

**AZIENDA SANITARIA LOCALE "NO" - NOVARA**

**NOVARA – Viale Roma 7**

**DELIBERAZIONE**

**DEL DIRETTORE GENERALE**

Numero **99** Data **29 MAG. 2017**

**PROPOSTA ISTRUTTORIA DEL DIRETTORE SANITARIO N° 45**

**OGGETTO: PROGRAMMA DI AREA PER IL GOVERNO DEI TEMPI DI  
ATTESA - AREA OMOGENEA PIEMONTE NORD EST**

§ § § § § § § §

**IL DIRETTORE GENERALE**

*(Nominato con D.G.R. n. 36 – 1364 del 27 aprile 2015)*

Nella data sopraindicata, su propria iniziativa istruttoria – previa acquisizione del parere dei Direttori: Amministrativo e Sanitario - ha assunto, in Novara, presso la sede dell'Ente, la deliberazione di cui all'interno.

OGGETTO: PROGRAMMA DI AREA PER IL GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA - AREA OMOGENEA PIEMONTE NORD EST

**PREMESSO** che il governo dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie è uno degli obiettivi prioritari del SSN e l'erogazione dei servizi entro tempi appropriati, rispetto alla patologia e alle necessità di cura, rappresenta una componente strutturale dei LEA, con la consapevolezza che non esistono soluzioni semplici e univoche, ma vanno poste in essere azioni complesse ed articolate, considerando in particolare la promozione del principio di appropriatezza nelle sue due dimensioni clinica ed organizzativa;

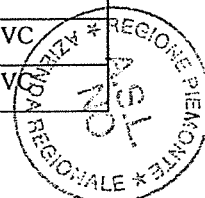
che con DGR 17-4817 del 27/03/2017 la Regione Piemonte ha approvato il "Programma Regionale per il Governo dei Tempi di Attesa delle Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale per il triennio 2017-2019", fornendo alle AA.SS.RR. gli indirizzi operativi in merito, così come dettagliati all'Allegato A, e ha definito che il bacino geografico di garanzia per il soddisfacimento del bisogno dei cittadini in termini di erogazione di prestazioni specialistiche sia rappresentato dalle Aree Omogenee di Programmazione ex DM 70/2015 (così come identificate con D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014 e s.m.i.);

**CONSIDERATO** che la DGR succitata disponeva che ogni Area Omogenea presentasse alla Direzione Sanità, entro e non oltre 60 giorni dall'approvazione del medesimo atto, sulla base di un format fornito dalla Direzione Sanità, un proprio "Programma di Area per il Governo dei Tempi di Attesa", ad iniziare dalle linee di attività più critiche, comprensivo di un cronoprogramma di attivazione delle diverse azioni previste, in coerenza con le linee di indirizzo richiamate all'Allegato A,

**VISTA** la D.D. 269 del 18/04/2017 avente per oggetto "Il programma regionale per il Governo dei Tempi d'Attesa delle prestazioni di Specialistica Ambulatoriale per il triennio 2017-2019. Individuazione dei ruoli e delle funzioni di coordinamento delle aree Omogenee di Programmazione a norma della DGR 17-4817 del 27/03/2017";

**DATO ATTO** che la Direzione Generale dell'ASL NO, in considerazione dei provvedimenti sopra citati, ha ritenuto di attivare a far data dal 19 aprile u.s. un Gruppo di Coordinamento del 'Programma di area per il governo dei Tempi d'attesa' per l'area Omogenea Piemonte Nord Est cui afferiscono le aziende sanitarie ASL NO (capofila), ASL BI, ASL VC, ASL VCO e AOU Maggiore della Carità di Novara, costituito dalle seguenti figure professionali:

Nominativo	Ruolo	Azienda
Dott. A. Pasqualucci	Direttore Sanitario ASL VC	ASL VC
Dr.ssa E. Pastorelli	Direttore Medico di Presidio Ospedaliero	ASL VC
Dr.ssa F. Gallone	Direttore Distretto	ASL VC
Ing. P. Enrione	Responsabile Programmazione e Controllo di	ASL VC



