24	124	267	398	482	41	523
	Totale complessivo	523	4.728	%	4,59%	23,71%	51,05%	76,10%	92,16%	7,84%	100,00%
	Policlinico San Matteo	Prest_U	Prest_T	n. %	0 gg	3 gg	7 gg	16 gg	30 gg	Oltre 30 gg	totale
				n.	365	434	491	533	540	1	541
	Totale complessivo	541	6.078	%	67,47%	80,22%	90,76%	98,52%	99,82%	0,18%	100,00%
	Istituto di Cura Città di Pavia	Prest_U	Prest_T	n. %	0 gg	3 gg	7 gg	16 gg	30 gg	Oltre 30 gg	totale
				n.	46	259	280	280	280	0	280
	Totale complessivo	280	5.661	%	16,43%	92,50%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%

Percentuale Cumulativa di Assolvimento delle Prestazioni Urgenti TC RM entro e oltre le 72 ore Provincia di Pavia

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Prest_U	Prest_T	n.	ANNO 2014							
					n. prest U e % assolvimento entro							Totale
					0 gg	3 gg	7 gg	16 gg	30 gg	oltre 30 gg		
19,15% (n. 63 U) > 3 gg	88381 (3 metameri)	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	329	4.909	n.	70	266	317	329	329	0	329
					%	21,28%	80,85%	96,35%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%
41,67% (n. 40 U) > 3 gg	88383	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DI SPALLA, GOMITO, POLSO E MANO	96	739	n.	25	56	81	95	95	1	96
					%	26,04%	58,33%	84,38%	98,96%	98,96%	1,04%	100,00%
40,62% (n. 65 U) > 3 gg	88386	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DI FEMORE, GINOCCHIO, CAVIGLIA E PIEDE	160	2.046	n.	21	95	130	159	160	0	160
					%	13,13%	59,38%	81,25%	99,38%	100,00%	0,00%	100,00%
88388	ARTROTAC (SPALLA O GOMITO O GINOCCHIO)	0	25	n.	/	/	/	/	/	/	/	/
				%	/	/	/	/	/	/	/	/
23,81% (n. 55 U) > 3 gg	88903 (metamero aggiuntivo)	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	231	3.841	n.	25	176	215	231	231	0	231
					%	10,82%	76,19%	93,07%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%
28,95% (n.195 U) > 3 gg	8893	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	675	10.114	n.	269	480	532	590	649	26	675
					%	39,85%	71,11%	78,81%	87,41%	96,15%	3,85%	100,00%
28,75% (n.24 U) > 3 gg	88931	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO	84	1.801	n.	51	60	66	70	80	4	84
					%	60,71%	71,43%	78,57%	83,33%	95,24%	4,76%	100,00%
27,37% (n.127 U) > 3 gg	88941	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA	464	8.590	n.	203	337	391	431	452	12	464
					%	43,75%	72,63%	84,27%	92,89%	97,41%	2,59%	100,00%
27,91% (n. 569 U) > 3 gg	Totale complessivo		2.039	32.065	n.	664	1.470	1.732	1.905	1.996	43	2.039
					%	32,56%	72,09%	84,94%	93,43%	97,89%	2,11%	100,00%

Percentuale Cumulativa di Assolvimento delle Prestazioni Urgenti TC RM entro e oltre le 72 ore Distretto Lomellina

