

Piano Operativo Aziendale dell'ASL CN1 per il recupero delle liste di attesa delle Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale, di Ricovero e di Screening Oncologici ai sensi della DGR 20 - 6920 del 22.05.2023

- Anno 2023 -

ANALISI DELLA SITUAZIONE E DEL FABBISOGNO DI PRESTAZIONI DA RECUPERARE E DA EROGARE (AMBULATORIALI, SCREENING RICOVERI) A LIVELLO DI AREA E DI AZIENDA SANITARIA E PRINCIPALI CRITICITA'

Sono stati inizialmente analizzati i dati dei flussi regionali di produzione e mobilità passiva per residenti in comuni appartenenti ai distretti della ASL CN1.

L'86% della produzione di prestazioni ambulatoriali oggetto di monitoraggio regionale a favore di residenti della ASL CN1 è attualmente effettuata dai Presidi della ASL CN1 e dal S.Croce e Carle di Cuneo. Tale percentuale di copertura è leggermente scesa rispetto al 2019 (~ 88%) a favore soprattutto di ASL e AO dell'Area Torinese.

Dai dati del primo semestre 2023 risulta che la quantità di prestazioni erogate per i residenti della ASL CN1 in Piemonte è pari a circa l'84% di quella del 2019. In particolare la produzione dell'ASL CN1 è prossima al 72% mentre quella della AO S.Croce e Carle di Cuneo è quasi in linea con i volumi 2019.

Le prestazioni numericamente significative che, in logica di tutela, hanno subito un decremento maggiore (produzione I sem. 2023 rispetto a I sem, 2019 < 75%) sono evidenziate in giallo nella tabella sottostante:

Gruppo Prestazioni	Cod. Reg.	I sem 2023			I sem 2019			Scost. (2023 vs 2019)
		TOT	di cui prod. ASL CN1	di cui prod. AO Cuneo	TOT	di cui prod. ASL CN1	di cui prod. AO Cuneo	
00-Prime Visite (B08-CARDIOLOGIA)	897	4.924	2.576	2.187	5.528	3.355	1.857	89%
00-Prime Visite (B14-CHIRURGIA VASCOLARE)	897	1.018	402	576	1.378	595	747	74%
00-Prime Visite (B19-ENDOCRINOLOGIA)	897	2.201	1.278	763	1.743	873	783	126%
00-Prime Visite (B32-NEUROLOGIA)	8913	2.886	1.572	1.132	2.991	1.548	1.195	96%
00-Prime Visite (B34-OCULISTICA)	9502	7.672	4.453	2.843	10.742	6.956	3.176	71%
00-Prime Visite (B36-ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA)	897	5.070	3.264	873	6.105	3.617	1.339	83%
00-Prime Visite (B37-OSTETRICA E GINECOLOGIA)	897	123	1	111	130	-	129	95%
00-Prime Visite (B37-OSTETRICA E GINECOLOGIA)	8926	3.238	1.279	1.558	3.989	2.178	1.487	81%
00-Prime Visite (B38-OTORINOLARINGOIATRIA)	897	7.539	3.838	3.296	8.199	5.684	2.043	92%
00-Prime Visite (B43-UROLOGIA)	897	3.213	1.970	972	3.321	1.968	1.055	97%
00-Prime Visite (B52-DERMOSIFILOPATIA)	897	5.127	3.141	1.402	8.285	5.330	2.406	62%
00-Prime Visite (B56-RRF)	897	5.155	4.643	237	7.178	6.576	305	72%
00-Prime Visite (B58-GASTROENTEROLOGIA)	897	1.173	516	495	1.439	595	672	82%
00-Prime Visite (B64-ONCOLOGIA)	897	1.164	406	528	1.008	340	476	115%
00-Prime Visite (B68-PNEUMOLOGIA)	897	2.191	788	1.301	2.057	825	1.133	107%