	Gestione	
<b>Dott. A. Penna</b>	<b>Direttore Sanitario</b>	<b>ASL BI</b>
Dr. F. D'Aloia	Direttore ff Direzione Medica Ospedale	ASL BI
Dr.ssa B. Bragante	Responsabile Distretto 2	ASL BI
Dr.ssa R. Cappelletti	Referente attività amministrative Presidio Ospedaliero	ASL BI
Dr. S. Scarpetta	Direttore SC Gestione e Controllo Acquisti e Sistemi Informativi	ASL BI
<b>Dott.ssa A. Fontana</b>	<b>Direttore Sanitario</b>	<b>ASL NO</b>
Dott.ssa D. Kozel	Direttore P.O. Borgomanero	ASL NO
Dr.ssa D. Sarasino	Responsabile Governo Clinico e Sviluppo Strategico	ASL NO
Dr. R. Buttafava	Dirigente Medico Distretto Sud	ASL NO
Dr.ssa L. Cendron	Direttore S.C. Sistema Informativo e Controllo di gestione	ASL NO
Dr.ssa L. Zanetta	Dirigente Amministrativo Direzione Medica Ospedale Borgomanero Responsabile S.S. Libera Professione	ASL NO
A. Cristina	CPSE Governo Clinico e Sviluppo Strategico	ASL NO
<b>Dott. A. Trimarchi</b>	<b>Direttore Sanitario</b>	<b>ASL VCO</b>
Dott. B. Ficili	Direttore Distretto di Omegna	ASL VCO
Dott. L. Petrone	Direttore Organizzazione e contratti CUG – Responsabile specialistica ambulatoriale	ASL VCO
Ing. F. Guerrini	Referente Contabilità analitica	ASL VCO
Dott.ssa M. Bianchi	Responsabile organizzazione sistema qualità aziendale e accreditamento	ASL VCO
<b>Dott. G. Guida</b>	<b>Direttore Sanitario</b>	<b>AOU Maggiore</b>
Dott. M. Provera	Direttore SC Controllo di Gestione	AOU Maggiore
Dott. A. Capponi	Direttore SC Direzione sanitaria dei Presidi Ospedalieri	AOU Maggiore
Dott. F. Leighab	Dirigente Medico SC Direzione sanitaria dei Presidi Ospedalieri	AOU Maggiore
Dott.ssa R. Garone	Dirigente Amministrativo SC Direzione sanitaria dei Presidi Ospedalieri	AOU Maggiore

e, in base all'argomento trattato, su chiamata, da rappresentanze di tutti gli attori coinvolti (erogatori privati, rappresentanze di cittadini, Medici di Medicina Generale, specialisti ambulatoriali e ospedalieri, ecc);

che il funzionamento del Gruppo di Coordinamento è definito in apposito Regolamento condiviso da tutte le Aziende dell'Area omogenea, che ne sancisce il modello organizzativo, le attività e i compiti, le modalità operative;



che il Gruppo di Coordinamento attraverso più incontri, i cui verbali vengono allegati al presente atto quale parte integrante e sostanziale (All. A1, A2, A3, A4) ha definito un "Programma di Area per il Governo dei Tempi di Attesa" che è stato condiviso da tutte le Aziende afferenti all'Area Omogenea Piemonte Nord Est;

**RITENUTO**

in adempimento ai disposti della DGR 17-4817 del 27/03/2017, di dover formalizzare, in qualità di Azienda capofila, il suddetto "Programma di Area per il Governo dei Tempi di Attesa" dell'Area Omogenea Piemonte Nord Est, elaborato e approvato dai DS (ReTa) delle Aziende afferenti e dal Gruppo di Coordinamento Area Omogenea Piemonte Nord Est ed allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale (All. B);

**VALUTATO**

che è necessario che i Direttori ed il personale delle strutture dell'ASL NO, nonché le strutture pubbliche (AOU), l'IRCCS, gli erogatori privati, gli specialisti convenzionati interni ed i MMG, coinvolti nella gestione dell'attività Specialistica Ambulatoriale assicurino per quanto di rispettiva competenza l'implementazione e l'applicazione delle azioni del presente Programma;

che in particolare tutte le Aziende Sanitarie afferenti all'Area Omogenea Piemonte Nord Est concorrano congiuntamente al raggiungimento degli obiettivi condivisi;