	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Prest_U	Prest_T	n.	ANNO 2014							
						n prest U e % assolvimento entro							Totale
						%	0 gg	3 gg	7 gg	16 gg	30 gg	oltre 30 gg	
11,11% (n.6 U) > 3 gg	88381 (3 metameri)	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	54	1.019	n.	8	48	54	54	54	0	54	
					%	14,81%	88,89%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%	
16,67% (n.4 U) > 3 gg	88383	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DI SPALLA, GOMITO, POLSO E MANO	24	120	n.	14	20	23	23	23	1	24	
					%	58,33%	83,33%	95,83%	95,83%	95,83%	4,17%	100,00%	
13,64% (n.3 U) > 3 gg	88386	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DI FEMORE, GINOCCHIO, CAVIGLIA E PIEDE	22	436	n.	4	19	22	22	22	0	22	
					%	18,18%	86,36%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%	
	88388	ARTROTAC (SPALLA O GOMITO O GINOCCHIO)	0	0	n.	/	/	/	/	/	/	/	
					%	/	/	/	/	/	/	/	
16,67% (n.1 U) > 3 gg	88903 (metamero aggiuntivo)	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	6	318	n.	2	5	6	6	6	0	6	
					%	33,33%	83,33%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%	
4,86% (n.7 U) > 3 gg	8893	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	144	2.846	n.	52	137	144	144	144	0	144	
					%	36,11%	95,14%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%	
	88931	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO	12	292	n.	11	12	12	12	12	0	12	
					%	91,67%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%	
10,34% (n.9 U) > 3 gg	88941	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHLETRICA	87	2.393	n.	34	78	87	87	87	0	87	
					%	39,08%	89,66%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%	
8,6% (n. 30 U) > 3 gg			349	7.424	n.	125	319	348	348	348	1	349	
					%	35,82%	91,40%	99,71%	99,71%	99,71%	0,29%	100,00%	

Percentuale Cumulativa di Assolvimento delle Prestazioni Urgenti TC RM entro e oltre le 72 ore Distretto Oltrepo

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Prest_U	Prest_T	n.	ANNO 2014							
					n_prest U e % assolvimento entro							
					%	0 gg	3 gg	7 gg	16 gg	30 gg	oltre 30 gg	Totale
88381 (3 metameri)	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	81	1.318	n.	14	81	81	81	81	0	81	
				%	17,28%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%	
88383	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DI SPALLA, GOMITO, POLSO E MANO	6	67	n.	2	6	6	6	6	0	6	
				%	33,33%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%	
88386 11,54% n. 3 U > 3 gg	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DI FEMORE, GINOCCHIO, CAVIGLIA E PIEDE	26	441	n.	2	23	26	26	26	0	26	
				%	7,69%	88,46%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%	
88388	ARTROTAC (SPALLA O GOMITO O GINOCCHIO)	0	8	n.	/	/	/	/	/	/	/	
				%	/	/	/	/	/	/	/	
88903 (metamero aggiuntivo)	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	83	1.028	n.	7	83	83	83	83	0	83	
				%	8,43%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%	
8893	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	29	1.414	n.	9	29	29	29	29	0	29	
				%	31,03%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%	
88931	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO	4	156	n.	0	4	4	4	4	0	4	
				%	0,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%	
88941	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA	13	1.433	n.	8	13	13	13	13	0	13	
				%	61,54%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%	
Totale complessivo		242	5.865	n.	42	239	242	242	242	0	242	
				%	17,36%	98,76%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%	

1,24%
(n. 3 U)
> 3 gg

Totale complessivo

Percentuale Cumulativa di Assolvimento delle Prestazioni Urgenti TC RM entro e oltre le 72 ore Distretto Pavese

