



REGIONE ABRUZZO
Azienda Sanitaria Locale n. 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI
Via Martiri Lancianesi n. 17/19 – 66100 Chieti
C.F. e P. Iva 02307130696

DELIBERAZIONE
DEL
DIRETTORE GENERALE

N. 228 – DEL 29 FEB. 2016

DELIBERA IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA

OGGETTO: PIANO ATTUATIVO AZIENDALE PER IL SUPERAMENTO DELLE LISTE D'ATTESA: AGGIORNAMENTO ANNO 2016.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Pasquale Flacco, nominato con delibera della Giunta Regionale d'Abruzzo n. 1023 del 10 dicembre 2015 ai sensi del vigente Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA l'allegata proposta di deliberazione di pari oggetto della Responsabile dell'Unità Operativa Sviluppo Strategico Organizzativo, datata 29/2/2016;

DATO ATTO dell'attestazione di regolarità e legittimità dell'atto da parte della Responsabile della predetta Unità Operativa, come acquisita in calce alla proposta medesima;

ACQUISITI i pareri espressi ed attestati in calce dal Direttore Amministrativo Aziendale e dal Direttore Sanitario Aziendale, per quanto di rispettiva competenza,

di fare integralmente propria la menzionata proposta di deliberazione, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto e di disporre in conformità della stessa.

Parere favorevole _____ **Il Direttore Amministrativo Aziendale**
(VACANTE)

Parere favorevole _____ **Il Direttore Sanitario Aziendale**
(VACANTE)

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Pasquale FLACCO)



REGIONE ABRUZZO

Azienda Sanitaria Locale n. 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI

Via Martiri Lancianesi n. 17/19 – 66100 Chieti

C.F. e P. Iva 02307130696

Proposta di deliberazione
per il
Direttore Generale

OGGETTO: PIANO ATTUATIVO AZIENDALE PER IL SUPERAMENTO DELLE LISTE D'ATTESA: ANNO 2016.

Il Dirigente/Responsabile dell'Unità Operativa Sviluppo Strategico Organizzativo, previa istruttoria e attestazione di legittimità e regolarità tecnica del provvedimento,

PREMESSO

- che con delibera n. 248 del 18/8/2015 la ASL Lanciano Vasto Chieti ha preso atto del Decreto Commissariale n. 60 del 25.06.2015 ed ha approvato il Piano Attuativo Aziendale per il Superamento delle Liste di Attesa;

RICHIAMATO

- La delibera n. 751 del 30/11/2015 "Strumenti di Programmazione 2016-2018" nella parte in cui approva il Piano delle Prestazioni allo stesso allegato;
- La delibera n. 103 del 29/1/2016 "Piano delle Performance 2016-2018" nella parte in cui richiama gli obiettivi individuati per il superamento delle liste d'attesa;

RAVVIASATA

- La necessità di procedere all'aggiornamento per l'anno 2016 del citato Piano Attuativo Aziendale come previsto dalle direttive Regionali;

VISTO

- il Piano Attuativo Aziendale Anno 2016 della ASL Lanciano Vasto Chieti per il superamento delle liste d'attesa che si allega al presente atto quale parte integrante e sostanziale dello stesso;

RITENUTO

- di conferire al presente atto l'immediata esecutività stante la necessità di dare celere attuazione al P.A.A. e consentirne la trasmissione secondo le tempistiche regionali;



PROPONE DI DELIBERARE QUANTO SEGUE:

per tutti i motivi esplicitati in narrativa e che debbono intendersi per integralmente riportati e trascritti nel presente dispositivo,

1. **DI APPROVARE** il Piano Attuativo Aziendale per il superamento delle liste d'attesa Anno 2016 della ASL Lanciano-Vasto-Chieti, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale;
2. **DI CONFERIRE** al presente atto l'immediata esecutività per i motivi espressi in narrativa;
3. **DI TRASMETTERE** il Piano Attuativo Aziendale, approvato con il presente atto alla Regione Abruzzo;
4. **DI TRASMETTERE** copia del presente atto al Collegio Sindacale, ai componenti il "Gruppo di lavoro per la stesura del Piano Attuativo Aziendale per il contenimento del liste d'attesa", a tutte le Strutture Amministrative Aziendali coinvolte nelle azioni previste dal PAA, a tutte le Direzioni dei Presidi Ospedalieri Aziendali, ai NOD, al Dipartimento di Prevenzione, al Dipartimento di Salute Mentale, che provvederanno, tra l'altro, ciascuno per quanto di propria competenza, a dare la massima diffusione al P.A.A.;
5. **DI DISPORRE** che il presente atto venga pubblicato nell'Albo Pretorio on-line di questa ASL, ai sensi dell'art. 32, comma 1, della Legge 18.06.2009 n°69.

La presente proposta di deliberazione consta di n. pagine e di n. allegati.

L'istruttore

(Sig.ra Paola Zappacosta)

Data 29/2/2016

Firma

Il Responsabile dell'U.O. proponente
che attesta la legittimità e la regolarità dell'atto

(Dott.ssa Elena Di Chionno)

Data 29/2/2016

Firma

CONTROLLO DI BUDGET

Si attesta, previa verifica, che il costo derivante dal presente atto trova sufficiente capienza all'interno del budget assegnato sul C.E. n..... del bilancio (*anno*)

Il Direttore/Responsabile U.O. _____

Firma _____

RISCONTRO CONTABILE

Si attesta l'esecuzione del riscontro di regolarità contabile e di verifica e/o effettuazione delle scritture contabili anche ai fini della liquidazione e del pagamento.

Il Direttore e/o Responsabile U.O.

Della sujestesa deliberazione viene iniziata la pubblicazione il giorno

7 MAR. 2016

con prot. n. 11170

all'Albo della ASL per rimanere ivi affissa per 15 giorni consecutivi ai sensi della L. n. 267/2000 e della L.R. n. 28/1992.

La sujestesa deliberazione diverrà esecutiva a far data dal decimo giorno successivo alla pubblicazione.

La sujestesa deliberazione è stata dichiarata "immediatamente eseguibile".

Il Funzionario preposto




***PIANO ATTUATIVO AZIENDALE
PER IL CONTENIMENTO DELLE LISTE DI ATTESA***

AGGIORNAMENTO ANNO 2016



Sommario

Premessa:	2
Linea di Azione 1: Piano delle prestazioni erogabili	2
Linea di Azione 2: Rendicontazione trimestrale delle ASL. Redazione di un format uniforme	4
Linea di Azione 3: Applicazione delle Classi di Priorità	4
Linea di Azione 4: Riclassificazione della Classe Programmata P	4
Linea di Azione 5: Visite e prestazioni di controllo. CUP di II livello	5
Linea di Azione 6: Prenotazione informatizzata	5
Linea di Azione 7: Implementazione del Contact Center.....	5
Linea di Azione 8: Analisi della concordanza dei tempi delle prescrizioni	6
Linea di Azione 9: Attività in regime istituzionale aggiuntivo.....	7
Linea di Azione 10: Attività di monitoraggio. Monitoraggio ex post	7
Linea di Azione 11: Diritti e doveri dei cittadini. Diritto all'informazione	8
Linea di Azione 12: Percorsi Assistenziali	8
Linea di Azione 13: Percorsi di Tutela.....	8
Linea di Azione 14: Registro per gli interventi chirurgici	8
Linea di Azione 15: Accesso senza prescrizione. Accesso diretto.....	9
Linea di Azione 16: Consulta Regionale per il contenimento delle Liste d'Attesa.....	9

ALLEGATI AL PIANO:

- ALL 1_PROCEDURA ANAGRAFE MEDICI PRESCRITTORI
- ALL 2_PROCEDURA ANAGRAFE SPAZI E STRUMENTAZIONE
- ALL 3_PIANO ATTIVITA'PRIVATO ACCREDITATO
- ALL 4_PIANO DELLE PRESTAZIONI 2015-2016
- ALL 5_ OFFERTA 43 E EROGATO PRIORITA'
- ALL 6_ CONCORDANZA 2016
- ALL 7_CONCORDANZA 2015 PER CLASSE
- ALL 8_CONCORDANZA 2015 PER MEDICO
- ALL 9_CONCORDANZA 2015 PER PRESTAZIONE



Premessa:

La ASL 2 Abruzzo con Delibera del Direttore Generale n. 248 del 18/08/2015 ha preso atto del Decreto Commissariale n. 60 del 25/05/2015, ed ha approvato il Piano Attuativo Aziendale per il superamento delle Liste d'Attesa della ASL Lanciano-Vasto-Chieti per l'anno 2015, trasmettendolo alla Regione Abruzzo nel termine di 60 giorni dall'adozione del suddetto Decreto, nei termini previsti.

Il suddetto Piano Attuativo Aziendale rappresenta un articolato documento tecnico operativo accompagnato da una valutazione economico-finanziaria che l'Azienda intende applicare anche nel corso dell'anno 2016 (infatti gli obiettivi per il contenimento delle Liste d'Attesa sono stati inseriti nel "Piano delle Performance 2016-2018" adottato con Delibera n. 103 del 29/1/2016 - consultabile nel sito aziendale <http://lnx.asl2abruzzo.it/a/it/36-performance/piano-della-performance> - ed il "Piano delle Prestazioni per il Contenimento delle Liste d'attesa è stato allegato al documento "Strumenti di Programmazione 2016-2018" deliberato con atto n. 751 del 30.11.15 - consultabile nel sito aziendale <http://www.info.asl2abruzzo.it/azienda/piano-strategico-2016-2018.html>).

A riguardo, fermo restando il contenuto del Piano Attuativo Aziendale di cui alla delibera n. 248/2015, si ritiene opportuno individuare alcuni aspetti del citato documento che saranno oggetto, nel corso dell'anno 2016, di attivazione, implementazione e consolidamento.

Azione 1

Piano delle prestazioni erogabili

L'azienda ha effettuato un processo di verifica e riorganizzazione della capacità produttiva (ore di servizio/ calendari di erogazione) attraverso l'apposita costituzione di gruppi di lavoro tematici ed un percorso di interazione con tutte le articolazioni aziendali individuate nel cronoprogramma (vedi allegato 2 delibera n. 248/2015) atti ad effettuare:

- una puntuale ricognizione/censimento delle sedi erogative (luogo fisico), delle attrezzature, del personale e delle attività ambulatoriali attraverso la stesura di due distinte procedure aziendali da parte di specifici gruppi di lavoro (ALL. 1 e 2);
- una re-ingegnerizzazione delle attività erogate nei diversi setting assistenziali (es. potenziamento/riorganizzazione delle attività consultoriali) anche alla luce delle attività di screening.



In particolare presso questa Azienda è stato già attivato, da più di due anni, un programma di compliance fra l'attività di senologia clinica e quella di screening mammografico (vedi anche procedura aziendale consultabile nell'area Qualità sezione procedure del sito Aziendale);

- una progressiva implementazione delle prestazioni prenotabili al CUP ed erogate dalle strutture private accreditate concordate in sede di piano delle prestazioni con le strutture firmatarie dei contratti, presenti sia sul CUP ON LINE – consultazione tempi di attesa-prima disponibilità aziendale, sia nel monitoraggio mensile dei tempi di attesa (ALL. 3).

Inoltre, per quanto riguarda la “Trasparenza dei dati sui tempi e liste di attesa” sono stati richiesti ai privati accreditati i riferimenti telematici (link) per la pubblicazione online delle proprie liste di attesa.

A conclusione del suddetto iter è stato elaborato il “Piano delle Prestazioni Erogabili” per il contenimento delle Liste d'Attesa che è il risultato di una attenta analisi condotta con tutti i Dipartimenti Ospedalieri e con i rappresentanti del Territorio (recepimento del Decreto Commissariale n. 60/2015 con propria D.G.R. n.248 del 18.08.2015). Nel suddetto documento l'Azienda ha programmato le attività ambulatoriali necessarie per garantire una risposta ai fabbisogni previsti quantificando la capacità produttiva in termini di ore di servizio per prestazione tracciante, i calendari di erogazione delle prestazioni aggiuntive, il numero di esami da eseguire, al fine di ricondurre i tempi di attesa della classe di priorità P per le 43 prestazioni traccianti all'interno dei 180 gg. Si ricorda che questa Azienda per le classi di priorità U, B, D e P dispone di un'offerta che attualmente risulta superiore alla domanda. Inoltre è stato predisposto un Piano Economico-Finanziario, allegato al presente documento, nel quale sono evidenziate le necessità di strumentazione e ore/lavoro necessarie al raggiungimento degli obiettivi.

Per l'anno 2016 si conferma il suddetto Piano delle Prestazioni (ALL. 4) e ci si propone di:

- applicare il Piano delle Prestazioni erogabili, definito nel dicembre 2015, al fine di contenere i tempi di attesa della Classe P entro 180 giorni.
- migliorare la comunicazione e l'informazione al cittadino sui criteri di priorità, attivando anche forme di collaborazioni con le altre ASL Regionali e con la Regione Abruzzo.
- attivare presso gli Uffici Postali, appartenenti alla rete “Sportello Amico”, il pagamento dei ticket sanitari.

Per gli altri Punti previsti dall'Azione 1 nel Decreto n. 60/2015, si confermano gli interventi già attivati nel corso del 2015 per il consolidamento degli stessi.



Azione 2

Rendicontazione trimestrale delle ASL Redazione di un format uniforme

L'Azienda nel 2015 ha predisposto il Format richiesto e ha trasmesso le rendicontazioni nei tempi previsti. Si confermano gli interventi già organizzati nel corso del 2015 ed il consolidamento degli stessi, nel rispetto di quanto richiesto dal Decreto Commissariale 60/2015.

Azione 3

Applicazione delle Classi di Priorità

Nel 2016 ci si propone di implementare l'utilizzo delle classi di priorità, essendo state attivate le stesse messe a regime in tutte le agende relative alle 43 prestazioni traccianti e rispettata la soglia massima del 40% della Classe P sul totale delle prestazioni (ALL. 5). E' obiettivo prioritario dell'Azienda predisporre tutte le condizioni per favorire la richiesta di questa modalità di prenotazione da parte di tutti i medici prescrittori.

E' stato infatti previsto nel Piano Formativo 2016 quale obiettivo formativo prioritario per l'Azienda "La garanzia della corretta e sistematica applicazione delle Classi di Priorità e il perseguimento dell'appropriatezza prescrittiva delle prestazioni ambulatoriali", al fine di promuovere presso i MMG e i PLS e specialisti ambulatoriali l'applicazione delle classi di priorità.

Lo studio di fattibilità della prenotazione *online* per il cittadino potrebbe avvenire:

- attraverso l'avvio del CNS (Carta Nazionale dei Servizi), vale a dire la possibilità di utilizzare la Tessera Sanitaria come lettore che consenta l'identificazione.

L'Azienda ha erogato, nel corso del 2015, 218.000 prestazioni in Classe di Priorità, a fronte di un'offerta mensile di Classi di Priorità (U, B, D, P) di 18.388 posti, superando di gran lunga il 50% delle prescrizioni in Classe di Priorità previste dal DCA n. 60/2015.

Per l'anno 2016, ci si riserva il consolidamento del risultato raggiunto con la tendenza all'incremento del 10%.

Azione 4

Riclassificazione della Classe Programmata P

L'Azienda ha riorganizzato le 530 agende dedicate alle prestazioni traccianti rispettando le percentuali fra le varie Classi di Priorità in particolare mantenendo la soglia del 40% per la Classe P.

Si confermano gli interventi già organizzati nel corso del 2015 ed il consolidamento degli stessi.



Azione 5

Visite e prestazioni di controllo Cup di II Livello

L'ASL Lanciano Vasto Chieti, nel corso del 2015, ha raggiunto la soglia del 60% di attivazione dei CUP di 2° Livello e pertanto si propone di incrementarla di un ulteriore 10% nel primo semestre 2016.

Azione 6

Prenotazione informatizzata

L'Azienda sta portando avanti uno studio di fattibilità per dare la possibilità ai MMG e PLS, di accedere alla prenotazione mediante sistema informatizzato di prenotazione collegato al CUP Aziendale.

L'accesso è possibile:

- tramite Web come già da diversi anni accade con le farmacie, previo accordi con gli stessi;
- con l'attivazione del CUP Orchestratore.

Azione 7

Implementazione del Contact Center

Nell'anno 2015, il servizio Recall Aziendale ha effettuato:

Tipologia	N. chiamate	Confermate	Non risposte	Posti recuperati	Spostati
RE-CALL Classe P	8.474	3.138	3.000	280	1.481

Per l'anno 2016 ci si prefigge di potenziare il servizio stesso.



Per quanto concerne il sistema di re-calling, sms, remind, il tutto è stato richiesto con il capitolato Gara CUP delle quattro ASL e proposto in sede di offerta dalla R.T.I.

L'Azienda ha avviato le procedure per stabilire le modalità di attivazione delle stesse e ci si impegna a potenziare il suddetto servizio per raggiungere i valori attesi.

Inoltre, nel 2016 sarà potenziata l'accessibilità al servizio con l'integrazione delle funzionalità di telecomunicazione e delle metodiche di gestione del contatto con i sistemi informativi.

Tale approccio si basa sulle più moderne logiche di Customer Relationship Management (CRM) coinvolgendo attivamente i cittadini per una maggiore fidelizzazione, sviluppando la personalizzazione dei servizi per l'Utente (es. prenotazione via smartphone/tablet).

Azione 8

Analisi delle concordanze dei tempi delle prescrizioni

Questa Azienda ha già attivato il sistema di verifica della concordanza dei tempi delle prescrizioni con l'uso di un programma informatico da cui è emerso che nell'anno 2015 hanno utilizzato le classi di priorità (U, B, D) n. 259 MMG/PLS e 64 Specialisti.

Includendo anche la classe P si arriva a n. 437 MMG/PLS e 177 Specialisti.

In entrambi i casi sono inclusi anche Prescrittori extra-ASL.

Si ricorda che in questa ASL sono presenti n. 320 MMG e n. 54 PLS.

Sono state raccolte n. 10.105 schede di concordanza che sono state analizzate in base al codice di Priorità, al Medico Prescrittore e alla prestazione richiesta (all..XX schede di verifica).

Per il 2016, si intende potenziare la gestione del processo.



Azione 9

Attività in regime isituzionale aggiuntivo

La ASL ha concordato, in sede di processo di Budget 2015, sedute aggiuntive programmate e negoziate con alcuni Responsabili d'Equipe ai sensi dell'art 55 c. 2 CCNL del 08/06/2000 e art. 31 c. 4 ACN del 09/03/2010.

Si confermano gli interventi già organizzati nel corso del 2015 ed il consolidamento degli stessi.

Azione 10

Attività di monitoraggio

Monitoraggio ex post

L'Azienda effettua i monitoraggi previsti dal DCA n. 60/2015, secondo i Format Standard regionali, e vengono inviati nel rispetto dei tempi previsti, il Monitoraggio mensile Aziendale dei tempi di attesa, in particolare la rilevazione del miglior tempo Aziendale per le 43 prestazioni "traccianti", il Monitoraggio Nazionale dei tempi d'attesa "EX ANTE", il Monitoraggio dell'erogato di prestazioni istituzionali ed in libera Professione, il Monitoraggio delle Sospensioni "Ambulatoriali", il Monitoraggio della lista senologica e tutti gli altri previsti dalla Linea di Azione 10.

In aggiunta l'Azienda, con cadenza trimestrale, rendiconta con un format predefinito, gli interventi strategici e correttivi per l'abbattimento dei tempi massimi d'attesa relativi alle 43 prestazioni indicate dal PNGLA recepito con D.G.R. 575/2011 (PRGLA) e con D.C.A n.60/2015.

In particolare si segnala che questa Azienda ha predisposto l'esposizione sul sito web aziendale – CUP online, in una apposita sezione denominata "Liste di Attesa", di un prospetto standard di monitoraggio informatizzato dei tempi di attesa "EX POST", con aggiornamento mensile e possibilità di lettura dello storico, nell'ambito della promozione della comunicazione e dell'informazione al cittadino sulle Classi di Priorità.

Il nuovo Report integra il sistema informatizzato di consultazione in *Real Time* dei Tempi di Attesa che la ASL ha attivato da alcuni anni.

Si confermano, per il 2016, gli interventi già organizzati nel corso del 2015 ed il consolidamento degli stessi.



Azione 11

Diritti e Doveri dei cittadini Diritto all'informazione

Questa Azienda ha provveduto ad aggiornare il foglio di prenotazione che viene rilasciato all'utenza secondo le indicazioni emerse nella Consulta regionale per il contenimento delle Liste d'Attesa. In particolare la prima disponibilità aziendale registrata sul documento corrisponde al primo posto disponibile a partire dalle 24 ore successive a quello della prenotazione. L'utente è invitato a comunicare l'eventuale disdetta almeno 48 ore prima della data prenotata al CUP.

Per quanto riguarda la consultazione dei tempi di attesa questa può avvenire in real-time attraverso il Cup-Online, distinta per le 43 prestazioni traccianti e per classi di priorità in regime istituzionale e per Libera Professione.

L'Azienda ha inoltre adottato, dal mese di settembre 2015, la pubblicazione del format ex-post standard per le 4 ASL abruzzesi.

Per gli altri Punti dell'Azione 11, l'ASL si impegna a studiarne la fattibilità.

Azione 12

Percorsi Assistenziali

Si confermano, per il 2016, gli interventi già organizzati nel corso del 2015 ed il consolidamento degli stessi.