**ACQUISITA**

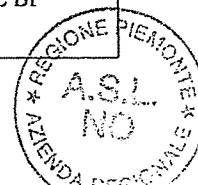
pertanto, in merito l'approvazione dei Direttori Generali delle Aziende afferenti all'Area Omogenea Piemonte Nord Est, che lo hanno sottoscritto,

**DELIBERA**

*Per tutto quanto in premessa esposto:*

1. di ratificare la composizione del Gruppo di Coordinamento del 'Programma di area per il governo dei Tempi d'attesa' per l'area Omogenea Piemonte Nord Est cui afferiscono le Aziende Sanitarie ASL NO (capofila), ASL BI, ASL VC, ASL VCO e AOU Maggiore della Carità di Novara, costituito dalle seguenti figure professionali:

Nominativo	Ruolo	Azienda
Dott. A. Pasqualucci	Direttore Sanitario ASL VC	ASL VC
Dr.ssa E. Pastorelli	Direttore Medico di Presidio Ospedaliero	ASL VC
Dr.ssa F. Gallone	Direttore Distretto	ASL VC
Ing. P. Enrione	Responsabile Programmazione e Controllo di Gestione	ASL VC
Dott. A. Penna	Direttore Sanitario	ASL BI
Dr. F. D'Aloia	Direttore ff Direzione Medica Ospedale	ASL BI
Dr.ssa B. Bragante	Responsabile Distretto 2	ASL BI
Dr.ssa R. Cappelletti	Referente attività amministrative Presidio Ospedaliero	ASL BI



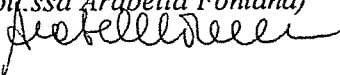
Dr. S. Scarpetta	Direttore SC Gestione e Controllo Acquisti e Sistemi Informativi	ASL BI
Dott.ssa A. Fontana	Direttore Sanitario	ASL NO
Dott.ssa D. Kozel	Direttore P.O. Borgomanero	ASL NO
Dr.ssa D. Sarasino	Responsabile Governo Clinico e Sviluppo Strategico	ASL NO
Dr. R. Buttafava	Dirigente Medico Distretto Sud	ASL NO
Dr.ssa L. Cendron	Direttore S.C. Sistema Informativo e Controllo di gestione	ASL NO
Dr.ssa L. Zanetta	Dirigente Amministrativo Direzione Medica Ospedale Borgomanero Responsabile S.S. Libera Professione	ASL NO
A. Cristina	CPSE Governo Clinico e Sviluppo Strategico	ASL NO
Dott. A. Trimarchi	Direttore Sanitario	ASL VCO
Dott. B. Ficili	Direttore Distretto di Omegna	ASL VCO
Dott L. Petrone	Direttore Organizzazione e contratti CUG – Responsabile specialistica ambulatoriale	ASL VCO
Ing. F. Guerrini	Referente Contabilità analitica	ASL VCO
Dott.ssa M. Bianchi	Responsabile organizzazione sistema qualità aziendale e accreditamento	ASL VCO
Dott. G. Guida	Direttore Sanitario	AOU Maggiore
Dott. M. Provera	Direttore SC Controllo di Gestione	AOU Maggiore
Dott. A Capponi	Direttore SC Direzione sanitaria dei Presidi Ospedalieri	AOU Maggiore
Dott. F Leighab	Dirigente Medico SC Direzione sanitaria dei Presidi Ospedalieri	AOU Maggiore
Dott.ssa R. Garone	Dirigente Amministrativo SC Direzione sanitaria dei Presidi Ospedalieri	AOU Maggiore

e, in base all'argomento trattato, su chiamata, da rappresentanze di tutti gli attori coinvolti (erogatori privati, rappresentanze di cittadini, Medici di Medicina Generale, specialisti ambulatoriali e ospedalieri, ecc).

