

OGGETTO: Indicazioni operative per appropriatezza prescrittiva nella richiesta di esami di Laboratorio in ambito di Specialistica Ambulatoriale

IL DIRETTORE GENERALE

Visto il D.lgs. 30/12/92 nr.502 e successive modificazioni ed integrazioni;
Vista la D.C.R. n. 136-39452 del 22.10.2007 di individuazione delle Aziende Sanitarie Locali e dei relativi ambiti territoriali;
Visto il D.P.G.R. n. 85 del 17/12/2007 di costituzione dell'Azienda Sanitaria Locale AL;
Vista la D.G.R. n.13-3723 del 27/04/2012 di nomina del Direttore Generale dell'ASL AL;

Con deliberazione DG n. 91 del 30.01.2014 ad oggetto "Programmi Operativi per il triennio 2013-2015 – Piano di intervento assistenza specialistica ambulatoriale" si è disposto di adottare il Piano di intervento aziendale anni 2014-2016 sulla specialistica ambulatoriale, redatto secondo le indicazioni di cui ai Programmi Operativi per il triennio 2013-2015 della Regione Piemonte;

Con nota ASL AL prot.87479 dell'8.10.2014, nell'ambito dell'attività finalizzata all'appropriatezza della specialistica ambulatoriale di cui alla citata deliberazione 2014/91, è stato costituito uno specifico Gruppo di lavoro "Progetti di Appropriatezza in esami di Laboratorio Analisi", incaricato di elaborare proposte in modo integrato tra Ospedale e Territorio, onde favorire il raggiungimento degli obiettivi assegnati all'Azienda ASL AL;

Con nota ASL AL prot.110036 del 12.12.2014 è stata presentata da parte del Gruppo di lavoro sopra descritto, a seguito di incontri ed attività finalizzati a tal scopo, una proposta di progetto su Diagnostica di Laboratorio – Appropriatezza prescrittiva esami target;

La proposta di cui sopra è stata approvata dal Collegio di Direzione in data 18.12.2014:

Nell'ottica di rientro nei parametri nazionali e regionali per il numero di esami medio annuo per assistito prescrivibili da parte dei MMG/PLS e degli specialisti ospedalieri, prendendo atto delle criticità e considerato il mutato contesto politico-economico e tecnologico, anche alla luce di una evidente inappropriatezza prescrittiva quali quantitativa, è risultato improcrastinabile un progetto di razionalizzazione delle risorse e dell'offerta che preveda interventi finalizzati a fornire un servizio diagnostico efficiente ed efficace nell'ambito delle aree dell'organizzazione e del governo clinico;

A riscontro delle cogenti indicazioni regionali ed aziendali, per una sempre maggiore appropriatezza prescrittiva ricondotta anche agli esami di diagnostica di laboratorio, risulta che le prestazioni per abitante, già superiori per la Regione Piemonte alla media nazionale, siano ancora superiori alla media della Regione Piemonte e si è pertanto previsto di dare un obiettivo di riduzione media delle prescrizioni, tale per cui il numero annuo medio di prestazioni di laboratorio nella specialistica ambulatoriale per assistito possa ulteriormente diminuire nel corso del 2015;

Al riguardo viene preso a riferimento l'elenco delle prestazioni ad alto o altissimo rischio di inappropriatezza indicate nella DGR 07.04.2011 n. 16-1829 di attuazione del Piano di Rientro in ordine alla riorganizzazione dei Servizi di Laboratorio Analisi, Anatomia Patologica, Immunoematologia e Servizio Trasfusionale;

In tale ambito sono evidenziate un elenco di prestazioni ad alto o altissimo rischio di inappropriata, in quanto trattasi di prestazioni obsolete (altissimo rischio di inappropriata) o da prescrivere solamente una volta l'anno, o dietro suggerimento dello specialista, o una volta nella vita, o ancora esclusivamente in condizioni cliniche di bassa frequenza (alto rischio) e sempre e comunque su preciso e definito quesito diagnostico;

Per tali esami di laboratorio "sentinella" a maggior diffusione e rischio di inappropriata sono previste nella proposta di progetto presentata precise ed analitiche indicazioni alla prescrizione, al fine di facilitare il raggiungimento dell'obiettivo senza precludere la possibilità di prescrizione stessa, individuando uno specifico percorso sulla falsariga della procedura RAO (Raggruppamenti Attesa Omogenei), quale modello organizzativo improntato a criteri di priorità clinica e di miglioramento dell'appropriata, individuando per i singoli esami target le specifiche indicazioni alla prescrizione;

La proposta di progetto una volta adottata, potrà essere sottoposta a tutti i Responsabili SOC-SOS delle Unità Operative Aziendali, per essere trasmessa a tutti i medici prescrittori aziendali;

