



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara

PIANO PROVINCIALE RIDUZIONE TEMPI DI ATTESA DELLE PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE DELL'AUSL DI FERRARA

Obiettivo 2015 sulle liste di attesa in Sanità in Regione Emilia - Romagna: **garantire almeno il 90% delle prestazioni entro 30 giorni dalla prenotazione per le prime visite, entro 60 giorni per le prestazioni strumentali. Con l'attivazione di risorse dedicate per 10 milioni di euro finalizzate sia all'implementazione degli strumenti di governo che all'acquisizione di risorse professionali nelle aree maggiormente critiche (Delibera di Giunta Regionale n. 1056 del 27/07/2015).**

A partire dagli obiettivi di mandato dei Direttori Generali e dalle Linee di Programmazione 2015, la Giunta Regionale ha approvato la DGR 1056/2015 che ha fornito alle Aziende Sanitarie indicazioni precise per il consolidamento e la riduzione delle liste di attesa ed il miglioramento dei percorsi di accesso alle prestazioni specialistiche.

Il lavoro svolto rappresenta un impegno doveroso che ha consentito un rapido efficientamento del sistema nei tempi stabiliti dalla Regione e che viene consolidato con il fondamentale supporto dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria. Ciò è stato in gran parte possibile grazie all'impegno dei professionisti medici e del personale sanitario che ha consentito di aumentare significativamente l'offerta di prestazioni erogate ampliando gli orari di accesso nel pomeriggio, oltre che il sabato e la domenica.

I Dipartimenti dell'AUSL e gli specialisti ambulatoriali convenzionati hanno aumentato l'offerta in modo consistente. Il Dipartimento di Medicina ha incrementato l'offerta a Cento, Lagosanto ed Argenta per le prestazioni di cardiologia, gastroenterologia e pneumologia; il Dipartimento Materno-Infantile con l'esecuzione straordinaria di ecografie e visite ginecologiche; il Dipartimento di Chirurgia per l'endoscopia digestiva, la chirurgia vascolare, le visite ortopediche ed urologiche; in Dipartimento di Cure Primarie attraverso i professionisti dipendenti e convenzionati di ginecologia, dermatologia, cardiologia, neurologia, oculistica, geriatria ORL, ortopedia ed il personale infermieristico di supporto.

Le Aziende ferraresi – con impegno quotidiano e coordinato delle due Direzioni Generali - hanno registrato primi risultati, Tra le azioni messe in campo negli ultimi 5 mesi:

AMPLIAMENTO DELL'OFFERTA

- Avvio dell'analisi organizzativa per l'aumento dell'offerta di prestazioni nelle strutture ospedaliere dell'ASL e di tutti i poliambulatori, anche mediante l'estensione degli orari di accesso, sia pomeridiani infrasettimanali che durante il sabato e la domenica, con la collaborazione dei professionisti.
- Miglioramento del livello di efficienza della produzione istituzionale ed efficientamento del sistema, con conseguente avvicinamento all'obiettivo regionale dell'**Indice di performance**¹ per specialità finora critiche come cardiologia, ortopedia e ginecologia.

Rimodulazione della committenza verso il privato concentrata prevalentemente su prestazioni critiche a CUP. Il settore privato, nell'ambito dei percorsi di garanzia attivati per implementare l'offerta ha contribuito per circa il 20% complessivo delle prestazioni rese disponibili.

Ciò ha consentito un'efficace risposta in termini di riduzione dei tempi di attesa, sia in ambito cittadino che nei territori decentrati, come si vede già dai dati di Aprile: ad esempio per le visite fisiatriche, che ha garantito i territori periferici ed ha consentito di avviare un percorso di riduzione del ricorso della mobilità passiva.

Le prestazioni aggiuntive offerte nei percorsi di garanzia al sabato e la domenica **sono state complessivamente 10.373** tra novembre 2014 e luglio 2015, **l'offerta prosegue anche per la restante parte dell'anno (con analisi a settembre) fino ad arrivare a 14.000 prestazioni stimate annuali.** Di queste il **54%** è stato reso disponibile dall'Azienda USL, il **26%** dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria ed il **20%** dal privato accreditato. L'indice di saturazione è del **90% circa.**

Complessivamente il potenziamento dell'offerta è stato:

+ 14.000 prestazioni il sabato e la domenica

+ 19.000 prestazioni infrasettimanali (80% AUSL+20% PRIVATO)

+ 5.500 prestazioni infrasettimanali successivamente e potenzialmente erogabili dall'AOSP per ogni branca critica

E' programmata la produzione che va da **10000 a 20000 prestazioni.**

FACILITAZIONE DEL PERCORSO PER IL PAZIENTE

- Istituzione di nuovi percorsi dedicati ai pazienti affetti da patologia cronica e oncologica, rafforzando l'integrazione multi professionale e coinvolgendo l'organizzazione delle Case della Salute.

