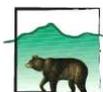


“Piano Operativo di Area per il Recupero delle Liste di Attesa”

Area Omogenea Piemonte Nord Est

**Aziende: ASL NO (capofila), ASL BI, ASL VC, ASL VCO
AOU Maggiore della Carità di Novara**

5 ottobre 2020



PREMESSA

Con nota prot.58509/DS/19 del 9 ottobre 2019 l'ASL NO, ha trasmesso alla Direzione Sanità della Regione Piemonte il "Programma di Area per il Governo dei Tempi di Attesa Area Omogenea Piemonte Nord – Est – triennio 2021 adottato dall'ASL NO, in qualità di Azienda capofila, con l'Atto deliberativo n. 360 del 2 ottobre 2019.

Il presente documento rappresenta l'aggiornamento al suddetto Piano, tenuto conto del forte impatto che le misure adottate in materia e contenimento della gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid 19 hanno avuto sulle organizzazioni sanitarie nel loro complesso e senza trascurare la necessità di mantenere alta l'attenzione riguardo l'andamento epidemiologico.

AZIONI ADOTTATE IN RELAZIONE ALLA GESTIONE DELL'EMERGENZA COVID 19

Nel periodo di gestione dell'emergenza COVID19, a seguito delle disposizioni impartite dall'Unità di crisi mediante la nota prot. 11028 del 04.04.2020 le Aziende hanno provveduto a sospendere l'erogazione di tutte le prestazioni prenotate di classe D e P, garantendo le prenotazioni di classe U e B e sospensione dei ricoveri programmati e differibili.

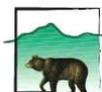
Per l'attività ambulatoriale la sospensione ha riguardato tutte le prenotazioni attive nelle agende "pubbliche" con esclusione quindi di tutte quelle relative a PDTA, follow-up, ecc, per le quali le singole strutture che avevano in gestione le liste si sono fatte carico di valutare ogni singolo caso al fine di garantire la tutela e prosecuzione dei percorsi in essere per la gestione della cronicità.

Sono inoltre state incluse tra le attività ambulatoriali non procrastinabili tutte le attività programmate di ambito oncologico (incluse le prestazioni di II livello previste dalle campagne di screening oncologico), nonché le attività programmate volte alla tutela della salute Materno-Infantile esplicitate nella circolare ministeriale n. 7422 del 16.03.2020 "Linee di indirizzo per la rimodulazione dell'attività programmata differibile in corso di emergenza da COVID-19" e successivi chiarimenti.

Anche per quanto riguarda i ricoveri ospedalieri è stato garantito il mantenimento delle attività urgenti e indifferibili.

Successivamente le Aziende hanno trasmesso le proprie proposte di riorganizzazione per il progressivo ritorno all'operatività pre COVID, come disposto dalla nota dell'Unità di Crisi n. 20938 del 28 aprile 2020, tenendo conto delle indicazioni fornite al riguardo dall'Unità di Crisi della Regione Piemonte, ed in particolare seguendo un principio di prudenza e coerenza uniformato alla indicazione: "le ASR dovranno comunque considerare, nella situazione epidemiologica locale, quale sia il livello di ripristino attualmente possibile".

Sulla base delle indicazioni tecnico – operative per la ripresa delle attività sospese o ridotte a seguito del lockdown inviate dalla Direzione Sanità e Welfare (nota prot. n. 18947/1400° del 5 giugno 2020) ciascuna Azienda ha adottato il proprio Piano Organizzativo aziendale per la ripresa delle attività.



METODOLOGIA

Il piano è stato predisposto, sia riguardo l'attività ambulatoriale che quella di ricovero, secondo la seguente metodologia

- Analisi della produzione delle prestazioni erogate nelle Strutture a gestione diretta delle cinque Aziende dell'Area Omogenea nell'esercizio gennaio – luglio 2020 con confronto sull'analogo periodo 2019, dettagliati per classe di priorità e tipologia di accesso relativamente alle prestazioni sottoposte a monitoraggio.
- Individuazione ed analisi dettagliata delle prestazioni critiche per l'Area. Il criterio principale per l'identificazione delle criticità è stato quello di individuare le prestazioni che hanno subito, nel corso del primo semestre 2020, una diminuzione di produzione.
 - Analisi dettagliata delle prestazioni critiche con valutazione del volume di prestazioni erogate ai residenti della Regione Piemonte, per ciascuna Azienda e per l'intera Area suddivise per classe di priorità e per tipologia di accesso.
- Programmazione di Area delle azioni sulla domanda, attuabili trasversalmente, anche tenuto conto del ruolo rappresentato dal CUP Unico Regionale
- Analisi della situazione attuale da parte di ciascuna Azienda, con particolare riferimento all'aggiornamento di quanto dichiarato nel proprio piano di rientro.
- Scelta del modello organizzativo Aziendale e modalità di utilizzo delle risorse
- Programmazione Aziendale delle azioni sull'offerta con Individuazione degli indicatori

Conseguentemente il presente documento è redatto illustrando gli argomenti secondo lo stesso ordine.