Azione 13

Percorsi di Tutela

Per i punti della suddetta Azione, l'ASL si impegna a studiarne la fattibilità.

Azione 14

Registro per gli interventi chirurgici

L'Azienda ha attivato il Registro Informatizzato ed ha definito le procedure aziendali. In tal senso, si impegna, per l'anno 2016, a implementarne l'uso in tutte le UU.OO. Chirurgiche Aziendali.



Azione 15

Accesso senza prescrizione Accesso diretto

In ottemperanza alla normativa vigente nazionale e regionale l'assistito può accedere alle seguenti specialità:

- odontoiatria
- ginecologia
- pediatria (limitatamente agli assistiti che non hanno scelto l'assistenza pediatrica di base)
- psichiatria e neuropsichiatria infantile
- oculistica, limitatamente alle sole prestazioni optometriche
- attività dei Servizi di prevenzione e consultoriali
- diabetologia

In questo caso (Accesso Diretto) il medico della struttura erogatrice che effettua la prestazione prescrive, direttamente su proprio ricettario regionale, la prestazione eseguita per le suddette specialità.


La ASL 2 Abruzzo definirà entro il 30/9/16 le procedure interne necessarie per disciplinare in modo uniforme e congruo l'accesso in oggetto che dovrà essere operativo entro il 31/12/16.

Inoltre, considerato che già in molte strutture sanitarie aziendali è attivo l'accesso diretto con impegnativa del medico prescrittore (MMG, PLS, Specialista) e con fruizione del servizio "senza prenotazione" per le attività di Laboratorio Analisi, per l'esecuzione dell'Elettrocardiogramma e dell'esame radiografico del torace sarà cura di questa Azienda implementare il servizio presso tutte le sedi erogative, fatte salve eventuali condizioni obiettivamente ostative e che potrebbero determinare disservizi organizzativi; in tal caso sarà necessaria un'autorizzazione della Direzione Aziendale.

Azione 16

Consulta Regionale per il Contenimento delle Liste di Attesa

Il Direttore Sanitario Aziendale o suo delegato sarà componente effettivo della Consulta Regionale per il Contenimento delle Liste di Attesa che ha compiti di valutazione e monitoraggio nel governo delle liste d'attesa. L'Azienda assicura la piena disponibilità a quanto richiesto dalla consulta nel rispetto del regolamento della stessa.

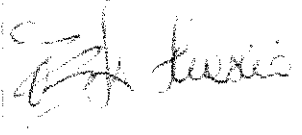

	Azienda Sanitaria Locale n. 2 Lanciano - Vasto - Chieti		Rev. 0	Pag. 1/5
	Anagrafe Medici Prescrittori (linea di azione 1.3 Delibera D.G. n.248/2015) – Procedura operativa			PO PAA 1.3

INDICE

1 SCOPO	2
2 CAMPO DI APPLICAZIONE	2
3 RIFERIMENTI	2
4 DEFINIZIONI	2
5 RESPONSABILITÀ	2
6 DIAGRAMMA DI FLUSSO	3
7 DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ	4

Gruppo di lavoro

Dott.ssa Sandra Ferretti - Direttore UOC NOD Ortona
 Dott.ssa Rosa Borgia - Direttore UOC NOD Francavilla
 Dott.ssa Lucilla Gagliardi - Responsabile UOSD NOD Guardagreife
 Dott. Emidio Mastrovecchio - Direttore UOC NOD Chieti
 Dott.ssa Manola Rosato - Direttore UOC NOD Lanciano
 Dott. Arnaldo Rossi - UOC NOD Sangro Aventino
 Dott.ssa Pierina Onorato - UOC DMP Chieti
 Dott.ssa Santina Liberatore - UOC DMP Chieti
 Dott.ssa Marzia Mucci - Direttore UOC DMP Lanciano Vasto
 Ing. Vincenzo Smargiassi - Direttore UOC Informatica e Reti
 Dott.ssa Mariagrazia Capitoli - Direttore UOC GASBS
 Dott. Vincenzo Orsatti - Direttore UOC NOD Vasto
 Dott. Alfonso Candeloro - Responsabile UOSD NOD Alto Vastese

Data	Descrizione	Redatto	Verificato (SQA)	Approvato (Direttore Generale)
30/11/2015	Emissione	Gruppo di Lavoro Azione 1.2	Dott.ssa MB Di Sciascio 	Dr. P. Flacco 

1 SCOPO

Tale procedura è finalizzata alla definizione delle modalità operative per la revisione e aggiornamento periodico dei dati riportati nell'elenco *Anagrafe dei Medici Prescrittori*, in possesso della U.O.S.D. Governo Liste di Attesa, da allegarsi al P.A.A. di cui alla Delibera D.G. n. 248 del 18.08.2015, avente per oggetto "Approvazione del Piano Attuativo Aziendale per il superamento delle Liste di Attesa"

2 CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura si applica a tutte le UU.OO.CC e UU.OO.SS.DD. coinvolte nella gestione dell'anagrafe dei medici prescrittori della ASL 02.

3 RIFERIMENTI

- Decreto Commissariale n.60 del 25.06.2015
- Delibera D.G. ASL Lanciano Vasto Chieti n. 248 del 18.08.2015

4 DEFINIZIONI

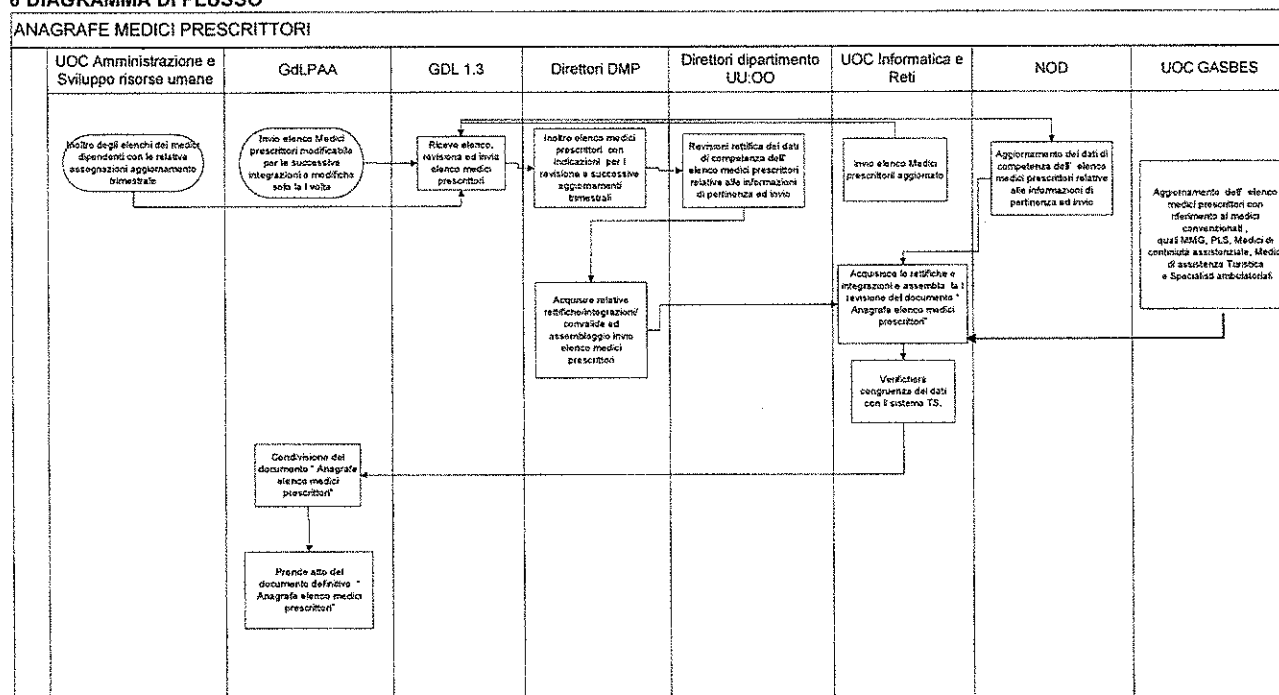
- P.A.A. = Piano Attuativo Aziendale
- G.d.L = Gruppo di Lavoro
- N.O.D. = Nucleo Operativo Distrettuale
- DMP = Direzione Medica Presidio Ospedaliero
- GASBES = Governo Assistenza Sanitaria di Base e Specialistica
- UU.OO. = Unità Operative

5 RESPONSABILITA'

Come da diagramma di flusso

6 DIAGRAMMA DI FLUSSO

ANAGRAFE MEDICI PRESCRITTORI



Le strutture Territoriali NON NOD solo per il primo invio riceveranno l'elenco medici prescrittori direttamente dal GdLPAA

7 DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

7.1 Fase Propedeutica

Il gruppo di lavoro PAA assicura l'inoltro al G.d.L. azione 1.3 del file elenco Medici Prescrittori in formato modificabile, per le successive integrazioni e rettifiche, garantendo altresì il necessario supporto per problematiche/chiarimenti al riguardo.

Il Direttore UOC Amministrazione e Sviluppo Risorse Umane provvederà all'inoltro degli elenchi dei medici dipendenti con le relative assegnazioni e curerà l'inoltro di ogni successiva modifica in ingresso e in uscita.

7.2 Pianificazione e Avvio Attività

Il G.d.L. azione 1.3 acquisito il documento "Anagrafe Medici Prescrittori" oggetto di revisione, provvede per il tramite dei suoi componenti, nel rispetto delle rispettive competenze, ad inoltrare tempestivamente l'elenco dei Medici Prescrittori, come fornito dal Responsabile del G.L.PAA, ai Direttori di Dipartimento/UU.OO. ubicate in ciascun Presidio Ospedaliero a cura dei Direttori di DMP, fornendo quindi le indicazioni per la 1^a revisione e successivi aggiornamenti semestrali del Documento, come da cronoprogramma definito nel P.A.A.

7.3 Prima Revisione/Aggiornamento Elenco Medici Prescrittori

Per i Presidi Ospedalieri aziendali i Direttori dei Dipartimenti/UU.OO. ubicate in ciascun Presidio, ricevuto l'elenco dei Medici Prescrittori per il tramite delle DMP componenti del G.d.L azione 1.3, cureranno con il supporto delle stesse DMP la revisione/rettifica dei dati di competenza contenuti nel documento con riferimento alle informazioni di pertinenza.

Sarà cura delle Direzioni DMP Chieti-Ortona e Lanciano-Vasto acquisire in tempo utile le relative rettifiche/ integrazioni/ convalide per l'assemblaggio dei dati di afferenza di ciascun Presidio da trasmettere al Direttore U.O.C. Informatica e Reti, individuato come Coordinatore del G.d.L, al massimo **entro il 20 dicembre 2015**.

I Direttori/Responsabili N.O.D provvederanno parimenti all'aggiornamento dell'elenco medici prescrittori, come sopra specificato per le DMP, ciascuno per quanto di competenza con riferimento ai Medici Prescrittori dipendenti.

Le Direzioni dei NOD aziendali garantiranno quindi l'inoltro delle rettifiche/convalide apportate all'elenco Medici Prescrittori, per quanto di competenza di ciascun N.O.D., al Direttore della U.O.C. Informatica e Reti **entro il 20 dicembre 2015**.

Il Direttore U.O.C. GASBES curerà l'aggiornamento dell'elenco Medici Prescrittori con riferimento ai medici convenzionati, quali Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, Medici di Continuità Assistenziale, Medici di Assistenza Turistica e Medici Specialisti Ambulatoriali da inoltrare al Direttore U.O.C. Informatica e Reti **entro il 20 dicembre 2015**.

Le UU.OO. territoriale non afferenti ai NOD Aziendali riceveranno solo per il primo invio l'elenco medici prescrittori direttamente dal GdL PAA e sarà cura dei Direttori/Responsabili fornire al Direttore U.O.C. Informatica e reti la revisione dei dati in oggetto entro i tempi sopra fissati.

Il Direttore U.O.C. Informatica e Reti acquisite le rettifiche ed integrazioni trasmesse dai componenti del G.d.L. azione 1.3 provvederà al relativo assemblaggio della 1° revisione dell'"Anagrafe Medici Prescrittori", assicurando quale Coordinatore la trasmissione del documento revisionato per conto del G.d.L. azione 1.3 **entro il 25.12.2015** al Responsabile U.O.S.D. Governo liste di Attesa. Inoltre il Direttore U.O.C. Informatica e Reti verificherà la congruenza dei dati con il sistema TS e in caso di difformità provvederà quale coordinatore all'aggiornamento unitamente ai responsabili del GASBES e DMP/NOD.

In considerazione dei tempi ristretti a disposizione per la definizione della prima revisione dell'elenco Anagrafe Medici Prescrittori, qualora si verificano motivati impedimenti al suo completamento entro la scadenza fissata, ne verrà data comunicazione alla U.O.S.D. Liste di Attesa, con contestuale richiesta alla Direzione Generale, per il tramite del Coordinatore del G.d.L., di un congruo periodo aggiuntivo per la presentazione dell'aggiornamento del documento in questione.

7.4 Aggiornamenti semestrali


Per l'aggiornamento semestrale da parte del G.d.L. azione 1.3 dell'*Anagrafe Medici Prescrittori* verrà garantita a cura delle DMP, Direzioni N.O.D. e Direzione GASBES, per quanto di rispettiva competenza, come descritto al punto 7.3, comunicazione di ogni variazione riferita ai Medici Prescrittori contenuti nell'elenco oggetto di prima revisione a seguito di recesso dal servizio, trasferimento, nuova assegnazione, etc. relativa al semestre in questione, come da analoghe informazioni a loro trasmesse dalle U.O.C. Risorse Umane, parimenti provvederanno i Direttori/Responsabili UU.OO territoriali.

Al fine di acquisire in tempo reale modifiche per assegnazione transitorie legate a necessità di erogazione di servizio, le DMP dovranno ricevere indicazioni al riguardo dai Direttori di Dipartimento/UU.OO per i Presidi Ospedalieri di afferenza.

Dette variazioni semestrali saranno comunicate dalle D.M.P. direzioni N.O.D., direzioni GASBES entro il 5 del mese successivo al semestre di riferimento al Direttore UOC Informatica e Reti.

Il Direttore U.O.C. Informatica e reti sulla base delle variazioni comunicate dalle DMP, Direzioni N.O.D, Direzione GASBES nel corso del semestre provvederà all'aggiornamento complessivo del documento, garantendone altresì la trasmissione quale Coordinatore per conto del G.d.L. azione 1.3. alla U.O.S.D. Governo Liste di Attesa **entro il 10 del mese** successivo al semestre di riferimento.


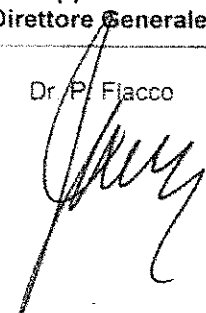
In caso di criticità/problematiche riferite all'attuazione delle funzioni attribuite al G.d.L azione 1.3, sarà cura del Coordinatore convocare i componenti per la relativa analisi ed individuazione delle soluzioni/azioni di rettifica.

	Azienda Sanitaria Locale n. 2 Lanciano - Vasto - Chieti	Rev. 0	Pag. 1/5
	Anagrafe delle strutture e delle Strumentazioni (linea di azione 1.2 Delibera D.G. n.248/2015) – Procedura operativa	PO PAA 1.2	

INDICE

	Pag
1 SCOPO	2
2 CAMPO DI APPLICAZIONE	2
3 RIFERIMENTI	2
4 DEFINIZIONI	2
5 RESPONSABILITÀ	2
6 DIAGRAMMA DI FLUSSO	3
7 DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ	4

Dott.ssa Sandra Ferretti - Direttore UOC NOD Ortona
 Dott.ssa Rosa Borgia - Direttore UOC NOD Francavilla
 Dott.ssa Lucilla Gagliardi - Responsabile UOSD NOD Guardiagrele
 Dott. Emidio Mastrovecchio - Direttore UOC NOD Chieti
 Dott.ssa Manola Rosato - Direttore UOC NOD Lanciano
 Dott. Arnaldo Rossi - UOC NOD Sangro Aventino
 Dott.ssa Pierina Onorato - UOC DMP Chieti
 Dott.ssa Santina Liberatore - UOC DMP Chieti
 Dott.ssa Marzia Mucci - Direttore UOC DMP Lanciano Vasto
 Ing. Vincenzo D'Amico - Direttore UOC Ingegneria Clinica
 Ing. Filippo Mancini - Direttore UOC Investimenti e Patrimonio
 Dott. Vincenzo Orsatti - Direttore UOC NOD Vasto
 Dott. Alfonso Candeloro - Responsabile UOSD NOD Alto Vastese

Data	Descrizione	Redatto	Verificato (SQA)	Approvato (Direttore Generale)
30/11/2015	Emissione	Gruppo di Lavoro Azione 1.2	Dott.ssa MB Di Sciascio 	Dr. P. Fiacco 

1 SCOPO

Tale procedura è finalizzata alla definizione delle modalità per la revisione e aggiornamento periodico dei dati riportati nell'Allegato 4 – *Anagrafe delle Strutture e delle Strumentazioni*, di cui alla Delibera D.G. n. 248 del 18.08.2015, avente per oggetto "Approvazione del Piano Attuativo Aziendale per il superamento delle Liste di Attesa", con riferimento alla erogazione delle 43 prestazioni traccianti previste nel "Piano Operativo Regionale" (P.O.R.) recepito con Decreto Commissariale n. 60 del 23.06.2015 e riportate negli Allegati 1 e 3 del Piano Attuativo Aziendale (P.A.A.).

2 CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura si applica a tutte le strutture e strumentazioni della ASL 02.

3 RIFERIMENTI

- Decreto Commissariale n.60 del 25.06.2015
- Delibera D.G. ASL Lanciano Vasto Chieti n. 248 del 18.08.2015

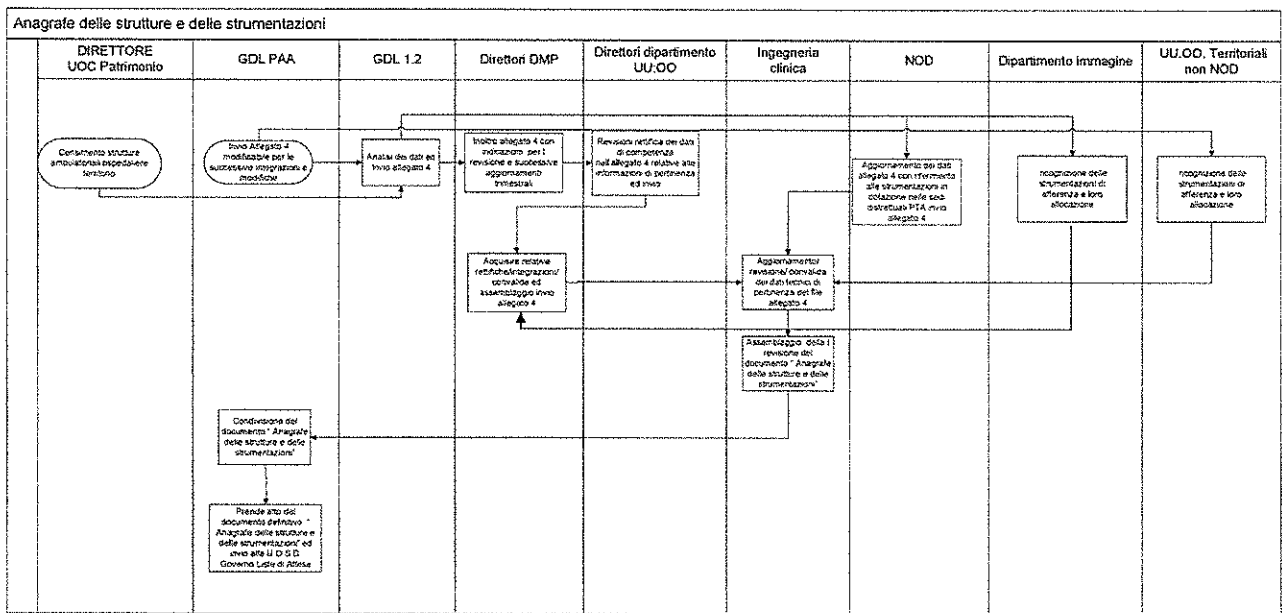
4 DEFINIZIONI

- P.O.R. = Piano Operativo Regionale
- P.A.A. = Piano Attuativo Aziendale
- GdL = Gruppo di Lavoro
- N.O.D. = Nucleo Operativo Distrettuale
- DMP = Direzione Medica Presidio Ospedaliero
- UU.OO. = Unità Operative

5 RESPONSABILITA'

Come da diagramma di flusso

6. DIAGRAMMA DI FLUSSO



7 DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

7.1 Fase Propedeutica

Il G.d.L P.A.A. Liste di Attesa assicura l'inoltro al G.d.L. azione 1.2 del *file Allegato 4* alla Delibera D.G. 248/2015 in formato modificabile per le successive integrazioni e rettifiche, garantendo altresì il necessario supporto per problematiche/chiarimenti al riguardo.

Il Direttore UOC Investimento Patrimonio e Manutenzione, quale componente GdL azione 1.2 si attiverà per il censimento delle strutture ambulatoriali ospedaliere e territoriali.