01-Mammografia	87371	855	700	71	873	682	127	98%
	87372	459	195	243	483	167	291	95%
02-TC senza e con contrasto Torace	8741	1.706	614	772	1.619	1.011	489	105%
	87411	3.215	982	1.737	2.515	978	1.223	128%
03,04,05-TC senza e con contrasto Addome (Completo Inferiore e Superiore)	88011	21	3	15	18	9	3	117%
	88012	101	24	54	113	42	57	89%
	88013	15	4	5	20	17	3	75%
	88014	17	3	7	24	13	8	71%
	88015	371	206	112	415	278	111	89%
	88016	3.545	1.259	1.740	2.962	1.237	1.391	120%
06-TC senza e con contrasto Capo	8703	1.380	442	860	1.396	714	628	99%
	87031	272	102	83	225	76	70	121%
07-TC senza e con contrasto Rachide e speco vertebrale	88381	670	163	461	584	176	358	115%
	88382	15	5	2	18	6	6	83%
08-TC senza e con contrasto Bacino	88385	112	41	60	95	39	45	118%
09-RMN Cervello e tronco encefalico	88911	1.586	480	752	1.542	401	777	103%
	88912	1.037	286	403	959	247	381	108%
10-RMN Pelvi, prostata e vescica	88954	227	24	185	95	20	67	239%
	88955	459	163	159	364	56	214	126%
12-RMN Colonna vertebrale	8893	3.017	1.157	899	3.118	592	1.139	97%
	88931	365	99	132	318	76	86	115%
13-Ecografia Capo e collo	88714	4.363	1.505	2.278	5.181	2.597	2.173	84%
14-Ecocolordoppler cardiaca	88726	6.212	2.514	2.376	7.355	3.154	2.607	84%
15-Ecocolordoppler dei tronchi sovra aortici	88735	3.012	448	1.481	4.046	1.035	1.571	74%
16-Ecocolordoppler dei vasi periferici	88772	2.988	925	1.359	3.639	1.198	1.150	82%
17-Ecografia Addome	88741	895	239	453	2.111	872	933	42%
	88751	192	89	57	439	254	137	44%
	88761	6.031	2.271	2.381	8.478	4.787	2.765	71%
18-Ecografia Mammella	88731	1.676	1.065	485	1.845	1.121	531	91%
	88732	399	105	283	417	99	307	96%
19-Ecografia Ostetrica-Ginecologica	8878	3.886	1.629	1.930	3.282	1.809	1.233	118%
	88782	410	232	127	559	421	130	73%
20a-Colonscopia	4523	1.565	1.193	159	1.516	1.132	228	103%
20b-Polipectomia Endoscopica	4542	475	-	435	780	328	425	61%
21-Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	4524	98	49	24	124	84	26	79%
22-Esofagogastroduodenoscopia	4513	1.905	975	780	2.202	1.148	878	87%
23-Elettrocardiogramma	8952	8.854	5.547	2.328	17.024	11.548	4.373	52%
24-Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	8950	2.540	949	626	2.391	989	747	106%
25-Elettrocardiogramma da sforzo	8941	15	-	-	167	128	-	9%
26-Audiometria	95411	3.377	1.657	1.586	2.845	1.686	1.046	119%
27-Spirometria	89371	3.596	1.432	1.885	2.729	1.200	1.337	132%
	89372	1.715	427	1.228	1.916	631	1.237	90%
29-Elettromiografia	93081	1.721	356	749	2.167	1.095	304	79%
31-Fotografia del Fundus	9511	74	1	53	69	2	63	107%
Total		128.138	60.687	50.089	153.131	84.595	50.478	84%

TAB1. (FONTE FLUSSO C: Produzione ASLCN1 e mobilità passiva - residenti ASL CN1)

Pare opportuno specificare che per tre prestazioni (visita ginecologica, ECG, elettromiografia evidenziate in viola) il mutato utilizzo della codifica ha determinato un calo delle prestazioni conteggiate a fronte di una offerta invariata. In particolare si tratta di:

a. VISITA CARDIOLOGICA e ECG

Il catalogo prevede i seguenti codici prestazione che, oltre alla visita cardiologica, comprendono anche l'ECG. Entrambi confluiscono nel codice nomenclatore regionale 89.7 della branca 08. Quindi a fronte di una prestazione di questo tipo l'ECG non viene rendicontato come prestazione 89.52.

PRESTAZIONE (Nomenclatore regionale)	PRESTAZIONE (Catalogo DEM)
897-VISITA GENERALE (BRANCA 08-CARDIOLOGIA)	897.67-PRIMA VISITA CARDIOLOGICA CON ECG
	897.69-PRIMA VISITA CARDIOLOGICA ARITMOLOGICA CON ECG

Nel 2023 il maggiore utilizzo di questi codici determina una variabilità significativa nel conteggio delle prestazioni.

b. VISITA GINECOLOGICA

La DD 405 del 23/3/2021 ha determinato l'avvio del progetto di individuazione dei percorsi di presa in carico dei consultori della Regione Piemonte. Ha stabilito in particolare che per le prestazioni consultoriali non è prevista la registrazione nel flusso ex art.50.

Le visite ginecologiche inserite nella TAB1 sono al netto di quelle erogate nel 2019 dal consultorio.

c. ELETTROMIOGRAFIA

Il catalogo prevede, oltre agli altri codici che individuano la prestazione in oggetto, le seguenti 3 prestazioni a 'pacchetto' riferite a più segmenti:

Codice Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida proposte
93.08.A	STUDIO ELETTROMIOGRAFICO ARTO SUPERIORE	PRECISAZIONI: Studio neurofisiologico del SNP (nervi, radici, plessi) e dei muscoli arti superiori.
		La prestazioni è riferita ad 11 segmenti esaminati.

Codice Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida proposte
93.08.B	STUDIO ELETTROMIOGRAFICO ARTO INFERIORE	PRECISAZIONI: Studio neurofisiologico del SNP (nervi, radici, plessi) e dei muscoli arti inferiori
		La prestazioni è riferita ad 8 segmenti esaminati
93.08.C	STUDIO ELETTROMIOGRAFICO DISTRETTO CRANICO	PRECISAZIONI: Studio neurofisiologico monolaterale del SNP (nervi) e dei muscoli del distretto cranico
		La prestazioni è riferita a 4 segmenti esaminati

Nel 2023 il maggiore utilizzo dei codici cumulativi rispetto al 2019 determina una variabilità significativa nel conteggio delle prestazioni.