Si precisa che in tutte le tabelle inserite e negli allegati, le Aziende sono elencate secondo il numero progressivo di "codice Azienda", pertanto sempre con il seguente ordine:

206	A.S.L. VERCELLI
207	A.S.L. BIELLA
208	A.S.L. NOVARA
209	A.S.L. VERBANO-CUSIO-OSSOLA
905	AZIENDA OSP. MAGGIORE DELLA CARITA'

La tabella sottostante riporta la situazione anagrafica delle strutture del territorio di riferimento dell'Area Omogenea Piemonte Nord Est, stata effettuata secondo il criterio definito dal format allegato alla DGR 110-9017 intendendo per "strutture" i punti di erogazione da Flusso STS:

**ASL BI**

Distretto	SSR				Privati Accreditati				IRCCS			
	Presidio Ospedaliero	cod HSP	Poliambulatorio	cod STS	Degenza	cod HSP	Ambulatoriale	cod STS	Degenza	cod STS	Ambulatoriale	cod STS
P.O. di Biella	010032-00	Poliambulatorio Osp. Biella	001212	Clinica La Vialarda	010656-00	Clinica La Vialarda	500132					
		Poliambulatorio di Cossato	001011									
		Poliamb. Distretto Soc. Sanitario Trivero	000238									
		Casa della Salute Cavaglia	041427									
		Diabetologia Cossato	000767									
		Diabetologia Ospedale Biella	000766									
		Distretto Sanitario La Paruzza	001155									
		Poliambulatorio via Caraccio	041296									

ASL VC

Distretto	SSR				Privati Accreditati				IRCCS					
	Presidio Ospedaliero	cod HSP	Poliambulatorio	cod STS	Degenza	cod HSP	Ambulatoriale	cod STS	Degenza	cod STS	Ambulatoriale	cod STS		
Distretto VC	P.O. Di Vercelli	010009-01	Poliambulatorio ospedaliero Vercelli	000204	Clinica S. Rita	010626-00	Clinica S. Rita	500058						
			P.O. Di Borgosesia	010009-02	Poliambulatorio ospedaliero Borgosesia	000208	Silenziози Operai della Croce	010657-00	Silenziози Operai della Croce	500149				
			Distretto - Piastra ambulatoriale Vercelli	041367										
			Casa della Salute di Santhià	041432										
			Casa della Salute di Cigliano	041435										
			Casa della Salute di Gattinara	041433										
			Casa della Salute di Coggiola	041434										
			Casa della Salute di Varallo	001142										

ASL NO NOVARA e AOU MAGGIORE DELLA CARITA' NOVARA

Distretto	SSR				Privati Accreditati				IRCCS				
	Presidio Ospedaliero	cod HSP	Poliambulatorio	cod STS	Degenza	cod HSP	Ambulatoriale	cod STS	Degenza	cod HSP	Ambulatoriale	cod STS	
Distretto Nord	P.O. di Borgomanero	010006-00	Ambulatori Div. Ii Borgomanero	000249	S. Carlo di Arona	010630	S. Carlo di Arona	500068	Fondazione Maugeri Veruno	010921	Fondazione Maugeri Veruno	500093	
			Poliambulatorio di Arona	001197	Villa Cristina (solo psichiatria)	010665							
			Poliambulatorio di Borgomanero	000247									
			Poliambulatorio di Ghemme	000687									
			Poliambulatorio di Oleggio	000245									
Distretto Sud	AOU Ospedale s. Rocco di Galliate	010905-02	AOU Poliambulatorio Osp. Galliate	001112	I Cedri	010649	I Cedri - Villa Igea	500120					
			ASL NO Poliambulatorio di Trecate	001071					600125				
Distretto Urbano di Novara	AOU Ospedale Maggiore	010905-00	AOU Poliambulatorio Osp. Maggiore	000448	San Gaudenzio	010628	San Gaudenzio	500126					
			AOU Laboratori	000449									
			AOU Diagnostica per Immagini	000450									
			AOU Diabetologia Ambulatori	000722									
			AOU Diabetologia Pediatrica Ambulatori	000783									
			AOU Osp. San Giuliano sede staccata Os	001174									
			ASL NO Poliambulatorio di Novara	000243									

