



REGIONE VENETO

ULSS3 SERENISSIMA

PIANO AZIENDALE DELLE LISTE DI ATTESA

ATTUATIVO DELLA DGR N. 1164 DEL 06 AGOSTO 2019

PIANO AZIENDALE DELLE LISTE DI ATTESA
Allegato Delibera del Direttore Generale n. 1548/2019

Il presente Piano Attuativo Aziendale è redatto in ottemperanza alla DGR n. 1164 DEL 06/08/19 e si suddivide nei capitoli:

Sommario

Introduzione	3
1 Tempi massimi di attesa delle prestazioni sanitarie traccianti	4
2 Apertura delle strutture nelle ore serali e festive	6
3 Utilizzo delle grandi apparecchiature di diagnostica per immagine	6
4 Elenco prestazioni soggette ai monitoraggi	6
5 Criteri di utilizzo delle prestazioni ambulatoriali richieste in classe P.....	6
6 Attività sistematica di valutazione sull'appropriatezza e congruità prescrittiva.....	6
7 Accesso ambulatoriale tramite CUP	7
8 Attivazione servizi telematici per gestione prenotazione	7
9 Visibilità agende	7
10 Rao	7
11 Definizione del fabbisogno	7
12 Prestazione non eseguita per mancata presentazione	7
13 Presa in carico del paziente cronico	8
14 Percorsi di tutela.....	8
15 e 16. Acquisto prestazioni aggiuntive.....	8
17 Definizione e applicazioni dei percorsi di tutela.....	8
18 Trasmissione flussi informatici	8
19 Liste di attesa : trasparenza.....	9
20 CUP on line	9
21 Prenotazione presso Farmacie di comunità	9
22 e 23 Vigilanza sulla eventuale sospensione delle prenotazioni	9
24 Rispetto degli impegni del Direttore Generale.....	9
25 Monitoraggio dei programmi attuativi aziendali.....	10
26 Trasmissione del Piano Regionale	10

Introduzione

L'atto aziendale dell'Azienda ULSS n. 3 Serenissima, adottato con deliberazione n. 66 del 12.1.2018, prevede il nuovo assetto di funzioni, competenze e responsabilità aziendali, per quanto qui interessa, al governo delle liste d'attesa.

Con deliberazione n. 1616 del 24.8.2018 è stato approvato un primo Piano Aziendale unico delle Liste d'Attesa per l'Azienda ULSS n. 3 Serenissima.

L'Azienda pone la massima attenzione ed ogni utile sforzo per garantire adeguatamente il diritto alle cure dell'utenza ed ha articolato la rete di offerta in strutture pubbliche e, ad integrazione, in strutture private, in relazione alla domanda di prestazioni.

Le strutture sono dislocate nel territorio aziendale come illustrato nella tabella seguente

Strutture ambulatoriali per Distretto	Strutture pubbliche	Strutture private accreditate	Totale
Distretto Chioggia	1	8	9
Distretto Dolo-Mirano	3	7	10
Distretto Veneziano	14	22	36
Totale complessivo	18	37	55

Nel 2018 tali strutture hanno erogato più di 7.650.000 prestazioni di specialistica ambulatoriale:

Prestazioni ambulatoriali per esterni ¹	Strutture pubbliche	Strutture private accreditate	Totale
Distretto Chioggia	557.049	157.216	714.265
Distretto Mirano Dolo	2.540.217	441.378	2.981.595
Distretto Veneziano	3.257.689	703.841	3.961.530
ULSS 3 SERENISSIMA	6.354.955	1.302.435	7.657.390

Dal confronto fra le due tabelle precedenti si evince come le strutture pubbliche, di grandi dimensioni e multidisciplinari, erogano l'83% delle prestazioni specialistiche. Le strutture del privato accreditato erogano il rimanente 17%.