7.2 Pianificazione e Avvio Attività

Il G.d.L. azione 1.2 previa analisi dei dati già contenuti nell'Allegato 4 relativi alle strumentazioni in dotazione, con riferimento alle 43 prestazioni traccianti di cui al P.O.R e Allegati 1-3 al P.A.A. Liste di Attesa, e loro allocazione c/o le Strutture aziendali, provvede per il tramite dei suoi componenti nel rispetto delle rispettive competenze ad inoltrare tempestivamente il file Allegato 4, fornito dal G.d.L P.A.A. Liste di Attesa, ai Direttori di Dipartimento/UU.OO. ubicate in ciascun Presidio Ospedaliero a cura dei Direttori di DMP, fornendo quindi le indicazioni per la 1a revisione e successivi aggiornamenti trimestrali del Documento, come da cronoprogramma definito nel P.A.A. Il Direttore del Dipartimento Immagini quale componente del G.d.L. si attiverà direttamente al riguardo per la ricognizione delle strumentazioni di afferenza e loro allocazione in stretto raccordo con le DPM.

7.3 Prima Revisione/Aggiornamento Dati Allegato 4

Per i Presidi Ospedalieri aziendali i Direttori dei Dipartimenti/UU.OO. ubicate in ciascun Presidio, ricevuto il file Allegato 4 per il tramite delle DMP componenti del G.D.L azione 1.2, cureranno con il supporto delle stesse DMP la revisione/rettifica dei dati di competenza contenuti nell' Allegato con riferimento alle informazioni di pertinenza, quali in particolare : *Struttura/Presidio di allocazione delle strumentazioni, Reparto, Descrizione Attrezzatura, Costruttore, Modello, stanza/ambulatorio, taratura, funzionalità, proposte di dismissioni, dismissione, e qualora disponibili Codice, Matricola, n. Inventario*).

Sarà cura delle Direzioni DMP Chieti-Ortona e Lanciano-Vasto acquisire in tempo utile le relative rettifiche/ integrazioni/ convalide per il relativo assemblaggio dei dati di afferenza di ciascun Presidio da trasmettere al Direttore U.O.C. Ingegneria Clinica, individuato

anche come Coordinatore del G.d.L, al massimo **entro il 20 dicembre 2015** al fine di consentire a cura della suddetta U.O.C. l'aggiornamento/revisione/convalida dei dati tecnici di pertinenza, come anche da atti della stessa U.O.C., riferiti in particolare alle seguenti voci di cui al file Allegato 4 : *verifica preventiva, verifica sicurezza elettrica, livello di criticità, tempo di intervento, oltre che integrazioni per i n. di Codice, Matricola, Inventario qualora non disponibili c/o le UU.OO. di assegnazione delle strumentazioni.*

I Direttori/Responsabili N.O.D provvederanno parimenti all'aggiornamento dei dati dell'Allegato 4, come sopra specificato per le DMP, ciascuno per quanto di competenza con riferimento alle strumentazioni in dotazione presenti nelle Sedi Distrettuali/PTA di afferenza.

Le Direzioni dei NOD aziendali garantiranno quindi l'inoltro delle rettifiche/convalide apportate all'Allegato 4, per quanto di competenza di ciascun N.O.D., al Direttore della U.O.C. Ingegneria Clinica **entro la scadenza fissata del 20 dicembre 2015**, al fine di consentire gli adempimenti sopra descritti a cura della Direzione U.O.C. Ingegneria Clinica.

Le UU.OO territoriali non afferenti ai NOD aziendali riceveranno direttamente dal GDL PAA l'Allegato 4 e sarà cura dei Direttori/Responsabili fornire direttamente alla U.O.C. Ingegneria Clinica. la revisione dei dati in oggetto.

Il Direttore U.O.C. Ingegneria Clinica inserite le integrazioni di competenza provvederà al relativo assemblaggio della 1° revisione del documento "*Anagrafe delle Strutture e delle strumentazioni*" da presentare al G.d.L azione 1.2. previa convocazione dei componenti, quale coordinatore, **entro il 8.12.2015.**

Il G.d.L preso atto del documento definitivo ne curerà la trasmissione alla U.O.S.D. Governo Liste di Attesa **entro il 13.12.2015**, come da cronoprogramma, rilevando eventuali criticità/problematiche in specifico verbale da inviarsi anche alla Direzione Aziendale.

Data l'entità del lavoro di ricognizione e revisione richiesto al G.d.L azione 1.2, in considerazione dei tempi ristretti a disposizione, qualora si verificano motivati impedimenti al suo completamento entro la scadenza fissata, ne verrà data comunicazione alla U.O.S.D. Liste di Attesa, con contestuale richiesta alla Direzione Generale, per il tramite del Coordinatore del G.d.L., di un congruo periodo aggiuntivo per la presentazione della revisione del documento in questione.

6.4 Aggiornamenti trimestrali

Per l'aggiornamento trimestrale da parte del G.d.L. azione 1.2 *dell'Anagrafe delle strutture e delle strumentazioni* le DMP e Direzioni N.O.D., per quanto di rispettiva competenza, daranno comunicazione di ogni variazione dei dati contenuti nel documento oggetto di 1° revisione (Struttura, reparto, stanza, etc.) al Direttore della U.O.C. Ingegneria Clinica, quale Coordinatore, entro il 5 del mese successivo al trimestre di riferimento.

Il Direttore U.O.C. Ingegneria Clinica sulla base delle comunicate variazioni di competenze delle DMP e dalle Direzioni N.O.D relative al trimestre provvederà all'aggiornamento del documento con le informazioni di competenza.

In caso di acquisto e dismissione o fermo macchina di attrezzature riferibili al monitoraggio in questione sarà cura direttamente della stessa Direzione della U.O.C. Ingegneria Clinica procedere contestualmente all'aggiornamento del documento. In fase di acquisto, già in fase di collaudo, saranno acquisite le informazioni relative alla allocazione delle strumentazioni all'interno di ciascun Presidio Ospedaliero/distrettuale.

Il Direttore U.O.C. Ingegneria Clinica quale Coordinatore, provvederà all' inoltro del documento revisionato alla U.O.S.D. Governo Liste di Attesa **entro la scadenza fissata del 10 del mese successivo al trimestre in questione.**

ALL.1 PRIMA PARTE PUNTO 4 "ACCORDI ASL - STRUTTURE SANITARIE PRIVATE CONVENZIONATE"						
PRIVATO ACCREDITATO OFFERTA MENSILE						
STRUTTURA	PRESTAZIONI	POSTI PRENOTABILI	P	U	B	D
ISTITUTO DIAGNOSTICO ITALIANO MADONNA DEL PONTE LANCIANO	ECOGRAFIE	8	4		2	2
	MAMMOGRAFIE	8	3		3	2
	RM	28	10		9	9
	TAC	18	6		6	6
CASA DI CURA PRIVATA SPATOCCO CHIETI	ESAME AUDIOMETRICO	40	24		8	8
	ECOCARDIOGRAMMI	144	48		48	48
	ECOGRAFIE	156	104		20	32
	RMN	148	100		20	28
	TAC	136	116		12	8
	ECOCOLORDOPPLER	188	60		64	64
CASA DI CURA VILLA PINI D'ABRUZZO CHIETI	ECOGRAFIE	216	84	36	48	48
	EMG	44	16		16	12
	ECOCOLORDOPPLER	112	48		36	28
CENTRO OCULISTICO SANTA LUCIA VASTO	VISITA OCULISTICA	128	48		32	48
DR. UGO D'ASCENZO - DERMATOLOGO VASTO	VISITA DERMATOLOGICA - OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPILUMISCENZA	40	16		8	16
POLIAMBULATORIO SAN GIUSEPPE VASTO	ECOGRAFIE MAMMARIE	12	6		3	3
	MAMMOGRAFIE	36	18		9	9
TOTALE OFFERTA		1462	711	36	344	371



Piano Aziendale delle Prestazioni



PIANO DELLE PRESTAZIONI EROGABILI

Il presente documento è il risultato degli incontri specifici, per Dipartimento e per prestazione erogata, finalizzati all'analisi dell'offerta aziendale e della relativa riprogrammazione avviata con l'adozione del PAA (delibera aziendale 248 del 18/8/15).

Vengono proposte azioni preliminari a carattere generale volte alla razionalizzazione del gravoso problema delle liste di attesa:

AZIONE A: appropriatezza della richiesta

COSA si vuol fare:

- le liste d'attesa derivano dalla discordanza tra la domanda e l'offerta e, spesso, all'incremento dell'offerta segue quello della domanda.

COME lo si vuole fare:

- controllare preventivamente l'appropriatezza delle richieste agendo sui prescrittori e sulle associazioni dei cittadini con incontri finalizzati alla condivisione di azioni per ridurre le maggiori criticità;
- portare a regime l'analisi della concordanza per una corretta gestione del processo di adesione alle classi di priorità;
- implementare il servizio di recall Aziendale ed attivare il servizio automatico di reminder e recalling per ridurre al minimo i vuoti nelle liste.

QUANDO lo si vuole fare:

- questa Azienda ha già programmato incontri formativi con MMG/PLS e con i propri Specialisti per l'anno 2016 ed intende, nello stesso anno, predisporre una calendarizzazione condivisa di incontri con le associazioni dei cittadini;
- rendere operativa l'offerta già in essere proposta dalla RTI che sta condividendo la gestione del sistema CUP Aziendale.

AZIONE B: CUP di secondo livello

COSA si vuol fare:

- Utilizzare a pieno il CUP di secondo livello per prenotare direttamente le prestazioni di controllo su agende dedicate e differenziare le stesse dai primi accessi.

COME lo si vuole fare:

- Nella scheda di raccolta dati viene richiesto se il CUP di secondo livello è stato già attivato, se è in via di attivazione o se non è stato ancora attivato e quindi le eventuali criticità. Nella stessa scheda viene richiesta la rimodulazione delle agende con la netta separazione degli slot di prenotazione dei primi accessi dai controlli.

QUANDO lo si vuole fare:

- Nel primo semestre 2016 l'attivazione dell'80% delle postazioni CUP di secondo livello.



AZIONE C: garantire la più ampia accessibilità dell'utenza ai servizi ambulatoriali

COSA si vuol fare:

- L'accessibilità al servizio sarà potenziata con l'integrazione delle funzionalità di telecomunicazione e delle metodiche di gestione del contatto con i sistemi informativi

COME lo si vuole fare:

- Tale approccio si basa sulle più moderne logiche di Customer Relationship Management (CRM) coinvolgendo attivamente i cittadini per una maggiore fidelizzazione, sviluppando la personalizzazione dei servizi per l'Utente (es. prenotazione via smartphone/tablet) e ipotizzando una piccola cauzione da detrarre sul piano tariffario telefonico, cauzione che verrà rimborsata o detratta ad esame eseguito.

QUANDO lo si vuol fare:

- L'Azienda intende attivare il servizio descritto nell'anno di validità del presente piano, dopo attenta valutazione delle offerte di mercato.

AZIONE D: integrazione Ospedale-Territorio

COSA si vuol fare:

- gli ultimi anni sono stati caratterizzati, causa la grave situazione economico-finanziaria, da una costante diminuzione delle risorse assegnate al servizio sanitario che ha particolarmente penalizzato la nostra Regione, commissariata e con un pesante piano di rientro, con conseguente accelerazione dei processi di contenimento dei costi e riduzione significativa delle voci di spesa, tra queste quella del Personale.

COME lo si vuole fare:

- va rivista l'organizzazione e la razionalizzazione dei servizi di questa ASL. con particolare riguardo all'integrazione ospedale-territorio. Da una parte l'ospedale non solo come struttura di ricovero, ma complesso tecnologico a crescente specializzazione, dall'altra, nello specifico, la delocalizzazione dell'offerta ambulatoriale dall'ospedale che dovrà rappresentare sempre meno la sede esaustiva del percorso, all'organizzazione sanitaria territoriale organizzando al meglio la stessa e prevedendo, fatta salva la continuità assistenziale, la presenza di personale medico e di supporto anche dai P.O. perché contribuiscano a tali attività.

QUANDO lo si vuol fare:

- La riqualificazione della rete ospedaliera, in coerenza con quanto definito dal DM 70/2015, comporterà una razionalizzazione del personale ospedaliero con la riorganizzazione delle unità operative semplici e complesse e la concentrazione di specializzazioni omogenee in singole strutture. Tale contesto crea le condizioni per cui si possa prevedere da un lato la garanzia della continuità assistenziale ospedaliera e contestuale erogazione di prestazioni ambulatoriali di elevata complessità, dall'altro lo sviluppo dell'attività territoriale volta all'erogazione dei servizi di primo livello da cui derivano anche molte delle prestazioni traccianti oggetto del piano.



ANALISI

Le attività ambulatoriali erogate presso la ASL 2 Lanciano-Vasto-Chieti sono quelle previste dal nomenclatore tariffario regionale decreto commissariale n°12/2013.

Tali prestazioni, il più delle volte, vengono erogate negli stessi ambulatori ove vengono effettuate le prestazioni traccianti. Pertanto il numero delle prestazioni traccianti non va considerato come numero assoluto ma deve essere integrato con le restanti prestazioni concomitanti. A riguardo si precisa che le tipologie di prestazioni erogate dai Servizi Ambulatoriali Aziendali sono circa 1.040 di cui fanno parte le 43 prestazioni traccianti. Da questo numero sono escluse le prestazioni specifiche delle Patologie Cliniche, dei Servizi Trasfusionali e delle Anatomie Patologiche.

In riferimento al piano delle prestazioni traccianti (43 prestazioni) erogabili e prenotabili sono stati individuati sia i dipartimenti in cui sono presenti tali criticità, sia le strutture private accreditate ed interessate:

- Dipartimento Medico
- Dipartimento Chirurgico
- Dipartimento Cuore
- Dipartimento Materno Infantile
- Dipartimento Radiologia e Radioterapia Medica
- Area Territoriale
- Strutture Private Accreditate.

METODO DI ANALISI

E' stata elaborata una scheda riassuntiva dipartimentale in cui sono state indicate:

- l'unità operativa;
- le prestazioni traccianti;
- i volumi globali delle prestazioni erogate nei primi 9 mesi del 2015;
- i giorni di attesa per prestazione tracciante;
- la durata delle prestazioni traccianti;
- la capacità produttiva in termini di ore di servizio dedicate (ore lavorative per prestazione tracciante);
- i calendari di erogazione (slot prenotabili a settimana);
- numero esami da eseguire per ridurre T.A. a 180 giorni;
- ore da eseguire per ridurre T.A. a 180 giorni.

Si precisa che le Liste di Attesa sono riferite alle prestazioni in classe "P" (programmata) e rappresentano il 40% della disponibilità delle Agende.

Il 60% dei posti delle Agende corrispondono alle classi "U" (urgenti), "B" (breve) e "D" (differite) e a tutt'oggi non rappresentano criticità in quanto non completamente utilizzati dai prescrittori. Tali posti vengono assegnati quotidianamente dal servizio recall aziendale ad assistiti con prenotazioni in classe P o ordinari oltre soglia.

Pertanto il numero di esami da eseguire per riportare il tempo di attesa delle prestazioni traccianti ai 180 gg previsti e le ore necessarie, da tempario, per l'esecuzione di dette prestazioni sono state calcolate sulla base del 40% dei posti riservati alle prestazioni in classe "P".



Nella scheda raccolta dati sono state richieste e riportate:

- criticità strumentali;
- criticità ambientali;
- criticità del personale;
- attivazione CUP di secondo livello ed eventuali criticità;
- temporizzazione dei più frequenti controlli richiesti;
- calendarizzazione delle agende per primi accessi e controlli;
- disponibilità per eventuali turni aggiuntivi.

PIANO OPERATIVO REGIONALE PER IL CONTENIMENTO DELLE LISTE DI ATTESA

SCHEDA RACCOLTA DATI

UOSD Neurologia - Vasto

CRITICITA' STUMENTALI:

Apparecchio Ecodoppler unico per l'intero Presidio, a disposizione del nostro reparto solo il lunedì e mercoledì dalle ore 8,00 alle ore 14,00.

CRITICITA' AMBIENTALI:

nessuna.

CRITICITA' DEL PERSONALE:

Un Medico dedicato con il Responsabile supervisore

ATTIVAZIONE CUP DI SECONDO LIVELLO

ATTIVATO NON ANCORA ATTIVATO IMPOSSIBILE DA ATTIVARE

CRITICITA': nessuna

Per il CUP, al fine di stornare dalle liste di attesa i **primi esami dai controlli**, è indispensabile conoscere, per le singole prestazioni critiche di proprio interesse, l'intervallo temporale richiesto per il controllo.

esame	3 mesi	6 mesi	9 mesi	1 anno
Ecodoppler TSA		X		

Indicare al CUP i posti settimanali dedicati alle singole prestazioni critiche dividendo gli stessi posti in primi esami e controlli

PRIMO ESAME				CONTROLLO			
ESAME	GIORNO	TEMPO	n° Pz	ESAME	GIORNO	TEMPO	n° Pz
EcoTSA	Lun-Mer	30'	5	EcoTSA	Lun-Mer	30'	5

Disponibilità settimanale del personale per eventuali turni aggiuntivi

n° Dir.Medici	N° turni di 6 ore	n° Personale Tecnico	N° turni di 6 ore	n° Personale Infermieristico	N° turni di 6 ore
2	1				



Nella scheda dell'Appropriatezza Organizzativa della Dirigenza Medica sono state richieste e riportate:

- UOC /UOSD
- P.O.
- dotazione organica;
- numero Dirigenti Medici;
- ore lavorative mese;
- n° prescrizioni;
- attività di reparto;
- attività ambulatoriale;
- attività di sala operatoria;
- impegno orario mese delle attività della U.O.
- impegno orario mese erogabile dai Dirigenti Medici effettivamente in organico;
- differenza in ore tra dovuto ed erogato.

APPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA DIRIGENZA MEDICA										
UOC/UOSD:		Cardiologia UTIC Chieti-Ortona								
P. O.		CHIETI								
DOTAZIONE ORGANICA		Numero Dirigenti Medici	N. Ore/Mese	TOTALE ore lavorative MESE	PRESCRIZIONI	N°	TOTALE ore reali MESE			
Dirigenti Medici OSPEDALIERI		15	121,83	1.827,50	Dirigenti medici non in servizio	2	1.583,83			
Dirigenti Medici UNIVERSITARI		0	86,60	0,00			0			
ATTIVITA' MENSILE										
ATTIVITA' DI REPARTO		Numero Dirigenti Medici	N. Ore/Sett	TOTALE ORE lavorative MESE	h12 / h24 >	h 24	MEDIA PZ/PA	MEDIA PZ/OM		
Turno Diurno 08-14		3	108	467,64	RICOVERI IN REGIME DI ELEZIONE		2			
Turno Diurno 14-20		2	72	311,76	RICOVERI IN URGENZA		2			
Turno Diurno Festivo 08-14		2	12	51,96	N° POSTILLETTO		26			
Turno Diurno Festivo 14-20		1	6	25,98	INDICI DI OCCUPAZIONE		100 %			
Reperibilità Nott. e Fest.		1								
Turno Notturno 20-08		1	84	363,72						
tot			282	1.221,06						
ATTIVITA' AMBULATORIALE		Numero Dirigenti Medici	N. TURNI mattina pomeriggio settimana	MEDIA ORE per TURNO	TOTALE ore lavorative MESE	AMBULATORIO	TURNI	SITI	MEDIA PZ/TURNO	MEDIA PZ MESE
Dirigenti Medici		5	5	6	649,5	Cardiologia	5		10	40
DESCRIZIONE TIPOLOGIA ORARIA				ORE	TOTALE DEBITO	Scintigrafia	3		4	15
ORARIO CONTRATTUALE ANNO				1.976	1.976	Programma Cardiopatia Ischemia Cronica	6		15	60
FERIE + FESTIVITA' SOPPRESSE + FESTIVITA'				291	1.685	Eccardiografia	2		10	40
6 GG ASSENZE RETRIBUITE				50	1.635	Ergometria	1		10	40
40' GG PER ATTIVITA' NON ASSISTENZIALI				173	1.462	Eco Pediatrica	2		9	36
TOTALE DEBITO ORARIO ANNUO				1.462	1.462	tot	19		58	232
RADIOLOGI: 15 GG DI CONGEDO RADIOLOGICO				94	1.368					
ANESTESISTI-RIANIMATORI: 8 GG DI CONGEDO ANESTESIOLOGICO				50	1.412	tot turni/ore MESE				
IMPEGNO ORARIO MESE ATTIVITA' DELLA U.O.						1.870,56	diff. Ore MESE			
IMPEGNO ORARIO MESE EROGABILE DAI DIRIGENTI MEDICI						1.583,83	287			



A seguire sono riportati i dipartimenti in cui sono presenti prestazioni traccianti critiche con analisi in dettaglio delle stesse:

LEGENDA	
	> 180
	130
	< 130
N. PRESTAZIONI E TEMPO NECESSARIO PER IL RIENTRO DELLE PRESTAZIONI NEL TEMPO DELLA PRESTAZIONE: 60 minuti	
<= voce non prenotabile, ma EROGATO SOLO AD ACCESSO DIRETTO	