ASL VCO

Distretto	SSR				Privati Accreditati				IRCCS				
	Presidio Ospedaliero	cod STS	Poliambulatorio	cod STS	Degenza	cod STS	Ambulatoriale	cod STS	Degenza	cod STS	Ambulatoriale	cod STS	
Distretto VCO	P.O. di Verbania	01000502	Poliambulatorio di Verbania	000256	Istituto Garofalo-Miazzina	01062900	Istituto Garofalo-Miazzina	500069	Istituto Auxologico Italiano	01092000	Istituto Auxologico Italiano	000401	
			Poliambulatorio di Stresa	000254									
			Poliambulatorio di Cannobio	000896									
			P.O. di Domodossola	01000501	Poliambulatorio di Domodossola	000258							
					Poliambulatorio di Villadossola	000253							
					Poliambulatorio ASL di Omegna	000834							
		Poliambulatorio COQ di Omegna	000826										

PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE**Analisi della produzione delle prestazioni**

Sulla base dei report ricevuti dalla Direzione Sanità e Welfare – Settore Programmazione dei servizi sanitari e socio – sanitari”, relativamente alla produzione delle prestazioni ambulatoriali per il periodo gennaio – luglio 2020, confrontato con l’analogo periodo del 2019, sono state calcolate le variazioni dei **volumi di produzione totali delle Aziende dell’Area Omogenea**, con suddivisione tra prestazioni di primo e di altro accesso:



AIC Piemonte Nord - Est		Gennaio-Luglio 2019				Gennaio-Luglio 2020				Δ 2020 - 2019			
Classe prioritaria		U	B	D	P	U	B	D	P	U	B	D	P
Prestazione	tipo Accesso	totale Prest	totale Prest	totale Prest	totale Prest	totale Prest	totale Prest	totale Prest	totale Prest	totale Prest	totale Prest	totale Prest	totale Prest
Audiometria	Primo	7	26	140	401	12	142	310	822	5	116	170	421
Colonscopia	Primo	5	159	138	229	29	945	536	1.031	24	786	398	802
Ecocolordoppler cardiaca	Primo	10	599	408	548	32	1.289	913	973	22	690	505	425
Ecocolordoppler dei tronchi sovra aortici	Primo	14	104	226	226	32	645	884	1.238	18	541	658	1.012
Ecocolordoppler dei vasi periferici	Primo	239	280	553	339	522	910	730	643	283	630	177	304
Ecografia Addome	Primo	104	587	666	819	202	1.743	1.035	1.211	98	1.156	369	392
Ecografia Capo e collo	Primo	16	138	329	301	64	611	573	475	48	473	244	174
Ecografia Mammella	Primo	35	154	338	171	63	427	315	225	28	273	-23	54
Ecografia Ostetrica-Ginecologica	Primo	7	16	38	509	12	37	48	678	5	21	10	169
Elettrocardiogramma	Primo	280	905	1.498	1.375	656	2.377	2.122	2.709	376	1.472	624	1.334
Elettrocardiogramma da sforzo	Primo	4	200	307	466	5	339	412	480	1	139	105	14
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	Primo	2	272	177	285	13	634	362	487	11	362	185	202