- di dare atto che il funzionamento del Gruppo di Coordinamento è definito in apposito **Regolamento condiviso** da tutte le Aziende dell'Area omogenea, che ne sancisce il modello organizzativo, le attività e i compiti, le modalità operative.  
Il Gruppo di Coordinamento si è ripetutamente incontrato per la stesura del Programma di Area Omogenea - verbali allegati al presente atto quale parte integrante e sostanziale (All. A1, A2, A3, A4)
- di formalizzare, in qualità di Azienda capofila, il "Programma di Area per il Governo dei Tempi di Attesa" dell'Area Omogenea Piemonte Nord Est, elaborato e approvato dai DS (ReTa) e dal Gruppo di Coordinamento Area Omogenea Piemonte Nord Est, nonché sottoscritto per approvazione dai Direttori Generali delle aziende afferenti ed allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale (All. B);



4. di **disporre** che il suddetto "Programma di Area per il Governo dei Tempi di Attesa" sia deliberato delle singole ASL comprese nel programma;
5. di **fissare** l'immediata operatività del Programma così come formulato nella versione approvata;
6. di **delegare** alla SC Affari Istituzionali, Legali, Comunicazione, Anticorruzione e Trasparenza la **notifica del presente provvedimento alla Direzione Sanità ed a tutte le Aziende afferenti all'Area Omogena Piemonte Nord Est** per la successiva divulgazione al Personale delle strutture coinvolte e per la conseguente attuazione;
7. di **dare atto** che il presente provvedimento è improduttivo di spesa per l'ASL NO.

*Il Direttore Sanitario*  
*(dott.ssa Arabella Fontana)*  


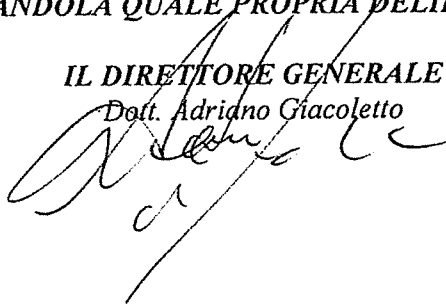
**IL DIRETTORE GENERALE**

**VISTA** la sopraestesa proposta istruttoria;

*Con il concorso dei pareri dei Direttori: Amministrativo e Sanitario, riportati in calce al presente provvedimento.*

**DECIDE DI APPROVARLA INTEGRALMENTE  
ADOTTANDOLA QUALE PROPRIA DELIBERAZIONE**

**IL DIRETTORE GENERALE**  
Dott. Adriano Giacometto



SEGUE DELIBERAZIONE N. 99 IN DATA 29 MAG. 2017

---

### **PARERI DEI DIRETTORI AMMINISTRATIVO E SANITARIO**

**VISTO** *l'art. 3, d. Lgs. 30 dicembre 1992, n° 502, e successive modificazioni ed integrazioni;*

**VALUTATA** *la proposta di atto deliberativo ad istruttoria del Direttore Sanitario ed iscritta al n° 45 dell'apposito registro, di cui il presente parere costituisce allegato;*

### **I DIRETTORI: AMMINISTRATIVO E SANITARIO**

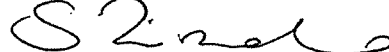
*ognuno per la rispettiva competenza*

**ESPRIMONO PARERE FAVOREVOLE**

---

*il Direttore Amministrativo:*

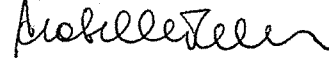
*dott.ssa Simonetta Rizzolio*



---

*il Direttore Sanitario:*

*dott.ssa Arabella Fontana*



## *Allegato 4*

*Azioni di miglioramento, suddiviso in:*

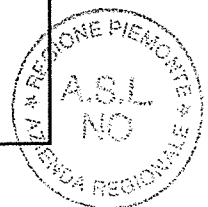
- *4A azioni sull'offerta*
- *4B azioni sulla domanda*