DIPARTIMENTO CHIRURGICO

UNITA' OPERATIVA	PRESTAZIONI TRACCIANTI	N° TOTALE PRESTAZIONI EROGATE 9 MESI 2015	N° PRESTAZIONI MESE	N° PRESTAZIONI SETTIMANA	GIORNI DI ATTESA	DURATA PRESTAZIONE	ORE LAVORATIVE PER PRESTAZ.	SLOT PRENOTABILI SETTIMANALI	NUMERO ESAMI DA ESEGUIRE (40%) PER TEMPO ATTESA 180 GG	ORE DA ESEGUIRE
DIPARTIMENTO CHIRURGICO										
CHIETI										
CLINICA ORTOPEDICA CHIETI	VISITA ORTOPEDICA	3.943	438	101	116	15	66	9		
	VISITA ORTOPEDICA PEDIATRICA				147	15		3		
OSPEDALE ORTONA BERNABEO	VISITA ORTOPEDICA	1.630	181	42	21	15		48		
CLINICA OFTALMOLOGICA CHIETI	VISITA OCULISTICA FINO A 16 ANNI	32.492	3.610	834	75	10	29	8	140	47
	VISITA OCULISTICA FINO A 12 ANNI				270	20	152	25		
	VISITA OCULISTICA OLTRE 50 ANNI				RIMBUOLO AGENDA	10	28	14		
CLINICA ORL CHIETI	VISITA OTORINOLARINGOIATRA	4.290	477	110	146	20	331	46		
	ESAME AUDIOMETRICO TONALE				141	30	127	40		
ORL ORTONA	VISITA OTORINOLARINGOIATRA	3.294	366	85	27			50		
PROGRAMMA UROLOGICO MULTIDISCIPLINARE UROLOGICO CHIETI	ECO RENI E SURRENI	5.573	619	143	41	30	46	10		
	ECOGRAFIA VESCICA					30				
	VISITA UROLOGICA FEMMINILE					20	27	15		
	VISITA UROLOGICA					131	20	62		
	VISITA UROLOGICA MASCHILE				96	20	153	20		
LANCIANO - ATESSA										
CHIRURGIA ATESSA	Esofagogastroduodenoscopia (EGDS) + EGDS CON BIOPSIA	2.310	257	59	22	30	1155	10	129	65
	Colonscopia con Endoscopio Flessibile				176	30				
ORTOPEDIA LANCIANO	VISITA ORTOPEDICA	4.361	485	112	256	10	38	6	45	7
ORTOPEDIA ATESSA	VISITA ORTOPEDICA	4.908	545	126	35			24		
OCULISTICA LANCIANO	FONDO OCULARE	9.534	1.059	245	75	10	23	7		
	VISITA OCULISTICA COMPLESSIVA				156	20	580	58		
ORL LANCIANO	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2.693	299	69	79	7	37	15		
	VISITA OTORINOLARINGOIATRA				26	6	119	80		
UROLOGIA LANCIANO	VISITA UROLOGICA	2.557	284	66	104	14	92	15		
VASTO										
ORTOPEDIA VASTO	VISITA ORTOPEDICA	4.690	521	120	79	10	101	18		
UROLOGIA VASTO	ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	6.380	709	164	70	30	40	30		
	ECOGRAFIA RENI E SURRENI					30	236			
	ECOGRAFIA VESCICA					30	162			
	VISITA UROLOGICA					108	10	134		
	VISITA UROLOGICA - ANDROLOGIA				26	10	2,5	5		
OCULISTICA VASTO	VISITA OCULISTICA COMPLESSIVA	3.643	405	93	150	20	207	24		
ORL VASTO	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2.016	224	52	<	10	6			
	VISITA OTORINOLARINGOIATRA				16	10	200	45		
ORTONA										
CHIRURGIA ORTONA	Esofagogastroduodenoscopia (EGDS) + EGDS CON BIOPSIA	2.896	322	74	171	20	75	52		
	Colonscopia con Endoscopio Flessibile				1	20	233			



ANALISI DELLE CRITICITA' IN DETTAGLIO

DIPARTIMENTO CHIRURGICO

Nel Dipartimento Chirurgico le prestazioni critiche traccianti sono:

U.O.	Prestazione	Tempi di attesa	40% esami > 180gg	Durata Prestazione	Ore dovute
Cl. Oftalmologica Chieti	Visita oculistica > 12 aa	278	140	20'	47
Cl. Oftalmologica Chieti	Visita oculistica > 50 aa	RIMODULAZIONE AGENDE	—	—	—
Ortopedia Lanciano	Visita ortopedica	258	45	10'	7
UOSD Chirurgia Atessa	Colonscopia	406	129	30'	65

CRITICITA' SPECIFICHE

CLINICA OFTALMOLOGICA CHIETI

In accordo con la proposta di riorganizzazione della Rete Oftalmologica Aziendale la Clinica Oftalmologica è stata individuata come hub clinico. Sono state quindi incrementate nel tempo le attività ambulatoriali super-specialistiche e ridotte quelle di primo livello, che dovrebbero essere del tutto eliminate.

In via di attivazione il CUP di secondo livello

PROPOSTE

ORTOPEDIA LANCIANO

Tra le proposte riorganizzative, in orario di servizio, l'Ortopedia di Lanciano ha attivato una seduta dedicata a settimana, il sabato dalle ore 8 alle 14, per 20 prime visite ortopediche con conseguente abbattimento delle specifiche liste di attesa.

RETE OFTALMOLOGICA AZIENDALE

A seguito della riorganizzazione verranno previste maggiori prestazioni a livello territoriale concordando incrementi orari applicando l'art. 55 del CCNL.



DIPARTIMENTO CUORE

UNITA' OPERATIVA	PRESTAZIONI TRACCIANTI	N° TOTALE PRESTAZIONI EROGATE 9 MESI 2015	N° PRESTAZIONI MESE	N° PRESTAZIONI SETTIMANA	GIORNI DI ATTESA	DURATA PRESTAZIONE	ORE LAVORATIVE PER PRESTAZIONE	SLOT PRENOTABILI SETTIMANALI	NUMERO ESAMI DA ESEGUIRE (40% PER TEMPO ATTESA 180 GG)	ORE DA ESEGUIRE	
DIPARTIMENTO CUORE											
CHIETI											
PROGRAMMA CARDIOPATIA ISCHEMICA CRONICA CHIETI	ECG Dinamico Holter	14.488	1.608	371	4B	20	212	22			
	ECG Elettrocardiogramma				6B	10	544	116			
	Eco-Color-Doppler-Cardiaco								223		
	Eco-Color-Doppler Cardiaco Riposo-Dopo sforzo				107	20	24	56			
	Ecografia Cardiaca Ecocardiogramma M/B					20	281				
	Eco-Color-Doppler dei Tronchi Sovraortici o epiaortici o carotideo				174	20	67	8			
	Prova da Sforzo ECG con Cicloergometro								30	358	26
Visita Cardiologica						154	12				
CARDIOLOGIA U.T.I.C. UOSD ARITMOLOGIA CHIETI	ECG Elettrocardiogramma	6.588	732	169	315	30	12	8	62	21	
	Ecografia Cardiaca Ecocardiogramma M/B				25	30	112		48	24	
	Prova da Sforzo ECG con Cicloergometro				714	15	1007		57	14	
	ECG DINAMICO HOLTER				30	17	124	15			
	Visita Cardiologica Aritmologica				22	15	8	2			
	Visita Cardiologica Aritmologica di Controllo				22	15	8				
	ECG Dinamico Holter										
CHIRURGIA VASCOLARE CHIETI	Eco-Color-Doppler Aorta Addominale	3.849	428	99	169	30	63	62			
	Eco-Color-Doppler Arterioso Arti Inferiori						163				
	Eco-Color-Doppler Venoso Arti Inferiori						147				
	Eco-Color-Doppler Venoso Arti Superiori						4				
	Eco-Color-Doppler dei Tronchi Sovraortici o epiaortici o carotideo						490				
	Eco-Color-Doppler Arterioso Arti Superiori						6		30		
	Visita Chirurgia Vascolare						43		20	223	27
ORTONA											
CARDIOLOGIA ORTONA	ECG Dinamico Holter	8.374	930	215	SINDACATO AGENZIA	50	60	244	8		
	ECG Elettrocardiogramma					15	10	417	55		
	Ecografia Cardiaca Ecocardiogramma M/B					29	119	30			
	Prova da Sforzo ECG con Cicloergometro					45	40	10			
	Visita Cardiologica					30	342	25			
LANCIANO											
CARDIOLOGIA UTIC LANCIANO	Prova da Sforzo ECG con Cicloergometro	10.354	1.150	266		139	60	737	24		
	Ecografia Cardiaca Ecocardiogramma M/B					57	30	437	24	250	125
	ECG Elettrocardiogramma					54	10	277	15		
	Visita Cardiologica					159	16	279	21		
	ECG Dinamico Holter					98	10	173	42		
VASTO											
CARDIOLOGIA VASTO	Visita Cardiologica	6.246	694	160		64	22	361	55		
	ECG Dinamico Holter					53	60	315	10	202	202
	ECG Elettrocardiogramma					7B	30	220	15		
	ECG Elettrocardiogramma					151	60	222	10	6	6
	ECG Elettrocardiogramma				26	15	376	10			



DIPARTIMENTO CUORE

Nel Dipartimento CUORE le prestazioni critiche traccianti sono:

U.O.	Prestazione	Tempi di attesa	40% esami > 180gg	Durata Prestazione	Ore dovute
Cardiologia UTIC Chieti- Ortona	ECG e visita Cardiologica	315	62	30'	31
Cardiologia UTIC Chieti- Ortona	Ecografia Cardiaca M/B	286	48	30'	24
Cardiologia UTIC Chieti- Ortona	Prova da Sforzo ECG	313	57	15'	14
Programma Cardiopatia Isch. Chieti	Ecografia Pediatria e neonatale	RIMODULAZIONE AGENDE			
Programma Cardiopatia Isch. Chieti	ECG e visita Cardiologica	RIMODULAZIONE AGENDE			
Programma Cardiopatia Isch. Chieti	Prova da Sforzo ECG	RIMODULAZIONE AGENDE			
Programma Cardiopatia Isch. Chieti	ECG e visita Cardiologica	RIMODULAZIONE AGENDE			
Cardiologia UTIC LANCIANO	Ecografia Cardiaca M/B	355	250	30'	125
Cardiologia UTIC VASTO	Ecografia Cardiaca M/B	533	202	60'	202
Cardiologia UTIC VASTO	Prova da Sforzo ECG	191	6	60'	6

CRITICITA' SPECIFICHE

CARDIOLOGIE AZIENDALI

Criticità strumentali: insufficienza di eco-cardiografi con una gara in corso per l'acquisto degli stessi.

Criticità ambientali: mancanza di spazi per l'attività LP con tecnologie dedicate.

Criticità del personale medico e di supporto: criticità aggravate da numerose prescrizioni ed esenzioni dai turni notturni.

PROPOSTE

Omogeneizzazione dei tempi di esecuzione delle prestazioni.

E' in atto una riorganizzazione complessiva delle Cardiologie in cui verranno suddivise le specifiche attività di primo accesso e controllo con attivazione dei CUP di secondo livello.

Viene data la disponibilità a liste aggiuntive in LP aziendale.



DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

UNITA' OPERATIVA	PRESTAZIONI TRACCIANTI	N° TOTALE PRESTAZIONI ENOGATE 5 MESI 2015	N° PRESTAZIONI MESE	N° PRESTAZIONI SETTIMANA	GIORNI DI ATTESA	DURATA PRESTAZIONE	ORE LAVORATIVE PER PRESTAZIONE	SLOT PRENOTABILI SETTIMANALI	NUMERO ESAMI DA ESEGUIRE (40%) PER TEMPO ATTESA 180 GG		
DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE											
CHIETI											
CLINICA OSTETRICA-GINECOLOGICA CHIETI	Ecografia Ostetrica	9.727	1.081	250	40	16	10	46	32		
	Ecografia Ginecologica e Pelvica				40	10	10				
	Ecografia Ostetrica				98	45	39				5
	Visita Ginecologica				223	30	101				18
LANCIANO											
OSTETRICA - GINECOLOGIA LANCIANO	Ecografia Ginecologica	4.569	508	117	131	20	5	8	91	27	
	Ecografia Ginecologica e Pelvica				35	20	13	8			
	Ecografia Ostetrica				56	20	49	8			
	Visita Ginecologica				37	20	53	4			40
VASTO											
OSTETRICA - GINECOLOGIA VASTO	Ecografia Ginecologica	4.994	555	128	79	20	28	19			
	Ecografia Ginecologica e Pelvica					20	39	19			
	Ecografia Ostetrica					38	58	7			
	Visita Ginecologica					113	20	138			18

DIPARTIMENTO MATERNO-INFANTILE

Nel Dipartimento Materno-Infantile le prestazioni critiche traccianti sono:

U.O.	Prestazione	Tempi di attesa	40% esami > 180gg	Durata Prestazione	Ore dovute
Cl. Ostetrica-Ginecologica Chieti	Ecografia Ginecologica e Pelvica	264	48	40'	32
Cl. Ostetrica-Ginecologica Chieti	Visita Ginecologica	223	49	30'	25
Ostetr.-Ginecologia Lanciano	Ecografia Ginecologica e Pelvica	357	76	20'	25
Ostetr.-Ginecologia Lanciano	Visita Ginecologica	357	76	20'	25



CRITICITA' SPECIFICHE

OSTETRICIA e GINECOLOGIA LANCIANO

Tra le proposte riorganizzative, in orario di servizio, la Ostetricia e Ginecologia di Lanciano, potrebbe incrementare le visite Ginecologiche abbinate all'Ecografia Pelvica il Martedì pomeriggio (+8 Pz/settimana) ed il Giovedì pomeriggio (8 Pz/settimana) se la UOC verrà dotata di un nuovo ecografo.

PROPOSTE

CLINICA OSTETRICA-GINECOLOGICA CHIETI

La Clinica Ostetrica-Ginecologica di Chieti, in orario di servizio, rimodula il piano di lavoro ambulatoriale settimanale nel seguente modo:

n° 3 sedute di Ecografia Ginecologica (Ecografia Ginecologica e Pelvica) per un numero di 30 esami/settimana;

n° 2 sedute di Visita Ginecologica + Ecografia Ginecologica (Ecografia Ginecologica e Pelvica) per un numero di 21 Pz/settimana.

Questa proposta quasi raddoppia le prestazioni precedentemente garantite.

OSTETRICIA e GINECOLOGIA VASTO

L' Ostetricia e Ginecologia di Vasto, pur non presentando prestazioni traccianti critiche, incrementa le visite Ginecologiche (+10/settimana), le Ecografie Ginecologiche (+ 6 /settimana) e le visite Ostetriche (+2/settimana).



UNITA' OPERATIVA	PRESTAZIONI TRACCIANTI	N° TOTALE PRESTAZIONI EROGATE 9 MESI 2015	N° PRESTAZIONI MESE	N° PRESTAZIONI SETTIMANA	GIORNI DI ATTESA	DURATA PRESTAZIONE	ORE LAVORATIVE PER PRESTAZIONE	SLD PRENOTABILI SETTIMANALI	NUMERO ESAMI DA ESEGUIRE (40%) PER TEMPO ATTESA 180 GG	ORE DA ESEGUIRE			
DIPARTIMENTO MEDICO													
CHIETI													
PNEUMOLOGIA	Spirometria Globale	3.354	373	86	237	30	21	12	56	28			
	Spirometria Semplice					30	26						
	Visita Pneumologica					30	117						
ENDOCRINOLOGIA TERRITORIALE	Ecografia Tiroide e Paratiroide	3.483	387	89	554	25	104	40	855	356			
	Visita Endocrinologica					25	240						
CL. NEUROLOGICA STROKE UNIT	Elettromiografia Semplice (EMG)	7.694	855	197	253	30	22	10	45	22			
	Eco-Color-Doppler dei Tronchi Sovraortici o epiaortici o carotideo					173	30				53	8	
	Visita Neurologica					111	30				242	24	
UOSD Endoscopia Digestiva	Esofagogastroduodenoscopia (EGDS)	3.655	406	94	32	20	86						
	Colonscopia con Endoscopio Flessibile					150	20				151		
	Visita Gastroenterologica					238	30				21	5	17
UOSD Diagnostica Ecografica	Ecografia Addome Superiore	3.388	376	87	134	30	305						
	Ecografia Fegato e Vie Biliari					30	41						
	Ecografia Renale e Surreni					30	68						
	Ecografia Collo e Linfonodi					15	6						
	Ecografia del Capo e del Collo					15	5				61	669	167
	Ecografia Tiroide e Paratiroide					15	50						
CL. DERMATOLOGICA	Visita Dermatologica	8.968	996	230	257	15	244	44	181	45			
LANCIANO													
Fisiatria Lanciano	Visita Fisiatrica	28.877	3.209	741	60	15	113	32					
Endoscopia Interventistica	Colonscopia con Endoscopio Flessibile	4.194	466	108	134	60	421	10					
	Ecografia Addome Superiore					22	247	18					
	Esofagogastroduodenoscopia (EGDS)					57	30	145	28				
	Visita Gastroenterologica					305	30	25	2	21	11		
NEUROLOGIA STROKE UNIT	Eco-Color-Doppler dei Tronchi Sovraortici o epiaortici o carotideo	10.427	1.159	268	412	20	78	10	133	44			
	Elettromiografia Semplice (EMG)					30	20	78	10				
	Visita Neurologica					23	15	198	36				
DERMATOLOGIA LANCIANO	Visita Dermatologica	8.827	981	227	55	15	406	59					
CASOLI													
Fisiatria Casoli	Visita Fisiatrica	3.949	439	101	72	15	34	6					
VASTO													
GASTROENTEROLOGIA	Colonscopia con Endoscopio Flessibile	4.000	444	103	30	30	353	17	306	153			
	Esofagogastroduodenoscopia (EGDS)					163	30	128	13				
	Visita Gastroenterologica					133	20	128	13				
NEUROLOGIA	Elettromiografia Semplice (EMG)	3.621	402	93	90	20							
	Eco-Color-Doppler dei Tronchi Sovraortici o epiaortici o carotideo					20	30	162	12	106	53		
	Visita Neurologica					50			19				
Fisiatria Vasto	Visita Fisiatrica	23.186	2.576	595	163	20	183	15	2	1			
ATESSA													
DERMATOLOGIA	VISITA DERMATOLOGICA	535	59	14	43	13	0	18					
MEDICINA	ECG DINAMICO HOLTER	4.776	531	123	50	GUASTO MACCHINA			45	23			
	ECG ELETTROCARDIOGRAMMA					18	0	40					
	VISITA CARDIOLOGICA					50	18	0					
	ECOCOLORDOPPLER PERIFERICI					30	0	3					
	ECOCOLORDOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI O EPIAORTICI O ECOGRAFIA TIROIDE-PARATIROIDI					108	30	0					
	VISITA ENDOCRINOLOGICA					305	15	0			8	283	71
	SPIROMETRIA SEMPLICE					ATTIVITA' TERMINATA IL 31 08 2015							
	VISITA PNEUMOLOGICA												
	ECOCOLORDOPPLER CARDIACO					29	30	0			6	38	19
Fisiatria Atezza	Visita Fisiatrica	8.021	891	206	116	9	36	10					
GISSI													
Fisiatria Gissi	Visita Fisiatrica	4.536	504	116	76	20	42	5					



DIPARTIMENTO MEDICO

Nel Dipartimento Medico le prestazioni critiche traccianti sono:

U.O.	Prestazione	Tempi di attesa	40% esami > 180gg	Durata Prestazione	Ore dovute
UOC Pneumologia Chieti	Spirometria	257	53	30'	28
UOC Pneumologia Chieti	Visita Pneumologica	253	50	30'	25
UOSD Endocrinologia Territoriale	Visita Endocrinologica Eco Tiroide e paratiroide	554	855	25'	356
UOC Clinica Neurologica Chieti	Elettromiografia	258	45	30'	22
UOSD Endoscopia Digestiva Chieti	Visita Gastroenterologica	239	17	30'	8
UOSD Diagnostica Ecografica Chieti	Eco Collo e Linfonodi Eco Capo e Collo	372	669	15'	167
UOC Clinica Dermatologica	Visita Dermatologica	252	181	15'	45
UOSD Endoscopia Interventistica	Visita Gastroenterologica	365	21	30'	11
UOC Neurologia Lanciano	Eco doppler tronchi epiaortici	412	133	20'	44
UOC Gastroenterologia Vasto	Colonscopia	495	306	30'	153
UOSD Neurologia Vasto	Eco doppler tronchi epiaortici	329	106	30'	53
UOSD Fisiatria Vasto	Visita Fisiatrica	182	2	20'	1
UOC Medicina Atessa	Holter ECG	Sospeso guasto apparecchio			
UOC Medicina Atessa	Eco doppler tronchi epiaortici Eco Doppler Periferico	498	45	30'	23
UOC Medicina Atessa	Visita Endocrinologica Eco Tiroide Parastiroide	500	283	15	71
UOC Medicina Atessa	Eco Doppler Cardiaco	290	38	30'	19



CRITICITA' SPECIFICHE

NEUROLOGIA CHIETI

L'elettromiografia semplice, prestazione tracciante, di norma non corrisponde all'indagine eseguite che vengono dettagliate al termine dell'esame. Pertanto andrebbe sostituita con le altre prestazioni presenti nel Nomenclatore Regionale

Un unico DM deputato a tale indagine e uno dei due Elettromiografi non è performante.

NEUROLOGIA LANCIANO

Criticità del Personale: considerando la dotazione organica l'attività ambulatoriale può essere garantita da 1 unità al giorno per 5 giorni/settimana.

E' in atto rimodulazione delle agende che prevede una riduzione degli esami ambulatoriali.