Elettromiografia	Primo	1	36	196	252	7	168	421	463	6	132	225	211
Esofagogastroduodenoscopia	Primo	12	135	117	95	31	765	505	354	19	630	388	259
Fondo oculare	Primo	8	24	303	296	9	137	431	532	1	113	128	236
Mammografia	Primo	7	32	63	36	65	186	153	174	58	154	90	138
RMN Cervello e tronco encefalico	Primo	13	132	177	424	21	555	213	351	8	423	36	-73
RMN Colonna vertebrale	Primo	6	255	446	416	40	934	583	562	34	679	137	146
RMN Muscoloscheletrica	Primo	9	131	349	214	15	642	558	427	6	511	209	213
RMN Pelvi, prostata e vescica	Primo	1	54	41	66	2	111	54	67	1	57	13	1
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	Primo	1	9	5	7	4	70	30	39	3	61	25	32
Spirometria	Primo	68	115	210	834	26	186	250	749	-42	71	40	-85
TC senza e con contrasto Addome completo	Primo	55	395	79	110	68	946	160	359	13	551	81	249
TC senza e con contrasto Addome inferiore	Primo	1	5	2	1	1	18	4	4	0	13	2	3
TC senza e con contrasto Addome superiore	Primo	0	17	11	9	2	68	22	27	2	51	11	18
TC senza e con contrasto Bacino	Primo	1	19	1	8	1	34	7	12	0	15	6	4
TC senza e con contrasto Capo	Primo	1	118	24	34	11	220	55	75	10	102	31	41
TC senza e con contrasto Rachide e speco ve	Primo	9	53	32	40	13	153	53	95	4	100	21	55
TC senza e con contrasto Torace	Primo	27	393	90	249	37	1.017	221	498	10	624	131	249
Visita cardiologia	Primo	1.208	3.671	3.184	4.243	897	3.126	1.335	1.527	-311	-545	-1.849	-2.716
Visita chirurgia vascolare	Primo	322	741	633	952	306	646	277	431	-16	-95	-356	-521
Visita dermatologica	Primo	1.355	3.559	5.127	7.422	924	2.667	2.285	2.492	-431	-892	-2.842	-4.930
Visita endocrinologica	Primo	194	912	1.146	1.285	156	770	563	502	-38	-142	-583	-783
Visita fisiatrica	Primo	400	4.555	5.065	7.156	227	3.269	2.361	2.591	-173	-1.286	-2.704	-4.565
Visita gastroenterologica	Primo	170	1.211	1.282	1.611	156	1.187	533	647	-14	-24	-749	-964
Visita ginecologica	Primo	127	249	1.927	2.883	111	659	1.525	4.852	-16	410	-402	1.969
Visita neurologica	Primo	316	1.031	1.306	1.164	535	1.603	907	1.072	219	572	-399	-92
Visita oculistica	Primo	695	832	2.532	2.639	1.204	2.139	2.634	3.139	509	1.307	102	500
Visita ortopedica	Primo	1.441	3.739	4.157	6.233	1.114	3.015	1.844	2.381	-327	-724	-2.313	-3.852
Visita otorinolaringoiatrica	Primo	1.470	3.676	5.169	6.602	1.133	2.638	1.750	1.837	-337	-1.038	-3.419	-4.765
Visita pneumologica	Primo	706	1.674	1.023	1.287	482	1.092	504	473	-224	-582	-519	-814
Visita urologica	Primo	862	1.876	2.648	3.104	717	1.874	1.038	1.054	-145	-2	-1.610	-2.050



