



PIANO ATTUATIVO PER IL CONTENIMENTO DEI TEMPI
D'ATTESA
ATS DELLA MONTAGNA
2021

Introduzione

Il presente piano attuativo per il governo dei tempi di attesa recepisce i contenuti delle ultime disposizioni normative nazionali (Intesa tra il governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano del 21 febbraio 2019 sul Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019 – 2021 (PNGLA 2019 – 2021)) e regionali, DGR X/1046 del 17.12.2018 “Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l’esercizio 2019”, DGR X/7766 del 17.01.2018, DSGR XI/1865 del 09.07.2019 e Decreto n° 15453 del 09/12/2020 ad oggetto “Approvazione del piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa- Linee operative di sviluppo e ripartizione risorse alle aziende del sistema sanitario regionale ai sensi dell’art.29 del D.L.104/2020 convertito con modificazione nella Legge del 13/10/2020 n° 126”.

L’erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e dei ricoveri programmati, nei volumi e nei tempi appropriati rispetto alle necessità di cura, determina l’esigenza di intervenire sulla gestione delle liste d’attesa, mediante azioni di governo rivolte a perseguire una maggior appropriatezza organizzativa, prescrittiva ed erogativa, tenuto conto di ciò che si è determinato in conseguenza dell’epidemia da COVID-19. Mediante l’emanazione di disposizioni e determinazioni specifiche, Regione Lombardia ha sancito la sospensione delle attività sanitarie programmate con salvaguardia solo dei ricoveri e delle prestazioni ambulatoriali con priorità U e B e non differibili, oltre che delle prestazioni riferibili all’area della salute mentale, dell’assistenza ai pazienti cronici e delle vaccinazioni per l’infanzia.

Le attività di tutti gli erogatori del territorio dell’ATS della Montagna, in conseguenza della diffusione della pandemia, hanno subito importanti riduzioni e sospensioni rispetto ai volumi normalmente erogati.

Occorre, pertanto, governare al meglio la ripresa delle suddette attività, così da assicurare, per quanto possibile, il recupero dell’offerta sospesa, intervenendo comunque sul governo della domanda e dell’offerta e sui sistemi e modalità di prenotazione ed erogazione.

L’obiettivo principale è, quindi, tutelare l’accesso alle prestazioni sanitarie da parte dei cittadini, che ne hanno realmente bisogno, attraverso soluzioni che promuovano l’appropriatezza prescrittiva, l’equità e l’efficienza.

L’esperienza di questi anni ha dimostrato che la gestione delle liste d’attesa può essere affrontata coinvolgendo tutti gli attori del sistema sanitario, cittadini, Medici di Medicina Generale (MMG) e PLS, specialisti ospedalieri ed ambulatoriali, promuovendo azioni d’intervento sia sul versante prescrittivo che erogativo, senza trascurare il ruolo che anche i cittadini devono avere nei confronti di un utilizzo consapevole e responsabile del sistema sanitario.

Scopo del documento

Lo scopo principale è fornire informazioni utili, al cittadino ed agli erogatori, sul tema del contenimento dei tempi d'attesa e comunicare le linee aziendali per il corretto governo delle liste stesse, con l'obiettivo di garantire tempi di erogazione congrui nonché un appropriato accesso ai servizi sanitari.

Obiettivi:

- Fornire informazioni sulle linee d'intervento pianificate, al fine di garantire il rispetto dei tempi d'attesa da parte degli erogatori, tenuto conto dell'impatto dell'emergenza Covid-19 sul livello di prestazioni di specialistica ambulatoriale e dei ricoveri programmati, in relazione al quadro giuridico di riferimento.
- Individuare azioni finalizzate a garantire adeguati livelli di accesso compatibili con i vincoli definiti per la gestione dalla pandemia.
- Ribadire definizioni e obblighi, indicati nel "Piano di Governo dei Tempi d'Attesa" di ATS Montagna redatto ad inizio 2020, rispetto ai quali l'attività dei prescrittori deve riferirsi, come ad esempio il corretto significato di Primo Accesso, di Controllo e l'indicazione, da parte del medico prescrittore, delle classi di priorità attribuite rispetto all'esigenza clinica riscontrata al momento dell'anamnesi con le modalità individuate dalla DGR 3993/2015.
- Implementare comportamenti prescrittivi appropriati e garantire così la corretta priorità d'accesso e riduzione della domanda inappropriata.
- Coinvolgere le strutture sul tema della gestione trasparente delle agende di prenotazione, attraverso l'utilizzo di nuovi strumenti che garantiscano la "totale visibilità" delle stesse, fornendo ai cittadini informazioni su tutta l'offerta ambulatoriale e di ricovero disponibile, contestualmente all'emergenza sanitaria determinata dalla pandemia COVID-19.
- Continuare l'attività di implementazione delle modalità di prenotazione on line o da altri punti come farmacie, ambulatori dei MMG/PLS e call center regionale, tenendo conto dell'impatto dell'emergenza COVID-19 sull'attività.