¹ *Indice di performance (IPERF): percentuale del numero di prestazioni sul totale, garantite all'atto della prenotazione entro i tempi regionali*

- Aggiornamento e riprogrammazione quotidiana della agende a CUP con contestuale attivazione dei **percorsi di garanzia** (prestazioni che diventano prenotabili quando il tempo di attesa supera gli standard regionali) e monitoraggio del **sistema di presa in carico** dei pazienti inseriti in percorsi diagnostico-terapeutici (diabetici, scompenso cardiaco,...) nelle strutture ospedaliere e Case della Salute dell'AUSL.
- Efficace comunicazione verso i cittadini grazie al coinvolgimento dei Comitati Consultivi Misti ed ai rappresentanti delle Associazioni del Terzo Settore.

AZIONI VOLTE ALL'APPROPRIATEZZA

- Attivazione di un Team Multidisciplinare per la pianificazione delle attività di specialistica ambulatoriale e la gestione delle criticità con mandato di intervento per l'attivazione delle azioni correttive (come già previsto dalla delibera dell'azienda USL di Ferrara n.1735/2014).
- Monitoraggio costante delle prestazioni in libera professione che non rispettano le condizioni di equilibrio nel rapporto con l'attività istituzionale.
- Messa in funzione di un software che consente l'analisi quotidiana dei tempi di attesa per prestazioni prenotabili a CUP. Ciò consente la programmazione di interventi tempestivi nei casi di criticità.
- Tutti gli ambulatori specialistici nelle strutture AUSL e nelle Case della Salute si stanno dotando di un software che consente la **prescrizione diretta delle indagini** e la **prenotazione di controlli** da parte dei medici e della struttura che ha in carico il paziente, con l'adozione del sistema del "**quesito diagnostico**" grazie al quale lo specialista motiva l'esigenza degli accertamenti successivi in fase di richiesta, garantendone l'appropriatezza.
- Sperimentazione negli ambulatori dei medici di medicina generale e pediatri di libera scelta della Scheda Sanitaria Individuale (SSI) e della ricetta dematerializzata per la specialistica con l'adozione, anche in questo caso, del sistema di "quesito diagnostico" teso a **garantire l'appropriatezza** delle eventuali richieste di accertamenti successivi.

L'impegno organizzativo non è stato limitato all'ampliamento dell'offerta ma ha riguardato anche il tema dell'appropriatezza delle prestazioni, tra le azioni intraprese dal Dipartimento Diagnostica per Immagini e Medicina di Laboratorio preme ricordare la riduzione delle indagini di ecografia mammaria non appropriate, il controllo delle prescrizioni di risonanza magnetica articolare e di colonna non appropriate e l'incremento dell'offerta di prestazioni radiologiche su base provinciale con indice di criticità (oltre i 60 gg. di attesa)

Per consolidare e migliorare i tempi di accesso e l'indice di performance per i prossimi mesi sono in programma:

- Cooperazione con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria per la messa in campo di interventi mirati;
- Entro 1° settembre: nomina di un **Responsabile unico** a livello provinciale (AUSL+AOSP) - in capo all'Azienda USL (DGR 1056/2015) - dell'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali, cui verrà affidata la gestione esclusiva e la modifica delle agende e il presidio dei tempi di attesa, in diretto e quotidiano rapporto con le due Direzioni strategiche.
- Analisi organica dei piani di lavoro e dell'organizzazione, per una stabile programmazione dell'offerta di specialistica all'interno delle strutture ospedaliere dei poliambulatori e delle case della Salute dell'Azienda USL per ridurre al minimo l'adozione di misure estemporanee ed a carattere di urgenza.
- Semplificazione delle codifiche nelle agende di primo accesso col l'utilizzo di agende per specialità ed eliminazione delle agende sub-specialistiche che non saturano tutta l'offerta al 31/12/2015 e di tutte le altre entro il 31/3/2016.
- Accordi con le Organizzazioni sindacali per assunzioni di medici ed infermieri al fine di migliorare l'offerta di prestazioni critiche, utilizzando le risorse rese disponibili per la riduzione delle Liste di Attesa (c.d. Fondo "Balduzzi" ex art. 2 comma e) del Decreto Legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito in Legge 189/2012). Verrà discussa e proposta anche l'eventuale attivazione di prestazioni di libera professione a committenza aziendale a tariffa calmierata (disponibilità dedicate ad utenti non esenti ed erogate in regime libero professionale dai professionisti con il pagamento di una tariffa equivalente alla compartecipazione prevista).
- Attenzione al fenomeno delle mancate disdette delle prenotazioni, che allo stato attuale per la AUSL di Ferrara rappresenta il 4% del totale delle visite prenotate, secondo quanto previsto dalla Delibera Regionale 1056/2015. L'Azienda terrà traccia di tale fenomeno e ciò costituirà il presupposto per la applicazione del ticket alle prestazioni prenotate e non erogate per mancata disdetta, sia per i soggetti non esenti che per quelli esenti. Per consentire agevolmente la disdetta degli appuntamenti è attivo un sistema di recall automatico tramite sms, a disposizione di coloro che ne facciano richiesta, rendendo disponibile il proprio numero di cellulare e che ricorda all'utente la prenotazione fatta 10 gg. prima dell'appuntamento con possibilità di disdetta.
- Attivazione dell'overbooking dinamico con rendiconto annuale degli appuntamenti disdettati e del numero di prestazioni in overbooking.
- Implementazione dei sistemi di prenotazione, via CUPWEB e con Numero Verde aziendale, accanto al potenziamento del servizio CUP offerto dalle rete delle farmacie convenzionate, già ora esteso alle urgenze differibili e non.