Tali strutture sono preposte alla soddisfazione della domanda di una popolazione composta, alla data del 01/01/2019, come segue:

Indicatori demografici	Distretto Veneziano	Distretto Mirano Dolo	Distretto Chioggia	ULSS 3 Serenissima	Regione Veneto
Popolazione	286.208	273.009	65.972	625.189	4.905.037
Popolazione 65 anni e più	27,1%	22,5%	25,6%	25,0%	22,6%
Indice di Vecchiaia	233,1	169,4	238,9	203,5	167,7

¹ Compresa prestazioni di Laboratorio e Anatomia Patologica

PIANO AZIENDALE DELLE LISTE DI ATTESA
Allegato Delibera del Direttore Generale n. 1548/2019

Come si deduce dagli indicatori demografici esposti, nel territorio della ULSS 3 Serenissima risiede una quota di popolazione di età maggiore di 65 anni sensibilmente superiore alla media della Regione Veneto in particolare nei territori costieri e insulari, che alimentano una domanda di prestazioni che, nel 2018, come illustrato nella tabella che segue, è stata nell'ordine di:

- 3.006 prestazioni per 1000 abitanti nel territorio della Ex ULSS 12;
- 2.880 prestazioni per 1000 abitanti nel territorio della Ex ULSS 13;
- 3.467 prestazioni per 1000 abitanti nel territorio della Ex ULSS 14;

<i>Distretto Ex Azienda Residenza</i>	<i>risultato*</i>	<i>valore 2017**</i>	<i>fascia*** ALTA (MIGLIORE)</i>	<i>fascia*** MEDIA</i>	<i>fascia*** BASSA (PEGGIORE)</i>
Belluno	2.679	2.679	< 2.759	< 2.813	>= 2.813
Feltre	3.183	3.200	< 3.040	< 3.104	>= 3.104
Bassano del Grappa	2.313	2.298	< 2.367	< 2.413	>= 2.413
Alto Vicentino	1.779	1.926	< 1.984	< 2.022	>= 2.022
Ovest Vicentino	2.325	2.436	< 2.509	< 2.558	>= 2.558
Vicenza	2.635	2.836	< 2.694	< 2.751	>= 2.751
Pieve di Soligo	2.714	2.750	< 2.613	< 2.668	>= 2.668
Asolo	2.490	2.601	< 2.679	< 2.731	>= 2.731
Treviso	2.343	2.320	< 2.390	< 2.436	>= 2.436
Veneto Orientale	2.953	2.615	< 2.693	< 2.719	>= 2.719
Veneziana	3.006	3.161	< 3.003	< 3.066	>= 3.066
Mirano	2.880	3.218	< 3.057	< 3.121	>= 3.121
Chioggia	3.467	3.955	< 3.757	< 3.836	>= 3.836
Alta Padovana	2.833	2.943	< 2.796	< 2.855	>= 2.855
Padova	4.164	4.280	< 4.066	< 4.152	>= 4.152
Este	2.928	3.205	< 3.045	< 3.109	>= 3.109
Rovigo	3.362	3.512	< 3.336	< 3.407	>= 3.407
Adria	3.372	3.268	< 3.105	< 3.170	>= 3.170
Verona	2.935	3.005	< 2.855	< 2.915	>= 2.915
Legnago	2.833	2.855	< 2.712	< 2.769	>= 2.769
Bussolengo	2.869	2.934	< 2.787	< 2.846	>= 2.846

- (*) valore dell'anno rolling di riferimento

- (**) valore indicato sul documento di analisi della domanda 2017, domanda complessiva (escluso laboratorio), prime visite + altre prestazioni, no controllo, no screening

- (***) fasce di riduzione rispetto al valore 2017: 3%, 5%

1 Tempi massimi di attesa delle prestazioni sanitarie traccianti

Le tempistiche indicate dalla L.R. 30/2016 sono più favorevoli all'utente rispetto a quelle indicate nel PNGLA 2019-2021 e pertanto questa Azienda adotta già dal 2017 i seguenti parametri di valutazione in riferimento ai tempi massimi di attesa:

- per la classe U (urgente) entro 24 ore dalla prenotazione;
- per la classe B (breve) entro 10 giorni dalla prenotazione;
- per la classe D (differibile) entro 30 giorni dalla prenotazione;
- per la classe P (programmata) entro 60/90 giorni dalla prenotazione secondo indicazione del medico prescrittore;

PIANO AZIENDALE DELLE LISTE DI ATTESA
Allegato Delibera del Direttore Generale n. 1548/2019