Il 74% della produzione di ricoveri in classe di complessità 1, 2 e 3 a favore di residenti della ASL CN1 è effettuata dai Presidi della ASL CN1 e dal S.Croce e Carle di Cuneo.

Anche questa copertura è leggermente scesa rispetto al 2019 (78%) a favore soprattutto dei presidi, in particolare della Fondazione del Piemonte per l'Oncologia (Candiolo).

La produzione regionale per residenti della CN1 è tuttavia quasi in linea con il 2019:

Erogatore	2023 (gen-mag)	2019 (gen-mag)	Scostamento 2023 vs 2019
ALTRE ASL	224	175	128%
ALTRE ASO	631	542	116%
ASL CN1	3.154	3.477	91%
ASL CN2	129	111	116%
ASO S.CROCE-CARLE	4.060	4.605	88%
Presidi	261	120	218%
Privati	1.275	1.261	101%
Total	9.734	10.291	95%

	Scostamento 2023 vs 2019
DRG Classe 1	108%
DRG Classe 2	97%
DRG Classe 3	87%
Total	95%

TAB2. (FONTE FLUSSO SDO: Produzione ASLCN1 e mobilità passiva - residenti ASL CN1)

La classe di complessità, in questo momento, più critica è la Classe 3.

Sono stati successivamente analizzati i dati delle prescrizioni. In particolare è stato elaborato il report messo a disposizione dalla Regione Piemonte, pubblicato su PADDI, relativo alle prescrizioni non prese in carico:

'R006_ASR_RICEL-Prestazioni_da_erogare_Non_prese_in_carico'

I numeri e le quantità rilevate sembrano però non corrispondere all'effettivo fabbisogno di prestazioni specialistiche da parte della popolazione residente nei comuni della ASL CN1. Come si evince dalla tabella sottostante (analisi sulle prime 10 prestazioni in ordine di numerosità), infatti, il volume totale delle prestazioni richieste (ricette da erogare + ricette erogate) evidenzerebbe un incremento consistente della domanda, ben oltre la produzione del 2019 presa come valore di riferimento a cui tendere. L'incremento di numero prestazioni richieste x 1000 abitanti pare infatti sovrastimato rispetto all'effettivo bisogno.

Descrizione della Prestazione	Codice Prestazione	RICETTA DA EROGARE (e non Presa in carico) prescritte dal 08/01/2023 al 06/07/2023 (PADDI R006)	EROGATO PER RESID. ASL CN1 2019 (FLUSSO C)	EROGATO PER RESID. ASL CN1 2023 (FLUSSO C)	N.ro prest x 1000 (erogato) 2019	N.ro prest x 1000 (erogato + da erogare) 2023
PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	89.7	8.751	8.225	5.022	20	33
PRIMA VISITA OCULISTICA	95.02	7.410	10.679	7.646	26	36
PRIMA VISITA ORTOPEDICA	89.7	5.980	6.105	5.068	15	27
ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	88.76.1	4.843	8.478	6.031	20	26

PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	89.7	4.367	7.389	6.863	18	27
PRIMA VISITA FISIATRICA	89.7	3.889	8.320	6.186	20	24
ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E/O ARTICOLARE	88.79.3	3.769	2.232	2.082	5	14
PRIMA VISITA OSTETRICO - GINECOLOGICA	89.26	2.907	6.732	3.668	16	16
PRIMA VISITA ALLERGOLOGICA	89.7	2.802	1.826	1.486	4	10
ECOCARDIOGRAFIA	88.72.6	2.687	7.355	6.212	18	22

TAB3. (FONTE PADDI e FLUSSO C: Produzione ASLCN1 e mobilità passiva - residenti ASL CN1)

A parziale giustificazione si può considerare che il numero di ricette non prese in carico non tiene conto della libera scelta del cittadino di non effettuare la prestazione prescritta o di rivolgersi ad altro professionista di fiducia. A ciò si aggiungono eventuali ri-prescrizioni in classi di priorità differenti.

Infine per quanto riguarda le prestazioni di screening nell'ambito dell'ASL CN1 (Programma n. 4), si specifica che esse sono costantemente monitorate dall'UVOS attraverso il documento mensile di Valutazione di Processo. Il servizio vigila sull'andamento delle attività in funzione del raggiungimento del 100% di copertura da inviti al 31.12.2023. Stante che la copertura da inviti è misurata sulla base della scadenza round di ogni assistito, il raggiungimento del 100% di copertura implica l'azzeramento di ogni ritardo da recuperare e da erogare entro tale data.

INTERVENTI POSTI IN ESSERE E RISULTATI RAGGIUNTI

Al fine di programmare ed articolare un'efficace risposta al bisogno assistenziale degli assistiti, l'ASL CN1 cerca costantemente di individuare strumenti e modalità operative sempre più efficaci sia sul versante prescrittivo sia su quello di tutela del fabbisogno del cittadino al fine di una concreta presa in carico dei pazienti.

