

## RAPPORTO AGENAS



# L'intramoenia torna a crescere nel 2022

**Le prestazioni superano i 4,9 milioni. Ma in molti casi si supera il tetto e le agende ancora non sono gestite al 100% dai Cup Ortopedia, cardiologia e ginecologia le prestazioni più richieste. Il rapporto evidenzia anche la percentuale tra le prestazioni di ricovero eseguite in attività libera professione e quelle effettuate in attività istituzionale in alcune aziende e per diverse prestazioni, è stata spesso superiore al 100%, tetto fissato dal Piano nazionale di governo delle liste d'attesa**



Link al pdf  
del Rapporto

**DOPO UNA FORTE RIDUZIONE** sia in istituzionale sia in attività libero professionale intramuraria (Alpi) registrata nell'anno 2020, dovuto all'emergenza Covid, emerge un netto recupero delle prestazioni: dalle 4.765.345 prestazioni in Alpi e 58.992.277 in istituzionale erogate nel 2019, si è passati nel 2022 a 4.932.720 erogate in Alpi e 59.793.294 in istituzionale.

Questo il quadro delineato dal Report 2022 "Monitoraggi Nazionali ex ante dei tempi di attesa per l'attività libero professionale intramuraria e volumi di prestazioni ambulatoriali e di ricovero erogate in attività Istituzionale e Alpi" curato da Agenas.

Il Rapporto presenta i dati dei quattro monitoraggi svolti in modalità ex ante (al momento della prenotazione) delle prestazioni prenotate in attività libero professionale nell'anno 2022 (gennaio, aprile, luglio, ottobre).

Emerge che la maggior parte delle richieste (circa il 78%) riguardano le visite specialistiche; di contro il 22% di prenotazioni riguarda le prestazioni diagnostiche.

La rilevazione delle prenotazioni in Alpi, effet-

tuate nei monitoraggi di gennaio, luglio, aprile e ottobre 2022, ha evidenziato che la maggior parte delle richieste (circa il 78% del totale) riguardano le visite specialistiche; di contro il 22% di prenotazioni riguarda le prestazioni diagnostiche.

**LE VISITE PIÙ PRENOTATE IN INTRAMOENIA SONO:** la visita ortopedica (12.042 prenotazioni a gennaio, 9.946 ad aprile, 13.584 a luglio e 9.250 ad ottobre), la visita cardiologica (10.745 prenotazioni a gennaio, 12.058 ad aprile, 9.045 a luglio e 11.836 ad ottobre), la visita ginecologica (9.718 prenotazioni a gennaio, 9.506 ad aprile, 8.640 a luglio e 10.315 ad ottobre).

**PER QUANTO RIGUARDA LE PRESTAZIONI STRUMENTALI,** quelle maggiormente richieste sono l'elettrocardiogramma (5.824 prenotazioni a gennaio, 6.439 ad aprile, 4.930 a luglio e 6.563 ad ottobre), l'ecografia all'addome inferiore, superiore e completo (1.881 prenotazioni a gennaio, 2.439 ad aprile, 1.879 a luglio e 2.302 ad ottobre), l'eco (color) dopplergrafia cardiaca (1.746 prenotazioni a gennaio, 1.926 ad aprile, 1.456 a luglio e 1.874

ad ottobre) e l'ecografia monolaterale e bilaterale della mammella (1.641 prenotazioni a gennaio, 1.737 ad aprile, 1.497 a luglio e 1.902 ad ottobre). Come registrato negli ultimi anni, la visita cardiologica (588.343) la prestazione più erogata in Alpi, seguita dalla visita ginecologica (476.643) da quella ortopedica (466.466), dall'elettrocardiogramma (357.526) e dalla visita oculistica (354.319).

Nel 2022, l'elettrocardiogramma (4.019.765) è la prestazione più erogata in attività istituzionale, seguita, dalla visita ortopedica (3.913.053), dalla visita oculistica (3.863.165), dalla TC (3.549.498) e dalla visita cardiologica (3.423.248).

Confrontando i dati a livello nazionale nei quattro monitoraggi:

- **CIRCA IL 56%** delle prenotazioni ha un tempo di attesa inferiore ai 10 giorni;
- **CIRCA IL 30%** delle prenotazioni viene fissato tra gli 11 e i 30/60 giorni (a seconda che si tratti di una visita specialistica o di una prestazione strumentale);
- **PER IL 14%** delle prenotazioni si deve attendere oltre i 30/60 giorni.