	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Prest_U	Prest_T	n.	ANNO 2014						Totale
						n. prest U e % assolvimento entro						
						0 gg	3 gg	7 gg	16 gg	30 gg	oltre 30 gg	
29,62% (n.57 U) > 3 gg	88381 (3 metameri)	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	194	2.572	n.	48	137	182	194	194	0	194
					%	24,74%	70,62%	93,81%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%
54,55% (n.36 U) > 3 gg	88383	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DI SPALLA, GOMITO, POLSO E MANO	66	552	n.	9	30	52	66	66	0	66
					%	13,64%	45,45%	78,79%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%
52,68% (n.59 U) > 3 gg	88386	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DI FEMORE, GINOCCHIO, CAVIGLIA E PIEDE	112	1.169	n.	15	53	82	111	112	0	112
					%	13,39%	47,32%	73,21%	99,11%	100,00%	0,00%	100,00%
	88388	ARTROTAC (SPALLA O GOMITO O GINOCCHIO)	0	17	n.	/	/	/	/	/	/	/
					%	/	/	/	/	/	/	/
38,03% (n.54 U) > 3 gg	88903 (metamero aggiuntivo)	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	142	2.495	n.	16	88	126	142	142	0	142
					%	11,27%	61,97%	88,73%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%
37,45% (n.188 U) > 3 gg	8893	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	502	5.854	n.	208	314	359	417	476	26	502
					%	41,43%	62,55%	71,51%	83,07%	94,82%	5,18%	100,00%
35,29% (n.24 U) > 3 gg	88931	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO	68	1.353	n.	40	44	50	54	64	4	68
					%	58,82%	64,71%	73,53%	79,41%	94,12%	5,88%	100,00%
32,42% (n.118 U) > 3 gg	88941	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA	364	4.764	n.	161	246	291	331	352	12	364
					%	44,23%	67,58%	79,95%	90,93%	96,70%	3,30%	100,00%
Totale complessivo			1.448	18.776	n.	497	912	1.142	1.315	1.406	42	1.448
					%	34,32%	62,98%	78,87%	90,81%	97,10%	2,90%	100,00%

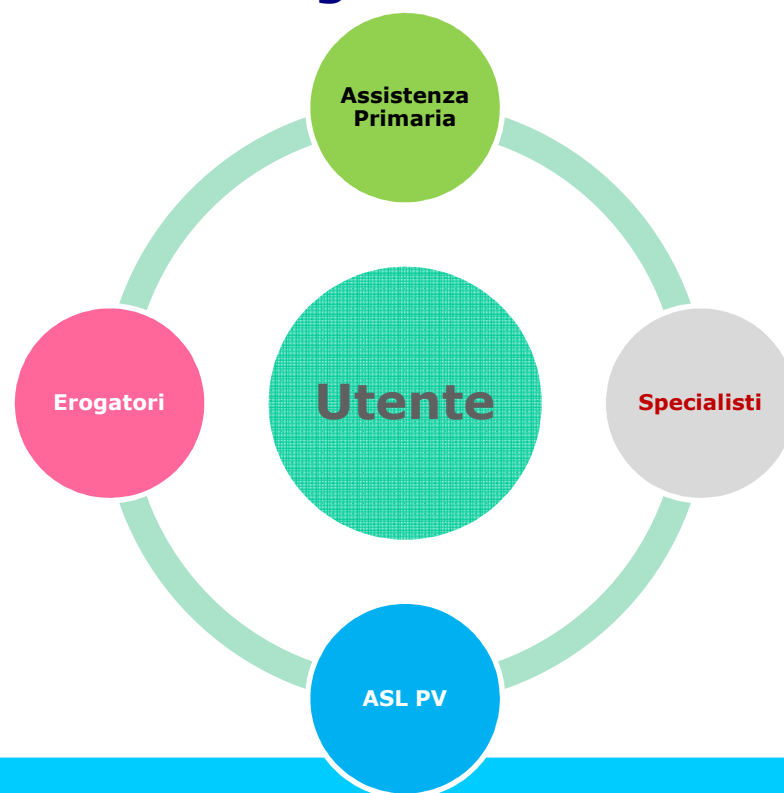
37,02%
(n. 536 U)
> 3 gg

ISTITUZIONE TAVOLO DI LAVORO

**Le Prestazioni Ambulatoriali Urgenti
in ambito muscolo-scheletrico ad alto impatto tecnologico
(TC - RM)**

- erogate nel 2014 -

**possono considerarsi «appropriate»
sia dal punto prescrittivo che erogativo
come da Allegato A – Paragrafo 12 della DGR 2313/2014?**