Di seguito sono descritti gli interventi posti in essere e programmati per l'anno 2023 nelle principali aree di azione:

AZIONI SULLA DOMANDA

APPROPRIATEZZA – monitoraggio e miglioramento

- Organizzazione di incontri periodici, nell'ambito delle riunioni di coordinamento delle attività distrettuali e delle Equipe Territoriali dei MMG, ed eventi formativi specifici, in cui vengono illustrati ai medici prescrittori del territorio e ospedalieri, i principi e l'importanza dell'appropriatezza prescrittiva con riferimento ai RAO (Raggruppamento di Attesa Omogeneo) esplicitate nella delibera regionale n.ro 110-9017 del 16/05/2019.
- Assegnazione di un obiettivo specifico, nell'ambito del processo di budget annuale, che prevede la realizzazione di interventi volti al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva. L'obiettivo è così declinato:

A CHI E' STATO ASSEGNATO L'OBIETTIVO	TIPO DI AZIONE	TARGET
DIREZIONE SANITARIE + DISTRETTI	Formazione ed informazione ai medici di medicina generale, specialisti ambulatoriali e	ENTRO OTTOBRE: Realizzazione di almeno 2 incontri specifici sul tema

+ FORMAZIONE + SPECIALISTICA AMBULATORIALE	medici ospedalieri in termini di appropriatezza prescrittiva in ordine alle prescrizioni diagnostiche nonché con riguardo a prestazioni ambulatoriali	nell'ambito delle riunioni di equipe con gli specialisti (evidenza documentale)
RESP. STRUTTURE + DISTRETTI	Analisi delle richieste (in particolare delle classi B), individuazione criticità e inappropriatezze, condivisione con MMG/PLS, reparti e ambulatori delle appropriate modalità prescrittive.	Evidenza documentale delle analisi e delle condivisioni

- Assegnazione e condivisione di obiettivi relativi all'appropriatezza prescrittiva ai MMG nell'ambito della scheda obiettivi 2023 predisposta ai sensi degli artt. 9 e 17 del vigente AIR per la Medicina Generale.
- Analisi dell'esistente in termini di medici erogatori, sedi di erogazione, tempi di esecuzione delle prestazioni con lo scopo di allineare la durata delle visite e prestazioni tra specialisti di analoghe discipline alle tempistiche pre-COVID.

COMUNICAZIONE AI CITTADINI

L'ASLCN1 garantisce, tramite il sito web istituzionale dell'Azienda, l'informazione agli utenti:

- sulle modalità di prenotazione e accesso a visite, disdette, percorsi specifici di prenotazione e presa in carico attiva per specifiche ed individuate prestazioni (<https://www.aslcn1.it/cosa-fare-per/prenotare-visite-esami>);
- sui tempi di attesa per visite, prestazioni e ricoveri, monitoraggio giorno indice e rilevazione ex ante (<https://www.aslcn1.it/amministrazione-trasparente/servizi-erogati/liste-di-attesa>).

AZIONI SULL'OFFERTA

AGGIORNAMENTO E INTEGRAZIONE AGENDE

L'attività di prenotazione e di gestione delle agende e dei calendari, è effettuata sull'applicativo CUP regionale, il sistema centralizzato ed informatizzato che ha lo scopo di garantire e gestire l'intera offerta di prestazioni di specialistica ambulatoriale, consentendo un monitoraggio centralizzato da parte della Regione stessa.

Le agende sono configurate per sede, per prestazione o gruppo di prestazioni, e sono suddivise in fasce pubbliche (prenotabili attraverso il call center, il portale sistema Piemonte, l'app, le farmacie e gli sportelli aziendali) ed in fasce esclusive (prenotabili da ambulatori e sportelli aziendali).

La Regione ha stabilito che le prime visite e le prestazioni di primo accesso debbano essere configurate in fasce pubbliche, mentre i controlli e le prestazioni successive in fasce esclusive (al fine di garantire la presa in carico del paziente e per non congestionare il call center su cui convergono le chiamate di prenotazione di tutti i cittadini).

Le fasce orarie, a loro volta, sono suddivise per codice di priorità ed eventuali altri vincoli e, possono essere etichettate con apposita codifica RLA se previste per attività aggiuntiva.

Per le prestazioni in classe U e B vi è un vincolo legato alla residenza dell'assistito (comune appartenente alla ASLCN1). Analogamente lo stesso vincolo è applicato sulla prenotazione di prestazioni di classe B e D che fanno parte del progetto di presa in carico attiva (inserimento in lista d'attesa se si supera il tempo massimo indicato dalla priorità e ricollocamento automatico nel primo posto disponibile con invio di SMS per assegnazione dell'appuntamento).