Non viene data la disponibilità per turni aggiuntivi al di fuori dell'orario di servizio

CLINICA DERMATOLOGICA CHIETI

Criticità ambientali: dal lunedì al venerdì l'ambulatorio generale di Dermatologia fornisce le seguenti prestazioni: psoriasi, malattie autoimmuni, oncologico di epiluminescenza, allergologico, di fototerapia e dermatologia chirurgica. Particolarmente gravose le consulenze del PS che in alcuni giorni rappresentano il 30% del totale delle prestazioni. Le prestazioni del 2015 (reportistica di Budget sono state 7.523 e di queste solo 2.500 registrate come visita dermatologica e controllo.

Criticità del Personale: riduzione del personale da 7DM e 8 Infermieri (2011) a 4 DM e 5 Infermieri (2015).Impossibile rimodulare i calendari tenendo conto anche che 1 giorno a settimana si effettua Day Surgery presso il PO di Ortona.

Si richiede avviso pubblico per 1 DM dedicato alle liste di attesa.

E stato attivato il CUP di secondo livello

SERVIZI DI GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA DIPARTIMENTALI

Sono presenti criticità strutturali (Chieti), strumentali (Chieti, Vasto e Lanciano), di Personale Medico (Chieti e Vasto) ed Infermieristico (Lanciano e Chieti).

Non è possibile, con le criticità denunciate, potenziare, in orario di servizio, le attività ambulatoriali strumentali.

Va ricordato che le priorità delle liste di attesa vanno condivise con quelle dello screening CCR.

Viene data la disponibilità per turni aggiuntivi al di fuori dell'orario di servizio.

PROPOSTE

CLINICA DERMATOLOGICA CHIETI

Creare percorsi assistenziali per i malati di psoriasi e psoriasi artropatia in ambulatori multidisciplinari per limitare gli accessi di queste due condizioni morbose.

SERVIZI DI GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA DIPARTIMENTALI

UU.OO e Servizi di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva

Rimodulare la rete aziendale delle attività di endoscopia digestiva a causa sia della oggettiva disomogeneità organizzativa, sia delle criticità clinico-assistenziali. Si propone di trasformare in H12 la UOSD di Endoscopia di Lanciano e di aggregare dal punto di vista funzionale ed organizzativo i Servizi di Endoscopia Digestiva di Ateessa con quelli di Lanciano-Vasto e Guardiagrele con quelli di Chieti-Ortona con conseguente implementazione, in sicurezza, delle attività prestazionali di endoscopia programmata.

NEUROLOGIA CHIETI

Possibile collaborazione con colleghi specializzandi in supporto al DM per ampliare l'offerta di elettromiografie ad un altro turno a settimana (+10 prestazioni)



UNITA' OPERATIVA	PRESTAZIONI TRACCIANTI	N° TOTALE PRESTAZIONI EROGATE 9 MESI 2015	N° PRESTAZIONI MESE	N° PRESTAZIONI SETTIMANA	GIORNI DI ATTESA	DURATA PRESTAZIONE	ORE LAVORATIVE PER PRESTAZ.	SL0T PRENOTABILI SETTIMANALI	NUMERO ESAMI DA ESEGUIRE (00%) PER TEMPO ATTESA 180 OGG	ORE DA ESEGUIRE		
DIPARTIMENTO RADIOLOGIA E RADIOTERAPIA CLINICA												
CHIETI												
RADIOLOGIA CHIETI e GUARDIAGRELE	TAC ENCEFALO (CAPO) SENZA MEZZO DI CONTRASTO	27.097	3.011	753	79	15	35	8	5	2		
	TC ORBITE SENZA MEZZO DI CONTRASTO				35	30	2	5				
	ANGIOTAC ARTERIE RENALI				107	30	2	5				
	ANGIOTAC AORTA TORACICA					15	20	5				
	ANGIOTAC ARTERIE BRACHIOCEFFALICHE					30	33	5				
	ANGIOTAC CIRCOLO ISTRACRANICO					30	36	5				
	RX MAMMOGRAFIA BIL-MONO				175	15	540	30			506	126
	ECOGRAFIA MAMMELLA BIL-MONO					15	4	30				
						15	124	30				
	TC ENCEFALO (CAPO) SENZA E CON MDC				138	30	12	8				
	TC ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC					30	181	5				
	TC TORACE SENZA E CON MDC					30	228	5				
	TC ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC				133	30	43	5				
	TC ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC					30	7	5				
	TC TORACE SENZA MDC				>	15						
	TC ADDOME COMPLETO SENZA MDC					30	28					
	ANGIOTAC VASI INFERIORI				13	30						
	URO-TC SENZA E CON MDC					30	17	4				
	TC RACHIDE CERVICALE SENZA MDC				75	12	4	10				
	TC RACHIDE DORSALE SENZA MDC					12	1	10				
	TC RACHIDE LOMBOSACRALE SENZA MDC					12	7	10				
	TC BACINO SENZA MDC				114	12	3	10				
	ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI					15	6	28				
	ECOGRAFIA COLLO PER LINFONODI					15	35	28				
	ECOGRAFIA DEL CAPO E DEL COLLO				xxx	15	28	28				
	ECOGRAFIA REGIONE SOVRACLAVEARE					15	3	28				
	ECOGRAFIA TIROIDE-PARATIROIDI					12	36	15				
	ECOCOLORDOPPLER TRONCHI SOVRAORTICI				17	20	34	3				
	ECOGRAFIA RENALE E SURRENI					12	8	15				
	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE					12	29	15				
	ECOGRAFIA FEGATO E VIE BILIARI				104	12	18	15				
	ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE					12	6	15				
	ECOGRAFIA PELVICA					12	4	15				
	ECOGRAFIA VESCICA				51	12	36	15				
	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO					12	49	15				
	ECOCOLORDOPPLER ARTI INFERIORI ARTERIOSO					20	18	3				
	ECOCOLORDOPPLER ARTI INFERIORI VENOSO				114	20	28	3				
	ECOCOLORDOPPLER ARTI ADDOMINALE					20	18	3				
	ECOCOLORDOPPLER DISTRETTUALE SCROTALE					20	7	3				
	1				1							
ORTONA												
UOSD RADIOLOGIA ORTONA	TC ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC	7.977	886	222	>	30			202	67		
	TC TORACE SENZA E CON MDC				30							
	TC TORACE SENZA MDC				30	33	5					
	TC ADDOME COMPLETO SENZA MDC				104	30	6	5				
	TC ENCEFALO (CAPO) SENZA MEZZO DI CONTRASTO					30	13	5				
	TC RACHIDE LOMBOSACRALE SENZA MDC				30	5	5					
	ECOGRAFIA COLLO PER LINFONODI				51	20	1	10				
	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE					20	2	10				
	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO					20	4	10				
	ECOGRAFIA TIROIDE-PARATIROIDI				114	20	3	10				
RX MAMMOGRAFIA BIL-MONO	20	96	13									
UOSD ORTONA SENOLOGIA	ECOGRAFIA MAMMELLA BIL-MONO	51	20	26	10	202	67					
			20	A.D.	10							



UNITA' OPERATIVA	PRESTAZIONI TRACCIANTI	N° TOTALE PRESTAZIONI EROGATE 9/2020 2015	N° PRESTAZIONI MESE	N° PRESTAZIONI SETTIMANA	ORON L.A.TEBA	DURATA PRESTAZIONE	OROLOGIANTE PER PRESTAZ	SLOT PRESTAZIONI SETTIMANALI	NUMERO ESAMI DA ESERCIARE (ORA) PER TEMPO ATTESA 180 O3	ORE DA ESERCIARE			
DIPARTIMENTO RADIOLOGIA E RADIOTERAPIA CLINICA													
LANCIANO													
RADIOLOGIA LANCIANO	TC TORACE SENZA MDC	13.104	1.456	364	147	20	39	8	641	192			
	TC ENCEFALO (CAPO) SENZA MEZZO DI CONTRASTO					20	56	8					
	RX MAMMOGRAFIA BIL-MONO					000	20	72			14		
	ANGIOTAC ARTERIE CAROTIDEE					30	8	9					
	TC ENCEFALO (CAPO) SENZA E CON MDC					30	65	9					
	TC TORACE SENZA E CON MDC					145	30	171			9		
	TC ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC					30	155	9					
	TC ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC					30	152	9					
	TC ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC					30	54	9					
	ECOGRAFIA TIROIDE-PARATIROIDI					18	33	30					
	ECOGRAFIA MAMMELLA BILATERALE					18	60	30					
	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE					18	44	30					
	ECOGRAFIA RENALE E SURRENI					18	37	30					
	ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE					18	22	30					
	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO					36	37	30					
	RM DEL CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO SENZA MDC					283	45	43			8	68	51
	RM DEL CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON MDC					45	45	18			8		
	RM ENCEFALO SENZA E CON MDC					60	36	4			23	23	
	RM RACHIDE CERVICALE SENZA MDC					40	40	51			8	32	21
	RM RACHIDE DORSALE SENZA MDC					40	40	37			8		
RM RACHIDE LOMBOSACRALE SENZA MDC	40	40	115	8									
RM BACINO SENZA MDC	30	30	16	8	3	2							
RM GINOCCHIO SENZA MDC	30	30	47	8									
RM SPALLA SENZA MDC	30	30	21	8									
ATESSA													
RADIOLOGIA ATESSA	TC ENCEFALO (CAPO) SENZA MDC	8.891	987	247	xxx	30	13	12	257	99			
	TC ADDOME COMPLETO SENZA MDC					30	12	12					
	RX MAMMOGRAFIA BIL-MONO					20	27	12					
	TC TORACE SENZA MDC					30	64	12					
	TC TORACE SENZA E CON MDC					100	45	39			8		
	TC ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC					45	59	8					
	ECOGRAFIA TIROIDE-PARATIROIDI					20	44	30					
	ECOGRAFIA MAMMELLA BILATERALE					20	62	30					
	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE					20	44	30					
	ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE					20	13	30					
	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO					40	52	30					
	RM CAVIGLIA SENZA MDC					40	40	26			20		
	RM GINOCCHIO SENZA MDC					40	40	208			20		
	RM PIEDE SENZA MDC					40	40	27			20		
RM SPALLA SENZA MDC	40	40	108	20									
VASTO													
RADIOLOGIA VASTO	RX MAMMOGRAFIA BIL-MONO	17.199	1.911	478	000	15	307	35	107	36			
	TC TORACE SENZA MDC					77	20	131			35		
	TC ENCEFALO (CAPO) SENZA MDC					20	20	72			35		
	TC ADDOME COMPLETO SENZA MDC					20	20	42			35		
	TC ENCEFALO (CAPO) SENZA E CON MDC					120	20	11			35		
	TC TORACE SENZA E CON MDC					20	20	75			35		
	ANGIOTAC VASI INFERIORI					20	20	21			35		
	TC ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC					20	20	148			35		
	ECOGRAFIA COLLO PER LINFONDI					20	20	12			26		
	ECOGRAFIA DEL CAPO E DEL COLLO					20	20	11			26		
	ECOGRAFIA TIROIDE-PARATIROIDI					20	20	135			26		
	ECOGRAFIA MAMMELLA BIL-MONO					167	20	103			14		
	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE					20	20	48			15		
	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO					xxx	20	91			15		
	RM DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON MDC					124	45	73			16		
	RM ENCEFALO SENZA E CON MDC					45	45	67			16		
	RM DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA MDC					30	30	148			12		
	RM RACHIDE CERVICALE SENZA MDC					30	30	61			12		
	RM RACHIDE DORSALE SENZA MDC					30	30	15			12		
	RM RACHIDE LOMBOSACRALE SENZA MDC					30	30	132			12		
	RM GINOCCHIO SENZA MDC					30	30	41			12		
	RM SPALLA SENZA MDC					30	30	33			12		



UNITA' OPERATIVA	PRESTAZIONI TRACCIANTI	N° TOTALE PRESTAZIONI EROGATE 9 MESI 2015	N° PRESTAZIONI MESE	N° PRESTAZIONI SETTIMANA	GIORNI DI ATTESA	DIGIATA PRESTAZIONE	ORE LAVORATIVE PER PRESTAZ.	SL0T PRENOTABILI SETTIMANALI	NUMERO ESAMI DA ESEGUIRE (40% PER TEMPO ATTESA 100 GG)	ORE DA ESEGUIRE			
DIPARTIMENTO RADIOLOGIA E RADIOTERAPIA CLINICA													
RADIOLOGIA TERRITORIALE													
SAN SALVO													
DSB SAN SALVO	RM CAVIGLIA E PIEDE SENZA MDC	2.497	277	64	45		45	17	35				
	RM CAVIGLIA SENZA MDC						45	24	35				
	RM GINOCCHIO E GAMBA SENZA MDC						45	13	35				
	RM GINOCCHIO SENZA MDC						45	327	35				
	RM PIEDE SENZA MDC						45	31	35				
	RM SPALLA SENZA MDC						45	349	35				
CASOLI													
PTA CASOLI	TC TORACE SENZA E CON MDC	4.558	506	127	xxx		20	21	24				
	ECOGRAFIA RENALE E SURRENI						20	11	15				
	TC ENCEFALO (CAPO) SENZA MDC						31	20	97		24		
	TC ADDOME COMPLETO SENZA MDC							20	8		24		
	TC RACHIDE LOMBOSACRALE SENZA MDC							20	35		24		
	ECOGRAFIA TIROIDE-PARATIROIDI						20	64	15		129	43	
	ECOGRAFIA MAMMELLA BIL-MONO						20	29	15				
	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE						20	43	15				
	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO						20	39	15				
GISSI													
PTA GISSI	TC ENCEFALO (CAPO) SENZA MDC	2.571	297	74	44		20	25	16				
	TC TORACE SENZA MDC						20	30	16				
	TC ADDOME COMPLETO SENZA MDC						20	7	16				
	ECOGRAFIA TIROIDE-PARATIROIDI						100	20	24		10	10	3
	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE							20	22		10		
	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO							20	25		10		
DSB FRANCAVILLA													
DSB FRANCAVILLA	ECOGRAFIA DEL CAPO E DEL COLLO	989	110	27	107		30	6	9	9	4		
	ECOGRAFIA TIROIDE-PARATIROIDI						30	36	9				
	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE						30	1	9				
	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO						30	58	9				
GUARDIAGRELE													
RADIOLOGIA GUARDIAGRELE	TC ENCEFALO (CAPO) SENZA MDC	6.192	688	172	76		60	85	13				
	TC TORACE SENZA MDC						60	121	13				
	TC ADDOME COMPLETO SENZA MDC						60	46	13				
	TC TORACE SENZA E CON MDC						57	60	263		16		
	TC ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC							60	254		16		
	ECOGRAFIA TIROIDE-PARATIROIDI						xxx	20	29		14		
	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE							20	25		14		
	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO							20	63		14		
	ECOGRAFIA RENALE E SURRENI						20	12	14				



DIPARTIMENTO RADIOLOGIA E RADIOTERAPIA CLINICA

Nel dipartimento Radiologia e Radioterapia Clinica le prestazioni critiche traccianti sono:

U.O.	Prestazione	Tempi di attesa	N° esami > 180gg	Durata Prestazione	Ore dovute
Radiologia Chieti	Angio TC	197	5	30'	2
Radiologia Chieti	Mammografia Ecografia mammaria	475	506	15'	120
Radiologia Chieti	Eco doppler aorta addominale e scrotale	188	1	20'	1
Radiologia Ortona	Ecografia addome, Ecografia capo-collo	533	202	20'	67
Radiodiagnostica senologica e Screening Mammella	Mammografia	314	96	20'	32
Radiodiagnostica senologica e Screening Mammella	Ecografia mammaria	533	202	20'	67
Radiologia Lanciano	Ecografia addome, Ecografia capo-collo Ecografia mammaria	554	641	20'	192
Radiologia Lanciano	RM encefalo senza mdc	338	68	45'	51
Radiologia Lanciano	RM encefalo con mdc		23	60'	23
RM encefalo senza mdc	RM rachide senza mdc	255	32	40'	21
RM encefalo senza mdc	RM bacino, ginocchio, spalla	187	3	30'	2
Radiologia Atessa	Ecografia addome, Ecografia capo-collo Ecografia mammaria	353	297	20'	99
Radiologia Vasto	Ecografia capo-collo	252	107	20'	36
Radiologia Vasto	RM encefalo, rachide, ginocchio e spalla senza mdc	261	58	30'	29
Radiologia Casoli	Ecografia addome, Ecografia capo-collo Ecografia mammaria	330	129	20'	43
Radiologia Gissi	Ecografia addome, Ecografia capo-collo	198	10	20'	3
DSB Francavilla	Ecografie	197	9	30'	4



RADIOLOGIE AZIENDALI

CRITICITA' SPECIFICHE

Rispetto al piano presentato nell'agosto 2015, la dotazione DM è diminuita sensibilmente al di fuori della Radiologia di Chieti. Ciò comporta notevoli difficoltà a garantire quanto programmato in termini di prestazioni definite nel precedente documento.

La Radiologia di Chieti, non avendo subito variazioni dell'organico, ha incrementato le agende per prestazioni ecografiche, mammografiche e di RM.

PROPOSTE

SENOLOGIA CLINICA E SCREENING MAMMOGRAFICO

Si propone l'aggiornamento del protocollo di prenotazione degli esami mammografici riservando n° 5 posti a settimana per prenotazioni di primo accesso in considerazione che detti esami di routine si eseguono a cadenza annuale e questo impedisce la netta separazione tra primi esami e controlli.

Per garantire la maggiore affluenza nel programma di screening regionale delle donne di età compresa tra i 50-69 anni, si propone di abbinare, a chi di loro aderisce allo screening biennale, la prenotazione automatica nell'anno di intervallo, naturalmente se richiesto, di un esame di senologia clinica.

Questo garantirebbe sia una maggiore adesione allo screening, sia una notevole riduzione delle prenotazioni CUP in questa fascia di età.

TELERADIOLOGIA

L'avanzamento tecnologico, l'espandersi dei sistemi di acquisizione di immagini digitali, la possibilità tecnica di installare un processo di trasmissione e consultazione da remoto in tempi relativamente brevi un elevato numero di immagini senza significativo deterioramento delle stesse ha aperto nuove prospettive di applicazione della teleradiologia. Questo soprattutto, in carenza di organici, in prospettiva della riorganizzazione dell'urgenza emergenza aziendale, per ottimizzare la risposta ai bisogni del territorio e, non ultimo la possibilità di una condivisione delle competenze specifiche.

La teleradiologia pone tuttavia problematiche, legate al metodo e alla sua applicazione, che necessariamente devono essere affrontate e risolte per garantire la qualità dell'atto medico radiologico ed evitare che, da potenziale risorsa, si trasformi in rischio.

La tele radiologia va intesa come atto esclusivamente a garantire la diagnosi e la cura in particolari circostanze critiche e non può in nessun caso giustificare né il mancato acquisto o rinnovamento delle apparecchiature di diagnostica per immagini, né la rinuncia al reclutamento dei radiologi e del personale di supporto necessari al suo corretto funzionamento.

L'utilizzo della teleradiologia richiederà una organizzazione rigorosa sotto la responsabilità dei medici radiologi basata su regole precise conosciute da tutti gli operatori, formalizzata da protocolli redatti dai radiologi, messi in opera con l'aiuto di altri professionisti della sanità e delle strutture coinvolte. La teleradiologia dovrà essere oggetto di specifica valutazione e accordo tra le parti coinvolte che si impegnano ad attuarla rispettando le direttive delle linee guida. Dovrà disporre di adeguate risorse economiche che permettano la corretta applicazione della totalità dei processi e il lavoro medico nel suo insieme (messa in opera, interpretazione, valutazione) tutte le volte che viene realizzato.

Si chiede la convocazione di un tavolo tecnico per la condivisione e la realizzazione del progetto proposto.