- Monitoraggio puntuale dei volumi di attività dell'offerta in libera professione ed istituzionale.
- In caso di superamento del rapporto tra attività di libera professione e istituzionale sulle prestazioni erogate e di sfioramento dei tempi di attesa massimi già individuati dalla Regione, scatterà il blocco immediato dell'attività libero professionale, affinché **la libera professione sia frutto di una reale scelta del cittadino e non un obbligo dato dalla inefficienza del sistema.**
- Sviluppare con Accordi con le strutture private e con i medici di medicina generale secondo quanto previsto dall'Accordo d'intesa tra le Regioni e il Governo del 2 Luglio 2015 sul tema dell'appropriatezza che consentirà di convertire correttamente le risorse destinate a soddisfare i bisogni sanitari dei cittadini e di reinvestire recuperi di risorse non appropriate.

Tabella 1. Confronto Indice di performance² sui tempi di attesa LUGLIO 2014 - APRILE 2015 - LUGLIO 2015 (Fonte: Monitoraggio tempi di Attesa Prestazioni Specialistiche MAPS)

| PRESTAZIONE | PERFORMANCE (%) | | |
|--------------------------------|-----------------|--------|--------|
| | lug-14 | apr-15 | lug-15 |
| Visita Oculistica | 45% | 98% | 96% |
| Visita Urologica | 21% | 92% | 100% |
| Visita Fisiatrica | 32% | 9% | 100% |
| Visita Endocrinologica | 26% | 84% | 98% |
| Visita Neurologica | 19% | 100% | 100% |
| Visita Ortopedica | 12% | 100% | 82% |
| Visita Oncologica | 100% | 100% | 100% |
| Visita Cardiologica | 49% | 76% | 97% |
| Colonscopia | 80% | 100% | 100% |
| EMG | 35% | 67% | 79% |
| Ecocolordoppler | 39% | 73% | 98% |
| Ecografia Addome | 23% | 63% | 99% |
| Gastroscopia | 98% | 90% | 98% |
| TAC del Capo | 83% | 100% | 100% |
| TAC Addome | 61% | 86% | 100% |
| RMN Cerebrale | 100% | 100% | 100% |
| RMN Addome | 89% | 70% | 100% |
| RMN della Colonna | 97% | 94% | 100% |
| Protesica - Conservativa | 88% | 100% | 100% |
| Ortodonzia | 100% | | 100% |
| Visita Ginecologica | 46% | 100% | 98% |
| Visita Dermatologica | 28% | 81% | 96% |
| Visita Otorinolaringoiatrica | 88% | 96% | 100% |
| Visita Chirurgia Vascolare | 9% | 100% | 100% |
| TAC Rachide e Speco Vertebrale | 0% | 0% | 100% |
| TAC Bacino | | 100% | |
| TAC Torace | 59% | 100% | 100% |
| Ecocolordoppler Cardiaca | 100% | 77% | 97% |
| Elettrocardiogramma | 100% | 79% | 100% |
| Elettrocardiogramma Holter | 39% | 41% | 62% |
| Audiometria | 100% | 100% | 100% |
| Spirometria | 83% | 47% | 75% |
| Fondo Oculare | 95% | 100% | 100% |
| Visita Gastroenterologica | 13% | 100% | 96% |
| Visita Pneumologica | 18% | 15% | 82% |
| Mammografia | 100% | 100% | 100% |

² *Indice di performance (IPERF): percentuale del numero di prestazioni sul totale, garantite all'atto della prenotazione entro i tempi regionali*

| | | | |
|------------------------------------|------|------|------|
| Ecografia capo e collo | 30% | 95% | 99% |
| Ecografia ostetrica e ginecologica | 76% | 43% | 76% |
| ECG da sforzo | 54% | 50% | 78% |
| RM muscoloscheletrica | 98% | 90% | 100% |
| Visita diabetologica | 100% | 88% | 88% |
| Visita ostetrica | 100% | 100% | 100% |