Per le prestazioni più critiche (i cui tempi di attesa sono maggiori degli standard) alcune fasce orarie sono organizzate con una proporzione 80% e 20% tra orario destinato agli assistiti ed orario

destinato ai residenti fuori ASL e fuori regione. Nei casi in cui la suddivisione oraria non sia fattibile, si tende a configurare uno standard di offerta indistinto per tutti i cittadini (preservando comunque le classi per i casi sopra riportati: U e B per tutte le prestazioni e B e D per quelle facenti parte del progetto presa in carico attiva) mentre i calendari di offerta aggiuntiva sono dedicati ai soli assistiti ASLCN1.

Le fasce esclusive sono configurate con un meccanismo di sblocco posti non utilizzati, per il quale vengono messi a disposizione dei canali pubblici di prenotazione, i posti che non sono stati occupati nei 3 giorni precedenti la visita o l'esame (indicativamente viene utilizzato nelle fasce dei controlli e delle prestazioni associando come sblocca posto la prima visita).

Alcune fasce orarie sono vincolate a PDTA specifici per garantire, in particolar modo, il Follow up di assistiti presi in carico. In questi specifici casi è l'ambulatorio stesso che assegna l'appuntamento per il controllo o la prestazione programmata.

SVILUPPO TELEMEDICINA

L'ASL CN1 già a partire dal 2022 è inserita nel progetto regionale sperimentale di Telemedicina con particolare riguardo all'assistenza domiciliare, all'ambito pediatrico e oncologico. E' stata completata la formazione del personale infermieristico ed è in fase conclusiva la formazione dei MMG ed è stata avviata la fase operativa.

E' stato acquisito un software per la gestione delle prestazioni di Televisita, Teleconsulto e Telecooperazione Sanitaria nell'ambito delle discipline di Nefrologia, Neurologia, Cardiologia, Psichiatria, Psicologia, NPI, Consultorio, Pediatria, Oncologia, PMA, RRF, Diabetologia.

E' inoltre stato avviato, per quanto riguarda la disciplina diabetologia, il progetto di implementazione di un servizio di contatto telefonico specialistico che consenta ai MMG/PLS di prenotare chiamate di confronto con gli specialisti ospedalieri e ambulatoriali, su temi generici relativi a problematiche, consigli e chiarimenti legati alla specialità clinica di competenza del medico attraverso l'attivazione di un canale comunicativo diretto (su prenotazione) tra i MMG/PLS e i medici specialisti ospedalieri. E' prevista l'estensione del progetto anche ad altre branche specialistiche, in particolar modo alle patologie ad alta prevalenza (scompenso, BPCO,..)

PERCORSI DI TUTELA

Nell'ambito delle indicazioni previste dalla normativa vigente, l'ASL è alla continua ricerca di percorsi di accesso alternativi alle richieste di prestazioni del PNGLA che non trovano risposta entro i tempi previsti, in particolar modo per le classi di priorità più urgenti (classi B). A tal fine oltre a incrementare la propria produzione compatibilmente con la disponibilità delle risorse, stipula contratti con il privato accreditato e con l'AO di riferimento per l'AREA OMOGENEA di appartenenza.

Il gruppo di lavoro 'Unita' di Gestione e Miglioramento dei Tempi e delle Liste di Attesa' costituito con delibera 103 del 04.04.2022, effettua periodicamente analisi dei volumi dell'offerta in relazione alle risorse umane dedicate in modo da mettere in atto prontamente tutte le possibili misure finalizzate al contenimento delle specifiche criticità. Va considerata tuttavia la sempre maggiore difficoltà nell'arruolare risorse umane, sia in termini di numero di risorse disponibili che di bilancio economico aziendale.

Si ricorre, ove possibile, all'istituzione di percorsi ambulatoriali, in logica proattiva di presa in carico, che prevedono una segmentazione per specifiche tipologie di pazienti, in particolare in ambito oncologico, cardiovascolare e per la gestione della cronicità (diabete, BPCO).

RISORSE AGGIUNTIVE

L'Azienda, anche attraverso il ricorso a meccanismi incentivanti delle risorse interne previsti dalla normativa vigente e richiamati nella DGR 20-6920 del 22.05.2023, mette in atto, misure finalizzate al recupero delle prestazioni ambulatoriali, di ricovero e di screening. In particolare le misure riguardano la programmazione di sedute operatorie aggiuntive pomeridiane e la pianificazione di fasce ambulatoriali straordinarie in orari pomeridiani, serali e al sabato, per le prestazioni oggetto

di monitoraggio PNGLA.

ACCORDI DI AREA TRA ASL E AO/AOU

L'Azienda, si impegna a definire accordi con l'AO S.Croce e Carle di Cuneo, anche in virtù del proprio ruolo di committente, finalizzati all'incremento dell'offerta delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero con maggiori criticità.

ACCORDI CON IL PRIVATO ACCREDITATO

L'ASL si sta impegnando a garantire il rispetto dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali del PNGLA anche avvalendosi delle disponibilità dei Privati accreditati con cui l'Azienda stipula contratti di servizio inserendo agende specifiche sul Cup regionale, pur disponendo di una offerta limitata nell'ambito del territorio ASLCN1. A tal proposito, con nota prot. 90458 del 13.07.23, è stata inviata ai Legali Rappresentanti delle Strutture ambulatoriali Private Accreditate Piemontesi la richiesta di disponibilità delle strutture a erogare prestazioni critiche oggetto di monitoraggio regionale per le classi di priorità B e D.