Resta valido lo strumento delle liste di galleggiamento con il termine di pre-appuntamento per prendere in carico l'utente e garantirgli l'erogazione della prestazione entro la tempistica corrispondente alla priorità prescritta. I tempi del galleggiamento, che intercorrono tra il contatto dell'utente ed il momento in cui viene comunicato al medesimo la data dell'appuntamento, vengono così determinati:

- 48 h lavorative per le prestazioni con classe di priorità B;
- 4 giorni lavorativi per le prestazioni con classe di priorità D e P;

Le prestazioni *traccianti* (soggette a monitoraggio) di specialistica ambulatoriale erogate dall'Azienda Ulss 3 nel 2018 sono state le seguenti:

Prestazioni traccianti 2018		Totale	incidenza	
Controlli		107.715	21,3%	
Primi accessi	in classe B	70.705	14,0%	77,2%
	in classe D	157.116	31,0%	
	in classe P	163.049	32,2%	
Urgenze		7.600	1,5%	
Totale prestazioni traccianti 2018		506.185	100,0%	

Anche per gli **interventi chirurgici** i tempi di attesa secondo le disposizioni regionali (L.R. 30/2106) sono più favorevoli per il paziente rispetto al PNGLA nazionale, così indicato nel seguito:

- per la classe A entro 30 giorni dalla prenotazione;
- per la classe B entro 60 giorni dalla prenotazione;
- per la classe C entro 90 giorni dalla prenotazione;
- per la classe D entro 180 giorni dalla prenotazione;
- per la classe E almeno entro 12 mesi;

Complessivamente gli interventi erogati nelle strutture aziendali nel 2018 sono stati i seguenti.

	Classe priorità	A	B	C	D	E	Totale
Tipo istituto	Istituto	N° Interventi Princ.					
Pubblico	Ospedale Dell'Angelo	3.592	1.872	1.414	1.282	325	8.485
	O. C. Venezia	975	548	382	699	89	2.693
	O. C. Dolo	1.193	798	778	533	105	3.407
	O. C. Chioggia	1.140	426	333	198	38	2.135
	O. C. Mirano	1.234	1.047	521	764	58	3.624
Privato	C. C. "S. Marco" - Mestre	56	900	484	562		2.002
	O. Classif. "Villa Salus"	112	996	868	189		2.165
Totale		8.302	6.587	4.780	4.227	615	24.511

Nel 2018 le strutture pubbliche hanno eseguito l'83% degli interventi chirurgici, le private il 17%.

2 Apertura delle strutture nelle ore serali e festive

Per offrire all'utente fasce orarie alternative di accesso alle prestazioni sanitarie sono previste aperture per prestazioni ambulatoriali nelle ore serali feriali e dalle 08.00 alle 12.00 nei giorni festivi.

3 Utilizzo delle grandi apparecchiature di diagnostica per immagine

La ULSS 3 Serenissima dispone nei presidi ospedalieri del seguente parco attrezzature diagnostiche di grandi dimensioni:

	P.O. Mestre	P.O. Venezia	P.O. Dolo	P.O. Mirano	P.O. Chioggia	Totale
TOMOGRAF. ASSIALE COMPUTERIZZATO	4	2	2	1	1	10
TOMOG.A RISONANZA MAGNETICA	2	1	1	1	1	6
SISTEMA PET CT INTEGRATO	1					1

Le macchine per RM e TC sono utilizzate al massimo, in rapporto all'organico di personale medico e Tecnico, comunque tendendo ad un utilizzo non inferiore all'80% della potenzialità.

4 Elenco prestazioni soggette ai monitoraggi

Le tabelle delle prime visite, delle prestazioni di diagnostica per immagini e degli altri esami specialistici sono riportate nell'allegato B della DGR 1164/2019 e questa Azienda ne recepisce le variazioni rispetto all'elenco precedente.

5 Criteri di utilizzo delle prestazioni ambulatoriali richieste in classe P

La soddisfazione di tale classe di priorità è prevista entro 60/90 giorni dalla prenotazione, secondo le indicazioni del medico prescrittore

6 Attività sistematica di valutazione sull'appropriatezza e congruità prescrittiva

L'utilizzo sistematico della ricetta dematerializzata da parte dei prescrittori, sia MMG che specialisti aziendali, con implementazione della presa in carico prescrittiva, ha risolto i problemi legati alla incompleta compilazione delle impegnative.

