"PIANO ATTUATIVO AZIENDALE" DEGLI INTERVENTI PREVISTI SECONDO IL NUOVO PIANO REGIONALE DI GOVERNO DELLE LISTE DI ATTESA 2010-2012

Premessa

L'ultimo **Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa** per **il triennio 2010-2012,** approvato con l'Intesa tra Stato, Regioni e Province Autonome (ottobre 2010), ribadendo la complessità della gestione delle Liste di Attesa recita che "non esistono soluzioni semplici e univoche ma vanno poste in essere azioni complesse ed articolate", con il coinvolgimento di tutti gli attori del sistema, garantendo sempre e comunque il principio dell'appropriatezza clinica e temporale.

A seguito della **Delibera Regionale n ° 20/3 del 26/04/2011** avente per oggetto **Programma degli interventi per la definizione del Piano Regionale di Governo delle Liste di attesa 2010-2012** la nostra Azienda ha presentato un Piano che tenesse conto di:

1. **attuali tempi di attesa** per le prestazioni indicate nel programma degli interventi;
2. **criticità** evidenziate nel corso del monitoraggio aziendale**;**
3. **provvedimenti** adottabili atti a garantire tempi di attesa congrui alle aspettative "di salute" degli assistiti;
4. **previsione** delle risorse necessarie per il contenimento delle liste d'attesa.

Il Piano intendeva focalizzare l'attenzione soprattutto sulle azioni di miglioramento dell'offerta, sebbene il formarsi di liste di attesa rappresenti un fenomeno con caratteristiche di elevata complessità e imprevedibilità, influenzato dall'interazione di diversi fattori correlati sia all'offerta che alla domanda.

Con la **D. G. R. n ° 39/57 del 23/09/2011,** che approva il **Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa 2010-2012,** vengono date disposizioni alle singole Aziende Sanitarie per la presentazione di un proprio Piano d'intervento, per le aree di maggior criticità, nel rispetto delle indicazioni contenute nello stesso Piano Regionale.

Sarebbe auspicabile garantire un'offerta tale da poter "offrire tutto, a tutti e subito" ma questo non significa in assoluto dare una qualità superiore. La **qualità di un sistema sanitario** si può raggiungere con provvedimenti che assicurino innanzitutto l'appropriatezza prescrittiva e temporale nonché l'equità e la trasparenza nell'accesso alle prestazioni, realizzando la vera presa in carico del paziente. Offrendo in sintesi la "prestazione giusta", al "paziente giusto", al "momento giusto" e nel "modo giusto".

A tutt'oggi, considerando la situazione generale in cui versa il Sistema Sanitario Nazionale con le varie realtà regionali, l'obiettivo di una Azienda Sanitaria deve essere quello di garantire l'accesso alle prestazioni sanitarie **prioritariamente** ai pazienti che possono, con la tempestività della presa in carico, trarne maggiore beneficio (appropriatezza temporale) per il proprio problema di salute.

Provvedimenti adottati

Considerando che il fenomeno delle Liste di Attesa, e quindi il suo governo, non può prescindere dall'intervento da più parti e con il coinvolgimento di più attori, la nostra ASL ha provveduto in questi ultimi tempi a rivedere e a riorganizzare alcuni ambiti per una gestione più rispondente alle esigenze dell'utenza.
Siamo intervenuti su:

1. ***appropriatezza prescrittiva***

E' stato istituito un gruppo di lavoro identificato come "Osservatorio appropriatezza prescrittiva" che alla fine dei lavori ha predisposto due regolamenti denominati **"Regole prescrittive della ASL 7"** ed il **"Manuale operativo sulla corretta compilazione della ricetta"**, approvati con **Delibera n ° 875 del 21/10/2011.**
Con queste ulteriori indicazioni ai MMG/PLS, ai MCA e a tutti i medici prescrittori, si vuole intervenire su quello che è il primo passo nell'attivazione di un percorso diagnostico-terapeutico adeguato al bisogno di salute del'utente, ossia la prescrizione appropriata.