allegato 4A - AZIONI DI AREA SULL'OFFERTA - TEMPISTICA E INDICATORI DI MONITORAGGIO

AMBITO	COD. AZIONE	AZIONI PROGRAMMATE	STRUMENTI DISPONIBILI/IMPLEMENTABILI	PRESTAZIONE TARGET	TEMPISTICA	INDICATORE (STANDARD)
EFFICIENZA DELL'OFFERTA DI CIASCUNA AZIENDA DELL'AREA	OF1	<p>Valutazione analitica per ogni prestazione critica attraverso la scheda progetto da compilare con la collaborazione dei professionisti, che indicativamente sarà articolata sui seguenti items (cfr allegato 7):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) fabbisogno atteso,</li> <li>2) capacità produttiva attuale vs necessaria,</li> <li>3) soluzioni per rispondere al fabbisogno sia interne che esterne.</li> </ol> <p>riorganizzazione e/o incremento di risorse dell'ASR anche attraverso utilizzo fondo previsto dalla Legge 189/2012 c.d. "Legge Balduzzi" accantonato già sugli incassi della libera professione dell'anno corrente per una quota del 5%) sia esterne acquisto prestazioni da altre strutture sanitarie pubbliche dell'AREA o da privati accreditati convenzionati)</p>	Scheda progetto (allegato 7)	<p>Colonscopia; visita oculistica; visita endocrinologica; ECG da sforzo; ecocardiografia; ecocolordoppler TSA</p>	Entro il 31/07/2017	Scheda progetto approvata; Piano operativo attuato entro i tempi definiti nel progetto da parte di ciascuna azienda
	OF2	<p>Ottimizzazione dell'impiego delle risorse a disposizione (spazi, apparecchiature, risorse umane) attraverso una analisi delle prestazioni erogate e dei tempi di erogazione delle prestazioni con conseguente riorganizzazione delle agende delle branche maggiormente critiche.</p> <p>In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Standardizzazione della durata media delle singole prestazioni a livello di Area Omogenea;</li> <li>- Attivazione/implementazione pagamento delle prestazioni non disdette;</li> <li>- Riorganizzazione delle agende suddividendole tra primo accesso e secondo accesso (agende dedicate per specifici percorsi)</li> <li>- Individuazione e definizione di alcune prestazioni, anche strumentali che l'AOU azienda sanitaria ad alta specializzazione con ruolo di hub di riferimento erogherà solo come secondo livello</li> </ul>	<p>Tempario, catalogo prestazioni e agende</p>	<p>- La standardizzazione della durata della prestazione è mirata prioritariamente alle 6 prestazioni;</p> <p>- Tutte le prestazioni, anche quelle non critiche;</p> <p>- Tutte le prestazioni, anche quelle non critiche, ove possibile.</p>	<p>- definizione della tempistica standardizzata (entro il 30/09/2017);</p> <p>riorganizzazione delle agende per le due prestazioni critiche entro il 31/12/2017</p> <p>- da attivare per almeno una prestazione in tutte le Aziende/totale delle Azioni effettuate entro i tempi previsti in tutte le Agende riorganizzate per l'attività 2018</p>	<p>Azioni effettuate entro i tempi previsti in tutte le Aziende/totale delle Agende riorganizzate per l'attività 2018</p>



allegato 4A - AZIONI DI AREA SULL'OFFERTA - TEMPISTICA E INDICATORI DI MONITORAGGIO

AMBITO	COD. AZIONE	AZIONI PROGRAMMATE	STRUMENTI DISPONIBILI/IMPLEMENTABILI	PRESTAZIONE TARGET	TEMPISTICA	INDICATORE (STANDARD)
APPROPRIATEZZA (PROFESSIONALE, ORGANIZZATIVA)	OF3	Adeguare uniformemente le agende di prenotazione dell'area omogenea sia alla luce dei nuovi codici di catalogo regionale (pubblico e privato), con condivisione dei codici utilizzati e dei percorsi, sia nella distinzione tra primo e secondo accesso	Nuovo catalogo prestazioni	Visita oculistica (a titolo sperimentale, con eventuale estensione ad altre prestazioni)	Entro il 30/09/2017	Agende adeguate (entro il 31/12/2017)
	OF4	Sviluppare le Case della Salute (Cds) come risposta alla domanda di prestazioni anche ambulatoriali da parte della popolazione affetta da patologie croniche degenerative attraverso l'implementazione dei PDTA integrati Ospedale-Territorio e con un impianto organizzativo che faciliti il percorso del paziente.	PDTA specifici	Prestazioni nell'ambito dei PDTA	Nel corso dei tre anni	attivazione di almeno un percorso-PDTA aziendale/anno
	OF5	Miglioramento della qualità dei flussi informativi anche attraverso la revisione della codifica di specifiche prestazioni. In particolare: - rivalutazione delle modalità di registrazione delle prestazioni da nomenclatore branca 19 vs 85, in attuazione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale sul Diabete Mellito; - valutazione della qualità dei flussi nell'attribuzione dei codici prima visita verso seconda visita, con particolare attenzione agli erogatori privati; - valutazione dell'utilizzo del campo "tipo accesso"	Verdino, flussi	La prima azione è mirata alla visita endocrinologica. Le restanti azioni sono mirate a migliorare tutte le prestazioni, anche quelle non critiche.	Entro il 31/12/2017	Revisione effettuata (entro i tempi previsti)