L'Azienda ha adottato specifiche azioni per l'implementare la presa in carico specialistica con miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva in merito alla tempistica di erogazione delle prestazioni richieste a completamento diagnostico e/o per il monitoraggio della patologia.

Il NAC ha predisposto azioni periodiche di monitoraggio sul prescritto e l'erogato nelle agende a CUP sia degli erogatori aziendali sia delle strutture private accreditate.

Le attività sistematiche di valutazione sull'appropriatezza prescrittiva sono garantite da incontri periodici con i medici prescrittori, accompagnati dalla comunicazione di report specifici sull'attività erogata, e dal quotidiano contatto diretto con i singoli medici in caso di possibili discrepanze tra

quanto prescritto e quanto stabilito dalle linee guida regionali, con particolare attenzione alle prestazioni di RM articolare nei pazienti over 65 (secondo DDR n.1/2018).

7 Accesso ambulatoriale tramite CUP

Tutte le agende delle prestazioni di specialistica ambulatoriale sono informatizzate, comprese quelle degli erogatori privati accreditati.

Attualmente nei 3 distretti di questa Azienda sono in uso diversi sistemi informatici nella gestione del CUP (in presenza di interoperabilità a livello di Cup backoffice), in attesa delle determinazioni in merito all'implementazione del sistema unico acquisito mediante gara regionale.

L'utilizzo comunque integrate delle disponibilità presente in ambito aziendale è comunque assicurata dal personale dei CUP con attività in backoffice, con l'obiettivo di agevolare l'utenza consentendole di rivolgersi a qualunque sede distrettuale.

8 Attivazione servizi telematici per gestione prenotazione

L'utente che ha necessità di disdire una prenotazione può utilizzare gli uffici CUP o la gestione telefonica o telematica, che consente di effettuare la comunicazione con modalità h24.

In caso di mancata disdetta o mancato ritiro del referto viene richiesto all'utente la tariffa prevista dal vigente nomenclatore tariffario, anche se esente dalla partecipazione alla spesa.

9 Visibilità agende

Attualmente la visibilità di tutte le agende aziendali è accessibile solo a livello di cup back office non avendo l'Azienda un gestionale di prenotazione unico, ma un sistema informatico diverso per ogni distretto.

Per agevolare l'utenza esiste un percorso di presa in carico dell'impegnativa con la gestione della prenotazione anche in sedi differenti da quella di prenotazione.

10 Verifica dell'appropriatezza prescrittiva

Per la verifica dell'appropriatezza si fa riferimento alle linee guida regionali vigenti.

11 Definizione del fabbisogno

Viene data attuazione alla delibera Regionale n. 3140 del 14 dicembre 2010

12 Prestazione non eseguita per mancata presentazione

In caso di mancata disdetta o mancato ritiro del referto viene richiesto all'utente la tariffa prevista dal vigente nomenclatore tariffario, anche se esente dalla partecipazione alla spesa.

13 Presa in carico del paziente cronico

Per la tutela di salute del paziente cronico questa Azienda ha implementato percorsi di salute con interessamento sia dei MMG che del Distretto fino al coinvolgimento degli specialisti ospedalieri nel caso di cronicità complessa ed avanzata.

Ogni percorso favorisce la comunicazione tra le figure professionali coinvolte per garantire la gestione dei bisogni di salute del paziente.

Si citano in particolare i PDTA della "BPCO", del "DIABETE MELLITO tipo 2" ed in ambito oncologico il percorso diagnostico dedicato al "nodo mammario".

Inoltre in corso di perfezionamento è la presa in carico dei pazienti cardiologici, reumatologici, urologici ed oncologici.

E' in corso di attuazione un percorso informatizzato che permetterà allo specialista di prescrivere e contemporaneamente di prenotare a Cup le prestazioni da lui stesso richieste in modo che la presa in carico dell'utente sia completa in tempo reale.

14 Percorsi di tutela

La gestione delle agende è flessibile, costantemente monitorata per garantire un ottimale rapporto tra domanda ed offerta ed il recupero di eventuali spazi disponibili.