2. ***modalità di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali***

A tutt'oggi il **90%** delle **prestazioni di specialistica ambulatoriale** è inserito nel sistema informatizzato di **prenotazione CUP** e permette di poter accedere all'offerta con:

- prenotazione diretta **allo sportello** CUP, in uno dei **14 punti CUP** dislocati su tutto il territorio;

- prenotazione ***on-line*** con accesso al portale aziendale **www.aslcarbonia.it;**
  alla richiesta on-line seguirà la chiamata telefonica dell'utente da parte di un operatore del **re-call aziendale** che, in base alle esigenze indicate, provvederà ad assegnarli un appuntamento;

- prenotazione telefonica tramite il *Contact Call Center* del Polo Sud Sardegna (numero verde **1533**).

E' in fase di compimento, di concerto con il gruppo regionale SISaR, il potenziamento delle prenotazioni attraverso l'utilizzo di internet con la creazione del **CUP Web.** Strettamente legata al CUP WEB, è in fase di realizzazione la possibilità della prenotazione direttamente dallo studio del MMG/PLS.

3. *modalità di disdetta delle prenotazioni*

- **con numero di telefono dedicato** del re-call aziendale, chiamando dal lunedì al venerdì dalle ore 12.00 alle ore 13.00;
- **on-line** (internet) mandando semplicemente una **e-mail** al seguente indirizzo di posta elettronica **cup@aslcarbonia.it**;
- oppure mandando un **FAX** sempre al re-call aziendale;

4. *fenomeno del drop-out*

Ancora una volta è necessaria l'opera di **responsabilizzazione dell'utente/cittadino** - da parte del medico di famiglia - per l'utilizzo corretto dei servizi sanitari, soprattutto in periodo di crisi generale, come quella attuale, che sta facendo crescere la domanda al servizio sanitario pubblico da parte di quelle fasce di cittadini che tempo fa si rivolgevano tranquillamente al privato.
L' ASL di Carbonia, pur senza ricorrere a nuove risorse umane, ha comunque potenziato l'attività di **Re-Call** dei pazienti prenotati per prestazioni delle branche più critiche (**cardiologia, TAC, RMN, endoscopia digestiva**, **oculistica, endocrinologia)** e con alta incidenza di drop-out (o mancata presentazione).
Questo ci consente puntualmente di agire su due fronti ossia liberare appuntamenti altrimenti persi (contenendo le liste d'attesa) e migliorare la percezione del livello del servizio offerto al cittadino.
Onde evitare di dover adottare provvedimenti di tipo sanzionatorio nei confronti degli utenti, che pur non presentandosi non disdicono, sarebbe opportuno da parte nostra così come afferma lo stesso **Piano di Governo Regionale dare "forte sostegno alle Segreterie Aziendali" CUP.**
Questo anche in previsione dell'attività futura **" per la messa a regime di tutta l'attività di erogazione (istituzionale, ALPI, privato accreditato)".**

5. *offerta*

Una volta verificate le risorse dell'ASL, in termini di offerta potenziale di prestazioni erogabili, si è provveduto per le prestazioni con tempi di attesa critici, all'attivazione dell'**ALPI aziendale** (in **prestazioni aggiuntive)** facendo ricorso ai finanziamenti regionali a destinazione vincolata, per abbattimento delle liste di attesa nelle branche di **Cardiologia (ecografia cardiaca) e Diagnostica per immagini (RMN, ecocolordopplergrafia ed ecografie varie).**
Si è provveduto anche a :

- acquisire ulteriore disponibilità oraria (in compito d'istituto) da parte degli **specialisti distrettuali**, con un supplemento di **trenta ore** (30) per la **Cardiologia**, a decorrere dal mese di dicembre 2011;

- potenziare l'area cardiologica con l'acquisto di **sonde** specifiche per l'utilizzo ottimale di Ecografi, presenti nelle strutture territoriali, per l'esecuzione di **Ecografie cardiache,** vista la grande domanda;

- acquistare prestazioni da uno **studio privato convenzionato** per la **cardiologia**.

Inoltre, per la **Mammografia** e la **Colonscopia** le liste di attesa dovrebbero ridursi anche a seguito della campagna di prevenzione (Screening) dei tumori, femminili e non, che si stanno attivando in Azienda e che si ipotizza di far andare a pieno ritmo da gennaio 2012.