AREA TERRITORIALE

UNITA' OPERATIVA	PRESTAZIONI TRACCIANTI	N° PRESTAZIONI EROGATE 9 MESI 2015	N° PRESTAZIONI MESE	N° PREST. SETTIMANA	GIORNI DI ATTESA	DURATA PRESTAZIONE	ORE LAVORATIVE PER PRESTAZIONE	SL0T PRENOTABILI SETTIMANA	NUMERO ESAMI DA ESEGUIRE (NUM) PER TEMPO ATTESA 180 GG	ORE DA ESEGUIRE
ATTIVITA' DISTRETTUALE										
D.S.B. ATESSA										
	VISITA NEUROLOGICA	301	33	8	115	20	100	10		
	VISITA OCULISTICA	589	65	15	110	15	147	12		
	FONDO OCULARE									
	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	209	23	6	54	20	70	6		
	AUDIOMETRIA									
	VISITA UROLOGICA	214	24	6	80	20	71	15		
D.S.B. CASALBORDINO										
	VISITA CARDIOLOGICA	239	27	7	75	20	80	6		
	ELETTROCARDIOGRAMMA									
	VISITA ENDOCRINOLOGICA	513	57	14	110	20	171	24		
	VISITA NEUROLOGICA	485	54	13	110	20	162	21		
	VISITA ORTOPEDICA	147	16	4	50	10	25	18		
	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	326	36	9	110	20	109	11		
D.S.B. CASOLI										
	VISITA ENDOCRINOLOGICA	472	52	13	134	20	157	12		
	VISITA NEUROLOGICA	262	29	7	70	20	87	8		
	VISITA ORTOPEDICA	1002	111	28	110	20	334	39		
	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	480	53	13	110	20	160	17		
	AUDIOMETRIA									
	VISITA UROLOGICA	110	12	3	40	20	37	24		
D.S.B. CASTIGLIONE M.M.										
	VISITA CARDIOLOGICA	434	48	12	110	20	145	9		
	ELETTROCARDIOGRAMMA									
	ECOGRAFIA TIROIDE-PARATIROIDI	110	12	3	171	40	73	9		
	ECOGRAFIA COLLO PER LINFONODI									
	ECOGRAFIA DEL CAPO E DEL COLLO									
	ECOGRAFIA MAMMELLA BILATERALE									
	ECOGRAFIA RENALE E SURRENI									
	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE									
	ECOGRAFIA FEGATO E VIE BILIARI									
	ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE									
	ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA									
	ECOGRAFIA VESCICA									
	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO									
	VISITA DERMATOLOGICA	82	9	2	110	15	21	8		
	ECOGRAFIA DOPPIA VANT INFERIORE	133	15	3	120	30	67	12	33	17
	ECOGRAFIA DOPPIA VANT SUPERIORE									
	ECOGRAFIA DOPPIA VANT COMPLETO									
	VISITA NEUROLOGICA	215	24	6	110	20	72	18		
	VISITA OCULISTICA	496	55	14	110	15	124	18		
	FONDO OCULARE									
	VISITA ORTOPEDICA	90	10	3	110	10	15	9		
	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	330	37	9	110	20	110	11		
	AUDIOMETRIA									



UNITA' OPERATIVA	PRESTAZIONI TRACCIANTI	N° PRESTAZIONI RICEPTE 01/01/2015	N° PRESTAZIONI MENSE	N° PRESTAZIONI SETTIMANALI	ORARI DI ATTIVA	DATAVA PRESTAZIONI	ORE LAVORATIVE PER PRESTAZIONE	SALDI PRESTAZIONI SETTIMANALI	NUMERO LEZIONI DA ESERCITARE (N°) PER ORE DI ATTIVITA' 100 ORE	ORE DA ESERCITARE
ATTIVITA' DISTRETTUALE										
D.S.B. CHIETI CENTRO										
	VISITA CARDIOLOGICA	113	13	3	20	20	38	1	22	7
	ELETTROCARDIOGRAMMA	1003	111	28	20	20	334	22		
	VISITA CARDIOLOGICA	1715	191	48	20	20	572	70		
	ELETTROCARDIOGRAMMA	7	1	0	183	30	4	4		
	ECOCOLORDOPPLER CARDIACO	123	14	3	183	30	62			
	ECOCARDIOGRAMMA	317	35	9	175	15	79	13		
	VISITA DERMATOLOGICA	1155	128	32	184	30	578	16	5	3
	VISITA GINECOLOGICA	424	47	12		30	212	65		
	ECOGRAFIA GINECOLOGICA									
	ECOGRAFIA OSTETRICA	390	43	11			0	8		
	VISITA NEUROLOGICA	849	94	24		0,33	5	41		
	VISITA NEUROLOGICA	846	94	24	100	15	212	15	13	3
	VISITA ONCOLOGICA	35	4	1	10	30	18	16		
	VISITA ORTOPEDICA	903	108	27		30	485	28		
	VISITA ORTOPEDICA PEDIATRICA									
	VISITA ORTOPEDICA DISABILITA'	955	106	27		30	478	42		
	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA									
	AUDIOMETRIA	1211	135	34		20	404	27		
	VISITA PNEUMOLOGICA									
	SPIROMETRIA									
D.S.B. CHIETI SCALO										
	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (HOLTER)	30	4	1		10	6	1		
	VISITA CARDIOLOGICA	889	99	25		20	296	13		
	ELETTROCARDIOGRAMMA	455	51	13		12		15		
	VISITA DERMATOLOGICA	166	18	5		20	55	6		
	VISITA NEUROLOGICA	185	21	5	145	13	40	6		
	FONDO OCULARE	1465	163	41	145	15	360	45		
	VISITA OCULISTICA	1185	132	33		15	296	26		
	FONDO OCULARE	533	59	15		20	178	11		
	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA									
	VISITA UROLOGICA									
D.S.B. FRANCAVILLA										
	VISITA CARDIOLOGICA	2.185	124	31	170	20	722	26		
	ELETTROCARDIOGRAMMA		117	29	170	20	0	14		
	ECOCOLORDOPPLER CARDIACO	139	9	2	115	40	93	3		
	ECOCOLORDOPPLER TORACICO	233	26	6		20	78	24	89	20
	ECOCOLORDOPPLER TORACICO									
	VISITA DERMATOLOGICA	215	24	6	147	15	54	7		
	VISITA FISIATRICA	229	25	6		20	75	8		
	VISITA NEUROLOGICA	2.748	305	76		30	1.373	20		
	VISITA OCULISTICA	1.396	155	39		17	396	20		
	VISITA ORTOPEDICA	1.400	156	39		15	350	31		
	VISITA GINECOLOGICA	762	85	21		20	254	20		
	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	888	99	25		20	296	24		
	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA									
	AUDIOMETRIA	340	38	9		20	113	8		
	VISITA PNEUMOLOGICA									
	SPIROMETRIA	337	37	9		20	112	8	25	9
	VISITA ONCOLOGICA									
	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA									
D.S.B. GISSI										
	VISITA DERMATOLOGICA	317	35	9		15	79	12		
	VISITA NEUROLOGICA	209	23	6		20	70	11		
	VISITA ORTOPEDICA	221	25	6		10	37	12		
	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	369	41	10		19	117	12		



UNITA' OPERATIVA	PRESTAZIONI TRACCIANTI	N° INFERMIERAZIONI PRESENTI ANCHE 2015	N° INFERMIERAZIONI ANCHE	N° INFERMIERAZIONI SOSTITUIVA	CONTO ATTEVA	ESATUA PRESSIONE	OPERAZIONI PRESSIONE	OPERAZIONI PRESSIONE	OPERAZIONI PRESSIONE	OPERAZIONI PRESSIONE	OPERAZIONI PRESSIONE	OPERAZIONI PRESSIONE
ATTIVITA' DISTRETTUALE												
D.S.B. GUARDIAGRELE												
	VISITA CARDIOLOGICA	802	89	22		25	334	9				
	ELETTROCARDIOGRAMMA											
	VISITA DERMATOLOGICA	542	60	15		15	136	18				
	VISITA PNEUMOLOGICA	1.007	112	28		17	285	30				
	SPIROMETRIA											
	VISITA UROLOGICA	29	3	1		15	7	4				
D.S.B. LAMA DEL PELIGNI												
	VISITA GINECOLOGICA (cadenza quindicimale)	57	6	2		20	19	12				
	VISITA OSTETRICA (cadenza quindicimale)											
	ECOGRAFIA GINECOLOGICA (cadenza quindicimale)											
	ECOGRAFIA OSTETRICA (cadenza quindicimale)											
	VISITA ORTOPEDICA	80	5	2		20	27	6				
	VISITA UROLOGICA (cadenza quindicimale)	28	3	1		20	9	9				
D.S.B. LANCIANO												
	VISITA CARDIOLOGICA	1.327	147	37		10	221	51				
	ELETTROCARDIOGRAMMA											
	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (MCLIB)	60	7	0		30	30	1				
	VISITA DERMATOLOGICA	975	109	27		15	245	19				
	VISITA NEUROLOGICA	344	38	10		22	126	10	25	9		
	VISITA NEUROLOGICA	326	36	9		20	109	10				
	VISITA ORTOPEDICA	390	43	11		19	124	10				
	VISITA UROLOGICA	397	44	11		12	79	12				
D.S.B. MIGLIANICO												
	VISITA CARDIOLOGICA	422	47	12		20	141	18				
	ELETTROCARDIOGRAMMA											
	VISITA DERMATOLOGICA	515	57	14		15	129	16				
	VISITA NEUROLOGICA	157	17	4		30	79	3				
	VISITA OCULISTICA	325	36	9		15	81	15				
	FONDO OCULARE											
	VISITA ORTOPEDICA	259	29	7		20	86	9				
	VISITA UROLOGICA	91	10	3		20	30	4				
D.S.B. ORSOGNA												
	VISITA DERMATOLOGICA	286	32	8		13	62	9				
	VISITA NEUROLOGICA	190	21	5		20	63	6				
	VISITA OCULISTICA	343	38	10		15	86	15				
	FONDO OCULARE											
	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	274	30	8		20	91	8				
	VISITA UROLOGICA	235	26	7		20	78	6				
D.S.B. ORYONA												
	VISITA CARDIOLOGICA	2.921	325	81		20	974	26				
	ELETTROCARDIOGRAMMA											
	VISITA DERMATOLOGICA (Dr. Longhi)	520	58	14		15	130	16				
	VISITA DERMATOLOGICA (Dr. asa Genco)	409	45	11		15	102	14				
	VISITA FISIATRICA	9.144	1016	254		30	4.572	6				
	VISITA NEUROLOGICA	1.020	113	28		20	340	22				
	VISITA OCULISTICA	2.006	223	56		15	502	85				
	FONDO OCULARE											
	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA		0	0		15	0	17				
D.S.B. SAN GIOVANNI TEATINO												
	VISITA CARDIOLOGICA	548	61	15		20	183	24				
	ELETTROCARDIOGRAMMA											
	VISITA DERMATOLOGICA	230	26	6		15	58	7				
	VISITA NEUROLOGICA	207	23	6		30	104	5				
	VISITA OCULISTICA	559	62	16		20	186	27				
	FONDO OCULARE											
	VISITA ORTOPEDICA	342	38	10		20	114	10				
	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	432	48	12		15	108	10				
D.S.B. SAN SALVO												
	VISITA CARDIOLOGICA	455	51	13		12	91	12				
	ELETTROCARDIOGRAMMA											
	VISITA DERMATOLOGICA	544	60	15		11	100	16				
	VISITA ENDOCRINOLOGICA	354	39	10		20	118	15				
	VISITA NEUROLOGICA	316	35	9		30	158	12				
	VISITA ORTOPEDICA	322	38	9		10	54	18				
	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	795	88	22		12	159	24				
D.S.B. TOLLO												
	VISITA DERMATOLOGICA	204	23	6		15	51	6				
	VISITA NEUROLOGICA	243	27	7		20	81	7				
	VISITA OCULISTICA	630	70	18		15	158	20				
	FONDO OCULARE											
	VISITA ORTOPEDICA	213	24	0		20	0	9				
	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	248	28	7		20	83	6				
	VISITA UROLOGICA	123	14	3		15	31	4				



UNITA' OPERATIVA	PRESTAZIONI TRACCIANTI	N° PRESTAZIONI EROGATE 9 MESI 2015	N° PRESTAZIONI MESE	N° PREST. SETTIMANA	GIORNI DI ATTESA	DURATA PRESTAZIONE	ORE LAVORATIVE PER PRESTAZIONE	SLOT PRENOTABILI SETTIMANA	NUMERO ESAMI DA ESEGUIRE (40%) PER TEMPO ATTESA 180 GG	ORE DA ESEGUIRE
ATTIVITA' DISTRETTUALE										
D.S.B. TORRICELLA P.										
	VISITA GINECOLOGICA (cadenza quindicinale)	13	1	0	15	20	4	12		
	VISITA NEUROLOGICA	205	23	6	15	20	68	9		
	VISITA ORTOPEDICA	63	7	2	15	20	21	6		
	VISITA UROLOGICA (cadenza quindicinale)	8	1	0	15	20	3	9		
D.S.B. VASTO										
	VISITA CARDIOLOGICA	1.224	136	34	20	15	306	31		
	ELETTROCARDIOGRAMMA									
	VISITA DERMATOLOGICA	1.636	182	45	20	12	327	45		
	VISITA ENDOCRINOLOGICA	780	87	22	20	20	260	27		
	VISITA NEUROLOGICA	682	76	19	20	20	227	15		
	VISITA OCULISTICA	621	69	17	20	20	207	20		
	FONDO OCULARE									
D.S.B. VILLA SANTA MARIA										
	VISITA CARDIOLOGICA	45	5	1	20	15	11	0		
	ELETTROCARDIOGRAMMA									
	VISITA DERMATOLOGICA	310	34	9	20	15	78	8		
	VISITA ENDOCRINOLOGICA	628	70	17	143	20	209	12		
	VISITA GINECOLOGICA									
	VISITA OSTETRICA	397	44	11	20	20	132	12		
	ECOGRAFIA GINECOLOGICA									
	ECOGRAFIA OSTETRICA									
	VISITA NEUROLOGICA	229	25	6	20	20	76	11		
	VISITA OCULISTICA	665	74	18	20	15	166	18		
	FONDO OCULARE									
	VISITA ORTOPEDICA	207	23	6	15	20	69	15		
	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	464	55	14	20	20	165	15		
	VISITA UROLOGICA									
	ECOGRAFIA RENALE E SURRENI	672	75	19	20	20	224	18		
	ECOGRAFIA VESCICA									
	ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA									
PTA CASOLI										
CHIRURGIA	ECOGRAFIA ADDOMINALE SUPERIORE	2089	232	54	20	22	0	20	206	76
	ECOGRAFIA ADDOMINALE INFERIORE									
	ESOFAGOGASTRODUDENOSCOPIA (EGDS)									
	APPARECCHIO GUASTO DAL 01 09 2015									
	ECOGRAFIA ADDOMINALE SUPERIORE		0	0		60	0	2		
PNEUMOLOGIA	SPIROMETRA GLOBALE	1118	124	29	132	20	0	28		
	SPIROMETRA SEMPLICE									
	VISITA PNEUMOLOGICA									
PTA GISSI										
CHIRURGIA	ECOGRAFIA ADDOMINALE COMPLETO	1.617	180	45	20	20	0	5	51	8
	ECOGRAFIA ADDOMINALE INFERIORE									
	ECOGRAFIA ADDOMINALE SUPERIORE									
	ECOGRAFIA DEL CANALE BILIARE DISTALE									
ENDOCRINOLOGIA	VISITA ENDOCRINOLOGICA	987	110	27	20	20	0	25		
MEDICINA	ECG ELETTROCARDIOGRAMMA	2.352	261	65	20	20	0	26		
	VISITA CARDIOLOGICA									
OCULISTICA	VISITA OCULISTICA COMPLESSIVA	988	110	27	20	20	0	24		



AREA TERRITORIALE

Nell'area territoriale le prestazioni critiche traccianti sono:

DISTRETTI	Prestazione	Tempi di attesa	N° esami > 180gg	Durata Prestazione	Ore dovute
DSB Castiglione MM	Eco Color Doppler Vasi periferici e tronchi sovraortici	226	33	30'	17
DSB Chieti Centro	Visita Cardiologica ECG	335	22	20'	7
DSB Chieti Centro	Visita Oculistica e Fondo oculare	195	13	15'	3
DSB Chieti Centro	Eco Color Doppler Vasi periferici e tronchi sovraortici	216	5	20'	2
DSB Francavilla	Visita Urologica Eco reni e surreni	237	26	20'	9
DSB Lanciano	Visita endocrinologica	223	25	20'	3

AREA TERRITORIALE

CRITICITA' SPECIFICHE

Attualmente il territorio risente di carenze strumentali che impediscono l'erogazione di alcune prestazioni, tra cui quelle traccianti.

Il congelamento della spesa complessiva della specialistica convenzionata impedisce le sostituzioni di specialisti che hanno lasciato il servizio per quiescenza o per altre ragioni.

In alcune sedi sono scarsamente rappresentate le prestazioni specialistiche di primo livello soprattutto in aree disagiate e distanti dalle strutture ospedaliere.

PROPOSTE

Rendere omogenea l'erogazione delle prestazioni specialistiche di primo livello soprattutto in aree disagiate e distanti dalle strutture ospedaliere per evitare la mobilità soprattutto di un'utenza fragile e disagiata.

Implementare l'attività specialistica domiciliare non garantita attualmente dalle strutture ospedaliere.

Distribuire le prestazioni traccianti in ogni aria distrettuale.

Differenziare l'offerta territoriale delle altre specialità in rapporto a caratteristiche demografiche ed epidemiologiche.



Telemedicina

L'Azienda è già impegnata nello sviluppo di strumenti per la Telemedicina che consentirà sia di trovare nuove risposte a problemi tradizionali della medicina, sia di creare nuove opportunità per il miglioramento del servizio sanitario tramite una maggiore collaborazione tra i vari professionisti sanitari coinvolti e i pazienti. Il principale obiettivo della implementazione della Telemedicina è quello di sviluppare la continuità delle cure e l'integrazione Ospedale – Territorio. Si tratta di introdurre un modello organizzativo integrato per il monitoraggio remoto domiciliare di pazienti cronici (telemedicina specialistica, teleconsulto, teleradiologia, laboratorio biomedico, telesalute e monitoraggio dei parametri relativi ai dispositivi elencati di seguito), associato ad una centrale di servizi di emergenza (H24) e educativa, presso la sede dell'UCCP gestito dagli infermieri di fragilità a supporto del medico di medicina generale, fornito ad una coorte di pazienti fragili, sia in grado di migliorare i parametri clinici, assistenziali, organizzativi ed economici rispetto alla tradizionale assistenza.



PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE EROGATE DA STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE

Ad integrazione di quanto descritto nel PAA (delibera aziendale 248 del 18/8/15) si fornisce di seguito il dettaglio degli accordi definiti per la corretta applicazione del POR di Contenimento delle Liste di Attesa:

Pubblicazione tempi di attesa:

- a seguito dell'incontro del 16.11.15 la Asl ha concordato le modalità di pubblicazione dei tempi di attesa delle prestazioni erogate presso gli ambulatori delle strutture private accreditate stabilendo che sarà in capo a ciascuna struttura privata la responsabilità della pubblicazione mensile secondo il format regionale previsto dal Decreto 60/2015.

La realizzazione di quanto sopra presuppone particolare collaborazione fra i Servizi aziendali preposti alla gestione del Cup Unico Aziendale, su cui sono esposti i calendari prenotabili, e le strutture private accreditate che erogano le prestazioni e rilevano i tempi di attesa.

Implementazione del Piano delle Prestazioni:

di seguito vengono indicati le prestazioni traccianti e le disponibilità di prenotazione delle stesse attualmente presenti nel gestionale Cup Aziendale (situazione al 30.11.2015).

Nel corso di un incontro tenutosi il giorno 2.12.15, convocato a seguito della nota regionale prot. RA/292526/COMM del 20.11.15, l'Azienda e gli Erogatori privati accreditati hanno concordato l'aumento delle tipologie di esami che saranno prenotabili al Cup aziendale nonché un incremento dei volumi di offerta delle prestazioni già prenotabili in modalità "classe di priorità".

A seguito di specifiche richieste aziendali, motivate dalla necessità del contenimento a 180 giorni del tempo di attesa delle prestazioni in classe di priorità "P", è stata registrata una fattiva disponibilità di tutti gli Erogatori privati che, entro il 15 dicembre p.v., presenteranno una nuova programmazione delle proprie agende di prenotazione, ad integrazione dell'offerta esistente sul sistema Cup. L'Azienda si impegna a trasmettere all'Agenzia Sanitaria Regionale l'aggiornamento del piano delle prestazioni.

Prestazioni da privato	
PRESTAZIONI TRACCIANTI	SLOT /SETTIMANALI
TC SENZA MDC	12
TC SENZA E CON	20
TOT	32
RM SENZA MDC	12
RM SENZA E CON	4
RM OSTEOARTICOLARE	12
RM COLONNA	24
TOT	52
MAMMOGRAFIA	16
ECOGRAFIA	108
AUDIOMETRIA	10
ECO CARDIO E ECO CARDIO COLOR DOPPLER	36
ECO COLOR DOPPLER PERIFERICI	10
ECO COLOR DOPPLER	55
ECO TRONCHI SOVRAORTICI	10
ELETTROMIOGRAFIA	12
VISITA FISIATRICA	1
TOT	342

Situazione al 30.11.2015



UFFICIO DEL COMMISSARIO AD ACTA PER L'ATTUAZIONE
DEL PIANO DI RISANAMENTO DEL SISTEMA SANITARIO

TRASMESSA VIA PEC

Prot. RA/ 292526/COMM

Pescara, 20 NOV. 2015

**Ai Direttori Generali
delle Aziende Sanitarie Locali
della Regione Abruzzo**

PEC: protocollogenerals@pec.aslabruzzo.it
info@pec.aslabruzzo.it
asl.pescara@postecert.it
asiteramo@raccomandata.eu

Oggetto: Comunicazione elenco strutture eroganti prestazioni di specialistica ambulatoriale firmatarie contratto 2015.

Ad integrazione delle precedenti comunicazioni prot.RA/115917/Comm del 30/04/2015 e prot.RA/178238/Comm del 06/07/2015, relativamente alla contrattazione per l'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per l'anno 2015 di cui al decreto commissariale 35/2015, così come modificato con provvedimento commissariale n.80/2015, si trasmette l'elenco degli erogatori privati che hanno sottoscritto lo schema di accordo di cui all'allegato 2 al predetto provvedimento o l'accordo integrativo di cui all'allegato 1.

Distinti saluti.