I risultati raggiunti dall'applicazione delle azioni e interventi illustrati nei piani annuali aziendali per il recupero delle liste d'attesa hanno consentito una graduale ripresa dell'attività ordinaria il cui andamento è illustrato nella seguente tabella:

	Periodo di riferimento	2021 vs 2019	2022 vs 2019	2023 vs 2019
Ambulatoriali PNGLA	Gen-Giu	69%	78%	84%
Interventi Classe 1, 2, 3	Gen-Mag	66%	83%	95%

OBIETTIVI DI EROGAZIONE IN BASE AL FABBISOGNO (AMBULATORIALI, SCREENING RICOVERI) E PROGRAMMAZIONE DELLA EROGAZIONE DELLE ATTIVITÀ PER FASI TEMPORALI

Il valore target richiesto dal programma di recupero regionale è pari al 100% della produzione 2019 per residenti della ASL CN1. Tuttavia valutata la attuale disponibilità del personale, realisticamente, si può pensare che al 31/12 i presidi della ASL CN1 raggiungeranno circa l'80% della produzione 2019 di prestazioni ambulatoriali e il 90% dei ricoveri.

Si consideri infatti che le Unità FTE (Full Time Equivalent) di personale Medico dell'ASL CN1 si sono ridotte di circa il 14% rispetto al 2019 con percentuali ancor più significative in alcune discipline il cui reclutamento risulta particolarmente difficoltoso quali ortopedia, neurologia e radiologia. Anche per quanto riguarda gli specialisti ambulatoriali, il numero di ore per alcune branche critiche (dermatologia, oculistica, allergologia) si è notevolmente ridotto nel corso di questi ultimi anni, nonostante le reiterate pubblicazioni di avvisi di incarico emesse dal comitato zonale della nostra azienda.

In tabella è definito il target 2023 (quantità 2019) delle prestazioni ambulatoriali rispetto alla produzione nelle strutture pubbliche piemontesi a favore di residenti della ASL CN1 (logica di tutela):

Gruppo Prestazioni	Codice Regionale	TARGET 2023	DI CUI PRODUZIONE ASL CN1
00-Prime Visite (B08-CARDIOLOGIA)	897	10.173	6.011
00-Prime Visite (B14-CHIRURGIA VASCOLARE)	897	2.721	1.176
00-Prime Visite (B19-ENDOCRINOLOGIA)	897	3.369	1.668
00-Prime Visite (B32-NEUROLOGIA)	8913	6.008	3.135
00-Prime Visite (B34-OCULISTICA)	9502	20.097	12.942

00-Prime Visite (B36-ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA)	897	11.259	6.735
00-Prime Visite (B37-OSTETRICIA E GINECOLOGIA)	897	249	2
00-Prime Visite (B37-OSTETRICIA E GINECOLOGIA)	8926	7.382	4.000
00-Prime Visite (B38-OTORINOLARINGOIATRIA)	897	15.934	11.159
00-Prime Visite (B43-UROLOGIA)	897	6.641	3.804
00-Prime Visite (B52-DERMOSIFILOPATIA)	897	16.423	10.356
00-Prime Visite (B56-RRF)	897	14.102	12.989
00-Prime Visite (B58-GASTROENTEROLOGIA)	897	2.654	1.120
00-Prime Visite (B64-ONCOLOGIA)	897	1.985	652
00-Prime Visite (B68-PNEUMOLOGIA)	897	3.891	1.687
01-Mammografia	87371	1.627	1.242
	87372	874	297
02-TC senza e con contrasto Torace	8741	3.273	1.997
	87411	5.048	1.940
03,04,05-TC senza e con contrasto Addome (Completo Inferiore e Superiore)	88011	51	22
	88012	234	79
	88013	41	32
	88014	49	23
	88015	836	545
06-TC senza e con contrasto Capo	8703	2.828	1.409
	87031	422	149
07-TC senza e con contrasto Rachide e speco vertebrale	88381	1.137	337
	88382	53	16
08-TC senza e con contrasto Bacino	88385	209	68
09-RMN Cervello e tronco encefalico	88911	3.066	834
	88912	1.788	406
10-RMN Pelvi, prostata e vescica	88954	182	37
	88955	761	134
12-RMN Colonna vertebrale	8893	5.934	1.165
	88931	612	167
13-Ecografia Capo e collo	88714	10.257	4.997
14-Ecocolordoppler cardiaca	88726	14.077	5.960
15-Ecocolordoppler dei tronchi sovra aortici	88735	8.061	2.076
16-Ecocolordoppler dei vasi periferici	88772	7.250	2.389
17-Ecografia Addome	88741	4.033	1.608
	88751	881	498
	88761	16.304	9.099
18-Ecografia Mammella	88731	3.668	2.072
	88732	791	186
19-Ecografia Ostetrica-Ginecologica	8878	6.522	3.631
	88782	1.170	917
20a-Colonscopia	4523	2.849	2.121
20b-Polipectomia Endoscopica	4542	1.358	526
21-Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	4524	254	177
22-Esofagogastroduodenoscopia	4513	4.096	2.164
23-Elettrocardiogramma	8952	31.197	20.494
24-Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	8950	4.684	1.862
25-Elettrocardiogramma da sforzo	8941	299	217
26-Audiometria	95411	5.576	3.481
27-Spirometria	89371	5.908	2.366