allegato 4A - AZIONI DI AREA SULL'OFFERTA - TEMPISTICA E INDICATORI DI MONITORAGGIO

AMBITO	COD. AZIONE	AZIONI PROGRAMMATE	STRUMENTI DISPONIBILI/IMPLEMENTABILI	PRESTAZIONE TARGET	TEMPISTICA	INDICATORE (STANDARD)
EFFICIENZA DELL'OFFERTA DELLA RETE PUBBLICA E PRIVATI ACCREDITATI	OF6	<p>Sottoscrivere i contratti con le case di cura private accreditate (in collaborazione ASL - AOU) secondo il bisogno di prestazioni "appropriate" previsto, attraverso le seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Individuazione volumi e tipologia attività</li> <li>- Definizione del Piano delle Prestazioni 2017-2019;</li> <li>- Stipula Contratti;</li> <li>- Attivazione agende sul CUP aziendalae</li> <li>- Monitoraggio semestrale.</li> </ul>	<p>Scheda sintetica di progetto per valutazione del fabbisogno delle 6 prestazioni critiche;</p> <p>Modello accordo contrattuale predisposto dalla Regione (non ancora disponibile);</p> <p>Agende a CUP aziendale</p>	<p>Tutte le prestazioni, anche quelle non critiche</p>	<p>Stipula dei contratti in base alle disposizioni regionali</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- contratti stipulati (entro tempi previsti);</li> <li>- n. agende a CUP aziendale/totale individuate * 100 (100%);</li> <li>- disponibilità reali/disponibilità concordate nel contratto * 100 (90%), salvo motivate giustificazioni)</li> </ul>
	OF7	<p>Proseguire la vigilanza e il controllo della specialistica ambulatoriale (prescrizione, attività resa rispetto all'autorizzazione, rendicontazione) degli erogatori privati accreditati convenzionati e degli IRCCS secondo il piano annuale dei controlli sulle strutture sanitarie insistenti sul proprio territorio. Prevedere modalità omogenee di controllo sull'appropriatezza di erogazione delle strutture private accreditate</p>	<p>Protocollo condiviso</p>	<p>Tutte le prestazioni</p>	<p>Predisposizione del protocollo condiviso entro il 31/12/2017;</p> <p>Avvio dei controlli con le modalità condivise sulle prestazioni 2017, attività effettuata nel corso del 2018</p>	<p>Protocollo predisposto e condiviso (entro il 31/12/2017);</p> <p>Controlli effettuati secondo il protocollo (nel corso del 2018)</p>