AIC Piemonte Nord - Est		Gennaio-Luglio 2019				Gennaio-Luglio 2020				Δ 2020 - 2019			
Classe prioritaria		U	B	D	P	U	B	D	P	U	B	D	P
Prestazione	tipo Accesso	totale Prest	totale Prest	totale Prest	totale Prest	totale Prest	totale Prest	totale Prest	totale Prest	totale Prest	totale Prest	totale Prest	totale Prest
Audiometria	Altro	6	113	989	4.225	4	53	144	785	-2	-60	-845	-3.440
Colonscopia	Altro	30	1.320	2.013	5.296	11	553	462	1.708	-19	-767	-1.551	-3.588
Ecocolordoppler cardiaca	Altro	54	1.222	2.539	6.401	29	935	650	2.464	-25	-287	-1.889	-3.937
Ecocolordoppler dei tronchi sovra aortici	Altro	32	712	2.437	6.327	31	305	508	1.808	-1	-407	-1.929	-4.519
Ecocolordoppler dei vasi periferici	Altro	643	1.278	1.932	3.685	275	590	331	915	-368	-688	-1.601	-2.770
Ecografia Addome	Altro	293	2.666	3.875	7.689	193	1.236	834	2.859	-100	-1.430	-3.041	-4.830
Ecografia Capo e collo	Altro	101	865	2.032	4.149	28	397	440	1.688	-73	-468	-1.592	-2.461
Ecografia Mammella	Altro	58	564	960	1.945	34	241	239	1.061	-24	-323	-721	-884
Ecografia Ostetrica-Ginecologica	Altro	66	122	476	4.819	37	112	428	4.424	-29	-10	-48	-395
Elettrocardiogramma	Altro	1.065	3.083	7.642	20.921	442	1.342	1.757	6.477	-623	-1.741	-5.885	-14.444
Elettrocardiogramma da sforzo	Altro	13	415	967	2.724	4	225	180	861	-9	-190	-787	-1.863
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	Altro	15	718	1.033	2.387	7	300	233	754	-8	-418	-800	-1.633
Elettromiografia	Altro	7	147	1.083	5.661	5	157	200	2.216	-2	10	-883	-3.445
Esofagogastroduodenoscopia	Altro	39	1.052	1.661	2.462	22	479	336	631	-17	-573	-1.325	-1.831
Fondo oculare	Altro	10	77	1.273	3.170	9	55	348	1.157	-1	-22	-925	-2.013
Mammografia	Altro	46	232	682	2.230	35	136	237	1.209	-11	-96	-445	-1.021
RMN Cervello e tronco encefalico	Altro	8	451	646	1.526	11	339	191	816	3	-112	-455	-710
RMN Colonna vertebrale	Altro	18	892	1.441	2.852	17	505	361	1.218	-1	-387	-1.080	-1.634
RMN Muscoloscheletrica	Altro	21	863	1.252	2.776	13	357	329	919	-8	-506	-923	-1.857
RMN Pelvi, prostata e vescica	Altro	2	75	90	244	1	75	34	164	-1	0	-56	-80
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	Altro	7	94	105	205	1	44	24	51	-6	-50	-81	-154
Spirometria	Altro	18	312	919	3.301	7	88	217	1.025	-11	-224	-702	-2.276
TC senza e con contrasto Addome completo	Altro	144	1.147	593	2.526	85	1.052	320	1.770	-59	-95	-273	-756
TC senza e con contrasto Addome inferiore	Altro	5	26	12	50	1	14	0	22	-4	-12	-12	-28
TC senza e con contrasto Addome superiore	Altro	4	68	52	146	5	50	11	96	1	-18	-41	-50
TC senza e con contrasto Bacino	Altro	8	54	94	281	5	161	68	339	-3	107	-26	58
TC senza e con contrasto Capo	Altro	7	284	155	510	3	279	130	372	-4	-5	-25	-138
TC senza e con contrasto Rachide e speco ve	Altro	18	190	316	800	12	420	143	748	-6	230	-173	-52
TC senza e con contrasto Torace	Altro	47	1.153	743	3.217	74	1.171	376	2.169	27	18	-367	-1.048
Visita cardiologia	Altro	28	168	149	184	135	581	200	340	107	413	51	156
Visita chirurgia vascolare	Altro	6	35	15	41	47	98	10	52	41	63	-5	11
Visita dermatologica	Altro	62	122	169	314	121	421	215	477	59	299	46	163
Visita endocrinologica	Altro	9	32	55	79	18	119	61	100	9	87	6	21
Visita fisiatrica	Altro	15	122	186	351	44	450	210	467	29	328	24	116
Visita gastroenterologica	Altro	10	43	63	68	13	184	51	94	3	141	-12	26
Visita ginecologica	Altro	33	366	698	7.677	22	127	49	329	-11	-239	-649	-7.348
Visita neurologica	Altro	306	1.004	887	1.580	84	272	83	160	-222	-732	-804	-1.420
Visita oculistica	Altro	940	1.904	4.149	6.475	144	311	378	669	-796	-1.593	-3.771	-5.806
Visita ortopedica	Altro	45	95	139	519	114	388	144	315	69	293	5	-204
Visita otorinolaringoiatrica	Altro	32	70	112	238	112	357	175	372	80	287	63	134
Visita pneumologica	Altro	20	86	76	113	78	288	42	96	58	202	-34	-17
Visita urologica	Altro	22	56	61	118	102	251	93	281	80	195	32	163