Il Commissario ad Acta
Dott. Luciano D'Alfonso

DPF006/GDS/PS
ALL/1
Lettera2015-SA-ASL-03.doc

Via Conte di Ruvo n.74 – 65127 Pescara



PIANO ECONOMICO FINANZIARIO

Per valutare la fattibilità economica del piano finanziario della nostra Azienda vanno considerati diversi fattori in rapporto al prodotto offerto (prestazioni ambulatoriali traccianti in classe "P") e fruito (utenti al primo accesso):

- lo sviluppo delle azioni proposte,
- le attrezzature necessarie da acquistare ed i relativi costi di manutenzione (criticità strumentali),
- le professionalità necessarie (criticità del personale).

AZIONE A: appropriatezza della richiesta

Costi presunti totali AZIONE "A": € 33.500

1. sono stati già previsti 6 incontri multidisciplinari il sabato mattina riguardanti l'appropriatezza diagnostica delle richieste. Tre di questi incontri, ripetuti nelle 3 macroaree Aziendali (Lanciano, Vasto, Chieti), saranno dedicati ai MMG/PLS ed altri tre agli specialisti aziendali, ospedalieri e territoriali. Per tali corsi sono state previste spese integrative relative all'accreditamento, alle docenze interne ed esterne con un costo di circa 1000 €. ad evento. Per favorire l'adesione a tali eventi dei MMG/PLS è necessario inoltre prevedere l'attivazione della guardia medica per i 3 eventi a loro dedicati. Trattandosi di giornate pre-festive è necessario anticipare di 2 ore l'orario di continuità assistenziale (dalle ore 10.00 alle ore 8.00) previsto per l'intera area aziendale con un costo previsto di circa 1500 euro ad evento.

Il costo complessivo dei 6 eventi si aggira intorno ai € 10.500.

2. E' necessario potenziare il servizio di recall sino all'attivazione di quello automatico previsto nella gara CUP aziendale con un impegno temporale di un operatore CUP dedicato per almeno un anno (15 €/ora)

Il costo complessivo è di circa € 23.000 annui.

AZIONE B: CUP secondo livello

Costi presunti totali AZIONE "B": € 70.000

Nell'area ospedaliera Aziendale sono presenti 89 punti CUP secondo livello con più postazioni ambulatoriali.

Nell'area Territoriale Aziendale sono presenti nei 21 punti CUP secondo livello con più postazioni ambulatoriali.

Nel primo semestre 2016 si prevede la completa attivazione dell'80% delle postazioni ambulatoriali territoriali CUP secondo livello a condizione che venga implementata la dotazione informatica di circa 50 postazioni (computer, monitor, punto rete e stampante) con un costo stimato di 1.000€ cad, complessivamente € 50.000 circa.

E' necessario inoltre potenziare il servizio informatica e reti con un operatore dedicato per 30 ore settimanali per circa 6 mesi (20 €/ora) con costo complessivo per i 6 mesi di 20.000€ circa.

AZIONE C: garantire ampia accessibilità dell'utenza ai servizi ambulatoriali

Costi presunti totali AZIONE "C": € 20.000

All'esito delle valutazioni di mercato l'intervento il costo per l'attivazione di tale servizio è stimato in circa € 20.000



AZIONE D: integrazione Ospedale-Territorio
Costi presunti totali AZIONE "D": € 3.739.000

AREA TERRITORIALE				
CRITICITA' STRUMENTALI				
MACRO AREA DISTRETTUALE Chieti - Lanciano - Vasto	Aree Territoriali (DSB)	QUANTITA'	IMPORTO SINGOLO	Importo Totale
ELETTROMIOGRAFO		1	€ 15.000	€ 15.000
ECOCARDIOGRAFO M/B		6	€ 50.000	€ 300.000
ECOGRAFO COLOR DOPPLER		9	€ 100.000	€ 900.000
ELETTROCARDIOGRAFO		6	€ 7.000	€ 42.000
SPIROMETRO		6	€ 25.000	€ 150.000
CABINA AUDIOMETRICA		3	€ 4.000	€ 12.000
IMPEDENZIOMETRO		3	€ 2.400	€ 7.200
Potenziati acustici e visivi		3	€ 12.000	€ 36.000
	HOLTER DINAMICO ECG	8	€ 4.000	€ 32.000
	ECG PORTATILE	8	€ 600	€ 4.800
	ECOGRAFO PORTATILE	8	€ 20.000	€ 160.000
TOTALE		61	€ 240.000	€ 1.659.000

AREA OSPEDALIERA				
CRITICITA' STRUMENTALI				
STRUMENTAZIONE	UU.OO.	QUANTITA'	IMPORTO SINGOLO	Importo Totale
ECOGRAFO COLOR DOPPLER	UOSD ECOGRAFIA INTERNISTICA	1	100.000	100.000
	GASTROENTEROLOGIA VASTO	1	100.000	100.000
	GINECOLOGIA LANCIANO	1	100.000	100.000
	RADIOLOGIA VASTO	1	100.000	100.000
	RADIOLOGIA ORTONA	1	100.000	100.000
	RADIOLOGIA ATESSA	1	100.000	100.000
	MEDICINA LANCIANO	1	100.000	100.000
ECOCARDIOGRAFO M/B	CARDIOLOGIA UTIC CHIETI	1	50.000	50.000
	CARDIOLOGIA LANCIANO	1	50.000	50.000
	CARDIOLOGIA VASTO	1	50.000	50.000
GASTROSCOPI	GASTROENTEROLOGIA VASTO	2	50.000	100.000
	GASTROENTEROLOGIA LANCIANO	2	50.000	100.000
	CHIRURGIA ONCOLOGICA ORTONA	1	50.000	50.000
	ENDOSCOPIA CHIETI	2	50.000	100.000
COLONSCOPI	GASTROENTEROLOGIA VASTO	2	50.000	100.000
	GASTROENTEROLOGIA LANCIANO	2	50.000	100.000
	CHIRURGIA ONCOLOGICA ORTONA	1	50.000	50.000
	ENDOSCOPIA CHIETI	2	50.000	100.000
SPIROMETRO	PNEUMOLOGIA CHIETI	1	15.000	15.000
ELETTROMIOGRAFO	NEUROLOGIA CHIETI	1	15.000	15.000
TOTALE		26	1.280.000	1.580.000

Costi presunti totali CRITICITA' STRUMENTALI : € 3.239.000

All'esito della ricognizione interna sulle cause che determinano liste di attesa oltre i 180 giorni per alcune prestazioni traccianti (quali: gli ecocardiogrammi, gli ecocolordoppler vasi periferici e sovraortici, le ecografie, le elettromiografie, ecc.) è emersa una particolare criticità sulla dotazione strumentale degli ambulatori distrettuali che potrebbero concorrere in maniera fattiva alla redistribuzione di prestazioni definibili di primo livello.

Pertanto, l'Azienda ritiene di dover ridurre i tempi di attesa implementando la dotazione tecnologica e acquistando le seguenti apparecchiature, da assegnare alle tre macro aree distrettuali. Inoltre, saranno destinati a ciascun distretto un elettrocardiografo portatile, un ecografo portatile e un holter dinamico ecg che consentiranno la effettuazione di ambulatori anche presso le sedi erogative periferiche nonché a domicilio e potranno concorrere all'attivazione di servizi di telemedicina.



Costi presunti totali CRITICITA' STRUMENTALI : € 500.000

CRITICITA' DEL PERSONALE							
Dipartimento Chirurgico	40% esami > 180gg	Ore dovute	Turni Personale Medico	Valorizzazione Economica Personale Medico	Turni Personale Supporto	Valorizzazione Economica Personale Supporto	Totale Valorizzazione Economica Personale
Visita oculistica	140	47	8	€ 2.820	8	€ 1.692	€ 4.512
Visita ortopedica	45	7	1	€ 420	1	€ 252	€ 672
Colonscopia	129	65	11	€ 3.900	11	€ 2.340	€ 6.240
		119	20	€ 7.140	20	€ 4.284	€ 11.424
Dipartimento Cuore	40% esami > 180gg	Ore dovute	Turni Personale Medico	Valorizzazione Economica Personale Medico	Turni Personale Supporto	Valorizzazione Economica Personale Supporto	Totale Valorizzazione Economica Personale
ECG e visita Cardiologica	62	31	5	€ 1.860	5	€ 1.116	€ 2.976
Ecografia Cardiaca M/B	500	351	113	€ 40.680	113	€ 24.408	€ 65.088
Prova da Sforzo ECG	63	20	4	€ 1.440	4	€ 864	€ 2.304
		402	122	€ 43.980	122	€ 26.388	€ 70.368
Dipartimento Materno Infantile	40% esami > 180gg	Ore dovute	Turni Personale Medico	Valorizzazione Economica Personale Medico	Turni Personale Supporto	Valorizzazione Economica Personale Supporto	Totale Valorizzazione Economica Personale
Ecografia Ginecologica e Pelvi	124	57	14	€ 5.040	14	€ 3.024	€ 8.064
Visita Ginecologica	125	50	8	€ 3.000	8	€ 1.800	€ 4.800
		107	22	€ 8.040	22	€ 4.824	€ 12.864
Dipartimento Medico	40% esami > 180gg	Ore dovute	Turni Personale Medico	Valorizzazione Economica Personale Medico	Turni Personale Supporto	Valorizzazione Economica Personale Supporto	Totale Valorizzazione Economica Personale
Spirometria	53	28	5	€ 1.680	5	€ 1.008	€ 2.688
Visita Pneumologica	50	25	4	€ 1.500	4	€ 900	€ 2.400
Visita Endocrinologica	855	356	59	€ 21.360	59	€ 12.816	€ 34.176
Elettromiografia	45	22	4	€ 1.320	4	€ 792	€ 2.112
Visita Gastroenterologica	38	19	3	€ 1.080	3	€ 648	€ 1.728
Eco Collo e Linfonodi	669	167	28	€ 10.020	28	€ 6.012	€ 16.032
Visita Dermatologica	181	45	8	€ 2.700	8	€ 1.620	€ 4.320
Eco doppler tronchi eiaortici	284	120	20	€ 7.200	20	€ 4.320	€ 11.520
Colonscopia	306	153	26	€ 9.180	26	€ 5.508	€ 14.688
Visita Fisiatrica	2	1	0	€ 60	0	€ 36	€ 96
Visita Endocrinologica	283	71	12	€ 4.260	12	€ 2.556	€ 6.816
		72	12	€ 4.320	12	€ 2.592	€ 6.912
Dipartimento Radiologia e Radioterapia Clinica	40% esami > 180gg	Ore dovute	Turni Personale Medico	Valorizzazione Economica Personale Medico	Turni Personale Supporto	Valorizzazione Economica Personale Supporto	Totale Valorizzazione Economica Personale
Mammografia e Ecografia Mammaria	804	219	37	€ 13.140	37	€ 7.884	€ 21.024
Ecografia addome, Ecografia capo-collo	1386	440	73	€ 26.400	73	€ 15.840	€ 42.240
RM senza mdc e con	184	126	21	€ 7.560	21	€ 9.072	€ 16.632
		566	94	€ 33.960	94	€ 24.912	€ 58.872
Area Territoriale	40% esami > 180gg	Ore dovute	Turni Personale Medico	Valorizzazione Economica Personale Medico	Turni Personale Supporto	Valorizzazione Economica Personale Supporto	Totale Valorizzazione Economica Personale
Ecografie	9	4	1	€ 240	1	€ 144	€ 384
Eco Color Doppler Vasi periferici e tronchi sovraortici	38	19	3	€ 1.140	3	€ 684	€ 1.824
Visita Cardiologica ECG	27	9	2	€ 540	2	€ 324	€ 864
Visita Oculistica e Fondo oculare	13	3	1	€ 180	1	€ 108	€ 288
Visita Urologica e eco reni	26	9	2	€ 540	2	€ 324	€ 864
Visita endocrinologica	25	3	1	€ 180	1	€ 108	€ 288
		12	2	€ 720	2	€ 432	€ 1.152
TOTALE PER RIENTRARE 180GG		1278	273	€ 98.160	273	€ 63.432	€ 161.592
TOTALE PER STABILIZZAZIONE ANNO							€ 338.408
TOTALE COMPLESSIVO							€ 500.000



All'esito della ricognizione interna sulle cause che determinano liste di attesa oltre i 180 giorni per alcune prestazioni traccianti è emersa una particolare criticità sulla dotazione organica sia in ambito ospedaliero che territoriale.

In ambito ospedaliero, a seguito dell'innovazione normativa sulle condizioni di lavoro idonee ad assicurare un pieno recupero delle energie psico-fisiche in applicazione della Legge n.161/2014, nonché delle forte contrazione economica destinata alle assunzioni, si è determinata una notevole criticità dello stesso personale che prioritariamente deve assicurare una appropriata continuità assistenziale a discapito delle attività ambulatoriali.

Ciò determina che l'offerta ambulatoriale possa essere superata esclusivamente con adesione degli specialisti alle attività in regime istituzionale aggiuntivo, previste dall'art. 55.comma 2 CCNL 08/06/2000.

In ambito territoriale, si è evidenzia la necessità di una maggiore dotazione organica di personale medico dedicato alle attività ambulatoriali, proveniente dalla riorganizzazione della rete ospedaliera e dagli specialisti ambulatoriali territoriali convenzionati, consentendo loro di concorrere alle attività in regime istituzionale aggiuntivo.

Con le ore richieste come da tabella che segue si prevede di far rientrare le prestazioni ambulatoriali critiche monitorizzate in circa quattro mesi dalla messa a regime del presente piano. Con la cifra richiesta e indicata nella riga "stabilizzazione nell'anno" l'Azienda intende mantenere i giorni di attesa nei 180 gg richiesti.

Sempre nell'ambito dell'integrazione ospedale-territorio si chiede che tale cifra possa essere utilizzata per l'assunzione a tempo determinato di specialisti da destinare esclusivamente all'attività ambulatoriale specialistica nell'area territoriale a condizione che il personale dedicato venga considerato fuori dal tetto di spesa del personale già fissato nel programma operativo.

In sintesi la tabella riassuntiva del piano economico finanziario :

AZIONE A: appropriatezza della richiesta	€ 33.500
AZIONE B: CUP secondo livello	€ 70.000
AZIONE C: garantire ampia accessibilità dell'utenza ai servizi ambulatoriali	€ 20.000
AZIONE D: integrazione Ospedale-Territorio criticità strumentali e del personale	€ 3.739.000
TOTALE PIANO ECONOMICO FINANZIARIO	€ 3.862.500

ALL. 5 QUINTA PARTE PUNTI 13 E 14

Acc. 5

N° Progr.	Prestazione	Codice prestazione	Classe di priorità	erogabilità 43 per relazione				IN GG. DATA INDICE 01.02.2016		
				offerta mensile ospedali	offerta mensile territorio	erogato totale 2015	erogato gennaio 2016	tempi d'attesa P MIN	tempi d'attesa P MAX	tempi d'attesa P MEDIA
1	Visita cardiologia	89.7	U B D P	108 112 120 260	28 288 376 444	310 1303 665 12333	23 97 66 794	10	315	114
37	Elettrocardiogramma	89.52	U B D P	*	*	360 1517 767 18146	24 113 68 1239	3	315	71
2	Visita chirurgia vascolare	89.7	U B D P	20 20 32 32	0 16 16 16	12 139 40 1246	0 11 10 80	1	92	30
3	Visita endocrinologica	89.7	U B D P	16 76 52 92	12 76 88 100	17 181 177 2648	1 9 27 182	1	595	220
4	Visita neurologica	89.13	U B D P	28 48 52 56	0 200 232 280	48 434 167 6622	1 42 23 491	2	219	90
5	Visita oculistica	95.02	U B D P	0 152 176 216	0 276 292 404	774 528 14745	58 61 1035	7	254	110
42	Fondo Oculare	95.09.1	U B D P	4 16 20 24	*	1 28 24 2519	0 2 4 228	9	154	85
6	Visita ortopedica	89.7	U B D P	36 64 76 116	32 144 180 216	101 529 301 9564	8 38 29 710	1	142	38
7	Visita ginecologica	89.26	U B D P	12 24 28 64	0 96 96 96	44 225 71 4854	1 18 9 361	3	415	96
8	Visita otorinolaringoiatrica	89.7	U B D P	48 132 132 312	28 196 192 272	142 643 285 11337	10 52 36 769	3	73	22
40	Audiometria	95.41.1	U B D P	28 28 44 116	*	3 28 56 2566	0 0 1 169	8	81	29
9	Visita urologica	89.7	U B D P	56 120 136 140	0 104 112 172	104 471 251 5337	3 33 25 406	3	287	63
10	Visita dermatologica	89.7	U B D P	12 84 100 128	56 156 180 296	251 1058 415 11967	13 62 56 844	16	535	83
11	Visita fisiatrica	89.7	U B D P	28 48 48 92	32 36 36 44	14 248 242 3174	14 28 27 234	1	345	88
12	Visita gastroenterologica	89.7	U B D P	16 12 12 32	0 0 0 0	22 210 105 688	2 13 8 47	3	458	192
13	Visita oncologica	89.7	U B D P	140 140 140 80	0 0 0 0	4 5 1 2756	1 0 0 149	0	7	2
14	Visita pneumologica	89.7	U B D P	32 64 24 124	48 140 148 392	39 378 154 3867	8 23 18 189	4	297	143
41	Spirometria	89.37.1 - 89.37.2	U B D P	8 36 56 240	*	81 3810	5 178	3	282	84
15	Mammografia	87.37.1 - 87.37.2	U B D P	0 76 64 364	0 0 0 0	1 96 70 8545	0 2 3 445	44	413	272
32	Ecografia Mammella	88.73.1 - 88.73.2	U B D P	* +8 * +8 * +8 * +56	***	9 138 109 4745	0 3 5 296	44	542	329
31	Ecografia Addome	88.74.1 - 88.75.1 - 88.76.1	U B D P	96 196 168 316	*** 24 *** 24 *** 48	65 1038 874 9810	7 77 71 768	9	542	199
27	Ecografia Capo e collo	88.71.4	U B D P	* * +56 * +120 * +116	***	2 269 282 3851	2 18 28 252	14	583	357
22	TC senza e con contrasto Bacino Tac Bacino	88.38.05	U B D P	0 32 0 52	0 16 16 32	10 2 2 55	1 1 0 5	1	100	67
21	TC senza e con contrasto Rachide e speco vertebrale TC Rachide e speco vertebrale	88.38.2 - 88.38.1	U B D P	*	0 24 24 60	17 5 540	2 0 34	7	168	97
16	TC senza e con contrasto Torace Tac Torace	87.41 - 87.41.1	U B D P	0 40 28 32	+	449 243 3927	32 27 297	1	168	79
17	TC senza e con contrasto Addome superiore TC Addome superiore	88.01.2 - 88.01.1	U B D P	0 32 8 40	*	26 16 143	0 4 8	1	168	84
18	TC senza e con contrasto Addome inferiore TC Addome inferiore	88.01.4 - 88.01.3	U B D P	*	*	15 9 129	1 1 7	1	168	84

N° Progr.	Prestazione	Codice prestazione	Classe di priorità	offerta mensile ospedali	offerta mensile territorio	erogato totale 2015	erogato gennaio 2016	tempi d'attesa P MIN	tempi d'attesa P MAX	tempi d'attesa P MEDIA
19	TC senza e con contrasto Addome completo TC Addome completo	88.01.6 - 88.01.5	U			1	0			
			B	*	*	442	37	7	168	100
			D			223	20			
			P			2812	187			
20	TC senza e con contrasto Capo TC Capo	87.03 - 87.03.1	U	0		4	1			
			B	24	*	321	24	7	168	95
			D	8		172	9			
			P	92		1680	125			
23	RMN Cervello e tronco encefalico	88.91.1 - 88.91.2	U	0	0					
			B	28	0	384	11	106	303	234
			D	40	0	219	7			
			P	104	0	1745	137			
24	RMN Testi, prostata e vescicola	88.95.4 - 88.95.5	U	0	0					
			B	16	0	43	0			
			D	16	0	9	0			
			P	28	0	293	15			
26	RMN Colonna vertebrale	88.93 - 88.93.1	U	0	0					
			B	104	0	534	28	4	313	218
			D	104	0	286	33			
			P	192	0	2957	197			
25	RMN Muscoloscheletrica	88.94.1 - 88.94.2	U	0	0					
			B	*	20	385	20	36	283	74
			D		40	197	20			
			P		80	3902	275			
28	Ecocolordoppler cardiaca	88.72.3	U	0	0					
			B	132	28	494	54	4	546	234
			D	152	24	295	38			
			P	232	32	2081	178			
29	Ecocolordoppler dei tronchi sovra aortici	88.73.5	U	0	0					
			B	220	40	531	40	16	681	362
			D	204	60	522	32			
			P	332	52	6708	528			
30	Ecocolordoppler dei vasi periferici	88.77.2	U	0	0					
			B	148	40	631	51	2	681	320
			D	136	36	382	27			
			P	220	44	3909	293			
33	Ecografia Ostetrica - Ginecologica	88.78 - 88.78.2	U	8	4	11	1			
			B	44	12	91	8	17	415	105
			D	48	12	37	8			
			P	76	20	3700	260			
34	Colonscopia	45.23 - 45.25 - 45.42	U	0	0					
			B	216	4	1154	73	427	480	448
			D	124	0	824	77			
			P	120	4	2562	192			
35	Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	45.24	U							
			B	*	*			427	427	427
			D							
			P			5	1			
36	Esofagogastroduodenoscopia	45.13 - 45.16	U	0	0					
			B	112	4	388	32	59	236	114
			D	124	4	347	37			
			P	172	4	2495	190			
38	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	89.50	U	0	0					
			B	108	0	612	54	44	141	101
			D	108	0	282	55			
			P	156	0	3170	172			
39	Elettrocardiogramma da sforzo	89.41 - 89.43	U	0	0					
			B	104	0	315	30	64	222	137
			D	60	0	133	26			
			P	92	0	2126	122			
43	Elettromiografia	93.08.1	U	0	0					
			B	36	8	71	5	120	302	225
			D	20	8	41	3			
			P	40	8	334	17			
				10984	7404	218.002	15.356			
				18386						