	89372	3.320	1.194
29-Elettromiografia	93081	4.161	2.155
31-Fotografia del Fundus	9511	177	5
Total		294.724	161.017

TAB4. (FONTE FLUSSO C: Produzione ASLCN1 e mobilità passiva - residenti ASL CN1 anno 2019)

Per le prestazioni evidenziate in violetto valgono le considerazioni del primo paragrafo.

Nella tabella successiva è definito il target 2023 (quantità 2019) delle prestazioni di ricovero in classe di complessità 1,2 e 3 rispetto alla produzione nelle strutture pubbliche piemontesi a favore di residenti della ASL CN1 (logica di tutela):

CLASSE COMPLESSITA'	TARGET 2023	DI CUI PRODUZIONE ASL CN1
DRG Classe 1	3.974	869
DRG Classe 2	10.127	3.910
DRG Classe 3	9.367	3.007
Total	23.468	7.786

TAB4. (FONTE FLUSSO SDO: Produzione ASLCN1 e mobilità passiva - residenti ASL CN1 anno 2019)

Per quanto riguarda lo screening il target è pari al 100% della copertura degli inviti.

MODALITA ORGANIZZATIVE ED AZIONI SPECIFICHE (PROGRAMMI DI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE, ASSUNZIONE/RIALLOCAZIONE DI PERSONALE, INCREMENTO MONTE ORE SPECIALISTICA CONVENZIONATA INTERNA, COMMITTENZA A PRIVATO ACCREDITATO, TELEMEDICINA ECC.)

Di seguito, per ogni attività da sviluppare nel corso del 2023, sono definite azioni e modalità:

1. Incremento volumi di attività delle prestazioni

a) di ricovero

- Azioni di efficientamento del percorso chirurgico all'interno del blocco operatorio (analisi del tempo non direttamente operativo e ricerca delle possibili azioni di miglioramento).
- Utilizzo del finanziamento 2023, di cui alla DGR 20-6920 del 22.05.2023, per programmazione sedute aggiuntive a gettone in orario pomeridiano.
- Incontri di monitoraggio periodici con i Direttori di Dipartimento e delle Strutture e con il Direttore del Dipartimento per l'Integrazione Territoriale.
- Convenzionamento con l'AO S.Croce e Carle di Cuneo per l'acquisizione di prestazioni finalizzate al recupero delle liste d'attesa ai sensi della DGR 20-6920 del 22.05.2023.

b) di specialistica ambulatoriale

- Azioni di efficientamento delle agende ambulatoriali (analisi agende, disponibilità e tempistiche e ricerca delle possibili azioni di miglioramento).
- Utilizzo del finanziamento 2023, di cui alla DGR 20-6920 del 22.05.2023, per programmazione di fasce aggiuntive in orario pomeridiano/serale o al sabato e per incremento orario specialisti ambulatoriali.
- Incontri di monitoraggio periodici con i Direttori di Dipartimento e delle Strutture e con il Direttore del Dipartimento per l'Integrazione Territoriale.
- Convenzionamento con l'AO S.Croce e Carle di Cuneo e con il Privato Accreditato per l'acquisizione di prestazioni finalizzate al recupero delle liste d'attesa ai sensi della DGR 20-6920 del 22.05.2023.

c) screening oncologico (inviti/adesioni)

- Monitoraggio delle valutazioni di processo mensili con incremento delle prestazioni nei casi in cui le percentuali di copertura si discostano dall'atteso, anche attraverso l'utilizzo delle risorse economiche assegnate con DGR 20-6920 del 22.05.2023.

2. Liste e tempi di attesa

a) di ricovero

- Applicazione regolamento aziendale per la gestione delle liste d'attesa secondo le linee di indirizzo Prot. Reg. 0066255 del 30/05/2022.
- Verifica periodica e pulizia delle liste d'attesa.
- Pianificazione di sedute operatorie aggiuntive per le procedure più critiche.

b) di specialistica ambulatoriale

- Analisi congruità prestazione/quesito diagnostico/priorità da parte dei medici erogatori per individuazione criticità.
- Azioni di sensibilizzazione dei prescrittori all'appropriatezza.

