

Faro di Alisa sugli esami urgenti

“Troppe ricette dai medici di base”

Ansaldi: “Il 10% dei dottori di famiglia prescrive il 60% delle prestazioni non differibili. Metteremo un alert”

MARIO DE FAZIO

Il 10% dei medici di famiglia prescrive il 60% delle prestazioni più urgenti in Liguria. E in alcuni casi un medico, nello stesso giorno e al medesimo paziente, prepara delle ricette per una stessa visita o esame ma con una classificazione d'urgenza diversa. Sono due dei fenomeni legati al tema dell'appropriatezza prescrittiva su cui Alisa, la super-Asl che coordina l'attività delle aziende sanitarie liguri, vuole intervenire per limitare gli eccessi e liberare risorse con cui abbattere le liste d'attesa, uno dei tasti dolenti dei sistemi sanitari.

A ragionare sul tema è il direttore generale di Alisa, Filippo Ansaldi. «In questa fase, in cui abbiamo un incremento della domanda sanitaria e le risorse disponibili, in termine di personale, sono limitate, diventa centrale che la domanda sia appropriata - spiega l'epidemiologo - È un tema di cui abbiamo parlato anche con il ministro della Salute, Orazio Schillaci, nella sua recente visita in Liguria. Se non intervenia-

mo su questo, rischiamo che l'abbattimento delle liste d'attesa diventi un inseguimento verso un obiettivo che si sposta sempre in avanti. E noi abbiamo il dovere di dare risposte rapidi ed efficaci ai veri bisogni sanitari».

La prima azione messa in campo dalla sanità regionale è stata l'allestimento di un coordinamento tra diversi soggetti, «un gruppo di lavoro di cui fanno parte Alisa, Liguria Digitale, tutte le aziende sanitarie, i medici di medicina generale, i pediatri e l'Ordine dei medici - continua Ansaldi - Abbiamo avviato un monitoraggio delle prescrizioni sulla diagnostica e le prime visite, per approfondire. La Liguria è in buona compagnia, ed è nella media italiana: per fare qualche esempio, qui registriamo 2.800 prestazioni di laboratorio ad alto rischio ogni 1.000 abitanti, in Veneto sono 1.900, in Toscana 3.600. Siamo nella media, ma ci sono questioni da affrontare».

Tra i primi risultati dell'attività di monitoraggio c'è un dato che «è abbastanza eclatan-



Medici di famiglia sotto i riflettori di Alisa

te. Abbiamo il 10% dei medici di famiglia che fanno il 60% delle prescrizioni più urgenti. Considerato che ogni medico ha una popolazione di assistiti più o meno simile, molto probabilmente qui c'è una quota di inappropriata che dobbiamo limitare, soprattutto in alcuni esami molto diffusi: risonanze, ecografie, Tac, prime visite. Non è una questione economica, ma di liberare prestazioni per chi ne ha davvero bisogno». Non basta: c'è un'altra casistica, relativa alle prescrizioni ripetute: «Lo stesso

medico, allo stesso paziente e nello stesso giorno fa più prescrizioni per una prestazione uguale, ma con urgenze diverse: è un altro fenomeno che vogliamo approfondire», spiega Ansaldi.

È chiaro che quest'ultimo fenomeno si spiega in maniera empirica: uno stesso esame viene prescritto due volte ma con urgenze diverse su richiesta dei pazienti, che cercano di ottenere prestazioni in tempi più ragionevoli rispetto alle attese - spesso lunghe - che alcuni esami richiedono. Il sistema

delle prescrizioni, infatti, prevede una classificazione divisa in 4 ambiti, corrispondenti ad altrettante lettere che il medico deve specificare sulla ricetta: la “U” indica prestazioni urgenti, da fare entro 3 giorni; la “B” le urgenze brevi, per cui si richiede una risposta entro 10 giorni; la “D” sta per “differibile” (entro 30 giorni per le visite o entro 60 per gli esami) e la “P” per programmabile (da effettuare entro sei mesi).

Dinanzi a questi fenomeni, Alisa sta studiando una serie di iniziative. «Sulle urgenze classificate con U non abbiamo problemi, soddisfiamo praticamente tutte le richieste, i problemi ci sono sui tempi più lunghi Ci sono alcune azioni che possiamo mettere in campo - spiega Ansaldi - Condividere i dati e realizzare un monitoraggio costante delle prescrizioni, ad esempio. Ma stiamo pensando anche di dare un feedback, un alert al medico di medicina generale quando supera una certa soglia di prescrizioni, basandoci su una serie di alcuni indicatori». —