La mammografia si conferma essere la prestazione che registra invece la percentuale più bassa di prenotazioni entro i 10 giorni (mammografia monolaterale 19%, mammografia bilaterale 38%),7 seguito da fotografia del fundus (38%), visita neurologica (42%), dalla colonscopia totale con endoscopia flessibile (46%) ed ecografia bilaterale della mammella (47%).

### LUOGO DI EROGAZIONE DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE

Considerando i quattro monitoraggi insieme, l'89,9% delle prestazioni viene erogato esclusivamente all'interno degli spazi aziendali, il 9,8% esternamente all'azienda ma secondo le tipologie previste (studi privati collegati in rete o presso altre strutture pubbliche previa convenzione). Solo un residuo pari a 0,3% di attività viene svolta ancora presso studi non ancora collegati in rete. Tale criticità è circoscritta in cinque Regioni



## I DATI CHE INTERESSANO L'AREA DELL'OSTETRICIA E GINECOLOGIA

### VISITA GINECOLOGICA

#### Miglioramento in 5 aziende:

- ▶ una della Regione Abruzzo dal 134% nel 2021 al 123% nel 2022;
- ▶ un'azienda della Basilicata dal 110% nel 2021 al 84% nel 2022;
- ▶ una emiliana dal 115% nel 2021 al 109% nel 2022;
- ▶ due aziende piemontese la prima dal 135% nel 2021 al 78% nel 2022 e la seconda dal 111% nel 2021 al 103% nel 2022;
- ▶ due della Regione Sicilia la prima dal 168% nel 2021 al 90% nel 2022, la seconda dal 122% nel 2021 al 70% nel 2022;
- ▶ un'azienda umbra dal 203% nel 2021 al 173% nel 2022;
- ▶ un'azienda veneta dal 102% nel 2021 al 84% nel 2022;

#### Peggioramento in 8 aziende:

- ▶ due aziende dell'Emilia-Romagna la prima dal 122% nel 2021 al 124% nel 2022, la seconda dal 103% nel 2021 al 112% nel 2022;
- ▶ una della Liguria dal 68% nel 2021 al 120% nel 2022;
- ▶ un'azienda piemontese al 109% nel 2021 al 113% del 2022;
- ▶ un'azienda siciliana dal 91% nel 2021 al 159% nel 2022;
- ▶ una della Regione Toscana dal 55% nel 2021 al 110% nel 2022;
- ▶ un'azienda dell'Umbria dal 197% nel 2021 al 241% nel 2022;
- ▶ Un'azienda Calabra registra una percentuale pari a 158%, negli anni precedenti non aveva inviato i dati, pertanto, non si possono effettuare confronti.