3. Presa in carico attiva CUP per le prestazioni di specialistica ambulatoriale identificate

a) Ricette dematerializzate

- Analisi periodica e condivisione con il Direttore del Dipartimento per l'Integrazione Territoriale del report estratto da PADDI:
R006_ASR_RICEL-Prestazioni_da_erogare_Non_prese_in_carico

b) Prestazioni di specialistica ambulatoriale

- Monitoraggio periodico delle liste di presa in carico attiva come da progetto regionale

4. Percentuale di agende pubbliche vs agende esclusive

- Analisi e monitoraggio periodici delle percentuali pubblicate nei report di controllo prodotti dal Coordinatore del CUP regionale
- Verifica del rispetto delle percentuali previste e in caso di variazioni analisi delle problematiche e apporto correttivi

- Azioni sull'architettura organizzativa delle agende, riorganizzazione delle fasce in ottica di massimo efficientamento dell'occupazione dei posti

5. Azioni interne messe in atto per la disseminazione della conoscenza e dell'attuazione dei RAO per le diverse discipline di specialità ambulatoriale per quanto riguarda il miglioramento dell'appropriatezza descrittiva

- Comunicazioni periodiche ai prescrittori
- Incontri periodici e attività formative

6. Numero di risonanze magnetiche osteoarticolari prescritte e erogate a favore di pazienti ultrasessantacinquenni

- Monitoraggio e informazione ai prescrittori

7. Strutture (e relative discipline) per le quali si è verificata un'evidente riduzione di attività e di fatturato correlato rispetto al 2019

- Monitoraggio, condivisione con le strutture e azioni di miglioramento ove possibile

INDICATORI PER LA VALUTAZIONE DI PROCESSO E DI RISULTATO

Nella tabella successiva sono illustrati gli indicatori individuati e oggetto di audit periodici.

<i>Indicatori</i>		<i>Obiettivi specifici</i>	<i>Valore target</i>	<i>Indicatore</i>
1. Volumi di attività delle prestazioni di ricovero, di specialistica ambulatoriale e di screening oncologici (inviti/adesioni)	1.a	<i>Effettuare volume e mx anno 2019 e prestazioni aggiuntive ricoveri</i>	Produzione 2019	Numero Interventi Recupero Liste 2023
	1.b	<i>Effettuare volume e mx anno 2019 e prestazioni aggiuntive (prestazioni Ambulatoriali)</i>	Produzione 2019	Numero Prestazioni Recupero Liste 2023
	1.c	<i>Rispettare i tempi screening</i>	100% copertura della popolazione eleggibile da valutazione di processo UVOS	% copertura inviti 2023 in prospettiva
2. Liste e tempi di attesa per le prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale	2.a	<i>Rispettare i tempi di attesa per classi di priorità ricoveri</i>	Tempo di attesa previsto per la classe di priorità indicata	TA 2023 Interventi Recupero Liste
	2.b	<i>Rispettare i tempi di attesa per classi di priorità prestazioni ambulatoriali</i>	Tempo di attesa previsto per la classe di priorità indicata	TA 2023 Prestazioni Recupero Liste
3. Presa in carico attiva CUP per le prestazioni di specialistica ambulatoriale identificate	3.a	<i>Prendere in carico ricette dematerializzate</i>	Monitoraggio report R006	N.ro Ricette DEM da prendere in carico

	3.b	<i>Presa in carico attiva per le prestazioni di specialistica ambulatoriale</i>	Monitoraggio report	N.ro Ricette in lista di presa in carico attiva
4. Percentuale di agende pubbliche vs agende esclusive	4.	<i>Assicurare la disponibilità delle agende pubbliche (Percentuale di agende pubbliche vs agende esclusive)</i>	% di agende pubbliche sul totale (100% prime visite; 75% diagnostica)	% di agende pubbliche 2023 sul totale
5. Formazione	5.	<i>Azioni interne messe in atto per la disseminazione della conoscenza e dell'attuazione dei RAO per le diverse discipline di specialità ambulatoriale per quanto riguarda il miglioramento dell'appropriatezza descrittiva</i>	Evidenza documentale	
6. Appropriatezza	6.	<i>Numero di risonanze magnetiche osteoarticolari prescritte e erogate a favore di pazienti ultrasessantacinquenni (88.94.1 / 88.94.2 / 88.94.A / 88.94.B)</i>	N.ro RMN osteoarticolari per pazienti >=65 anni nel 2019 nelle varie classi di priorità	N.ro RMN osteoarticolari per pazienti >=65 anni nel 2023 nelle varie classi di priorità
7. Strutture (e relative discipline) per le quali si è verificata un'evidente riduzione di attività e di fatturato correlato rispetto al 2019	a.	<i>Strutture (e relative discipline) per le quali si è verificata un'evidente riduzione di attività e di fatturato del 2022 rispetto al 2019 – prestazioni ambulatoriali</i>	Produzione 2019 Casi e Valore	Produzione 2022 Casi e Valore
	b.	<i>Strutture (e relative discipline) per le quali si è verificata un'evidente riduzione di attività e di fatturato periodo 2019 rispetto al medesimo periodo 2023 - ricoveri</i>	Produzione 2019 Casi e Valore	Produzione 2023 Casi e Valore

Il Responsabile S.S.D. Medicina Specialistica
Ambulatoriale

Dott. Giovanni Siciliano

(firmato digitalmente ai sensi del D.lgs. 82/2005)

IL DIRETTORE GENERALE f.f.
Il Direttore Sanitario

Dott. Mirco Grillo

(firmato digitalmente ai sensi del D.lgs. 82/2005)