Provvedimenti in corso

Tra i provvedimenti che l'Azienda sta portando avanti possiamo distinguere quelli di carattere generale e quelli su prestazioni specifiche, siano esse di tipo ambulatoriale che di ricovero ordinario, o in day- surgery o in day- hospital.

Tra i ***provvedimenti di carattere generale*** si sottolinea:

1. **ampliamento della sezione informativa sul sito internet aziendale** con la stipula di un contratto ad un portavoce aziendale;

2. realizzazione e pubblicizzazione di un **catalogo delle prestazioni aziendali**;

3. **diffusione della Carta dei Servizi** (già redatta ma in fase di valutazione da parte della Direzione Generale), quale strumento di orientamento per l'utente nell'accesso alle prestazioni;

4. **potenziamento del CUP aziendale** finalizzato a:

   - completamento della separazione delle **agende di "prima visita"** da quelle dei "**controll**i" o **"visita breve"**;

   - adozione della **priorità clinica prescrittiva**;

   - inserimento a CUP delle discipline mancanti nella specialistica ambulatoriale ospedaliera (**medicina nucleare**).

- attivazione di **altri canali di accesso alla prenotazione**, per la messa a regime di tutta l'attività di erogazione con agende informatizzate dedicate all'**ALPI** e al **privato convenzionato**.

Tempi di attesa specialistica ambulatoriale nel mese di maggio e nel mese di novembre 2011

TAB. A: VISITE SPECIALISTICHE

Standard Regionale	Prestazione	Codice Nomenclatore	Codice Disciplina	Giorni attesa maggio 2011	Giorni attesa novembre 2011
30	Visita cardiologica	89.7	8	**200**	**160**
	Visita endocrinologica	89.7	19	**232**	**176**
30	Visita neurologica	89.13	32	**120**	**84**
90	Visita oculistica	95.02	34	**185**	**172**
60	Visita urologica	89.7	43	**60**	**54**
120	Visita fisiatrica	89.7	56	**80**	**49**
	Visita gastroenterologica	89.7	58	**38**	**91**
	Visita allergologica	89.7	01	**200**	**102**
	Visita reumatologica	89.7	71	**59**	**62**
	Visita pneumologica	89.7	68	**68**	**38**

TAB. B: PRESTAZIONI STRUMENTALI- DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Standard Regionale	Prestazione	Codice Nomenclatore	Giorni attesa maggio 2011	Giorni attesa novembre 2011
50	RMN Cervello e tronco encefalico	88.91.1; 88.91.2	**160**	**102**
50	RMN Pelvi, prostata e vescica	88.95.4; 88.95.5	**233**	**107**
50	RMN Muscoloscheletrica	88.94.1; 88.94.2	**160**	**100**
50	RMN Colonna vertebrale	88.93; 88.93.1	**161**	**102**
90	Ecografia Capo e collo	88.71.4	**104**	**78**
90	Ecocolordoppler cardiaca	88.72.3	**134**	**112**
90	Ecocolordoppler dei tronchi sovra aortici	88.73.5	**91**	**64**
90	Ecocolordoppler dei vasi periferici	88.77.2	**79**	**64**
60	Ecografia Addome	88.74.1; 88.75.1; 88.76.1	**104**	**71**

TAB. C: PRESTAZIONI STRUMENTALI ALTRI ESAMI SPECIALISTICI

Standard Regionale	Prestazione	Codice Nomenclatore	Giorni attesa maggio 2011	Giorni attesa novembre 2011
60	Colonscopia	45.23; 45.25; 45.42	**97**	**88**
60	Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	45.24	**97**	**88**
60	Esofagogastroduodenoscopia	45.13; 45.16	**61**	**114**
30	Elettrocardiogramma	89.52	**218**	**160**
70	Elettrocardiogramma dinamico	89.50	**_**	**_**
	Elettrocardiogramma da sforzo	89.41; 89.43	**35**	**129**
50	Fondo Oculare	95.09.1	**135**	**96**
	Elettromiografia	93.08.1	**132**	**83**
	Trattamento riabilitativo*	93.11.6	**80**	**80**
	Spirometria	89.37.1; 89.37.2	**50**	**33**

* In considerazione del Nuovo Piano di Indirizzo della Riabilitazione anno 2011 (pubblicato in Gazz. Uff. nel marzo 2011) si evidenzia " *che la continuità assistenziale è perseguita ma non sempre ottenuta attraverso la somma di molti interventi singoli senza realizzare una completa e precoce presa in carico globale della persona"*. Su questa linea l'Azienda ritiene che i trattamenti riabilitativi costituiscano la naturale prosecuzione di una "presa in carico" iniziata in ospedale e finalizzata al completamento del recupero funzionale. Di qui la necessità di affrontare le lunghe liste d'attesa che l'Azienda registra per i trattamenti riabilitativi (attesa 80 gg.), tempi che andrebbero a moltiplicarsi se si affrontassero solo le criticità legate alle Visite Fisiatriche.

PRESTAZIONI IN REGIME AMBULATORIALE

Standard Regionale	Prestazione	Codice Intervento	Giorni attesa maggio 2011
	Interventi sulla cute e sul tessuto sottocutaneo	86.4; 86.05.1; 86.23; 86.11;	200

Tempi di attesa prestazioni in regime di ricovero ordinario e in regime di ricovero in day hospital del mese di maggio 2011

PRESTAZIONI DI RICOVERO IN REGIME DIURNO

Standard Regionale	Prestazione	Codice Intervento	Giorni attesa maggio 2011
	Emorroidectomia	49.46; 49.49	**200**
	Riparazione ernia inguinale	53.0; 53.1	**200**
	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	13.41; 13.2; 13.71; 16.91	**180**
	Interventi per tumori della cute	86.3; 86.4; 86.99	**390**

PRESTAZIONI DI RICOVERO IN REGIME ORDINARIO

Standard Regionale	Prestazione	Codice Intervento	Giorni attesa maggio 2011
	Interventi chirurgici tumori della prostata	60.5	**180**

Analisi

Dall'osservazione dei dati riportati nelle **TAB. A, B, C** relative all'attività Specialistica Ambulatoriale emerge che i **tempi di attesa** di diverse prestazioni (strumentali e non) risultano in **diminuzione** rispetto a quelli presentati nel precedente Piano d'intervento aziendale (maggio 2011), quale risultato dei primi provvedimenti adottati nel breve periodo che decorre da maggio a settembre.
Infatti ricorrendo ai precedenti finanziamenti regionali l'Azienda ha attivato l'intramoenia per le prestazioni di:

- **Cardiologia** (l'ecocolordopplergrafia cardiaca e visita con ECG);
- **Diagnostica per immagini** (la RMN, l'ecocolordoppler dei TSA, degli arti inferiori e superiori, ecografie osteo-articolari e muscolo-tendinee).

Per ulteriori valutazioni è necessario attendere avendo riattivato l'intramoenia aziendale per nuove branche, quali **l'Allergologia** e **l'Endocrinologia,** soltanto dalla seconda settimana di ottobre scorso.

Inoltre dalle stesse tabelle si nota, purtroppo, un allungamento dei tempi nella **Endoscopia digestiva** determinato da un guasto tecnico degli endoscopi utilizzati c/o uno dei PP. OO. dell'Azienda, che ci ha costretto ad acquistarne dei nuovi di cui siamo ancora in attesa. Mentre per la Cardiologia (vedi Visita con ECG ed **Elettrocardiogramma da sforzo**) e le **Visite Gastroenterologiche** i tempi sono dovuti alla momentanea carenza di organico nelle UU. OO.
Nel prossimo futuro, vista l'approvazione definitiva del PRGLA (settembre 2011) e i finanziamenti stanziati si procederà all'attivazione di interventi mirati come dal presente piano.

Criticità nella specialistica ambulatoriale

Dall'osservazione dei Tempi di Attesa aziendali si nota ancora la sofferenza di alcune discipline quali:

1. **Cardiologia**, problema che grava anche su altre ASL in virtù dello scarso numero di specialisti.disponibili. La criticità è globale interessando sia la prima visita che gli esami strumentali quali l'**ECG**, l'**Ecocolordopplergrafia cardiaca** e la prova da sforzo o **Watt-Test**.

2. **Radiodiagnostica per immagini**, in particolare la **RMN**, esame sempre più richiesto dagli specialisti, che per la sua specificità e attendibilità non è sostituibile con altre tecniche diagnostiche e diventa l'esame di elezione di fronte a determinati quesiti diagnostici (come le Malattie Demielinizzanti del Sistema Nervoso Centrale).
   Altra prestazione dove è necessario aumentare l'offerta è rappresentata dall'**Ecografia** e dagli **Ecocolordoppler** di diversi distretti corporei.

3. **Endoscopia digestiva,** esami come l'**EGDS** e la **Colonscopia** che, pur essendo comunque invasivi, sono ormai quasi di routine sia nell'ambito meramente diagnostico che di monitoraggio delle patologie croniche dell'intestino.

4. **Gastroenterologia,** dove si riscontrano tempi d'attesa in aumento per le prime visite

5. **Endocrinologia,** disciplina le cui prestazioni sono sempre più richieste vista l'alta percentuale di patologie di tipo autoimmune presenti nel nostro territorio, malattie che tendono a cronicizzare e che necessitano di un monitoraggio continuo.
   L'attività ambulatoriale era garantita nel territorio da un unico specialista sino a **ottobre 2011**, a tutt'oggi possiamo contare su due specialisti distrettuali e due specialisti nei presidi ospedalieri, che oltre all'attività di reparto si dedicano anche agli ambulatori per esterni.

6. **Allergologia,** l'attività ambulatoriale è garantita esclusivamente da professionisti ospedalieri, che dedicano parte del loro orario ad assicurare prestazioni ai pazienti esterni senza poter, ovviamente, soddisfare tutte le richieste in tempi congrui.

7. **Neurologia,** si riscontrano tempi d'attesa lunghi per le prime visite.

8. **Elettromiografia,** prestazione strumentale di pertinenza della neurologia che essendo garantita in Azienda da un solo soggetto erogatore - in convenzione - non può soddisfare tutta la domanda, in previsione anche dell'attivazione del day-service per il tunnel carpale che avverrà a breve.

9. **Oculistica,** disciplina in difficoltà nonostante siano presenti diversi punti erogatori nei due distretti. Soprattutto per l'esame complessivo dell'occhio e il fundus- oculi si riscontrano tempi troppo lunghi rispetto alle esigenze dell'utenza.
10. **Reumatologia,** altra disciplina con un numero di pazienti sempre in crescita in relazione all'aumento delle patologie autoimmuni che tendono a cronicizzare. L'attività ambulatoriale è garantita (da circa un anno) da due professionisti che, ovviamente, non sono in grado di soddisfare tutta la domanda soprattutto per l'alto numero di pazienti cronici che necessitano di diversi accessi per il monitoraggio clinico e farmacologico.

11. **Fisiatria,** questa disciplina non può prescindere dalla presa in carico del paziente. Non basta garantire la prima visita nei tempi standard ma, nella maggioranza dei casi, è necessario un approccio multidisciplinare e iniziare un percorso di diagnosi e terapia nonché di riabilitazione in tempi congrui. Lo scenario epidemiologico che si è andato a delineare negli ultimi periodi nel territorio del Sulcis-Iglesiente è caratterizzato da un cambiamento nei fattori di rischio, da un progressivo invecchiamento della popolazione residente, dalla rilevanza assunta dalle patologie cronico degenerative e dalla correlata diffusione degli stati di invalidità e disabilità. L'invecchiamento della popolazione residente nel territorio della Asl n °. 7 fa si che lo status assistenziale debba essere orientato verso il potenziamento dei servizi riabilitativi. Solo l'appropriatezza temporale della presa in carico multiprofessionale del paziente potrà garantire il suo recupero sulla base delle sue abilità residue.

12. **Pneumologia** le liste d'attesa, per le prestazioni svolte in regime ambulatoriale, si registrano principalmente per la visita e gli esami strumentali complementari.

13. **Chirurgia generale**, in questa disciplina le liste d'attesa, per le prestazioni svolte in regime ambulatoriale, si registrano principalmente negli interventi su cute e sottocute (es. intervento sulla pelle o sul tessuto sottocutaneo, etc.).

14. **Urologia** per questa specialità si intende fronteggiare le criticità relative ai tempi d'attesa soprattutto per gli esami strumentali che vengono garantiti solo nel P.O. Sirai.

15. **Ortopedia** , in questa branca l'Azienda registra un incremento dei tempi d'attesa dovuto all'assenza contemporanea di tre unità di Dirigenti medici per motivi di salute.

16. Criticità nelle prestazioni di ricovero in regime ordinario e day hospital

Come si può osservare per le prestazioni svolte in regime di ricovero in **day- hospital** emerge, con grande evidenza, la sofferenza di alcune prestazioni di pertinenza chirurgica quali:

1. **Emorroidectomia**;
2. Riparazione **dell'ernia inguinale**;
3. **Interventi sul cristallino** con o senza vitrectomia;
4. Interventi per **tumori della cute**.

Sempre nell'ambito delle prestazioni di chirurgia, svolte in regime di **ricovero ordinario**, si evidenziano tempi di attesa lunghi per:

1. Intervento **tumore della prostata**.

Provvedimenti adottabili per le prestazioni ambulatoriali

Riassumendo per quanto concerne la ASL di Carbonia, le prestazioni che presentano maggiori criticità sono rappresentata da:

- Diagnostica per Immagini (RMN, ecografie)
- Cardiologia (visita cardiologica, ecocardiografia, ecocolordoppler cardiaco, holter e prova da sforzo)
- Oculistica (visita oculistica, fondo oculare)
- Gastroenterologia (visita)
- Endoscopia Digestiva (sigmoidoscopia con endoscopio flessibile, esofagogastroduodenoscopia, colonscopia)
- Urologia
- Reumatologia
- Fisiatria (visita fisiatrica, trattamenti riabilitativi);
- Allergologia (visita allergologica)
- Neurologia (visita neurologica, elettromiografia)
- Endocrinologia (visita endocrinologica)
- Pneumologia (visita, spirometria)
- Chirurgia Generale (interventi su cute e tessuto sottocutaneo)
- Ortopedia (visita ortopedica)

Diagnostica per Immagini

Per quanto riguarda l'incremento dell'offerta pubblica relativa alla Diagnostica per Immagini l'Azienda, per poter fronteggiare le criticità legate ai tempi d'attesa, ritiene di dover assicurare ulteriori prestazioni di risonanza magnetica nucleare (cervello e tronco encefalico, pelvi, prostata e vescica, muscoloscheletrica, colonna vertebrale) con un impegno orario pari a 50 mensili

Il Costo mensile presunto per l'erogazione delle suddette prestazioni è di circa 4.700 Euro.

Inoltre l'Azienda sta pianificando l'acquisto di prestazioni con alcuni **Studi Radiologici privati** accreditati, presenti nel nostro territorio, prestazioni quali ecografie, mammografie ed ecocolordoppler (dei diversi distretti corporei), oltre il tetto di spesa a suo tempo definito. Anche per queste prestazioni si farà fronte ricorrendo alle risorse finanziarie messe a disposizione dalla Regione Sardegna in favore del privato accreditato (D.G.R. n° 39/09 del 23/09/2011).

Cardiologia
l'Azienda intende fronteggiare le criticità relative ai tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale riscontrate nella branca di Cardiologia ed in particolare per la visita cardiologia con elettrocardiogramma, le prestazioni di ecocolordoppler cardiaco e di test cardiovascolare da sforzo in quanto si registra un superamento dei tempi massimi previsti dalle direttive nazionali e regionali;
L'Azienda ipotizza un impegno orario totale pari a 60mensili con la seguente suddivisione oraria:
Il Costo mensile presunto per l'erogazione delle suddette prestazioni è di circa 5.700 Euro.
Si sta inoltre procedendo all'ulteriore acquisto di prestazioni (Visita ed ECG, Ecocardiografie) da uno studio privato convenzionato.

Gastroenterologia
L'Azienda ipotizza un impegno totale pari a 16 ore mensili per l'arco temporale di mesi 6 con una spesa mensile pari a 1.500 Euro.

Endoscopia Digestiva
L'Azienda registra lunghi tempi di attesa nella branca di Endoscopia digestiva ed in particolare per le prestazioni di esofagogastroduodenoscopia e di colonscopia nei due servizi presenti presso i Presidi di Carbonia e Iglesias.
Si ipotizza un impegno di 42 ore mensili con un costo presunto di circa 5.200 Euro.

Urologia
L'Azienda intende erogare prestazioni di specialistica ambulatoriale, da svolgersi in regime di "prestazioni aggiuntive", nella branca di urologia ipotizzando un impegno orario di 32 ore mensili (mesi sei). Il costo mensile presunto per l'erogazione delle suddette prestazioni è di circa 3.000 Euro.

Fisiatria
Le prestazioni nella branca di fisiatria che l'Azienda intende assicurare sono relative ai "*casi non complessi*" ossia ai trattamenti riabilitativi (preceduti dalla visita fisiatrica) che costituiscono la naturale prosecuzione della presa in carico iniziata in ospedale e in particolare nei reparti di Ortopedia e Traumatologia.
L'Azienda ipotizza un impegno orario pari a 40 ore mensili per le Visite fisiatriche e 200 ore per i trattamenti riabilitativi.
Il Costo mensile presunto per l'erogazione delle suddette prestazioni è di circa 8.600 Euro.

Reumatologia
L'Azienda per assicurare l'erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale, nella branca di Reumatologia ipotizza un impegno orario totale di 20 ore mensili.
Il Costo mensile presunto per l'erogazione delle suddette prestazioni è di circa 560 Euro.

Pneumologia
L'Azienda intende assicurare l'erogazione di visite pneumologi che e spirometrie, da svolgersi in regime di "prestazioni aggiuntive", con un impegno orario totale di 16 ore mensili (mesi sei) .
Il Costo mensile presunto per l'erogazione delle suddette prestazioni è di circa 1.500 Euro.

Neurologia
L'Azienda intende assicurare l'erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale nella branca di Neurologia ed in particolare per le prestazioni di elettromiografia. Si ipotizza un impegno orario totale di 10 ore mensili (mesi sei).
Il Costo mensile presunto per l'erogazione delle suddette prestazioni è di circa 650 Euro

Allergologia
L'Azienda intende assicurare l'erogazione di visite specialistiche Allergologiche. Si ipotizza un impegno orario totale di 20 ore mensili. Il Costo mensile presunto per l'erogazione delle suddette prestazioni è di circa 1.300 Euro.

Endocrinologia
L'Azienda intende assicurare l'erogazione di visite in questa disciplina. Si ipotizza un impegno totale di 36 ore mensili (mesi sei).
Il Costo mensile presunto per l'erogazione delle suddette prestazioni è di circa 3.400 Euro

Chirurgia Generale
L'Azienda intende assicurare interventi eseguiti in regime ambulatoriale in questa disciplina e in particolare interventi su cute e sottocute. Si ipotizza un impegno orario totale di 16 ore mensili.
Il Costo mensile presunto per l'erogazione dei suddetti interventi è di circa 1.500 Euro

Oculistica
L'Azienda intende assicurare prestazioni eseguite in regime ambulatoriale in questa disciplina. Si ipotizza un impegno orario totale di 20 ore mensili.
Il Costo mensile presunto per l'erogazione dei suddetti interventi è di circa 560 Euro

Ortopedia
L'Azienda intende assicurare prestazioni eseguite in regime ambulatoriale in questa disciplina. Si ipotizza un impegno orario totale di 10 ore mensili.
Il Costo mensile presunto per l'erogazione dei suddetti interventi è di circa 950 Euro

Provvedimenti adottabili per le prestazioni di ricovero

Emorroidectomia
L'Azienda intende affrontare le liste d'attesa per l'intervento di Emorroidectomia, ipotizzando due sedute operatorie al mese con un impegno orario totale di 12 ore mensili.
Il Costo mensile presunto per i suddetti interventi è di circa 3.500 Euro.

Riparazione dell'ernia inguinale
L'Azienda intende affrontare le liste d'attesa per l'intervento di Riparazione dell'ernia inguinale, ipotizzando due sedute operatorie al mese con un impegno orario totale di 12 ore mensili.
Il Costo mensile presunto per i suddetti interventi è di circa 3.500 Euro.

Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia
L'Azienda intende affrontare le liste d'attesa per l'intervento sul cristallino con o senza vitrectomia, ipotizzando una sedute operatoria alla settimana con un impegno orario totale di 24 ore mensili.
Il Costo mensile presunto per i suddetti interventi è di circa 8.100 Euro.

Interventi per tumori della cute
L'Azienda intende affrontare le liste d'attesa per gli interventi sui tumori della cute, ipotizzando una seduta operatoria alla settimana con un impegno orario totale di 32 ore mensili.
Il Costo mensile presunto per i suddetti interventi è di circa 6.400 Euro.

Interventi chirurgici per tumori della prostata
L'Azienda intende affrontare le liste d'attesa per gli interventi sui tumori della prostata, ipotizzando una seduta operatoria alla settimana con un impegno orario totale di 16 ore mensili.
Il Costo mensile presunto per i suddetti interventi è di circa 4.000 Euro.

Interventi ortopedici
L'Azienda ipotizza un impegno orario totale di 20 ore mensili. Il Costo mensile presunto per i suddetti interventi è di circa 4.600 Euro.

Piano Finanziario di Previsione delle risorse necessarie all'abbattimento dei tempi d'attesa attività ambulatoriale

Risorse necessarie all'abbattimento dei tempi d'attesa specialistica ambulatoriale **(PUBBLICO)**

Branca Specialistica	n° ore mensile previsto	Previsione costo lordo mensile	Previsione costo lordo annuo
Allergologia	20	€ 1.300	€ 15.600
Cardiologia	60	€ 5.700	€ 68.400
Chirurgia generale	16	€ 1.500	€ 18.000
Diagnostica per Immagini	50	€ 4.700	€ 56.400
Endocrinologia *(*)*	36	€ 3.400	€ 20.400
Endoscopia digestiva	42	€ 5.200	€ 62.400
Fisiatria (trattamenti riabilitativi) *(*)*	200	€ 6.000	€ 36.000
Fisiatria (visite)	40	€ 2.600	€ 31.200
Gastroenterologia *(*)*	16	€ 1.500	€ 9.000
Neurologia *(*)*	10	€ 650	€ 3.900
Oculistica	20	€ 560	€ 6.720
Ortopedia	10	€ 950	€ 11.400
Pneumologia *(*)*	16	€ 1.500	€ 9.000
Reumatologia	20	€ 560	€ 6.720
Urologia *(*)*	32	€ 3.000	€ 18.000
TOTALE	**588**	**€ 39.120**	**€ 373.140**

(*) attività prevista per 6 mesi

Risorse necessarie all'abbattimento dei tempi d'attesa specialistica ambulatoriale **(PRIVATO ACCREDITATO)**

Branca Specialistica	n° ore mensile previsto	Previsione costo lordo mensile	Previsione costo lordo annuo
Cardiologia	32	€ 1.000	€ 12.000
Diagnostica per Immagini	810	€ 32.400	€ 388.800
Elettromiografia	60	€ 2.000	€ 24.000
TOTALE	**272**	**€ 35.400**	**€ 424.800**

Risorse necessarie all'abbattimento dei tempi d'attesa prestazioni in regime di ricovero ordinario e in day hospital **(PUBBLICO)**

Tipologia intervento	n° ore mensile previsto	Previsione costo lordo mensile	Previsione costo lordo annuo
Emorroidectomia	12	€ 3.500	€ 42.000
Interventi ortopedici	20	€ 4.600	€ 55.200
Interventi per tumori della cute	32	€ 6.400	€ 86.800
Interventi per tumori della prostata	16	€ 4.000	€ 48.000
Interventi sul cristallino	24	€ 8.100	€ 97.200
Riparazione di ernia inguinale	12	€ 3.500	€ 42.000
TOTALE	**116**	**€ 30.100**	**€ 371.200**

Risorse necessarie all'abbattimento dei tempi d'attesa prestazioni in regime di ricovero ordinario e in day hospital **(PRIVATO)**

Tipologia intervento	Previsione costo lordo mensile	Previsione costo lordo annuo
Attività di ricovero presso strutture private	**€ 20.750**	**€ 249.000**

RIEPILOGO TOTALE Piano Finanziario di Previsione delle risorse necessarie all'abbattimento dei tempi d'attesa

Ripartizione fondi per tipologia assistenza	**Previsione costo lordo annuo**
Specialistica ambulatoriale da pubblico	€. 373.140
Specialistica ambulatoriale da privato accreditato	€. 424.800
Attività di ricovero presso pubblico	€. 371.200
Attività di ricovero presso privato	€. 249.000
TOTALE	€. **1.418.140**