IL PUNTO DI VISTA DELL'ASL DI PAVIA

Strumento di Valutazione

DGR n. X 2313 del 01/08/2014

«Ulteriori determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2014»

Allegato A «Ambito Sanitario»

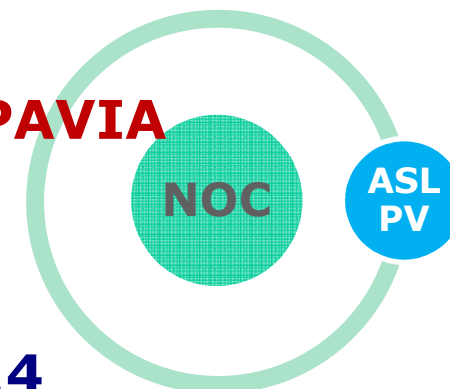
Paragrafo 12

“Raccomandazioni per la prescrizione di RM e TC per la diagnostica delle patologie del ginocchio, spalla e rachide”

Appendice 2

Flow Chart e **Quesiti Diagnostici**

Applicazione di alberi decisionali per n. 7 condizioni cliniche e per ciascun albero decisionale dei quesiti diagnostici che possono facilitare il Prescrittore nella scelta più appropriata



IL PUNTO DI VISTA DELL'ASL DI PAVIA

Metodo di Valutazione

1. Controllo del 75%

delle Prestazioni Ambulatoriali di diagnostica strumentale
in ambito muscolo scheletrico
ad alto impatto tecnologico (**TC RM**)

2. Controllo del 100%

delle medesime **Prestazioni TC RM**
con codice di priorità **U**

dal 1 Ottobre al 31 Dicembre 2014

PRESCRIZIONE

&

**REFERTO
STRUMENTALE**

NOC

**ASL
PV**

I PRIMI DATI DELLA VALUTAZIONE

1 Ottobre - 31 Dicembre 2014

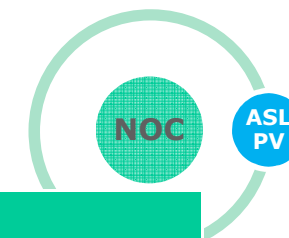

 NOC


 ASL PV

GINOCCHIO	Assistenza primaria	Specialisti	Totale Prestazioni	Totale Prestazioni Urgenti
Policlinico San Matteo	106	81	187	15
Centro Medico di Pavia	69	7	76	0
Centro Medico di Montescano	22	3	25	1
Istituto di Cura Città di Pavia	174	32	206	25
SPALLA	Assistenza primaria	Specialisti	Totale Prestazioni	Totale Prestazioni Urgenti
Policlinico San Matteo	41	27	68	10
Centro Medico di Pavia	21	6	27	4
Centro Medico di Montescano	3	0	3	0
Istituto di Cura Città di Pavia	62	22	84	8
RACHIDE	Assistenza primaria	Specialisti	Totale Prestazioni	Totale Prestazioni Urgenti
Policlinico San Matteo	222	99	321	49
Centro Medico di Pavia	168	33	201	13
Centro Medico di Montescano	48	3	51	5
Istituto di Cura Città di Pavia	250	50	300	34

I PRIMI DATI DELLA VALUTAZIONE

1 Ottobre - 31 Dicembre 2014



RACHIDE 8893 RM COLONNA	Totale Prestazioni Urgenti	Assistenza primaria	Specialisti	Totale Prestazioni
Policlinico San Matteo	36	24	12	207
Centro Medico di Pavia	12	11	1	150
Istituto di Cura Città di Pavia	25	23	2	223
RACHIDE 8893 RM COLONNA	Quesito 1	Quesito 2	N.D.	Totale Prestazioni
Policlinico San Matteo	56	103	48	207
Centro Medico di Pavia	53	89	8	150
Istituto di Cura Città di Pavia	32	66	125	223
RACHIDE 8893 RM COLONNA	Quesito 1	Quesito 2	N.D.	Totale Prestazioni Urgenti
Policlinico San Matteo	11	21	4	36
Centro Medico di Pavia	5	7	0	12
Istituto di Cura Città di Pavia	11	12	2	25

Il Centro Medico di Montescano non eroga la prestazione 8893 – RM della colonna

ALCUNE CONSIDERAZIONI

Le Prestazioni Ambulatoriali Urgenti erogate nel 2014 risultano numericamente esigue (45.049).

