



**Studio della concordanza RAO e del profilo di rischio ex ante per la radiodiagnostica secondo le classi di priorità.**

## **Il modello "RAO"**

- ✓ Prevede il coinvolgimento partecipativo e progressivo di MMG/PLS e specialisti ospedalieri
  - Concordare sull'uso di "parole chiave cliniche" capaci di descrivere il grado di "bisogno diagnostico" del paziente che come variabile dipendente aveva il tempo di attesa ritenuto ragionevole

Firenze, 25 - 26 - 27 Ottobre 2017  
Istituto degli Innocenti

**L. DeLuca, S. Minichiero\*, F. Costa, S. Cantarelli,  
D. Signorelli, F. Fornasa  
Aulss 9 Scaligera, Verona  
\*Scuola di Igiene UniVr**

# Il modello "RAO" nell' ULSS 9 Scaligera

Costituisce l'approccio di sistema per il contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali

## PREVEDE:

- l'assegnazione ad un raggruppamento di attesa, attraverso attribuzione di un codice RAO da parte dei medici prescrittori
- la verifica di concordanza da parte di medici specialisti

### Tempistica comune:

- urgenza/emergenza
- **tipo B: 10 gg**
- **Tipo D : 30/60 gg**
- **tipo P: 180 gg**

## TIPI DI CONTROLLO

### CONTROLLO "EX ANTE"

VERIFICA APPROPRIATEZZA E CONCORDANZA RICHIESTE DI ESAMI RADIOLOGICI



CONTROLLO "EX ANTE" PROGETTO AGENAS



### CONTROLLO "EX POST"

CONTROLLO su un CAMPIONE DI IMPEGNATIVE da parte del NUCLEO AZIENDALE DI CONTROLLO



CONTROLLO su TUTTE LE RICHIESTE con uno SOFTWARE DI ANALISI SEMANTICA e confronto con protocolli concordati



# Valutazione «ex post» con «Clinica VAP»

Periodo esaminato biennio: 1 luglio 2015-30 giugno 2017

Coinvolti 503 prescrittori (MMG, PLS, Specialisti)

Applicazione dei protocolli RAO Regione Veneto e di Agenas

Verifica del totale delle prescrizioni delle seguenti prestazioni:

- ❖ **Ecografia Addome Superiore**
- ❖ **Risonanza Magnetica Nucleare (RMN) Ossa/Articolazioni/Parti Molli**
- ❖ **RMN Colonna Vertebrale**

Di cui si valuta:

- ✓ assenza/presenza di:
  - quesito diagnostico (QD)
  - classe di priorità (B, D e P)
- ✓ livello di appropriatezza su QD «consistente»
- ✓ appropriatezza del totale prescritto

## Risultati

Totale prescrizioni esaminate 39.926

- Classe di priorità assente: 0,95%
- QD assente: 12,14%
- Appropriatezza totale su QD «consistente» : **45,90%**



# Rischio Radiologico



## VALUTAZIONE EX ANTE



DOPPI ESAMI (esempi: spalla e braccio, caviglia e piede, mammo e polso, lombo-sacrale...)

ESAMI TC O RM CHIESTI SENZA ALCUN PRECEDENTE quando necessario esempio: TC torace senza aver eseguito mai un RX torace)

QUESITO CLINICO NON CONGRUO CON ESAME RICHIESTO (esempio: Tc cranio per cefalea in paziente giovane...)

ERRATA RICHIESTA O MENO DEL MDC (esempi: TC polmonare per studio interstizio, chieste con mdx...; TC addome per studio di lesione parenchimatosa chieste senza mdc...)

# Valutazione «ex ante» con il «Radiologo di accettazione»

Anno 2015

Applicazione dei protocolli RAO Regione Veneto e di Agenas

Verifica delle prescrizioni delle seguenti indagini diagnostico-strumentali: TAC e RMN

-prestazioni **disdette** sono state **152** pari a 69 TC e 83 RM  
-**risparmio** anche **economico** oltre che di carattere etico!

2015	TC confermate	TC convertite in altri esami	TC modificate	TC disdette	RM confermate	RM convertite in altri esami	RM modificate	RM disdette
ESAMI TOT.	165	23	9	69	103	1	23	83

- tempo minimo di esecuzione per la TC di 20 min e per la RM di 30 min: è stato possibile recuperare **23 ore Tecnico e 23 ore Medico** pari a circa 4 turni;
- importi medi di esami TC senza mdc (da 85.50 a 124.50 euro), TC con mdc (da 223.40 a 502.50 euro), RM senza mdc (da 217.75 a 240.10 euro) ed RM con mdc (da 253 a 356.75 euro) possiamo stimare un **importo “approssimativo” risparmiato di circa 27.195 euro;**
- esposizione radiante: **riduzione di circa 550 mSv –milliSievert (pari a 2750 Rx torace)**

RxTorace 0.02 mSv  
Tc cranio 1.7 mSv (85 Rx torace)  
Tc torace-addome 7 mSv (300-400 Rx torace)