E' attuata la procedura del pre-appuntamento con recall dell'utente con la data della prenotazione.

15 e 16. Acquisto prestazioni aggiuntive

Al fine di permettere il soddisfacimento dei tempi d'attesa per le prestazioni più critiche, si integra l'offerta istituzionale con l'acquisto di prestazioni aggiuntive dagli specialisti, come previsto dall'art. 55 del CCNL 8 giugno 2000, nel rispetto dei budget assegnati a livello regionale.

La L.R. 30/2016 prevede che il volume di prestazioni ambulatoriali erogate dal professionista in regime di libera professione non possa essere superiore al volume di prestazioni erogate in regime istituzionale; l'Azienda ha predisposto il monitoraggio dei volumi di attività ed un regolamento con l'eventuale blocco dell'attività libero professionale come previsto dalla normativa regionale.

17 Definizione e applicazioni dei percorsi di tutela

L'Organismo Paritetico aziendale di Promozione e Verifica è stato costituito con provvedimento n. 2400 del 29 dicembre 2017, e svolge la propria attività secondo un calendario programmato in linea con le indicazioni regionali.

18 Trasmissione flussi informatici

Per la trasmissione dei flussi informatici vengono applicate le disposizioni dell'allegato B del PNGLA 2019-2021

19 Liste di attesa: trasparenza

Sul portale aziendale è possibile prendere visione dei tempi di attesa che è costantemente aggiornato

20 CUP on line

L'accesso dell'utenza alla prenotazione digitale è garantito attraverso l'offerta CUP on line.

21 Prenotazione presso Farmacie di comunità

Il Farma-Cup è una realtà aziendale che consente all'utenza di prenotare le prestazioni specialistiche rientranti nei LEA presso le Farmacie convenzionate.

Il cup backoffice garantisce alle Farmacie un servizio di supporto sia informatico che di gestione in caso di difficoltà nella prenotazione.

Non è ancora attivo il ritiro dei referti.

22 e 23 Vigilanza sulla eventuale sospensione delle prenotazioni

Il CUP Manager aziendale coordina l'offerta di prestazioni specialistiche a Cup e monitora che le agende di prenotazione siano sempre aperte; l'eventuale riduzione dell'offerta a Cup deve essere giustificata, autorizzata e comunque bilanciata da azioni riorganizzative a compensazione.

In merito ai tempi d'attesa delle prestazioni specialistiche e dei ricoveri, solo il Direttore Medico Ospedaliero può sospendere tali attività; pertanto non si possono verificare sospensioni non autorizzate.

24 Rispetto degli impegni del Direttore Generale

Con DGR 8 marzo 2019 n. 248 sono state individuate le aree funzionali e i relativi obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per l'anno 2019 con i relativi pesi, assegnati ai Direttori Generali ed in particolare:

- Per **L'obiettivo O.T.2 "rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi di attesa per gli interventi chirurgici"**, la performance a livello aziendale risulta adeguata ai valori soglia regionale, e viene assicurata anche per ciascun presidio., sia per l'attività chirurgica oncologica, sia per la rimanente attività.
- Per **L'obiettivo D.E.1 "rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi di attesa per le prestazioni specialistiche"**, la performance a livello aziendale risulta adeguata ai valori soglia regionale, e viene assicurata anche per ciascun distretto.

La performance aziendale è in sensibile miglioramento, al punto che a livello aziendale, al 30.06.2019 più del 96% delle prestazioni sono state erogate entro i limiti stabiliti per tutte le classi di priorità.

25 Monitoraggio dei programmi attuativi aziendali

Il tavolo di monitoraggio aziendale dei tempi di attesa, costituito con Deliberazione aziendale n. 1636 del 09/08/2017, si riunisce periodicamente, e prende visione dei risultati e dell'andamento della richiesta di prestazioni sanitarie e dell'offerta dell'Azienda, formulando osservazioni di cui si tiene conto per l'attività di programmazione ed organizzazione dell'attività.

26 Trasmissione del Piano Regionale

Il presente piano aziendale viene adottato con provvedimento del Direttore Generale, e comunicato all'Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto.