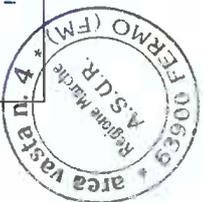


ALLEGATO 1 :Piano Attuativo AV4FM ex all.1 della det.DG 757/2015

n.	punto DGRM 808/2015	obiettivo	azioni	Note	fatto si/no/in parte	azioni eseguite	criticità	azioni	
1		generale	Eventuale revisione dei componenti del Gruppo di lavoro AV4		si	det. 552/AV4 del 3/11/2015			
2		generale	Predisposizione determina revisione Piano attuativo AV4		si	determina AV che contiene questo allegato			
3		generale	Trasmissione della DGRM 808/2015 e DG ASUR 707/2015 a tutti i responsabili: ospedalieri, distretti, DSM, DTD, dipartimento prevenzione, direttore amministrativo T e H, Ufficio formazione, UO SIM, Acquisti e Logistica ecc		si	inviate mail dal DAV e pubblicata sulla rete intranet			
4		generale	Invio della DGRM 808/2015 e DG ASUR 707/2015 a MMG, PLS, MCA, specialisti ambulatoriali ed identificazione data per passaggioUCAD		si	inviata mail dal Direttore Distretto			
5		generale	Invio della DGRM 808/2015 e DG ASUR 707/2015 ai responsabili UU.OO. E coordr. H		si	inviata mail dal DAV e pubblicata sulla rete intranet			
6		generale	Riunioni con Responsabili e coordinatori H		si	<p>Calendario Incontri:</p> <p>Cardiologia 09/11/2015</p> <p>Chirurgia 12/11/2015</p> <p>Chirurgia 16/11/2015</p> <p>Diabetologia 19/11/2015</p> <p>Fisioterapia 19/11/2015</p> <p>gastroenterologia 27/10/2015</p> <p>Genecologia 16/11/2015</p> <p>IMMCA 21/11/2015</p> <p>IMMCA 29/11/2015</p> <p>Medicina 12/11/2015</p> <p>Neurologia 11/11/2015</p> <p>Oncologia 12/11/2015</p> <p>Opedailieri Amministrativa 24/11/2015</p> <p>Radiologia 12/11/2015</p> <p>Radiologia 29/11/2015</p> <p>Urologia 16/11/2015</p>			
7	a	Prescrizione corretta con specifica indicazione della tipologia di accesso prima visita/esame/accesso	Incontri per la corretta prescrizione della tipologia di accesso (prima visita codice 89.7 visita successiva 89.01)		In parte	Chiesto con nota del 26/10/2015 ai coordinatori delle equipe territoriali le date per gli incontri informativi sulla corretta prescrizione	Per facilitare l'informazione si è scelto come interlocutore l'equipe territoriale		
8	b	Prescrizione corretta con specifica indicazione della classe di priorità UBDP solo per la prima visita/esame/accesso	Incontri per la corretta prescrizione con classi di priorità come da L. 326 /2003 con tutti i prescrittori		In parte				
9	c	Raggruppamenti di Attesa Omogenei(RAO)per le prestazioni oggetto di monitoraggio dal PNGIA e PRGLA	Invio nota ai medici prescrittori per corretto utilizzo del quesito diagnostico (RAO o in maniera originale)		In parte	Tutte le variazioni delle agende relative alle 43 prestazioni monitorate sono state discusse e concordate con i responsabili delle UO. La loro attivazione avverrà dopo l'esaurimento dell'attuale lista di attesa. Nei casi in cui non è stato possibile attivare le agende differenziate per scarsità di offerta, si ricorgerà all'attivazione delle risorse aggiuntive		Completa attivazione delle agende differenziate per tipologia di accesso e classe di priorità entro il 31/12/2015	
10	d	Organizzazione ed attivazione delle agende differenziate per classi di priorità B e D	Verifica ed attivazioni delle agende con classi di priorità B e D		si				



V



11.1		Individuazione del volume di visite e prestazioni diagnostiche con i Directori/responsabili di Cardiologia, Oncologia, Diabetologia, Nefrologia		In parte				
11.2	e	Azioni per la presa in carico da parte dei medici specialisti ospedalieri di pz con patologie croniche	Predisposizione di agende dedicate informatizzate per la presa in carico per le branche di Cardiologia, Oncologia, Diabetologia, Nefrologia Concordare il programma di committenza nei confronti di AA.OO./NRCA	In parte		incontri organizzati sulla creazione di un percorso informatizzato dedicato alla presa in carico del paziente cardiopatico cronico		Profiliatura di tutte le postazioni mediche per la prenotazione diretta, con agende informatizzate a gestione interna, delle prestazioni di ECG dinamico, prova da sforzo, ECO cardiaca, rivolte al cardiopatico cronico
11.3			Individuazione dei nominativi dei professionisti che dovranno avere il profilo per prenotazione diretta a CUP su agende dedicate sia di ASUR che di altre aziende	In parte				
11.4			Predisposizione elenco delle apparecchiature diagnostiche RMN TAC e mammografi con elenco monte ore giornaliero e volumi attività per AV e Distretto	ASUR				
12.1	f	Utilizzo massimale degli strumenti	Individuazione tempi standard per le prestazioni diagnostiche legate alle apparecchiature diagnostiche individuate Predisposizione di Piano di pieno utilizzo apparecchiature	ASUR				Completato dall'ingegneria clinica ASUR l'elenco delle apparecchiature diagnostiche, verranno predisposti dei piani specifici per l'utilizzo massimale secondo quanto indicato dalla 808/15
12.2			Verifica della presenza di Case della salute o Equipe territoriale già in possesso di accesso alla prenotazione CUP per prime visite o esami strumentali su agende non dedicate o dedicate	ASUR				
12.3			Individuare una Casa della Salute o Equipe territoriale ed attivare la possibilità di prenotazione diretta	ASUR		Individuata l'equipe territoriale di Amandaia		
13.1	g	Ruolo MMG/PLS	Incontri con Coordinatori di Area e specialisti territoriali Incontri con medici H	In parte		Inviata la comunicazione ma non stabilita ancora la data		
13.2			Attivazione di almeno una per AV entro il 31 dicembre	si				
14.1	h		Incontri con personale amministrativo postazioni CUP Richiesta all'ABS dell'elenco delle prestazioni con tempi medi di attesa sopra i cento giorni per singolo stabilimento POU AV	si		Vedi punto 'd'		
14.2			Individuazione di tre prestazioni critiche tra quelle con tempi di attesa maggiori di cento gg	no				
14.3		Corsi formativi sulle modalità prescrittive ambulatoriali	Predisposizione atti per acquisizione professionisti per aumento produzione	no				
15.1			apertura agende dedicate utilizzando il 5% del fondo e fuori orario di servizio	no				
15.2	i	Incremento dell'offerta tramite il 5% dell'ALPI	Attivazione procedura per collegamento a CUP del privato accreditato	no				
15.3				no				
15.4				no				
16.1				no				

Le azioni saranno programmate dopo aver predisposto la mappatura dettagliata dell'offerta esistente, la valutazione dei risultati ottenuti a fronte dei correttivi introdotti ed, in definitiva, dopo la valutazione del reale



16.2	j	Programmazione delle prestazioni offerte dal privato accreditato	Predisposizione atti per il riorientamento dell'offerta verso prime visite/esami/accessi per le classi di priorità B e D		no		bisogno di prestazioni integrative	
17.1	k	Programmazione delle prestazioni offerte a tariffe calmierate	Definizione delle tariffe calmierate per RMN colonna e articolazioni Predisposizione agende per RMN colonna e articolazioni a tariffe calmierate					
17.2								
18	l	CUP- gestione recall	gestione del recall	DGRM 664/2015	si	Progetto di servizio Civile per i comportamenti consapevoli "Il valore della disdetta" I ragazzi del SC effettuano sistematicamente per le 43 prestazioni monitorate il recall ed i posti liberati vengono inseriti nel sistema cup nelle agende relative con classi di priorità B e D		
19	m	Coerenza con l'evoluzione ICT regionale e nazionale	conclusione della procedura tecnico amministrativa per prescrizione dematerializzata per le prestazioni di specialistica ambulatoriale	livello ASUR	ASUR			
20	n	Coinvolgimento dei cittadini	Istituzione Comitato di Partecipazione		in parte		In data 10/11/2015 con decreto n. 117/ARS è stato integrato l'elenco regionale delle associazioni di volontariato e di tutela. Scadenza 31/12/2015	1. Convocazione assemblea associazioni- 2. nomina 11 componenti per il Comitato di Partecipazione- 3. Nomina dei componenti dell'AVA del Comitato di partecipazione 4. Determina di costituzione del Comitato di partecipazione.
21	o	Partecipazione delle forze sociali	Attivazione tavoli di confronto e monitoraggio come previsto dalla DGRM 149/2014					
22	p	Comunicazione	Pubblicazione dei tempi di attesa per AV sui siti Internet AV4		no		Al momento non sono esplicitati criteri per la definizione dei tempi di attesa. Le criticità maggiori sono dovute 1. la nuova riorganizzazione delle agende e la valutazione dei tempi sulle classi di priorità non è a regime e quindi attualmente estrapoliamo dati non sempre significativi 2. Non si è ancora definita una procedura di estrazione Scadenza 31/12/2015	Studio del gruppo tecnico di una procedura per extrapolare i tempi di attesa attendendosi alle eventuali comunicazioni dell'ASUR e/o Regione

3

Sistema di monitoraggio

I miglioramenti conseguenti alle azioni previste dall'allegato 1 saranno monitorate sulla performance. Come individuato nella DGRM 808/2015 le fonti per il monitoraggio sono

1- Gestionale CUP

2- File C

L'utilizzo appropriato delle due fonti permette di costruire un "cruscotto" capace di dare informazioni utili al governo delle liste di attesa.

Con gestione CUP possiamo analizzare tutte le informazioni utili alla programmazione ex ante (corretta definizione delle agende, il loro popolamento, n. posti di priorità di accesso congrui alla domanda, tempi di attesa, ecc)

Con il file C andremo ad analizzare tutte le informazioni ex post (n. di persone effettivamente accettate, % di prestazioni dentro il range previsto dalle priorità di accesso B e D, l'accuratezza circa la compilazione delle impegnative, ecc.)

Le informazioni desunte dai sistemi di cui sopra sono garanzia della lettura reale del fenomeno, per quanto il passaggio della 'ricetta cartacea' al sistema CUP è ad oggi ancora manuale e quindi soggetto ad errori umani superabili con la 'ricetta dematerializzata'.

La direzione dell'AV4 intende presidiare tutto il processo di produzione dei flussi interessati per ottenere dalla loro analisi indicazioni efficaci per il governo delle Liste di Attesa.



ALLEGATO 2: Sistema di monitoraggio e miglioramento dei flussi

cronoprogramma DGR 808/2015

Azione	criticità	attività	tempi AA.VV	Azioni /risorse
Garanzia del rispetto dei TdA per prime visite e analisi strumentali: B e D (visita oculistica, mammografia, tac torace, ecocolordoppler tronchi sovraortici, RMN colonna vertebrale, ecografia ostetrico-ginecologica, visita ortopedica, visita cardiologica)	25% 30/10/2015	verifica del processo della produzione del flusso C diversi percorsi per paganti ed esenti	31/12/2015	gruppo operativo di AV macchine automatiche nuova generazione
	50% 31/12/2015			
Miglioramento della performance nella compilazione della ricetta per tipologia di accesso e classe di priorità	90% 30/4/2016	Scarsa partecipazione dei medici prescrittori	31/12/2015	Il gruppo operativo AV individua i campi da estrarre dal file C per rilevare la qualità prescrittiva
	90% 30/4/2016			
Agende differenziate ed inserimento al CUP degli esami diagnostici	31/12/2015	Per la radiologia: interfaccia CUP - ELEFANTE Corretta calibrazione tra i posti riservati alle agende differenziate (offerta) e la domanda	31/12/2015	Invio mensile della documentazione ai medici prescrittori Trasmissione trimestrale ai medici prescrittori dei dati aggregati di AV sull'andamento della performance Contatto diretto del responsabile TdA con il medico prescrittore in situazioni particolari Analisi del flusso da parte del gruppo operativo AV4
Presas in carico cardiologia, oncologia, diabetologia, nefrologia	31/12/2015	Ottimizzazione delle slot sulla base della domanda	31/12/2015	risorse strumentali e professionali da quantificare con successivo atto
Monitoraggio delle 43 prestazioni individuate per classe di priorità	31/12/2015	Validazione dei dati delle fonti costruzione di un "cruscotto"	28/02/2016	gruppo operativo AV con la collaborazione del CUP



LG

ALLEGATO 3
 Estrazione File C Anno 2015, mesi gennaio-settembre
 Modo Accesso: codici 10, 12, 14,15,16,20,21,50,99



Area Vasta	Prestazione	Casi		
		Libera professione	Istituzionale	Istituzionale
		Pubblico	Privato	
	1 Visita cardiologia	1.218	3.657	140
	2 Visita chirurgia vascolare	10	613	
	3 Visita endocrinologica	180	3.143	
	4 Visita neurologica	561	1.935	
	5 Visita oculistica	203	13.962	1.222
	6 Visita ortopedica	376	4.736	
	7 Visita ginecologica	178	4.065	
	8 Visita otorinolaringoiatrica	441	6.220	69
	9 Visita urologica	1.602	2.822	
	10 Visita dermatologica		2.945	
	11 Visita fisiatrica	142	3.233	
	12 Visita gastroenterologica	914	1.186	
	13 Visita oncologica	31	2.316	
	14 Visita pneumologica		1.761	
	15 Mammografia	363	4.712	
	16 TC senza e con contrasto Torace	20	1.476	2
	17 TC senza e con contrasto Addome superiore	11	148	
	18 TC senza e con contrasto Addome inferiore	7	132	
	19 TC senza e con contrasto Addome completo	7	1.222	1
	20 TC senza e con contrasto Capo	28	1.405	
	21 TC senza e con contrasto rachide e speco vertebrale	17	370	
	22 TC senza e con contrasto Bacino	1	39	
	23 RMN Cervello e tronco encefalico	113	746	
	24 RMN Pelvi, prostata e vescica	11	178	
	25 RMN Muscoloscheletrica	91	1.155	131
	26 RMN Colonna vertebrale	108	847	235
	27 Ecografia Capo e collo	207	3.632	125
	28 Ecocolor Doppler cardiaca	2	236	503
	29 Ecocolor Doppler dei tronchi sovra aortici	109	1.225	266

Area Vasta 4

9



30	Ecocolor Doppler dei vasi periferici	76	1.240	264
31	Ecografia Addome	447	8.117	544
32	Ecografia Mammella	124	4.551	20
33	Ecografia Ostetrica - Ginecologica	197	554	28
34	Colonscopia		1.879	1
35	Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile		172	136
36	Esofagogastroduodenoscopia		1.350	141
37	Elettrocardiogramma	979	7.142	86
38	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	37	1.445	40
39	Elettrocardiogramma da sforzo	41	2.490	10
40	Audiometria	100	1.762	
41	Spirometria		2.808	
42	Fondo Oculare		1.709	
43	Elettromiografia	174	3.247	
1	Visita cardiologia	74	394	
2	Visita chirurgia vascolare		66	
9	Visita urologica		356	
10	Visita dermatologica	573	1.046	
11	Visita fisiatrica	340	340	
25	RMN Muscoloscheletrica	35	1.048	
27	Ecografia Capo e collo	14	227	
28	Ecocolor Doppler cardiaca	59	214	
29	Ecocolor Doppler dei tronchi sovra aortici	124	848	
30	Ecocolor Doppler dei vasi periferici	141	749	
31	Ecografia Addome	34	919	
37	Elettrocardiogramma	119	602	
38	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	2	173	
39	Elettrocardiogramma da sforzo	3	97	
Totale complessivo		10.644	115.662	3.964

Area Vasta 4 - INRCA