La rendicontazione «Flusso 28/San» delle Prestazioni Ambulatoriali Urgenti erogate nel 2014 (dati desunti dal flusso validato dal livello regionale) evidenzia aspetti che impongono riflessioni e in particolare:

- n. 2.766 U sono prestazioni di medicina di laboratorio di cui n. 2.739 erogate da una Struttura di Ricovero e Cura del Distretto Pavese;
- n. 847 U sono visite specialistiche di controllo (di cui n. 519 prescritte da MMG/PDF ASL PV e n. 259 da Specialisti);
- n. 1713 U riportano compilata la voce «S» - Suggesta indicante una prestazione consigliata dallo Specialista di cui n. 219 per TC e RM.

ALCUNE CONSIDERAZIONI

Continuano a pervenire a codesta Azienda reclami e segnalazioni dei cittadini, nonostante i risultati dell'elaborazione dei dati 2014 abbiano complessivamente dimostrato, in alcuni territori, criticità minori.....

.....a Voi le considerazioni.....

Si rammenta, a tal proposito, la DGR 47675/1999:

«Le Strutture che non sono in grado di garantire le prestazioni nei tempi stabiliti, devono impegnarsi su richiesta del paziente ad erogare la stessa in regime libero professionale facendosi carico dell'intera tariffa detratta eventualmente del ticket a carico del paziente».

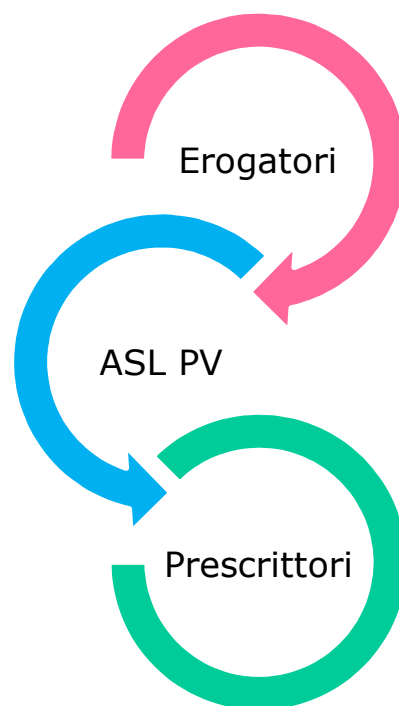
TAVOLO DI LAVORO

Le Prestazioni Ambulatoriali Urgenti erogate nel 2014, dati desunti dal flusso 28/San - validato dal livello regionale, possono considerarsi sia dal punto prescrittivo che erogativo «appropriate» ?

Le raccomandazioni applicate secondo DGR 2313/2014 oltre a contenere l'entità della domanda inappropriata, possono contribuire alla riduzione dei tempi di attesa per la diagnostica per immagini, al miglioramento nella gestione delle priorità critiche e non da ultimo alla riduzione del carico globale di esposizione a radiazioni ionizzanti, a scopo diagnostico, per gli utenti?

TAVOLO DI LAVORO

E' possibile definire regole applicative individuando un percorso condiviso tra tutti i vari attori



al fine di fornire una risposta appropriata ai bisogni sanitari degli utenti, tenendo conto dei criteri di appropriatezza e urgenza delle prestazioni sanitarie?



GRAZIE PER L'ATTENZIONE