Allegato 4B - AZIONI DI AREA SULLA DOMANDA - TEMPISTICA E INDICATORI DI MONITORAGGIO

AMBITO	COD. AZIONE	AZIONI PROGRAMMATE	STRUMENTI DISPONIBILI/IMPLEMENTABILI	PRESTAZIONE TARGET	TEMPISTICA	INDICATORE (STANDARD)
COINVOLGIMENTO PROFESSIONISTI: APPROPRIATEZZA (PROFESSIONALE, ORGANIZZATIVA)	D1	Progettare e realizzare corsi di formazione (FAD e/o tradizionali) sull'appropriatezza da offrire a tutti i prescrittori (MMG, specialisti convenzionati interni, specialisti ospedalieri) tra le iniziative di aggiornamento obbligatorio dell'ASL, al fine di divulgare criteri per l'accesso appropriato a visite ed esami e promuoverne l'utilizzo appropriato. L'iniziativa è da condividere e organizzare insieme, coinvolgendo le altre strutture della rete SSR: allo scopo verranno effettuati specifici incontri operativi.	Corsi FAD (Formazione A Distanza) esistenti già disponibili per la diffusione alle altre ASL: - "Appropriatezza prescrittiva esami di laboratorio" (ASL NO/AOU) - "Appropriatezza prescrittiva in dermatologia" (ASL NO/AOU) - "Appropriatezza prescrittiva in cardiologia: ecocardiogramma" (ASL NO/AOU)	Tutte le prestazioni, anche quelle non critiche	Attivazione corsi esistenti entro il 30/09/2017	numero di corsi da attivare nel periodo (100%)
	D2	Predisposizione / aggiornamento / condivisione nell'area di percorsi /PDTA per il paziente con patologie croniche (ipertensione, ipercolesterolemia, ipertiroidismo ...) in modo da contrastare il sovrautilizzo di prestazioni e consentendo la contestuale attivazione di percorsi separati con la definizione di agende dedicate. In particolare nei percorsi/PDTA dovranno essere condivisi: - criteri di prescrizione della prestazione diagnostica (ECG da sforzo, ecocardiografia, eco TSA, colonscopia, visita endocrinologica); - tempistica di effettuazione dei controlli (es. frequenza controlli visita oculistica in paziente con cataratta o non ancora idoneo all'intervento, ecc)	PDTA disponibili per la diffusione in altre ASL (ad esempio): - PDTA tiroide (ASL BI) - PDTA scompenso cardiaco (ASL NO/AOU; ASL BI) - PDTA patologie oncologiche gastroenterologiche (Tutti); - area oculistica (ASL NO, ASL BI) Ogni ASL si prenderà carico di predisporre un PDTA non diponibile, che dovrà essere predisposto con gli specialisti e i MMG della propria area e condiviso con le altre ASL.	Tutte le prestazioni, anche quelle non critiche	Predisposizione corsi nuovi entro il 31/12/2017 e attivazione entro il 31/01/2018	numero di corsi da predisporre/totali corsi da predisporre nel periodo (100%)
	D3	Condivisione con i prescrittori (MMG, specialisti ospedalieri e specialisti ambulatoriali convenzionati) di criteri di appropriatezza per le prestazioni critiche in modo da ricondurre le prestazioni ad un consumo congruo e appropriato.	Partecipazione al Programma di Area Omogenea del Piemonte Nord Est (ASL NO, ASL VCO, ASL VC, ASL BI, AOU Maggiore della Carità di Novara) per il "governo dei tempi di attesa" (DGR 17-4817 del 27/03/2017) attuata: - mediante il coinvolgimento su chiamata di rappresentanti MMG in gruppo di lavoro sul tema; - attraverso la progettazione e realizzazione di un intervento condiviso di miglioramento dell'appropriatezza di almeno una prestazione "critica" tra quelle individuate nel sopra indicato Programma di Area, che impegni - In ogni caso - tutti gli attori del sistema (MMG, specialisti territoriali e ospedalieri)	Prestitazioni critiche: ogni ASL ne sceglierà una e gli esiti del percorso saranno condivisi con le altre ASL	Entro il 31/12/2017	Indicatori e standard: - redazione di documento condiviso da MMG e Specialisti, approvato dalle Direzioni Sanitarie, che definisca i criteri di appropriatezza clinica e organizzativa per la prestazione prescelta Standard: entro il 31/12/2017