### ECOGRAFIA OSTETRICA E GINECOLOGICA

#### Miglioramento

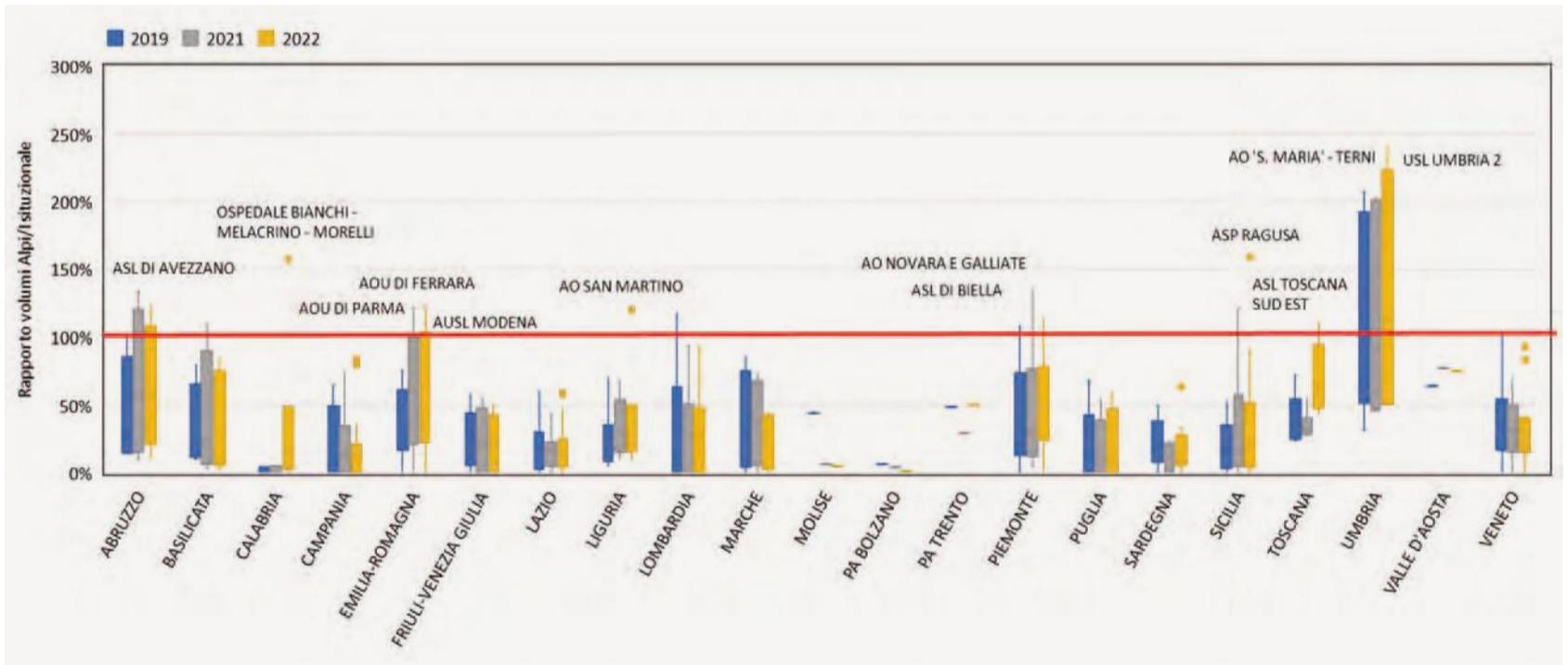
- ▶ un'azienda in Basilicata che passa dal 145% nel 2021 al 111% nel 2022;
- ▶ due aziende della Regione Campania che passano rispettivamente dal 150% nel 2021 al 97% nel 2022 e dal 131% nel 2021 al 3% nel 2022;
- ▶ una nel Lazio che passa dal 129% nel 2021 al 31% nel 2022;
- ▶ una siciliana dal 141% nel 2021 al 32% nel 2022;
- ▶ una nella Regione Valle d'Aosta dal 102% nel 2021 al 99% nel 2022;

#### Peggioramento

- ▶ due aziende dell'Emilia-Romagna dal 191% nel 2021 al 305% nel 2022 la prima, mentre la seconda dal 94% nel 2021 al 103% al 2022;
- ▶ una della Sicilia dal 17% nel 2021 al 232% nel 2022;
- ▶ una della Regione Toscana che passa dal 19% nel 2021 al 280% nel 2022.40