Linee di indirizzo per il governo della domanda, la razionalizzazione dell'offerta e l'appropriatezza dell'accessibilità

Le linee di intervento descritte sono state sviluppate tenendo conto dell'impatto che la pandemia ha avuto sulle strutture erogatrici e delle indicazioni riportate nei documenti di programmazione nazionale e regionale sotto indicati:

- Intesa governo-regioni e province autonome del 21.02.2019 sul piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2019-2021.
- DGR XI/1865 del 09.07.2019 "Recepimento dell'intesa tra governo, le regioni e le province autonome del 21.02.2019 sul piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2019-2021 e approvazione della proposta di piano regionale di governo delle liste di attesa".
- DGR XI/2672/2019 "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per l'esercizio 2020".
- DGR 3115 del 7/5/2020 "Indirizzi per l'organizzazione delle attività sanitarie in relazione all'andamento dell'epidemia da coronavirus" e s.m.i.
- Decreto n° 15453 del 09/12/2020 ad oggetto "Approvazione del piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa- Linee operative di sviluppo e ripartizione risorse alle aziende del sistema sanitario regionale ai sensi dell'art.29 del D.L.104/2020 convertito con modificazione nella Legge del 13/10/2020 n° 126"

Per l'anno 2021 gli interventi pianificabili dovranno tener conto delle difficoltà, affrontate dalle strutture pubbliche e private accreditate e a contratto, nel riprogrammare l'attività erogativa a pieno regime.

Il Piano di Governo dei Tempi d'Attesa, redatto da questa ATS all'inizio del 2020 ai sensi della DGR XI/1865/2019 ed aggiornato a luglio 2020 con il "Piano Aziendale di governo e monitoraggio dei tempi di attesa", ha indicato i punti salienti per la gestione delle liste d'attesa, validi anche per il 2021, attribuendo a tutti i soggetti coinvolti specifiche responsabilità.

Ciascun Ente coinvolto sarà quindi tenuto a perfezionare e sviluppare azioni mirate come:

- Migliorare e semplificare l'accesso alle prestazioni ambulatoriali e di ricovero programmato;
- Implementare e potenziare la Telemedicina;
- Garantire la completa integrazione dei sistemi CUP ai servizi della Rete Regionale di Prenotazione (RRP) in particolare con il sistema SovraCup GP++.
- Dare evidenza dell'equilibrato rapporto tra attività istituzionale e libera professione con i percorsi di garanzia attuati dalle aziende.

- Rafforzare il coordinamento locale, con coinvolgimento dei prescrittori, al fine di promuovere una più corretta e appropriata attività prescrittiva, soprattutto nei riguardi di prestazioni che presentano le maggiori criticità per il rispetto dei tempi d'attesa massimi, in relazione alle specifiche classi di priorità.

Attività di monitoraggio 2020

La riorganizzazione e la temporanea sospensione delle attività di specialistica ambulatoriale e di ricovero, resesi necessarie nell'anno, hanno determinato la revisione e la parziale rimodulazione dei monitoraggi previsti dal Piano di Governo dei Tempi di Attesa redatto da ATS all'inizio dell'anno, ai sensi della DGR 1865/2019.

Nel corso del mese di luglio 2020, gli erogatori del territorio di ATS della Montagna, hanno fornito la stima della produzione relativa al secondo semestre, rapportata all'erogato del corrispondente periodo 2019, tenuto conto della riorganizzazione aziendale attuata in conformità alle indicazioni regionali per il contenimento della diffusione della pandemia.