A priori, avendo le Aziende seguito le direttive nazionali e regionali di sospensione di erogazione delle prestazioni (con le dovute eccezioni), ci si attenderebbe che nei dati di produzione le eventuali riduzioni in modo emergessero in modo più consistente per i "secondi accessi" e nelle classi di priorità D e P.



I dati rilevati confermano questa ipotesi per quanto riguarda le prestazioni diagnostiche: nonostante le sospensioni intervenute nei mesi del lockdown, la produzione del primo semestre 2020 delle prestazioni diagnostiche di “primo accesso” è addirittura aumentata rispetto all’ analogo periodo dell’anno precedente, in modo particolarmente significativo per quanto riguarda le prescrizioni di classe B. Per le prime visite, invece la situazione appare inversa: sono generalmente diminuiti i primi accessi e sono aumentati gli “altri accessi”.

A ciascuna delle “prime visite” di ogni branca/disciplina corrisponde, nel nomenclatore tariffario, la prestazione di “controllo” che generalmente dovrebbe essere utilizzata (eventualmente con la classe di priorità) per richiedere la visita successiva alla prima come secondo accesso: l’esistenza di volumi considerevoli di “prime visite” di secondo accesso induce a supporre che la tipologia di accesso non sia stata correttamente individuata in fase di prescrizione; rimandando al capitolo riguardante le azioni sulla domanda specifiche per migliorare l’appropriatezza prescrittiva anche in termini di adeguata indicazione della tipologia di accesso e sul miglioramento dei flussi informativi, sembra opportuno valutare i dati di produzione delle prime visite comprendendo tutte le tipologie.

AIC Piemonte Nord - Est	Gennaio-Luglio 2019				Gennaio-Luglio 2020				Δ 2020 - 2019			
	U	B	D	P	U	B	D	P	U	B	D	P
Classe prioritaria	totale Prest	totale Prest	totale Prest	totale Prest	totale Prest	totale Prest	totale Prest	totale Prest	totale Prest	totale Prest	totale Prest	totale Prest
Visita cardiologia	1.236	3.839	3.333	4.427	1.032	3.707	1.535	1.867	-204	-132	-1.798	-2.560
Visita chirurgia vascolare	328	776	648	993	353	744	287	483	25	-32	-361	-510
Visita dermatologica	1.417	3.681	5.296	7.736	1.045	3.088	2.500	2.969	-372	-593	-2.796	-4.767
Visita endocrinologica	203	944	1.201	1.364	174	889	624	602	-29	-55	-577	-762
Visita fisiatrica	415	4.677	5.251	7.507	271	3.719	2.571	3.058	-144	-958	-2.680	-4.449
Visita gastroenterologica	180	1.254	1.345	1.679	169	1.371	584	741	-11	117	-761	-938
Visita ginecologica	160	615	2.625	10.560	133	786	1.574	5.181	-27	171	-1.051	-5.379
Visita neurologica	622	2.035	2.193	2.744	619	1.875	990	1.232	-3	-160	-1.203	-1.512
Visita oculistica	1.635	2.736	6.681	9.114	1.348	2.450	3.012	3.808	-287	-286	-3.669	-5.306
Visita ortopedica	1.486	3.834	4.296	6.752	1.228	3.403	1.988	2.696	-258	-431	-2.308	-4.056
Visita otorinolaringoiatrica	1.502	3.746	5.281	6.840	1.245	2.995	1.925	2.209	-257	-751	-3.356	-4.631
Visita pneumologica	726	1.760	1.099	1.400	560	1.380	546	569	-166	-380	-553	-831
Visita urologica	884	1.932	2.709	3.222	819	2.125	1.131	1.335	-65	193	-1.578	-1.887

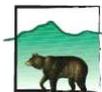
Anche osservando questo criterio i saldi rimangono negativi, ma si riavvicinano all’atteso.

Si aggiunga che, come premesso, le prenotazioni/erogazioni per le classi più urgenti (comprese le B) non hanno mai subito interruzioni: la diminuzione della produzione per questo tipo di visite sembrerebbe più legata ad una mancata richiesta le cui motivazioni andrebbero esplorate (non si esclude tra l’altro che la popolazione, durante le fasi più stringenti del lockdown, abbia evitato – come raccomandato – di accedere alle Strutture Sanitarie se non per comprovate necessità, per timore del contagio).

In conclusione dall’analisi emerge che per tutte le prestazioni oggetto di monitoraggio dovranno essere oggetto di interventi, in particolare per le prime “visite” di primo accesso e le prestazioni diagnostiche di secondo accesso.

AZIONI SULLA DOMANDA

Si conviene che le azioni implementabili sul governo dell’offerta siano condivisibili trasversalmente da tutte le Aziende dell’Area e che le stesse debbano riguardare le tematiche di seguito sviluppate.



➤ **Coinvolgimento dei professionisti**

Nella “fase 2” di gestione dell’emergenza, alla ripresa dell’erogazione delle prestazioni ambulatoriali di classe D e P si è assistito ad un notevole incremento del ricorso alla prescrizione di prestazioni di classe B, spesso non motivata da reali necessità cliniche e in ogni caso con un uso improprio delle “parole chiave” nel quesito diagnostico che rendono difficoltosa la valutazione dell’appropriatezza prescrittiva.

Pertanto i Professionisti saranno destinatari di specifiche azioni sulla domanda, con particolare riferimento alle tematiche sull’appropriatezza prescrittiva e della metodologia RAO.