Allegato 4B - AZIONI DI AREA SULLA DOMANDA - TEMPISTICA E INDICATORI DI MONITORAGGIO

AMBITO	COD. AZIONE	AZIONI PROGRAMMATE	STRUMENTI DISPONIBILI/IMPLEMENTABILI	PRESTAZIONE TARGET	TEMPISTICA	INDICATORE (STANDARD)
COINVOLGIMENTO DEI PROFESSIONISTI: APPROPRIATEZZA (PROFESSIONALE, ORGANIZZATIVA)	D4	Coinvolgere i prescrittori nell'analisi dei volumi di prestazioni erogate, attraverso un aggiornamento trimestrale dell'andamento delle prestazioni, trasmettendo ai Direttori di Struttura e ai MMG un report aggiornato dei volumi di prestazioni di specialistica ambulatoriale per erogatore e dei tempi di attesa delle prestazioni erogate, con evidenza degli scostamenti e delle criticità, al fine di intraprendere tempestivamente azioni correttive.	Report condiviso a livello di area omogenea	Prestazioni monitoraggio sotto	Report predisposto entro il 31/07/2017; (rendicontazione a partire dal 30/09/2017 trimestre precedente)	Report predisposto (entro il 31/07/2017); n° report inviati nei tempi/totale dei report inviati * 100 (90%)
	D5	Alla luce dei nuovi codici di catalogo regionale armonizzare le nuove modalità prescrittive nell'area omogenea, con individuazione di primi e secondi accessi (non facilmente effettuabile con le precedenti codifiche). Verrà prevista la condivisione con i MMG e la predisposizione di piano di informazione anche per i cittadini	Nuovo catalogo prestazioni	Visita oculistica	Entro il 30/09/2017	Criteri definiti (entro il 31/07/2017); incremento dei codici specifici (2018 > 2017)
COMUNICAZIONE	D6	Responsabilizzazione dei cittadini ad un uso corretto dei servizi sanitari e informazione all'utenza attraverso la diffusione delle informazioni relative all'accesso alle prestazioni ambulatoriali, l'impiego delle classi di priorità, il pagamento del ticket e la disdetta di prenotazioni, tramite sito aziendale, materiale cartaceo, attività dei punti di accoglienza gestiti dai volontari	Definizione di un piano di comunicazione di area che preveda anche l'utilizzo dei nuovi media sia per informare sul funzionamento del sistema di governo dei TA sia per la regolazione del sistema stesso (email, strumenti di recall, specifiche app, ecc.); Documento informativo rivolto all'utenza, condiviso nell'ambito dell'area;	Tutte le prestazioni, anche quelle non critiche	Entro il 31/12/2017:	Piano di comunicazione predisposto (entro i termini previsti); Documento informativo condiviso (entro il 31/12/2017)
	D7	Esposizione sui siti web, in una apposita sezione denominata "Liste di Attesa", di un prospetto standard di monitoraggio dei tempi di attesa, con aggiornamento periodico, anche per le strutture private accreditate	prospetto standard	Tutte le prestazioni, anche quelle non critiche	Entro il 30/09/2017; Monitoraggio mensile	Sito aggiornato



**AFFARI ISTITUZIONALI, LEGALI, COMUNICAZIONE,  
ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA**

**FOGLIO ADEMPIMENTI  
- EFFETTI -**

- Il presente provvedimento è esecutivo:

**Giorno inizio esecutività** 19 MAG. 2017

**dal giorno della sua iscrizione nel Registro Generale**

**dalla data in esso provvedimento indicata**

**- PUBBLICAZIONE -**

Al presente provvedimento è stata data pubblicità legale, ai sensi dell'art. 32, 1° comma, L. 69/2009,  
tramite pubblicazione sul sito informatico dell'Ente ad iniziare dal giorno - 9 GIU. 2017



**S.C. AFFARI ISTITUZIONALI, LEGALI, COMUNICAZIONE,  
ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA**

**IL DIRETTORE**

*(dott. Claudio Teruggi)*

\*\*\*\*\*

**- COMUNICAZIONI -**

*Provvedimento trasmesso in copia alle sottospecificate Strutture aziendali*

**V.D.**

**COLLEGIO SINDACALE**

AILCAT  
 SICG  
 GOCSS  
 SPP  
 ASSTERR  
 SML  
 AIP  
 DUN  
 SIAV

SEF  
 DMPO  
 SPS  
 MC  
 PALLIATIVE  
 DSM  
 CCPS  
 DP  
 SPRESAL

GPVRU  
 DIPSA  
 FO  
 SEPI  
 SANPEN  
 DMI  
 DAN  
 SISP

STP  
 DEA  
 FT  
 ACEP  
 COTESS  
 DPD  
 DAS  
 SIAN

**ALTRI**