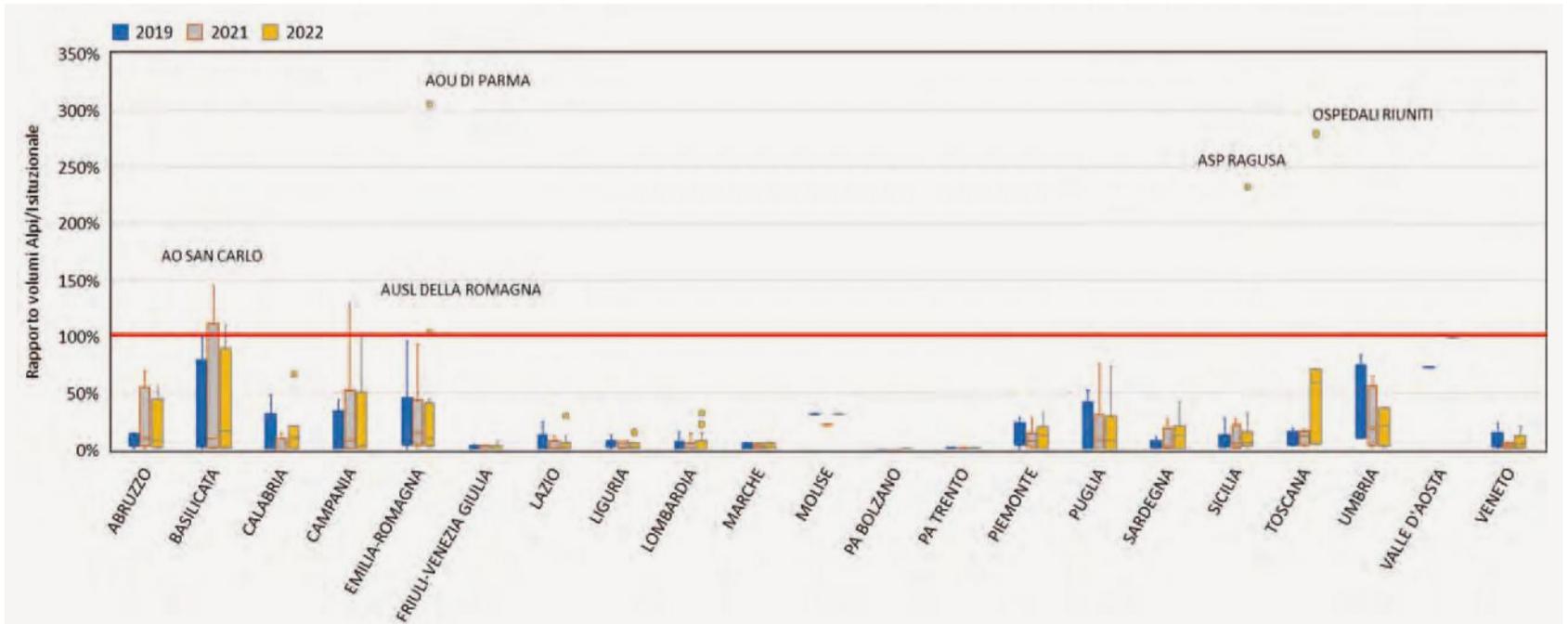
### VISITA GINECOLOGICA

Rappresentazione tramite box plot della distribuzione del rapporto percentuale delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in regime ISTITUZIONALE in ogni singola azienda nel 2019, nel 2021 e nel 2022



### ECOGRAFIA OSTETRICA E GINECOLOGICA

Rappresentazione tramite box plot della distribuzione del rapporto percentuale delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in regime ISTITUZIONALE in ogni singola azienda nel 2019, nel 2021 e nel 2022



SEGUE DA PAGINA 12

## RAPPORTO AGENAS

ni/PA, 2 in più rispetto al 2021 ma con percentuali più basse (Basilicata 0,6%, Campania 1,3%, Lazio 0,6%, Piemonte 2,6%, e Sicilia 0,9%).

### AGENDE DI PRENOTAZIONE (GENNAIO, APRILE, LUGLIO E OTTOBRE 2022)

A livello nazionale nel 2022, si rileva che la maggior parte delle prenotazioni viene effettuata attraverso l'agenda gestita dal sistema Cup (con percentuali superiori al 90% ma ancora non al 100% nelle seguenti due Regioni/PA: Calabria e Lombardia).

Considerando nell'insieme tutte le rilevazioni del 2022 si è riscontrato che 12 Regioni/PA, una in più del 2021 (Abruzzo, Basilicata, Friuli-Venezia-Giulia, Marche, Molise, PA di Bolzano, PA di Trento, Puglia, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta e Veneto) utilizzano esclusivamente l'agenda gestita dal sistema CUP. Per le rimanenti Regioni è possibile notare come 6 (Campania, Emilia-Romagna, Lazio, Piemonte, Sardegna e Sicilia) registrano prenotazioni attraverso il CUP con una percentuale tra il 60% e l'80% del totale.

L'analisi dettagliata dei volumi di prestazioni a livello aziendale consente di monitorare l'equilibrio del rapporto tra l'attività erogata in Alpi e quella erogata in regime Istituzionale. Questo rapporto, ricorda Agenas non deve superare il 100%. Tuttavia in 16 regioni su 21 si rileva almeno una situazione in cui il rapporto è superiore a 100% soprattutto nell'ambito della visita e dell'ecografia ginecologica.

Come registrato negli ultimi anni, la visita cardiologica (588.343) la prestazione più erogata in Alpi, seguita dalla visita ginecologica (476.643) da quella ortopedica (466.466), all'elettrocardiogramma (357.526) e dalla visita oculistica (354.319). Nel 2022, l'elettrocardiogramma (4.019.765) è la prestazione più erogata in attività istituzionale, seguita, dalla visita ortopedica (3.913.053), dalla visita oculistica (3.863.165), dalla TC (3.549.498) e dalla visita cardiologica (3.423.248).

Anche i risultati dei monitoraggi del 2022 confermano la disomogeneità presente tra i diversi livelli di governo dell'attività libero professionale nei singoli contesti locali. A livello nazionale nel 2022, si rileva che la maggior parte delle prenotazioni viene effettuata attraverso l'agenda gestita dal sistema Cup (con percentuali superiori al 90% ma ancora non al 100% nelle seguenti due Regioni/PA: Calabria e Lombardia).