➤ **Separazione primi accessi/successivi – classi di priorità**

Le Aziende devono operare per garantire ai cittadini la possibilità di accedere alle prestazioni sanitarie necessarie, assicurandone l’inserimento nella lista d’attesa adeguata secondo la tipologia di accesso e la classe di priorità.

Il presupposto irrinunciabile è mettere a disposizione dei Medici prescrittori istruzioni chiare ed univoche che consentano l’inquadramento della classe e della tipologia di accesso da assegnare alla prestazione richiesta.

Si deve considerare inoltre che la modulazione delle disponibilità di appuntamenti nelle agende di prenotazione non può essere empiricamente predeterminata da parte delle Aziende Sanitarie, ma deve rispondere alle caratteristiche epidemiologiche espresse della domanda.

Le azioni da intraprendere si devono quindi sviluppare dapprima sul fronte delle modalità di richiesta delle prestazioni (domanda), e solo successivamente, su quello della razionalizzazione dell’offerta.

Le azioni individuate per il raggiungimento dell’obiettivo sono sintetizzabili come di seguito:

- diffusione capillare a tutti i prescrittori ed erogatori delle indicazioni regionali;
- successiva analisi delle prescrizioni su ricetta dematerializzata con quantificazione della distribuzione per accessi/classi;
- adeguamento degli slot delle agende di prenotazione.

➤ **Metodologia RAO**

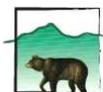
Il modello RAO (Raggruppamenti di Attesa Omogenei) è considerato il modello organizzativo di riferimento a livello nazionale come sistema di governo dell’accesso alle prestazioni, basato sulle priorità cliniche.

La recente Intesa sul “Piano nazionale di Governo delle Liste di Attesa, per il triennio 2019-2021” contempla quale allegato il Manuale RAO dell’AGENAS, con individuazione delle prestazioni pilota di specialistica ambulatoriale a cui applicare il modello, in particolare della branca Gastroenterologia, Radiodiagnostica e Cardiologia.

Con le D.D. n. 259 del 10/04/2019 e n. 973 del 24/12/2019 dal Direzione Sanità della Regione Piemonte ha aggiornato i criteri di individuazione delle classi di priorità per alcune prestazioni della branca di Gastroenterologia e Cardiologia.

Le Aziende dell’Area Omogenea concordano sulla necessità di voler intraprendere azioni condivise con lo scopo di uniformare la condotta di prescrizione-prenotazione-erogazione di tutti i soggetti coinvolti nel processo,

Il governo efficiente della domanda, affiancato a interventi sull’offerta, intesi non solo come aumento del numero delle prestazioni erogate, ma anche come razionalizzazione dell’erogazione delle prestazioni già disponibili, consente di facilitare l’accesso al sistema da parte dei cittadini secondo le modalità adeguate al bisogno di salute manifestato.



Prioritari dovranno essere gli interventi riguardanti la diffusione delle informazioni a tutti Medici prescrittori (MMG, PLS, Specialisti Ospedalieri e Convenzionati), sia attraverso i canali istituzionali (mail, portale) che attraverso la realizzazione di corsi FAD specifici.

Si prevede di ripetere, come avvenuto nel 2019, il monitoraggio dei risultati (ricaduta), in collaborazione con le Strutture erogatrici delle prestazioni che saranno coinvolte nelle verifiche delle ricadute degli interventi in termini di appropriatezza di prescrizione.

Ai fini dell'analisi verrà effettuato un campionamento in fase di erogazione, in giornate indice, considerando le prescrizioni delle prestazioni erogate (su ricetta dematerializzata) e si verificherà la presenza di:

- indicazione della classe di priorità;
- indicazione della tipologia di accesso;
- presenza delle "parole chiave" nel quesito diagnostico tali da evidenziare la corretta individuazione da parte del prescrittore della classe di priorità adeguata.

Anche per le agende di prenotazione delle prestazioni interessate dai RAO saranno applicate le azioni di analisi per la quantificazione della distribuzione per accessi e classi e verranno effettuati, ove necessario, gli adeguamenti degli slot delle agende di prenotazione.

➤ **Comunicazione**

In base al censimento effettuato nell'Area Omogenea è emerso che tutte le Aziende riportano sul sito aziendale informazioni puntuali relative all'accesso alle prestazioni ambulatoriali, ai tempi di attesa, all'utilizzo delle classi di priorità, al pagamento del ticket e alla disdetta delle prenotazioni.

Mensilmente vengono pubblicati sul sito in "Amministrazione Trasparente" i tempi di attesa Aziendali rilevati nel giorno indice per "prestazioni" e "prime visite". Sui siti sono inoltre pubblicati i tempi di attesa regionali pervenuti dall'Assessorato.