CODICE PRIORITÀ	SCHEDA PERVENUTE	%	ESITO	Totale	%
Breve	81	36%	NON CONCORDANTE	23	28%
			CONCORDANTE	58	72%
Differita	34	15%	NON CONCORDANTE	15	44%
			CONCORDANTE	19	56%
Programmata	102	46%	NON CONCORDANTE	10	10%
			CONCORDANTE	92	90%
Urgente	7	3%	NON CONCORDANTE	1	14%
			CONCORDANTE	6	86%
Totale	224	100%			

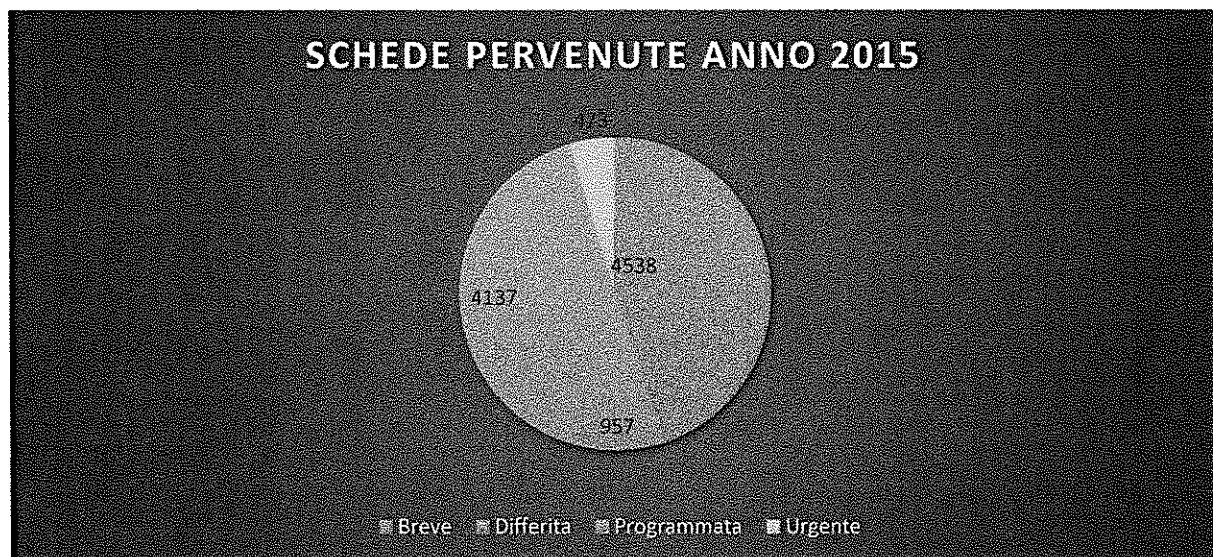
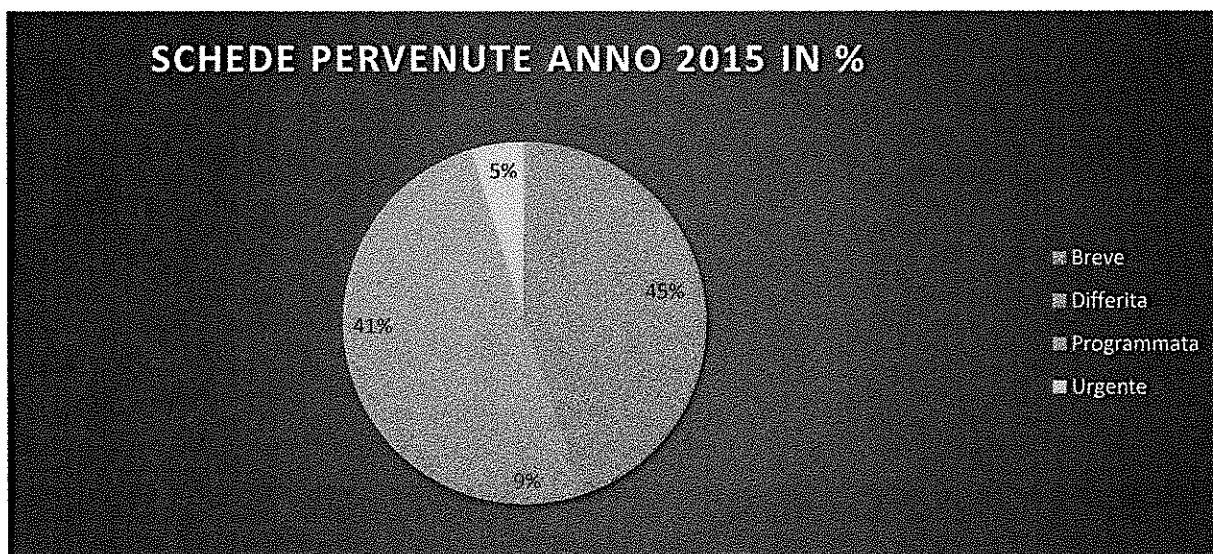
TIPO MEDICO	SCHEDA PERVENUTE	%	ESITO	Totale	%
MEDICO MMG/PLS	164	73%	NON CONCORDANTE	39	24%
			CONCORDANTE	125	76%
NESSUN MEDICO	31	14%	NON CONCORDANTE	3	10%
			CONCORDANTE	28	90%
SPECIALISTI	29	13%	NON CONCORDANTE	7	24%
			CONCORDANTE	22	76%
Totale schede pervenute	224	100%			

PRODUTTIVA	SCHEDA PERVENUTE	%	ESITO	Totale	%
COLONSCOPIA	12	5,40%	NON CONCORDANTE	6	50%
			CONCORDANTE	6	50%
ECOCOLORDOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI	18	8,00%	NON CONCORDANTE	3	17%
			CONCORDANTE	15	83%
ECOCOLORDOPPLER VASI PERIFERICI	32	14,30%	NON CONCORDANTE	3	9%
			CONCORDANTE	29	91%
ECOGRAFIA ADDOME	25	11,20%	NON CONCORDANTE	6	24%
			CONCORDANTE	19	76%
ECOGRAFIA CAPO E COLLO	3	1,30%	CONCORDANTE	3	100%
			NON CONCORDANTE	0	0%
ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	7	3,10%	NON CONCORDANTE	1	14%
			CONCORDANTE	6	86%
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS]	23	10,30%	NON CONCORDANTE	11	48%
			CONCORDANTE	12	52%

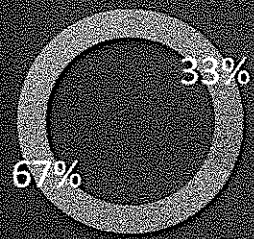
FONDO OCULARE	1	0,40%	CONCORDANTE	1	100%
			NON CONCORDANTE	0	0%
RM MUSCOLOSCHIELETRICH	3	1,30%	NON CONCORDANTE	1	33%
			CONCORDANTE	2	67%
TC ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC	1	0,40%	CONCORDANTE	1	100%
			NON CONCORDANTE	0	0%
TC CAPO SENZA E CON MDC	2	0,90%	NON CONCORDANTE	1	50%
			CONCORDANTE	1	50%
TC TORACE SENZA E CON MDC	1	0,40%	CONCORDANTE	1	100%
			NON CONCORDANTE	0	0%
VISITA CARDIOLOGICA	48	21,40%	NON CONCORDANTE	4	8%
			CONCORDANTE	44	92%
VISITA CHIRURGIA VASCOLARE	1	0,40%	CONCORDANTE	1	100%
			NON CONCORDANTE	0	0%
VISITA DERMATOLOGICA	2	0,90%	CONCORDANTE	2	100%
			NON CONCORDANTE	0	0%
VISITA ENDOCRINOLOGICA	2	0,90%	CONCORDANTE	2	100%
			NON CONCORDANTE	0	0%
VISITA GASTROENTEROLOGICA	33	14,70%	NON CONCORDANTE	10	30%
			CONCORDANTE	23	70%
VISITA NEUROLOGICA	6	2,70%	NON CONCORDANTE	2	33%
			CONCORDANTE	4	67%
VISITA OCULISTICA	2	0,90%	CONCORDANTE	2	100%
			NON CONCORDANTE	0	0%
VISITA UROLOGICA	2	0,90%	NON CONCORDANTE	1	50%
			CONCORDANTE	1	50%
Totale complessivo	224	100%			

**ALL.2 SECONDA PARTE PUNTO 5 - CONCORDANZA
PRESCRITTIVA**

CODICE PRIORITA	SCHEDE PERVENUTE	%	ESITO	Totale	%
Breve	4538	45%	NON CONCORDANTE	1475	33%
			CONCORDANTE	3063	67%
Differita	957	9%	NON CONCORDANTE	231	24%
			CONCORDANTE	726	76%
Programmata	4137	41%	NON CONCORDANTE	733	18%
			CONCORDANTE	3404	82%
Urgente	473	5%	NON CONCORDANTE	204	43%
			CONCORDANTE	269	57%
Totale	10105	100%			

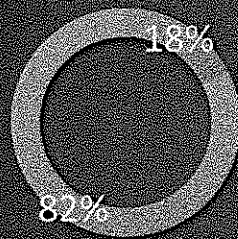


ANNO 2015 CONCORDANZA CLASSE B IN %



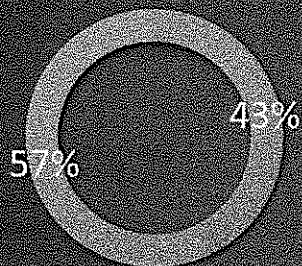
■ NON CONCORDANTE
■ CONCORDANTE

CONCORDANZA CLASSE P IN %



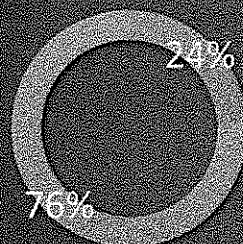
■ NON CONCORDANTE
■ CONCORDANTE

CONCORDANZA CLASSE U IN %



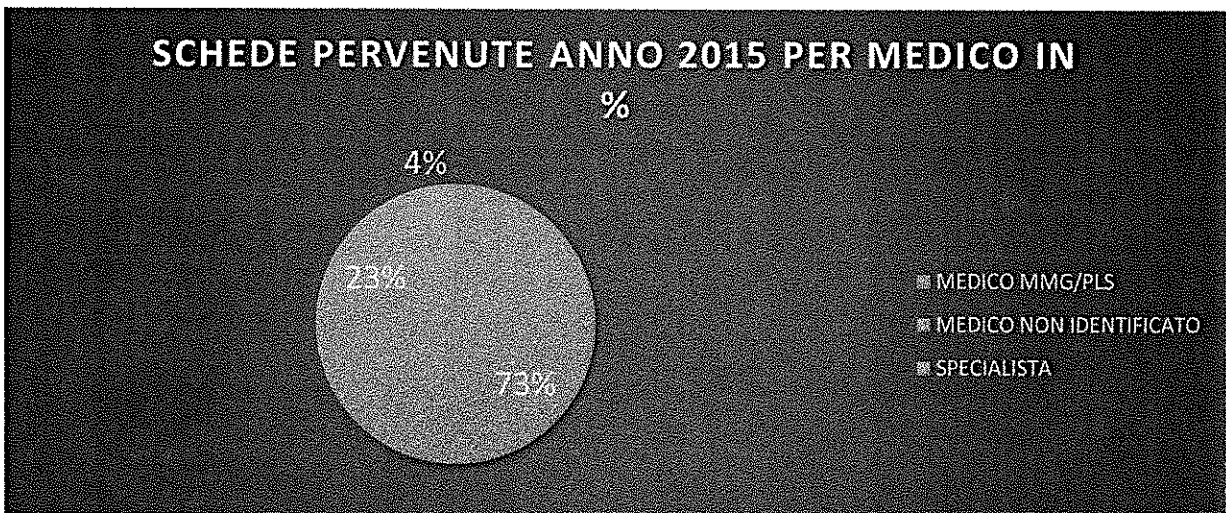
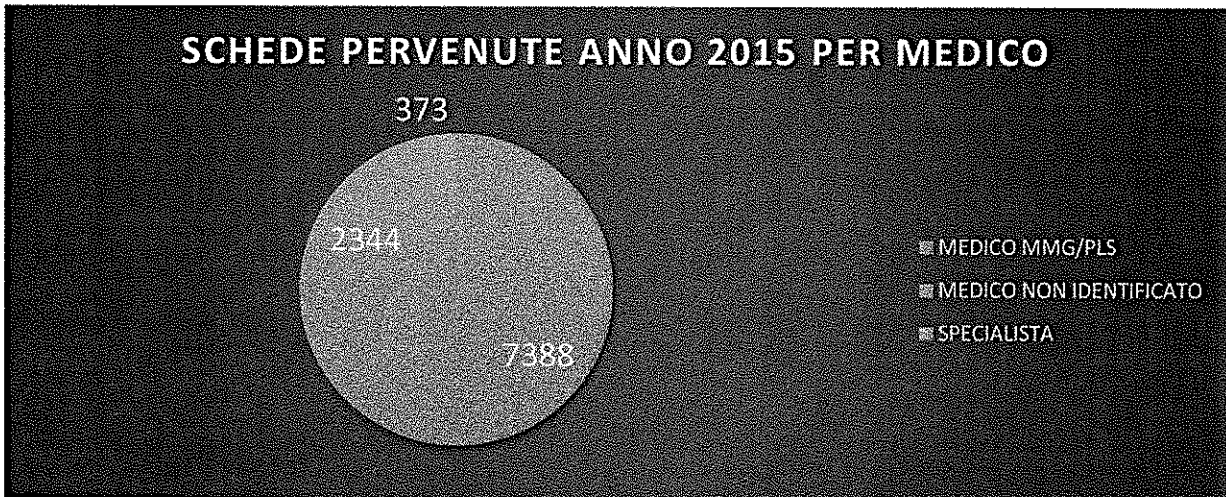
■ NON CONCORDANTE
■ CONCORDANTE

ANNO 2015 CONCORDANZA CLASSE D IN %

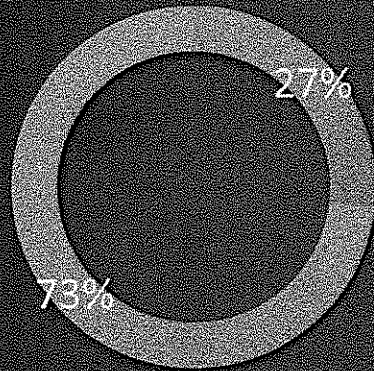


■ NON CONCORDANTE
■ CONCORDANTE

TIPO MEDICO	SCHEDA PERVENUTE	%	ESITO	Totale	%
MEDICO MMG/PLS	7388	73%	NON CONCORDANTE	1979	27%
			CONCORDANTE	5409	73%
MEDICO NON IDENTIFICATO	2344	23%	NON CONCORDANTE	567	24%
			CONCORDANTE	1777	76%
SPECIALISTA	373	4%	NON CONCORDANTE	97	26%
			CONCORDANTE	276	74%
Totale schede pervenute	10105	100%			

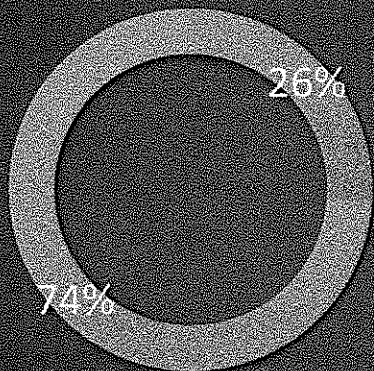


CONCORDANZA 2015 MMG/PLS



■ NON CONCORDANTE
■ CONCORDANTE

CONCORDANZA 2015 SPECIALISTI



■ NON CONCORDANTE
■ CONCORDANTE

PRESTAZIONE	SCHEDA PERVENUTE	%	ESITO	Totale	%
COLONSCOPIA	319	3,2%	NON CONCORDANTE	98	31%
			CONCORDANTE	221	69%
ECG DINAMICO HOLTER	17	0,2%	NON CONCORDANTE	11	65%
			CONCORDANTE	6	35%
ECOCOLORDOPPLER CARDIACO	160	1,6%	NON CONCORDANTE	75	47%
			CONCORDANTE	85	53%
ECOCOLORDOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI	1435	14,2%	NON CONCORDANTE	273	19%
			CONCORDANTE	1162	81%
ECOCOLORDOPPLER VASI PERIFERICI	1059	10,5%	NON CONCORDANTE	294	28%
			CONCORDANTE	765	72%
ECOGRAFIA ADDOME	428	4,2%	NON CONCORDANTE	230	54%
			CONCORDANTE	198	46%
ECOGRAFIA CAPO E COLLO	50	0,5%	NON CONCORDANTE	13	26%
			CONCORDANTE	37	74%
ECOGRAFIA MAMMELLA BILATERALE	24	0,2%	NON CONCORDANTE	15	63%
			CONCORDANTE	9	38%
ECOGRAFIA OSTETRICA - GINECOLOGICA	32	0,3%	NON CONCORDANTE	23	72%
			CONCORDANTE	9	28%
ELETTRMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	71	0,7%	NON CONCORDANTE	20	28%
			CONCORDANTE	51	72%
ESAME AUDIOMETRICO	6	0,1%	NON CONCORDANTE	3	50%
			CONCORDANTE	3	50%
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS]	187	1,9%	NON CONCORDANTE	69	37%
			CONCORDANTE	118	63%
FONDO OCULARE	8	0,1%	NON CONCORDANTE	1	13%
			CONCORDANTE	7	88%
PROVA DA SFORZO ECG CON CICLOERGOMETRO	10	0,1%	NON CONCORDANTE	8	80%
			CONCORDANTE	2	20%
RM COLONNA VERTEBRALE	46	0,5%	NON CONCORDANTE	15	33%
			CONCORDANTE	31	67%
RM DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	41	0,4%	NON CONCORDANTE	24	59%
			CONCORDANTE	17	41%
			NON CONCORDANTE	33	70%

PRESTAZIONE	SCHEDE PERVENUTE	%	ESITO	Totale	%
RM MUSCOLOSCHIELETRICA	42	0,4%	NON CONCORDANTE	9	21%
			CONCORDANTE	33	79%
RX MAMMOGRAFIA BILATERALE	17	0,2%	NON CONCORDANTE	4	24%
			CONCORDANTE	13	76%
SPIROMETRIA	18	0,2%	NON CONCORDANTE	3	17%
			CONCORDANTE	15	83%
TC ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC	98	1,0%	NON CONCORDANTE	31	32%
			CONCORDANTE	67	68%
TC BACINO SENZA E CON MDC	1	0,0%	CONCORDANTE	1	100%
TC ENCEFALO (CAPO) SENZA E CON MDC	64	0,6%	NON CONCORDANTE	31	48%
			CONCORDANTE	33	52%
TC RACHIDE SPECO VERTEBRALE SENZA E CON MDC	2	0,0%	CONCORDANTE	2	100%
TC TORACE SENZA E CON MDC	75	0,7%	NON CONCORDANTE	28	37%
			CONCORDANTE	47	63%
VISITA CARDIOLOGICA	3000	29,7%	NON CONCORDANTE	471	16%
			CONCORDANTE	2529	84%
VISITA CHIRURGIA VASCOLARE	139	1,4%	NON CONCORDANTE	33	24%
			CONCORDANTE	106	76%
VISITA DERMATOLOGICA	860	8,5%	NON CONCORDANTE	286	33%
			CONCORDANTE	574	67%
VISITA ENDOCRINOLOGICA	69	0,7%	NON CONCORDANTE	16	23%
			CONCORDANTE	53	77%
VISITA FISIATRICA	129	1,3%	NON CONCORDANTE	8	6%
			CONCORDANTE	121	94%
VISITA GASTROENTEROLOGICA	248	2,5%	NON CONCORDANTE	72	29%
			CONCORDANTE	176	71%
VISITA GINECOLOGICA	85	0,8%	NON CONCORDANTE	52	61%
			CONCORDANTE	33	39%
VISITA NEUROLOGICA	185	1,8%	NON CONCORDANTE	59	32%
			CONCORDANTE	126	68%

PRESTAZIONE	SCHEDA PERVENUTE	%	ESITO	Totale	%
VISITA OCULISTICA	370	3,7%	NON CONCORDANTE	92	25%
			CONCORDANTE	278	75%
VISITA ORTOPEDICA	154	1,5%	NON CONCORDANTE	20	13%
			CONCORDANTE	134	87%
VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	181	1,8%	NON CONCORDANTE	95	52%
			CONCORDANTE	86	48%
VISITA PNEUMOLOGICA	275	2,7%	NON CONCORDANTE	42	15%
			CONCORDANTE	233	85%
VISITA UROLOGICA	200	2,0%	NON CONCORDANTE	95	48%
			CONCORDANTE	105	53%
TOTALE COMPLESSIVO	10105		NON CONCORDANTE	2643	26%
			CONCORDANTE	7462	74%