Considerando nell'insieme tutte le rilevazioni del 2022 si è riscontrato che 12 Regioni/PA, una in più del 2021 (Abruzzo, Basilicata, Friuli-Venezia-Giulia, Marche, Molise, PA di Bolzano, PA di Trento, Puglia, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta e Veneto) utilizzano esclusivamente l'agenda gestita dal sistema CUP. Per le rimanenti Regioni è possibile notare come 6 (Campania, Emilia-Romagna, Lazio, Piemonte, Sardegna e Sicilia) registrano prenotazioni attraverso il CUP con una percentuale tra il 60% e l'80% del totale.

**EQUILIBRIO ALPI/ISTITUZIONALE COME ABBIAMO VISTO DALL'ANALISI** rapporti percentuale delle prestazioni erogate in Alpi sulle prestazioni erogate in Istituzionale in ogni singola struttura nel 2019, nel 2020 e nel 2021 emerge che in alcune Aziende il rapporto Alpi/Istituzionale supera il 100%; inoltre nel 2021 in alcune aziende si registrano segni di miglioramento, dove la percentuale si è ridotta al di sotto del 100%.

**PRESTAZIONE PIÙ EROGATA IN ALPI**

**VISITA CARDIOLOGICA**  
**588.343**

**VISITA GINECOLOGICA**  
**476.643**

**VISITA ORTOPEDICA**  
**466.466**

**ELETTROCARDIO**  
**357.526**

**VISITA OCULISTICA**  
**354.319**

# Nota Aifa



## Rischio leggermente aumentato di tromboembolia venosa nelle donne che usano contraccettivi ormonali combinati a base di clormadinone acetato ed etinilestradiolo

**I prescrittori devono sensibilizzare le pazienti circa i segni e i sintomi della TEV e del tromboembolismo arterioso (TEA), che devono essere illustrati alle donne quando viene prescritto un contraccettivo ormonale combinato, e devono rivalutare regolarmente i fattori di rischio individuali**

**ESISTE UN RISCHIO** leggermente aumentato di tromboembolia venosa nelle donne che usano contraccettivi ormonali combinati a base di clormadinone acetato ed etinilestradiolo. Lo segnala l'Aifa in una nota diretta agli operatori sanitari in cui si spiega che lo studio retrospettivo di coorte Rivet-Rcs ha concluso che le donne che assumono contraccettivi ormonali combinati (Coc) contenenti clormadinone/etinilestradiolo possono avere un rischio di tromboembolia venosa (Tev) aumentato di 1.25 volte rispetto a quelle che assumono contraccettivi ormonali combinati contenenti levonorgestrel. Sulla base di questi risultati, il rischio annuale di Tev nelle donne che assumono clormadinone acetato con etinilestradiolo è stimato in 6-9 casi di Tev ogni 10mila donne.

Ciò si confronta con un'incidenza annuale di 5-7 casi di Tev su 10mila donne che usano contraccettivi ormonali combinati a basso rischio contenenti levonorgestrel, noretisterone o norgestimato, e con 2 casi di Tev su 10mila donne che non usano un contraccettivo ormonale combinato. Nella maggior parte delle donne, i benefici derivanti dall'uso di un contraccettivo ormonale combinato superano il rischio di gravi effetti collaterali. Tuttavia, la decisione di prescrivere un contraccettivo ormonale combinato deve prendere in considerazione i fattori di rischio attuali della singola donna, in particolare quelli per la Tev, e basarsi sul confronto con il rischio di TEV di altri

contraccettivi ormonali combinati.

Ci sono delle evidenze, spiega la nota, che il rischio è massimo durante il primo anno di utilizzo di qualsiasi contraccettivo ormonale combinato o alla ripresa del trattamento con contraccettivi ormonali combinati dopo una pausa di 4 o più settimane.

I prescrittori devono sensibilizzare le pazienti circa i segni e i sintomi della Tev e del tromboembolismo arterioso (Tea) che devono essere illustrati alle donne quando viene prescritto un contraccettivo ormonale combinato, e devono rivalutare regolarmente i fattori di rischio individuali. Si ricorda ai prescrittori, conclude la nota, che una percentuale significativa di tromboembolie non è preceduta da alcun segno o sintomo evidente.