



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

SERVIZIO SANITARIO REGIONE SARDEGNA

AZIENDA SANITARIA LOCALE N.7

09013 CARBONIA (Carbonia Iglesias)



**PIANO ATTUATIVO AZIENDALE DI CONTENIMENTO
DEI TEMPI DI ATTESA, AI SENSI DELLA D.G.R.
N.4/7 DEL 30.01.2007**

INDICE DEL PIANO

Premessa	pag 2
1. Il problema delle liste d’attesa	pag 3
2. Il sistema di prenotazione	pag 4
2.1 Il centro unificato di prenotazione (CUP) dell’ASL 7	
3. L’offerta ambulatoriale diretta e convenzionata erogata nel 2006	pag 5
<i>per le prestazioni presenti nella tab. n. 1 (Intesa Stato-Regioni del 28/03/2006 “colorate in bianco”)</i>	
4. Azioni sul contenimento dei tempi di attesa	pag 7
<i>per le prestazioni presenti nella tab. n. 1 (Intesa Stato-Regioni del 28/03/2006 “colorate in bianco”)</i>	
4.1 I tempi di attesa fissati dall’ASL 7	
5. Il sistema di priorità delle prenotazioni	pag 10
5.1 La situazione dell’ASL 7	
5.2. Azione che l’ASL 7 intende mettere in atto e tempistica	
5.2.1. Le Agende per priorità	
5.2.2. Implementazione di protocolli condivisi	
6. Rapporti con i cittadini e loro rappresentanze	pag 12
6.1. Modalità e tempi per una sistematica comunicazione e informazione delle attività	
7. Procedure da attivare in caso di superamento dei tempi massimi di attesa	pag 12
<i>per le prestazioni presenti nella tab. n. 1 (Intesa Stato-Regioni del 28/03/2006 “colorate in bianco”)</i>	
8. Procedure da attivare in caso sospensione delle prenotazioni	pag 13
9. Prestazioni di ricovero	pag 13
9.1 I tempi di attesa fissati dall’ASL 7	
9.2 Adozione di linee guida per i registri di prenotazione dei ricoveri	
Allegati	pag 16
Allegato 1 Volumi di attività specialistica complessiva erogata dalla ASL 7	
Allegato 2 Volumi di attività specialistica erogata dalle Strutture convenzionate	
Allegato 3 Le strutture private convenzionate che assicurano il rispetto dei tempi di attesa	
<i>per le prestazioni presenti nella tab. n. 1 (Intesa Stato-Regioni del 28/03/2006 “colorate in bianco”)</i>	

PREMESSA

Con la Delibera di Giunta Regionale n. 4/7 del 30.1.2007, la Regione Autonoma della Sardegna ha recepito formalmente lo schema di intesa tra Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006/2008”.

La D.G.R. di cui sopra definisce:

- il Piano Regionale di contenimento dei tempi e liste d’attesa in applicazione della Legge del 23.12.2005 n. 266;
- l’elenco delle prestazioni di specialistica ambulatoriale previste dall’Intesa Stato-Regioni del 28-3-2006 “colorate in bianco”,
- l’elenco delle prestazioni di specialistica ambulatoriale previste dall’Intesa Stato-Regioni del 28-3-2006 “colorate in grigio”,
- l’elenco delle prestazioni di ricovero ospedaliero previste dall’Intesa Stato-Regioni del 28-3-2006”,
- le linee guida per la sospensione delle attività di erogazione delle prestazioni in regime ambulatoriale e/o di ricovero”;
- le linee guida per la generazione delle agende di prenotazione dei ricoveri ospedalieri programmabili.

Attraverso il Piano Aziendale per il contenimento dei tempi di attesa, l’ASL 7 di Carbonia intende fare propri i contenuti della delibera regionale e definire le azioni che vuole adottare per raggiungere l’obiettivo di ridurre i tempi di attesa eccessivi e mantenere le situazioni di eccellenza esistenti nel territorio.

Nel Piano si definiscono anche le azioni di coordinamento, monitoraggio, valutazione degli interventi e dei risultati nonché la diffusione delle informazioni presso la cittadinanza.

1. IL PROBLEMA DELLE LISTE DI ATTESA

Le liste di attesa costituiscono l’elenco che esprime la numerosità della domanda registrata per una data prestazione in rapporto al tempo di soddisfacimento della stessa; tale tempo è misurato come intervallo tra il momento della registrazione della richiesta della prestazione formulata all’erogatore e quello dell’esecuzione.

Esistono evidenze empiriche che dimostrano come il problema dei tempi d’attesa non riguardi l’ampio “catalogo” delle prestazioni del SSN, ma principalmente un ristretto numero di prestazioni critiche e visite ambulatoriali.

A conferma di tale ipotesi, i tempi critici della specialistica ambulatoriale e ospedaliera, erogata nella ASL 7, sono relativi solo ad alcune branche.

Un modello generale di lettura di tali dati è quello che li definisce come risultato dello squilibrio tra la domanda e l’offerta di prestazioni; tuttavia, si dovrebbe più correttamente considerare la domanda legittima (cioè basata su bisogni oggettivi e meritevoli di tutela) e l’offerta di prestazioni appropriate nel contesto di un sistema di erogatori piuttosto che di una singola agenda o di una singola struttura.

“I fattori che incidono sulla domanda e sull’offerta sono definiti “determinanti dell’attesa” e possono essere raggruppati in cinque categorie:

-legati al paziente, quali gli aspetti clinici (condizione clinica e sua severità ed urgenza, grado di disabilità prodotta), situazione socioeconomica, aspetti soggettivi (percezione, ansia);

-legati alla prestazione, quali il grado di innovazione e di diffusione della prestazione o l'eseguitività da parte di differenti soggetti o erogatori;

-legati agli erogatori, quali capacità di erogazione, l'efficienza, l'attrazione sulla domanda, i metodi di gestione delle liste, l'esercizio di controlli interni sulla regolarità nella gestione delle liste;

-legati al sistema sanitario, quali la composizione dell'offerta (diversificazione, integrazione, concentrazione), le politiche tariffarie, il ruolo dei medici prescrittori, la disponibilità di sistemi centralizzati di prenotazione, la regolazione normativa;

-legati al contesto, quali i bisogni sanitari da fronteggiare (in particolare, la struttura per età della popolazione) e i modelli culturali di "consumo sanitario" Nella genesi delle liste d'attesa concorrono molto spesso più fattori che volta per volta acquistano un peso differente.

Da quanto esposto, si rileva che le liste di attesa sono un problema complesso e difficile da risolvere con interventi a breve termine.

L'aumento dell'offerta *tout court* infatti, solo nel brevissimo periodo risolve il problema del tempo di attesa. L'intervento sulla riduzione dei tempi di attesa, per poter avere una qualche efficacia, deve necessariamente contemplare due aspetti: il primo è quello della verifica dell'appropriatezza, ed in questo senso il piano annuale sui tempi di attesa deve essere considerato uno strumento che potrà affiancarsi all'attività svolta dal Controllo di Gestione. L'altro è quello di una leva che possa incidere nella organizzazione degli erogatori. E' per questo motivo che l'obiettivo del tempo di attesa deve diventare un elemento qualificante del contratto con gli erogatori.

I tempi di attesa possono infatti configurare un problema etico per il sistema, in quanto se il cittadino non trova altri canali per la risposta al proprio bisogno, i tempi troppo lunghi di erogazione di una prestazione possono influire sull'evoluzione della patologia e sulla possibilità di cura.

La conoscenza dei tempi di attesa e l'individuazione e l'adozione di misure idonee rappresenta quindi un indispensabile strumento di programmazione sanitaria nell'ambito dell'ASL.

La possibilità per il cittadino di conoscere, al momento della prenotazione, tutti i tempi di attesa degli erogatori nella propria provincia è una opportunità significativa per una pronta risposta al bisogno. Non è escluso che in molti casi il tempo di attesa è correlato ad una precisa scelta del cittadino ed in tutti questi casi è opportuno che il sistema si doti di strumenti per tenerne conto.

2. IL SISTEMA DELLE PRENOTAZIONI

2.1 Il Centro Unificato di Prenotazione (CUP) dell'ASL 7

Il Centro Unificato di Prenotazione dell'ASL 7, istituito con Delibera Aziendale n. 1171 del 20 maggio 2004, è preposto al raggiungimento delle seguenti finalità:

- Razionalizzazione del sistema di accesso alle prestazioni sanitarie

- Diversificazione dei canali di accesso (sportello con operatore dedicato, sportello telefonico, prenotazione telematica) con riduzione delle code agli sportelli
- Assicurazione di un catalogo completo delle prestazioni erogate dalle strutture pubbliche e private con informazioni sui tempi di attesa
- Creazione di un sistema di *reporting* finalizzato alla produzione di dati e statistiche necessarie per il monitoraggio del rapporto domanda offerta delle prestazioni specialistiche.

Il CUP è costituito da un settore di **front-office**, a cui fanno capo 21 sportelli fisici di prenotazione e un call center (con 4 operatori di front-end), le cui funzioni si riconducono fondamentalmente al ricevimento e alla gestione della domanda di prestazioni sanitarie, e da un **settore di back office**, deputato alla rilevazione, descrizione e gestione delle risorse circa l'accesso alle prestazioni ambulatoriali e al monitoraggio delle liste di attesa.

L'accesso alle prestazioni specialistiche è assicurato da un adeguato sistema informatizzato per le prenotazioni, unico per tutta l'ASL 7.

Sono prenotabili a CUP la quasi totalità delle branche specialistiche, presenti nell'ASL 7 (ambulatori distrettuali e ospedalieri), con eccezione di alcune. Alcune prestazioni di radiologia, in considerazione della necessità consegnare all'utente i protocolli relativi al consenso informato e alla preparazione degli esami con mezzo di contrasto, sono prenotabili direttamente dal servizio che eroga la prestazione.

Dal 13.3.2006, è attivo sul portale della ASL n. 7 di Carbonia il servizio di prenotazione on-line con un catalogo di 72 prestazioni sanitarie, suddivise tra visite e prestazioni strumentali. Per accedere a detto servizio è sufficiente effettuare il seguente percorso:

1. digitare sulla barra degli indirizzi del browser internet del proprio computer: www.aslcarbonia.it/;
2. nella pagina visualizzata, cliccare sul link, collocato a destra dell'Home Page, denominato: prenotazioni on-line;
3. infine, compilare il form, con l'ausilio delle indicazioni colore della ricetta unificata, e inviarlo specificando la modalità di successivo contatto.

Alla richiesta trasmessa per posta elettronica segue una risposta di conferma dell'operatore entro le 24 ore, se richiesta in giorno feriale. Il sistema telematico, indirizzato inizialmente all'utenza, è stato proposto ai Medici di Medicina Generale/Pediatri di Libera Scelta

Per effettuare una prenotazione, il cittadino può:

1. **rivolgersi direttamente** agli sportelli dedicati delle singole sedi (distretti, ospedali, strutture/specialisti privati accreditati, servizi territoriali ecc.) negli orari riportati sul portale aziendale e nella carta dei servizi
2. **telefonare al numero verde del CUP** (tel. 800234999 dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 13,00, lunedì e mercoledì dalle 15,00 alle 17,00)
3. **prenotare on-line** collegandosi al sito www.aslcarbonia.it

Per evitare richieste inappropriate e spontanee al momento della prenotazione il cittadino deve essere in possesso dell'impegnativa compilata dal Medico curante che riporti:

- Dati anagrafici del paziente
- Codice fiscale
- Prestazione richiesta e motivo della richiesta
- Eventuale esenzione ticket per patologia o altre condizioni, escluso la condizione di reddito
- Eventuale classe di priorità di accesso alla prestazione

Le prestazioni relative al primo accesso di alcune branche specialistiche, (Odontoiatria, Ostetricia-Ginecologia, Oculistica -limitatamente all'esame parziale dell'occhio- Pediatria, Psichiatria e Neuropsichiatria Infantile), sono prenotabili con le suddette modalità, ma non necessitano di impegnativa redatta dal curante su ricettario.

Le prestazioni al di fuori dei Livelli Essenziali di Assistenza possono essere prenotate con le stesse modalità e l'utente può anche non essere in possesso di alcuna impegnativa.

Tutte le prenotazioni possono essere **disdette** senza oneri a carico del cittadino:

- **Direttamente** presso lo sportello della struttura dove è stata effettuata la prenotazione
- **Telefonando** al Call Center -nell'orario di apertura-
- **Inviando un fax** al numero 07813922455

3. L'OFFERTA AMBULATORIALE DIRETTA E CONVENZIONATA EROGATA NEL 2006

per le prestazioni presenti nella tab. n. 1 (Intesa Stato-Regioni del 28/03/2006 "colorate in bianco")

Le prestazioni di Specialistica ambulatoriale dell'ASL 7 e dei Privati convenzionati presenti nella ASL 7 erogano il 42% del totale delle prestazioni specialistiche richieste dai residenti del Sulcis Iglesiente (tab. 3). Il restante 58% viene erogato dai Presidi Ospedalieri di Carbonia e Iglesias e, in una quota minore, dai presidi pubblici delle AA.SS.LL./AO limitrofe (dati 2006).

Per gli assistiti residenti nel Comune di Carbonia e vicini (Distretto di Carbonia), l'offerta di attività specialistica è per la maggior parte assicurata dal P.O. Sirai e dai Privati accreditati (fig. 1)

Per i residenti nel **Distretto di Iglesias** l'attività specialistica è prevalentemente sostenuta dalle UU.OO. dell'Ospedale S. Barbara e CTO e, in parte, dagli specialisti ambulatoriali territoriali.

Struttura	Volume prestazioni	%
Ospedali	928.624	58
Distretti	148.565	10
Convenzionati	502.542	32

Tab 3 Attività specialistica Anno 2006



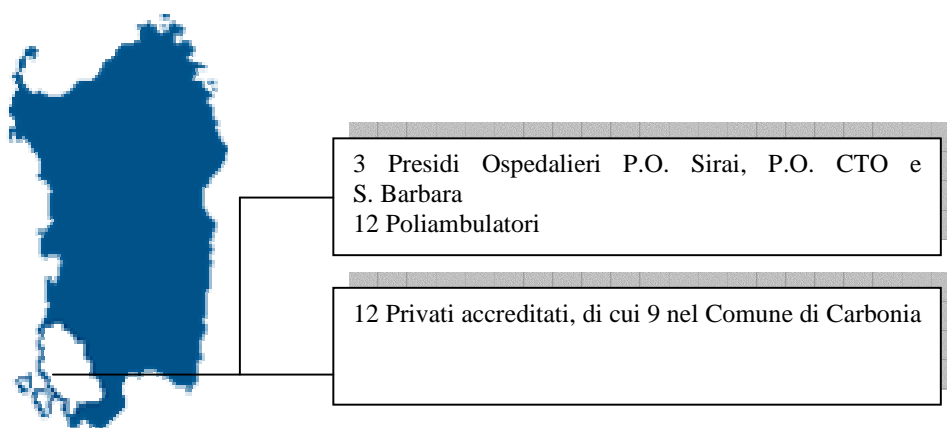


Fig. 1 Sedi di attività specialistica

Il confronto tra la realtà ospedaliera e quella territoriale, mostra ancora una limitata efficacia della specialistica erogata nel territorio nel ridurre l'accesso all'ospedale e di conseguenza le liste di attesa.

Da una lettura sommaria, le differenze significative, sono probabilmente attribuibili alla maggiore presenza di tecnologia ospedaliera; anche se permane, nell'immaginario collettivo della comunità, una maggiore sicurezza nel ricorso alla struttura ospedaliera.

Nelle Tabelle allegate al presente Piano Attuativo (Allegato 1,2) sono riportati i volumi di attività per le prestazioni presenti nella tab. n. 1 (Intesa Stato-Regioni del 28/03/2006 "colorate in bianco") di cui alla DGR n. 4/7 del 30.1.2007 (Anno 2006), effettuate dalle Strutture ospedaliere e territoriali, e dai Privati convenzionati.

4. AZIONI SUL CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA

Nei primi del 2007 sono state potenziate alcune branche specialistiche per assicurare una maggior offerta di prestazioni ambulatoriali distrettuali ed ospedaliere, in particolare per le aree a maggior criticità sui tempi di attesa:

-Cardiologia

È stata aumentata l'offerta ambulatoriale, seguita dalla definizione di un protocollo sull'appropriatezza prescrittiva dell'ecolor-doppler cardiaco che ha consentito una diminuzione dei tempi di attesa per visita cardiologia -da 89 (tempo medio) giorni a 10 (tempo medio) giorni, con tempo minimo di un giorno, e per l'ecocolor-doppler -da 114 (tempo medio) a 42 giorni (tempo medio)-.

-Oculistica

Si è proceduto alla rivisitazione periodica delle agende, con aumento dell'offerta per le prime visite e contrazione dei controlli, con il risultato di ricondurre i tempi di attesa a 26 giorni (tempo medio nel giorno indice di misurazione) per prima visita.

-Radiologia

Sono state acquistate "a pacchetto" prestazioni radiologiche in libera professione, per ecografia ed ecocolor Doppler, seguite da monitoraggio trimestrale, con il risultato di mantenere un costante tempo di attesa, inferiore ai **7 giorni**, in tutti gli ambulatori.

-Privati convenzionati

E' in corso di contrattazione, una proposta (all'interno dei budget di prossima assegnazione) di offerta rirproporzionata sulle prestazioni a maggior tempo di attesa, con particolare riguardo alla soddisfazione delle richieste che superano i tempi di attesa fissati.

Nel tentativo di limitare il fenomeno del *drop-out* (mancata presentazione, presso il punto di erogazione della prestazione prenotata, nella data e all'orario previsti, del soggetto che doveva riceverla, senza che ne sia stata data previamente disdetta) è in corso di sperimentazione il *recall* telefonico (due giorni prime della prestazione) per le visite di fisioterapia e per gli esami di Esofagogastroduodenoscopia e colonscopia.

Entro il primo semestre del 2008 sarà sperimentato il sistema di *overbooking* (prenotazione in eccesso) in alcune branche (oculistica e fisioterapia) ad alto livello di drop-out.

Si procederà, inoltre, all'identificazione di aree prioritarie di intervento nelle quali sperimentare la riorganizzazione delle risorse strutturali, umane e tecnologiche massimizzandone l'utilizzo.

Si definiscono di seguito le ulteriori azioni da mettere in atto nei prossimi mesi per il potenziamento ed estensione del sistema di prenotazione:

Cronogramma

Azione	Tempi
Prenotazione tramite CUP per alcune strutture private accreditate	Entro giugno 2008
Estensione a circa il 90% delle prestazioni prenotabili tramite "CUP"	Entro luglio 2008
Estensione della prenotazione tramite CUP a tutte le prestazioni erogate in libera professione	Entro luglio 2008
Sperimentazione del sistema di prenotazione "via web" per medici di medicina generale e farmacie	Entro luglio 2008
Invio automatico di un SMS, che provvederà a contattare telefonicamente gli utenti, due giorni prima della prestazione per avere conferma o disdetta della prenotazione	Entro dicembre 2008

4.1 I tempi di attesa fissati dalla ASL 7

Si rendono noti, in allegato, i tempi di attesa fissati dalla ASL 7, per le prestazioni, di cui alla tabella 1. (Intesa in Conferenza Stato-Regioni del 28 marzo 2006).

A. AREA ONCOLOGICA

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Standard Regione	Tempi ASL gg
Visita oncologica		89.7	15	12
Radiologia				
Mammografia (no screening)	87.37	87.37.1 87.37.2	60	60
TC con o senza contrasto				
Torace	87.41	87.41 87.41.1	50	50
Addome superiore	88.01	88.01.2 88.01.1	50	50
Addome inferiore	88.01	88.01.4 88.01.3	50	50
Addome completo	88.01	88.01.6 88.01.5	50	50

TC con o senza contrasto				
Cervello e tronco encefalico	88.91	88.91.1 88.91.2	50	50
Pelvi, prostata e vescica	88.95	88.95.4 88.95.5	50	50

Ecografia				
Addome	88.74 88.75 88.76	88.74.1 88.75.1 88.76.1	60	30
Mammella	88.73	88.73.2	60	60
Colonscopia (no screening)	45.23	45.23	60	60
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	45.24	45.24	60	60
Esofagogastroduodenoscopia	45.13	45.13 45.16	60	60

B. AREA CARDIOVASCOLARE

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Standard Regione	Tempi ASL
Visita cardiologica	89.7	89.7	30	30
Visita chirurgia vascolareangiologica	89.7	89.7	30	30
Cardiaca (Ecocolordoppler cardiaca)	88.72	88.72.3	90	90
Ecocolordoppler dei TSO	88.73	88.73.5	90	90
Ecocolordoppler dei vasi periferici	88.77	88.77.2	90	90
Elettrocardiogramma	89.52	89.52	30	30
Elettrocardiogramma holter	89.50	89.50	70	70

C. AREA MATERNO INFANTILE

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Standard Regione	Tempi ASL
Visita ginecologica	V72.3	89.26	20	20

D. AREA GERIATRIA

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Standard Regione	Tempi ASL
Visita neurologica	89.7	89.13	30	30

Tac con o senza mezzo di contrasto				
Capo	87.03	87.03 87.03.1	60	60
Rachide e speco vertebrale	88.38	88.38.2 88.38.1	60	60
Bacino	88.38	88.38.5	60	60
Audiometria	95.41	95.41.1	60	60
Spirometria	89.37	89.37.1 89.37.2	40	40
Fondo Oculare	95.1	95.09.1	50	50

E. VISITE SPECIALISTICHE DI MAGGIOR IMPATTO

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Standard Regione	Tempi ASL
Visita dermatologica	89.7	89.7	20	20
Visita oculistica	95.0	95.02	90	90
Visita otorinolaringoiatrica	89.7	89.7	20	20
Visita ortopedica	89.7	89.7	60	60
Visita urologica	89.7	89.7	60	60

5. IL SISTEMA DI PRIORITÀ DELLE PRESCRIZIONI

5.1 La situazione dell'ASL 7

La possibilità di dare risposte adeguate alle richieste formulate secondo classi di priorità dai medici prescrittori dell'ASL 7 richiede che tutti gli erogatori presenti rendano disponibile un sistema di offerta (e di prenotazione) strutturato secondo classi di priorità.

I soli servizi erogati dalla ASL 7, non sono in grado di far fronte a tutta la domanda sanitaria espressa dai residenti e, pertanto, la possibilità di dare risposte nei tempi adeguati a tutte le richieste formulate secondo "classi di priorità" è fortemente condizionata dalla collaborazione, nel processo di riorganizzazione del sistema dell'accesso alle prestazioni, degli erogatori e dei privati convenzionati.

5.2. Azioni che l'ASL 7 intende mettere in atto e tempistica

5.2.1 Le Agende di priorità

Entro il **31 marzo 2008**, presso l'ASL 7 di Carbonia, saranno attive le agende di prenotazione differenziate, per le prestazioni da erogare entro i 10 giorni (classe "B"), per alcune branche.

I Medici di Medicina Generale, i Pediatri di Libera scelta e gli Specialisti ospedalieri e territoriali sono stati informati sulla necessità di attribuire, in fase di prescrizione, l'indicazione della classe priorità e della diagnosi o del sospetto clinico. A breve saranno fornite le indicazioni sulle agende di classe di priorità "B" attivate e dei protocolli di accesso disponibili concordati in sede di Gruppo integrato Ospedale Territorio.

Le branche che saranno inizialmente coinvolte sono le seguenti:

- CARDIOLOGIA
- RADIOLOGIA
- ENDOSCOPIA DIGESTIVA
- FISIOCHINESITERAPIA
- NEUROLOGIA
- UROLOGIA

Si definiscono di seguito, le azioni da mettere in atto nei prossimi mesi e precisamente:

Predisposizione e attivazione di agende di prenotazione per classe di priorità "B" per alcune prestazioni afferenti alle branche individuate.

Entro marzo 2008

Predisposizione di agende di prenotazione di classe "B" per tutte le branche specialistiche presenti sul territorio e presso gli ambulatori ospedalieri, nell'80% delle sedi di erogazione.

Predisposizione delle Agende differenziate per le classi "B" e "D" per tutte le branche nel 50% delle sedi di erogazione.

Entro ottobre 2008

Predisposizione delle agende differenziate per le classi "B", "D" e "P" per tutte le branche specialistiche nell'80% delle sedi di erogazione.

Entro dicembre 2008

Attivazione delle agende per la prenotazione esclusiva dei controlli nel 100% delle sedi di erogazione.

Entro dicembre 2008

5.2.2. Implementazione di protocolli condivisi per le condizioni cliniche di accesso secondo classi di priorità

Lo sforzo di definire le "specifiche cliniche" per l'accesso secondo classi di priorità deve necessariamente coinvolgere, in un percorso condiviso, la Direzione della ASL 7, gli Erogatori ospedalieri e territoriali, i MMG/PLS e i Privati convenzionati dell'ASL 7.

Nell'ambito della definizione di un Gruppo integrato ospedale territorio, sarà ricercata la più allargata condivisione di metodi e contenuti in collaborazione con la medicina del territorio.

Azione tempi

Creazione di Gruppo integrato ospedale territorio, coordinato dalla Direzione Sanitaria

Entro dicembre 2007

Sperimentazione di protocolli regionali già definiti e diffusi ai Medici di Medicina Generale per le prestazioni inizialmente identificate

Entro marzo 2008

Definizione di protocolli locali, EBN oriented, previsti da accordi aziendali per la medicina generale, per le prestazioni inizialmente identificate

Entro luglio 2008

La sistematica rivalutazione dei percorsi viene affidata alla Direzione Sanitaria, di concerto con i Direttori di Distretto e dei PP.OO.

6. I RAPPORTI CON I CITTADINI E LORO RAPPRESENTANZE

Il programma di informazione alla popolazione sull'assistenza sanitaria erogata nel territorio dell'ASL 7 prevede la divulgazione capillare delle caratteristiche dei servizi offerti e della modalità di accesso agli stessi.

I cittadini devono infatti conoscere in maniera dettagliata e corretta tutte le modalità per poter accedere ai diversi servizi, sia per quanto riguarda gli ambulatori specialistici che i ricoveri ospedalieri.

Sul territorio del Sulcis-Iglesiente sono presenti erogatori come l'ASL 7 e gli Studi o professionisti privati convenzionati in grado di fornire gran parte dell'assistenza specialistica e di ricovero rivolta ai residenti del Sulcis-Iglesiente.

L'intervento informativo rivolto ai cittadini, pertanto, non può non coinvolgere, sia in fase di messa a punto dei contenuti sia nella diffusione delle informazioni, tutti i soggetti erogatori presenti.

Si definiscono di seguito le azioni da mettere in atto, per il raggiungimento degli obiettivi definiti dalla Regione, per quanto riguarda i servizi offerti dall'ASL 7 e il complesso dell'assistenza sanitaria erogata nel territorio dell'ASL stessa.

6.1. Modalità e tempi per una sistematica comunicazione e informazione delle attività dei servizi ambulatoriali e ospedalieri della ASL 7

Distribuzione in ogni sede di erogazione delle prestazioni specialistiche della **Guida ai servizi** erogati dal Distretto/Servizio/Ospedale e delle modalità erogative (prenotazione, disdetta, ritiro referti)

Entro gennaio 2008

Comunicati stampa sui rotocalchi locali e Servizi televisivi sulle reti locali nei quali sono illustrate le modalità di prenotazione e di disdetta delle prestazioni specialistiche.

Entro gennaio 2008

Creazione sul portale dell'ASL www.aslcarbonia.it di una sezione specifica con le informazioni relative ai tempi di attesa e alle modalità di accesso ai servizi e/o alle disdette

Entro gennaio 2008

7. PROCEDURE DA ATTIVARE IN CASO DI SUPERAMENTO DEI TEMPI MASSIMI DI ATTESA PER LE PRESTAZIONI DI CUI ALLA TABELLA 1

La possibilità di rispondere in maniera adeguata alle richieste secondo classi di priorità dipende dall'integrazione dell'offerta e dei sistemi di prenotazione fra ASL 7 e Privati convenzionati

Le azioni già sperimentate e quelle previste dal presente Piano intendono l'obiettivo della massima condivisione

- Acquisto a pacchetto di prestazioni in regime di intramoenia, da personale dipendente
- Acquisto di prestazioni da erogatori privati convenzionati.

8. PROCEDURE DA ATTIVARE IN CASO SOSPENSIONE DELLE PRENOTAZIONI

Le agende di prenotazione dei servizi ambulatoriali ospedalieri hanno una profondità di prenotazione di 6 mesi e si aggiornano con congruo anticipo in base alla lista di prenotazione.

L'elevato numero di specialisti ambulatoriali territoriali ha creato in passato, in caso di assenze improvvise o prolungate, frequenti disagi per gli utenti prenotati, in considerazione delle notevoli difficoltà, per alcune branche a più lunga attesa, si propone di avere a disposizione i sostituti e di reperirli in tempestivamente. Nel corso del primo semestre del 2007 sono state sperimentate soluzioni che, a partire dal mese di dicembre 2007, per la quasi totalità delle branche hanno previsto l'aumento della profondità di prenotazione per arrivare a 120 giorni senza chiusura delle agende, con possibilità di aggiornamento quotidiano della profondità.

La possibilità di sospendere l'erogazione delle prestazioni deve avvenire solo per motivi eccezionali e su autorizzazione del Dirigente medico ospedaliero o del Direttore del Distretto o del Dipartimento che eroga prestazioni specialistiche, secondo quanto previsto dalle "Linee guida per la sospensione dell'erogazione" adottate dalla Direzione Generale.

In caso di sospensione delle attività di una prenotazione, per gravi ed eccezionali motivi, il CUP provvederà ad informare tempestivamente l'URP e i Rappresentanti degli utenti e ad adottare tutte le modalità previste per il recupero della prestazione prenotata, al fine di limitare il disagio degli utenti.

9. PRESTAZIONI DI RICOVERO

9.1. Tempi massimi di attesa fissati dall'ASL 7

L'attività di ricovero nei presidi ospedalieri dell'ASL 7 di Carbonia viene svolta nei due Presidi Ospedalieri di Iglesias e in quello di Carbonia.

L'ASL 7 di Carbonia si impegna a rispettare la tempistica per le prestazioni di ricovero previste dall'Intesa Stato-Regioni del 28-3-2006 "colorate in bianco", come illustrato nella seguente tabella 4; per quanto riguarda gli indicatori e relative soglie si precisa che, attualmente, nei suddetti ospedali, la procedura per Coronarografia viene eseguita in regime di ricovero ordinario.

1. AREA ONCOLOGICA

PRESTAZIONI IN RICOVERO ORDINARIO			
Prestazione	Codice Intervento	Codice Diagnosi	Tempo max ASL
Interventi chirurgici tumore Mammella	Categoria 85.4	Categoria 174	Entro 7 giorni
Interventi chirurgici tumore Prostata	60.5	185	Entro 15 giorni
Interventi chirurgici per tumore Colon retto	45.7 -45.8: 48.5 – 48.6	Categorie 153 – 154	Entro 7 giorni
Interventi ginecologici (per tumori dell'utero)	Da 68.3 a 68.9	Categoria 182	Entro 10 giorni
PRESTAZIONI IN DAY HOSPITAL/DAY SURGERY			
Prestazione	Codice Intervento	Codice Diagnosi	Tempo max ASL
Chemioterapia	99.25	V58.1	Entro 15 giorni

2. AREA CARDIOVASCOLARE

PRESTAZIONI IN RICOVERO ORDINARIO			
Prestazione	Codice Intervento	Codice Diagnosi	Tempo max ASL
Angioplastica Coronarica (PTCA)	Categoria 36.0		Entro 7 giorni
PRESTAZIONI IN DAY HOSPITAL/DAY SURGERY			
Prestazione	Codice Intervento	Codice Diagnosi	Tempo max ASL
Coronarografia	88.55 – 88.56 – 88.57		Entro 7 giorni in ricovero ordinario

3. AREA GERIATRICA

PRESTAZIONI IN RICOVERO ORDINARIO			
Prestazione	Codice Intervento	Codice Diagnosi	Tempo max ASL
Intervento protesi d'anca	81.51 – 81.52 – 81.53		Entro 180 giorni
PRESTAZIONI IN DAY HOSPITAL/DAY SURGERY			
Prestazione	Codice Intervento	Codice Diagnosi	Tempo max ASL
Cataratta	13.0		Entro 120 giorni

4. ALTRE PRESTAZIONI

PRESTAZIONI IN RICOVERO ORDINARIO			
Prestazione	Codice Intervento	Codice Diagnosi	Tempo max ASL
Interventi chirurgici Colon	46		Entro 10 giorni
Tonsillectomia	28.2 – 28.3		Entro 120 giorni
PRESTAZIONI IN DAY HOSPITAL/DAY SURGERY			
Prestazione	Codice Intervento	Codice Diagnosi	Tempo max ASL
Biopsia percutanea del fegato	50.11		Entro 30 giorni
Legatura e stripping di vene	38.5		Entro 60 giorni
Emorroidectomia	49.46		Entro 60 giorni
Riparazione ernia inguinale	53.00 – 53.10		Entro 60 giorni
Decompressione tunnel carpale	04.43		Entro 120 giorni

9.2. Adozione delle linee guida per i registri di prenotazione dei ricoveri

Al fine di ottemperare a quanto previsto dalle linee guida per le agende di prenotazione dei ricoveri programmabili si è scelto di adottare una procedura informatizzata.

Più in particolare, si è definito di implementare la procedura già utilizzata per la gestione delle attività ambulatoriali, creando un'agenda con i campi previsti dalla normativa ed estendendo la possibilità di utilizzo a tutte le unità operative.

La fase preliminare (adeguamento del software OASIS 4) sarà realizzata nel corso del mese di **dicembre 2007** e contestualmente le UU.OO ospedaliere saranno coinvolte per individuare i percorsi organizzativi che supporteranno l'attivazione della procedura. Questo momento prevede la individuazione di tutto il personale interessato e la definizione degli aspetti operativi.

La fase successiva si concretizza nell'attività di formazione del personale all'utilizzo della procedura.

Terminata la formazione si utilizzerà la procedura e si prevede un periodo di perfezionamento e sviluppo con un orizzonte temporale di un paio di mesi finalizzato ad ottimizzare gli aspetti organizzativi interni a ciascuna unità operativa.

Si prevede di poter standardizzare i comportamenti e mettere a regime l'intero processo per il **primo trimestre del 2008**.

Allegato n.1

Volumi di attività specialistica ambulatoriale ASL n. 7 Carbonia

A. AREA ONCOLOGICA

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2006
Visita oncologica		89.7	non rilevabile
Radiologia			
Mammografia (no screening)	87.37	87.37.1 87.37.2	5482 97
TC con o senza contrasto			
Torace	87.41	87.41 87.41.1	261 175
Addome superiore	88.01	88.01.2 88.01.1	30 0
Addome inferiore	88.01	88.01.4 88.01.3	633 11
Addome completo	88.01	88.01.6 88.01.5	20 0

Risonanza magnetica			
Cervello e tronco encefalico	88.91	88.91.1 88.91.2	110 282
Pelvi, prostata e vescica	88.95	88.95.4 88.95.5	8 25

Ecografia			
Addome	88.74 88.75 88.76	88.74.1 88.75.1 88.76.1	7958 3564 2153
Mammella	88.73	88.73.2	570
Colonscopia (no screening)	45.23	45.23	444
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	45.24	45.24	30
Esofagogastroduodenoscopia	45.13	45.13 45.16	455 724

B. AREA CARDIOVASCOLARE

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2006
Visita cardiologica	89.7	89.7	non rilevabile
Visita chirurgia vascolare angiologica	89.7	89.7	non rilevabile
Cardiaca (Ecocolordoppler cardiaca)	88.72	88.72.3	1264
Ecocolordoppler dei TSO	88.73	88.73.5	4323
Ecocolordoppler dei vasi periferici	88.77	88.77.2	8990
Elettrocardiogramma	89.52	89.52	4145
Elettrocardiogramma holter	89.50	89.50	284

C. AREA MATERNO INFANTILE

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2006
Visita ginecologica	V72.3	89.26	2082

D. AREA GERIATRIA

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2006
Visita neurologica	89.7	89.13	1328

Tac con o senza mezzo di contrasto			
Capo	87.03	87.03 87.03.1	200 122
Rachide e speco vertebrale	88.38	88.38.2 88.38.1	42 431
Bacino	88.38	88.38.5	35
Audiometria	95.41	95.41.1	1021
Spirometria	89.37	89.37.1 89.37.2	722 80
Fondo Oculare	95.1	95.09.1	15

E. VISITE SPECIALISTICHE DI MAGGIOR IMPATTO

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2006
Visita dermatologica	89.7	89.7	non rilevabile
Visita oculistica	95.0	95.02	non rilevabile
Visita otorinolaringoiatrica	89.7	89.7	non rilevabile
Visita ortopedica	89.7	89.7	non rilevabile
Visita urologica	89.7	89.7	non rilevabile

Allegato n. 2

Volumi di attività Strutture convenzionate ASL n. 7 Carbonia

A. AREA ONCOLOGICA

Studio di Radiologia Medica Puddu V.le Arsia Carbonia

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2006
Radiologia			
Mammografia (n screening)	87.37	87.37.1 87.37.2	0
Ecografia			
Addome	88.74	88.74.1	2391
	88.75	88.75.1	1309
	88.76	88.76.1	986
Mammella	88.73	88.73.2	0

Studio di Radiologia Medica Maria Angela Aste via Tempio Carbonia

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2006
Radiologia			
Mammografia (n screening)	87.37	87.37.1 87.37.2	0
Ecografia			
Addome	88.74	88.74.1	360
	88.75	88.75.1	223
	88.76	88.76.1	143
Mammella	88.73	88.73.2	0

Studio di Radiologia Medica san Paolo Via Balilla Carbonia

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2006
Radiologia			
Mammografia (n screening)	87.37	87.37.1 87.37.2	2448 74
Ecografia			
Addome	88.74	88.74.1	1833
	88.75	88.75.1	1117
	88.76	88.76.1	584
Mammella	88.73	88.73.2	28

Studio di Radiologia Medica C Saba Via Modena Iglesias

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2006
Radiologia			
Mammografia (n screening)	87.37	87.37.1 87.37.2	2248 23

Ecografia			
Addome	88.74 88.75 88.76	88.74.1 88.75.1 88.76.1	1961 915 440
Mammella	88.73	88.73.2	20

B. AREA CARDIOVASCOLARE

Studio di Radiologia Medica Puddu V.le Arsia Carbonia

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2006
Ecocolordoppler dei TSO	88.73	88.73.5	1729
Ecocolordoppler dei vasi periferici	88.77	88.77.2	3187

Studio di Radiologia Medica Maria Angela Aste via Tempio Carbonia

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2006
Ecocolordoppler dei TSO	88.73	88.73.5	258
Ecocolordoppler dei vasi periferici	88.77	88.77.2	633

Studio di Radiologia Medica san Paolo Via Balilla Carbonia

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2006
Ecocolordoppler dei TSO	88.73	88.73.5	679
Ecocolordoppler dei vasi periferici	88.77	88.77.2	2329

Studio di Radiologia C Saba Medica Via Modena Iglesias

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2006
Ecocolordoppler dei TSO	88.73	88.73.5	1521
Ecocolordoppler dei vasi periferici	88.77	88.77.2	2661

Studio Medico Cardiologico Piero Sassu Via Modena Iglesias

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2006
Visita cardiologica	89.7	89.7	0
Cardiaca (Ecocolordoppler cardiaca)	88.72	88.72.3	0
Ecocolordoppler dei TSO	88.73	88.73.5	3
Ecocolordoppler dei vasi periferici	88.77	88.77.2	3
Esami specialistici			
Elettrocardiogramma	89.52	89.52	3148
Elettrocardiogramma holter	89.50	89.50	275

E. VISITE SPECIALISTICHE DI MAGGIOR IMPATTO

Studio ortopedico Angelo Elia V.le Arsia Carbonia

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2006
Visita ortopedica	89.7	89.7	1686

Allegato 3

Le Strutture private convenzionate che assicurano il rispetto dei tempi di attesa fissati dall'ASL 7 per le prestazioni presenti nella tab. n. 1 (Intesa Stato-Regioni del 28/03/2006 "colorate in bianco")

A. AREA ONCOLOGICA

Prestazione	Codice ICD9-CM	Strutture Convenzionate
Mammografia (no screening)	87.37	Studio di Radiologia Medica san Paolo Via Balilla Carbonia Studio di Radiologia Medica C Saba Via Modena Iglesias

Ecografia		
Addome	88.74 88.75 88.76	Studio di Radiologia Medica san Paolo Via Balilla Carbonia Studio di Radiologia Medica C Saba Via Modena Iglesias Studio di Radiologia Medica Puddu V.le Arsia Carbonia Studio di Radiologia Medica Maria Angela Aste via Tempio Carbonia
Mammella	88.73	Studio di Radiologia Medica san Paolo Via Balilla Carbonia Studio di Radiologia Medica C Saba Via Modena Iglesias

B. AREA CARDIOVASCOLARE

Prestazione	Codice ICD9-CM	Strutture Convenzionate
Visita cardiologica	89.7	Studio Medico Cardiologico Piero Sassu Via Modena Iglesias
Cardiaca (Ecocolordoppler cardiaca)	88.72	Studio Medico Cardiologico Piero Sassu Via Modena Iglesias
Ecocolordoppler dei TSO	88.73	Studio Medico Cardiologico Piero Sassu Via Modena Iglesias Studio di Radiologia Medica san Paolo Via Balilla Carbonia Studio di Radiologia Medica C Saba Via Modena Iglesias Studio di Radiologia Medica Puddu V.le Arsia Carbonia Studio di Radiologia Medica Maria Angela Aste via Tempio Carbonia
Ecocolordoppler dei vasi periferici	88.77	Studio di Radiologia Medica san Paolo Via Balilla Carbonia

		Studio di Radiologia Medica C Saba Via Modena Iglesias Studio di Radiologia Medica Puddu V.le Arsia Carbonia Studio di Radiologia Medica Maria Angela Aste via Tempio Carbonia
Elettrocardiogramma	89.52	Studio Medico Cardiologico Piero Sassu Via Modena Iglesias
Elettrocardiogramma holter	89.50	Studio Medico Cardiologico Piero Sassu Via Modena Iglesias