Nel contempo, di concerto con il Direttore di Laboratorio, verranno anche ulteriormente specificate le modalità prescrittive delle prestazioni di laboratorio previste nei Profili Specifici in atto, che prevedono automaticamente l'esecuzione di altri esami nel momento di riscontro di determinati valori e che, viceversa, impediranno l'esecuzione dell'esame stesso se non rispettata la propedeuticità;

Si prevede di avviare nel corso del 2015 un percorso mirato alla diffusione dei contenuti, con il coinvolgimento dei componenti del Gruppo di lavoro che ha elaborato tale documento ed avviare reportistica mirata alla valutazione sulla corretta applicazione, anche con verifiche a campione per ogni ulteriore necessaria successiva sensibilizzazione;

Visto il progetto di riorganizzazione attività di Laboratorio Analisi e Microbiologia ASO AL / ASL AL di cui alla nota prot. ASO AL n.713 del 14.1.2015;

Vista la D.G.R. n. 16-1829 del 07/04/2011 di attuazione del Piano di Rientro;

Ritenuto di condividere la proposta sopra riportata e di deliberare in conformità della stessa;

Visto il parere obbligatorio espresso dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario ai sensi dell'art.3/7 D.lgs 30/12/1992 n.502 e s.m.i.

DELIBERA

- 1) di adottare, giusto quanto illustrato in narrativa, le indicazioni operative per appropriata prescrittiva nella richiesta di esami di Laboratorio in ambito di Specialistica Ambulatoriale, allegata alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale;

- 2) di dare mandato al Gruppo di lavoro "Progetti di Appropriatezza in esami di Laboratorio Analisi", che ha elaborato il documento allegato, di cui alla nota ASL AL prot.110036 del 12.12.2014, di adempiere ai provvedimenti conseguenti all'adozione della presente deliberazione;
- 3) di estendere a tutti i Direttori di Direzione Medica ed a tutti i Direttori di Distretto il compito di fornire la massima collaborazione al Gruppo di lavoro, onde favorire la vigilanza sul rispetto delle indicazioni contenute nell'allegato di cui al punto 1) ed alle strutture Controllo di Gestione ed Sistemi Informativi il compito di fornire il necessario supporto per il monitoraggio dell'andamento rispetto alle indicazioni previste;
- 4) di dichiarare il presente provvedimento, stante l'importanza e l'urgenza di provvedere in merito, immediatamente esecutivo ai sensi dell'art.28 c.2 LR 10/95 e dell'art. 134/4 Dlgs n.267/00.

INDICAZIONI OPERATIVE PER L'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA NELLA RICHIESTA DI ESAMI DI LABORATORIO IN AMBITO DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Prestazione ambulatoriale	Significato clinico	Indicazioni alla prescrizione	Rischio inapproprietezza A=alto rischio AA=altissimo rischio	Cadenza/ anno consigliata
90.09.2 aspartato aminotrasferasi (ast) (got) [s]		Assai raramente indicato: di norma utilizzare SOLAMENTE ALT /GPT per monitoraggio epatopatia cronica e diagnosi epatopatia acuta	A	
90.10.4 bilirubina totale		Richiedere SOLO bilirubina frazionata	A	
90.11.5 calcitonina		Assai raramente indicato. Richiedibile SOLO a seguito di riscontro ecografico di nodulo tiroideo e nel follow-up del carcinoma midollare tiroideo	A	
90.14.1 colesterolo hdl		Non indicato più di una volta ogni due anni salvo che con specifico quesito diagnostico od esenzione per patologia	A	Ogni 2 anni
90.14.2 colesterolo ldl		Non indicato salvo che con specifico quesito diagnostico od esenzione per patologia	A	
90.14.3 Colesterolo totale	Indice di assetto lipidico	Non indicato più di una volta ogni due anni salvo che indicato specifico quesito diagnostico od esenzione per patologia	A	Ogni 2 anni
90.43.2 Trigliceridi	Indice di assetto lipidico	Non indicato più di una volta ogni due anni salvo che indicato specifico quesito diagnostico od esenzione per patologia	A	Ogni 2 anni
90.14.4 colinesterasi (pseudo-che)		Indicato esclusivamente nel pre-ricovero (non ambulatoriale)	AA	