Sul sito dell'ASL NO il cittadino ha la possibilità di consultare in tempo pressoché reale (aggiornamento quotidiano) l'effettiva disponibilità delle prestazioni in classe D.

La presenza delle cinque Aziende dell'Area sul CUP Unico regionale delle Aziende consente al cittadino, tramite il call-center e i canali informatici di prenotazione (App, On-line), di ottenere informazioni univoche e puntuali sull'offerta globale.

Il particolare contesto rappresentato dalla gestione dell'emergenza COVID rende ancor più necessaria l'informazione ai Cittadini sul corretto ricorso alle prestazioni sanitarie, anche in relazione alle modalità di accesso alle strutture e ai comportamenti da osservare per rispettare le misure di prevenzione e contenimento della diffusione del virus.

Le azioni sulla comunicazione continueranno ad avere come interlocutori privilegiati le associazioni di Volontariato e di rappresentanza dei Cittadini (Conferenze di partecipazione aziendali) e le Organizzazioni sindacali Confederali.

CUP Unico Regionale

L'obiettivo del CUP Unico Regionale è quello di realizzare un sistema omogeneo per la gestione delle agende e delle prenotazioni sanitarie a livello sovraziendale/regionale, al fine di creare un reale controllo e gestione globale delle attività, nonché un governo centralizzato delle regole e delle informazioni.

Nel suo complesso garantisce:

- un sistema unico di prenotazione per gli attori coinvolti nel processo (sportelli di prenotazione nelle ASR, call-center, cittadini, farmacie, comuni, altri enti locali, ecc)
- un unico servizio di call-center



- un sistema automatico di “re call” per conferma e disdetta degli appuntamenti
- servizi di prenotazione on line e mediante APP per dispositivi mobili.

Le ASR dell’Area Omogenea Piemonte Nord Est sono entrate sulla piattaforma del CUP Unico regionale secondo il seguente ordine:

ASL NO	10 giugno 2019
ASL BI	29 luglio 2019
ASL VCO	30 settembre 2019
AOU Novara	11 maggio 2020
ASL VC	22 giugno 2020

Da ciò si evince che il passaggio di tutte le Aziende facenti capo dell’Area Omogenea al nuovo sistema è stato completato.

Nell’ambito del Progetto del CUP Unico la Regione Piemonte, con Determinazione n. 504 del 26/7/2018, ha costituito il Gruppo Tecnico Regionale, con ruolo di riferimento per le ASR in ordine alla corretta applicazione degli adempimenti contrattuali, nonché di monitoraggio e verifica sui servizi erogati, composto da dodici membri tra i quali due rappresentanti dell’ASL NO. Come disposto dal Piano Regionale, le Aziende si impegnano a riconoscere il ruolo di intermediazione del GTR tra La regione e le Aziende Sanitarie, rispettando le disposizioni informatiche e organizzative, in particolare riguardo le modalità di compilazione delle agende, alle tempistiche di erogazione, alla distribuzione delle classi di priorità e alla gestione dei PDTA.

L’analisi di contesto e le azioni conseguenti, sia riguardanti le prestazioni ambulatoriali che quelle di ricovero, sono sviluppate nei singoli Piani Aziendali:

- Piano Aziendale ASL BI
- Piano Aziendale ASL VC
- Piano Aziendale ASL NO
- Piano Aziendale ASL VCO
- Piano Aziendale AOU Novara



Per l'Azienda ASL VC

Il Direttore generale

Dr. C. Serpieri

(Firmato in originale)

Il Direttore Sanitario

Dr. G. Zulian

(Firmato in originale)

Per l'Azienda ASL BI

Il Commissario Straordinario

Dr. D. Poggio

(Firmato in originale)

Il Direttore Sanitario

Dr. F. D'Aloia

(Firmato in originale)

Per l'Azienda ASL NO

Il Direttore Generale

Dr. A. Fontana

(Firmato in originale)

Il Direttore Sanitario

Dr. E. Azzan

(Firmato in originale)

Per l'Azienda ASL VCO

Il Direttore Generale

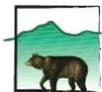
Dr. A. Penna

(Firmato in originale)

Il Direttore Sanitario

Dr. E. Zelaschi

(Firmato in originale)



Per l'Azienda AOU Maggiore della Carità

Il Direttore Generale

Dr. M. Minola
(Firmato in originale)

Il Direttore Sanitario

Dr. R. Sacco
(Firmato in originale)