90.16.4 creatinina clearance		Indicato SOLO in pazienti >75 ed < ai 18 anni; o su specifica indicazione del nefrologo. In tutti gli altri casi richiedere l'eGFR o MDRD	AA	
90.26.4 glucosio (curva da carico 2/3 determinazioni)		Richiedibile SOLO con quesito diagnostico per diabete opp. gravidanza	A	
90.23.5 fosfatasi alcalina	Indice di rimaneggiamento osseo	Indicato SOLO per la diagnostica malattie dell'osso, epatopatie colestatiche	A	
90.24.5 fosforo		Assai raramente indicato. Richiedibile SOLO con quesito diagnostico di insufficienza renale e ipo-iperparatiroidismo	A	
90.25.5 Gamma GT	Indice di colestasi	Non indicato più di una volta ogni due anni. Indicato SOLO nel monitoraggio di epatopatie colestatiche ed etanoliche con specifico quesito diagnostico	A	Ogni 2 anni
90.32.5 magnesio totale [s/u/du(sg)er]		Indicato SOLO per nefropatie con specifico quesito diagnostico	A	
90.35.5 paratormone (pth) [s]		Indicato SOLO nel monitoraggio dell'insufficienza renale, e nell'ipo-iperparatiroidismo con specifico quesito diagnostico	A	
90.38.4 proteine (elettroforesi delle) incluso il dosaggio proteine totali		Indicato non più di una volta ogni due anni o per esclusione di gammopatia monoclonale o in presenza di specifico quesito diagnostico. Non prescrivibile per iniezione di mezzo di contrasto (TAC etc.).	A	Ogni 2 anni
90.41.5 Tireoglobulina	Indice di recidiva nei pazienti tiroidectomizzati	Indicata SOLO nel monitoraggio di pazienti tiroidectomizzati per carcinoma differenziato della tiroide con specifico quesito diagnostico	A	
90.42.3 Tiroxina libera FT4	Indice di funzionalità tiroidea	Indicato SOLO con specifico quesito diagnostico. Nel monitoraggio della terapia sostitutiva è raccomandato il solo dosaggio del TSH	A	

90.43.3 Triiodotironina FT3	Indice di funzionalità tiroidea	Indicato per ipertiroidismo FT3 correlato e prescrivibile SOLO per il paziente in trattamento con amiodarone o con specifico quesito diagnostico	A	
90.42.1 TSH	Indice di funzionalità tiroidea	Indicato nel monitoraggio della funzione tiroidea con o senza trattamento farmacologico	A	
90.42.9 rTSH o TSH riflesso	Screening funzionale tiroideo	Indicato SOLO a scopo di screening diagnostico in caso di sospetta patologia tiroidea	A	
90.44.1 Azotemia o urea	Indice di catabolismo proteico	Indicato su specifica richiesta del nefrologo con quesito diagnostico	A	
90.54.4 Anticorpi antitireoglobulina		Indicato SOLO in fase diagnostica (da non utilizzarsi nel follow-up) con specifico quesito. Da solo MAI indicato, in quanto eseguito come test riflesso.	A	
90.51.4 Anticorpi anti perossidasi a TPO (aTPO)	Indice di tireopatia autoimmune	Solo in fase diagnostica (da non utilizzarsi nel follow-up); monitoraggio per terapia con immunomodulatori (interferone, ,ciclosporina) o con specifico quesito diagnostico	A	
90.55.3 Ca 19-9		Indicato SOLO nel follow-up oncologico di terapia chirurgica e/o farmacologica, NON a scopo diagnostico o di screening	A	
90.56.8 PSA-Reflex-R (PSA-R)		Prestazione <u>non associabile</u> a PSA (90.56.5). Il PSA-R è da richiedersi nell'ambito della diagnosi differenziale tra iperplasia prostatica benigna e adenocarcinoma prostatico. <u>Viene eliminata la possibilità di richiedere il fPSA (90.56.6), eseguito automaticamente, sulla base della richiesta di PSA-R, qualora il PSA sia compreso nell'intervallo 2,5 - 10 mg/ml.</u>		
90.56.5 antigene prostatico		Indicato in caso di <u>prostatectomia</u> In questi casi, i livelli di PSA misurabili dopo	AA	



Sede legale: Viale Giolitti,2
15033 Casale Monferrato (AL)
Partita IVA/Codice Fiscale n. 02190140067

specifico(psa totale)		intervento sono in ogni caso indice di presenza di tessuto prostatico residuo, indipendentemente dalla concentrazione di fPSA . L'eventuale recidiva è segnalata da una ripresa di secrezione del PSA totale (e non dalla quota non legata alle proteine vettrici).		
90.56.6 antigene prostatico libero (psa free)		Indicato su suggerimento di specialista	AA	

Deliberazione del Direttore Generale

n. _____

Letto, approvato e sottoscritto.

Parere favorevole del DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Parere favorevole del DIRETTORE SANITARIO

IL DIRETTORE GENERALE