Le attività di monitoraggio condotte da questa Agenzia sono state:

- monitoraggio ex ante delle prestazioni ambulatoriali erogate in regime istituzionale, relativamente alle classi di priorità **U, B, D e P**;
- monitoraggio ex post delle prestazioni ambulatoriali erogate in regime istituzionale, relativamente alle classi di priorità **U, B, D e P**, effettuato attraverso l'elaborazione dei dati deducibili dal flusso 28/SAN, così da individuare aree di criticità e permettere la definizione di strategie atte a migliorare l'accessibilità;
- verifica delle attività dichiarate ed attuate dagli Erogatori con i Piani Organizzativi e Gestionali (POG), redatti ai sensi della DGR 3115 del 7/5/2020 "Indirizzi per l'organizzazione delle attività sanitarie in relazione all'andamento dell'epidemia da coronavirus" e s.m.i, relativamente a:
 - riorganizzazione degli ambulatori così da poter gestire al meglio il distanziamento interpersonale e la sicurezza negli spazi comuni;
 - monitoraggio/verifica delle informazioni fornite all'utenza in merito alle modalità di accesso ai servizi;
 - monitoraggio/verifica delle procedure predisposte per la prenotazione ed erogazione di prestazioni ad accesso diretto (punti prelievo, diagnostica per immagini, ecc.);
- monitoraggio/verifica delle attività afferenti alle branche specialistiche maggiormente interessate alla gestione dei pazienti cronici;

- monitoraggio dei volumi di prestazioni attesi nel secondo semestre 2020, rispetto ai volumi dichiarati dalle strutture;
- monitoraggio della disponibilità dei referti sul fascicolo sanitario elettronico o, ove non ancora attiva, di eventuali alternative.

Monitoraggio ex-post dei tempi di attesa per prestazioni di specialistica ambulatoriale.

Elenco delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per le quali si sono registrate percentuali di rispetto dei tempi massimi previsti inferiori al 90%.

Periodo	CodBdg	tipologia	descr_prestaz breve	NumPrestaz	nPrest CIU	nPrest CIB	nPrest CID	nPrest CIP	B	D	P	U
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Vis	PRIMA VISITA OCULISTICA	1167	2	51	96	1018	51%	47%	95%	100%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Vis	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	1871	17	203	386	1265	83%	94%	99%	88%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Vis	PRIMA VISITA ORL	1736	61	333	150	1192	76%	72%	100%	95%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Vis	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	1319	49	175	203	892	89%	95%	100%	94%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Vis	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	1028	12	55	91	870	82%	96%	82%	75%
2020-11	ASST-VALTELLINA	E	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2696	108	623	1075	890	99%	99%	89%	94%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Vis	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	829	11	134	120	564	60%	78%	98%	91%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Vis	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	493	20	124	70	279	74%	86%	100%	90%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Vis	ESAME DEL FUNDUS OCULI	807	0	1	1	805	100%	0%	71%	
2020-11	ASST-VALTELLINA	E	ESAME DEL FUNDUS OCULI	1469	5	37	82	1345	84%	91%	78%	100%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Vis	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA	526	21	103	102	300	92%	88%	100%	100%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Vis	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETICA	505	5	34	25	441	76%	80%	98%	20%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Vis	PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA	204	2	11	22	169	82%	86%	100%	50%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Vis	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	326	22	109	62	133	83%	87%	100%	86%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Vis	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	549	6	39	87	417	95%	80%	100%	100%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Vis	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	65	2	19	6	38	89%	67%	100%	100%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Vis	prima visita neuropsichiatrica infantile	240	4	13	29	194	92%	79%	100%	100%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Vis	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	56	0	3	9	44	67%	100%	100%	
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Vis	PRIMA VISITA CHIRURGICA PLASTICA	319	1	9	31	278	67%	77%	100%	100%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Vis	PRIMA VISITA PSICHIATRICA	6	0	0	0	6			83%	
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Vis	PRIMA VISITA NEFROLOGICA	60	3	8	10	39	88%	90%	100%	67%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Vis	PRIMA VISITA ANESTESIOLOGICA	73	1	9	10	53	89%	100%	100%	100%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Vis	PRIMA VISITA OSTETRICA	93	1	6	15	71	83%	100%	100%	100%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	ELETTROCARDIOGRAMMA	3903	46	128	176	3553	86%	99%	98%	93%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	1997	58	216	207	1516	83%	97%	74%	93%
2020-11	ASST-VALTELLINA	E	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	5759	278	1432	1147	2902	99%	99%	79%	97%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRA-ILIACHI	1831	1	22	51	1757	86%	90%	99%	100%
2020-11	ASST-VALTELLINA	E	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRA-ILIACHI	1972	35	251	611	1075	99%	99%	79%	77%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	1560	31	73	57	1399	68%	95%	99%	94%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E CERVICELLA	938	13	73	71	781	81%	100%	60%	92%
2020-11	ASST-VALTELLINA	E	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E CERVICELLA	2046	72	382	380	1212	99%	98%	64%	94%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	RADIOGRAFIA DI FEMORE, GINOCCHIO, GOMITI	1317	5	39	48	1225	90%	100%	100%	100%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM)	285	0	4	5	276	75%	80%	100%	
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM)	268	0	5	10	253	80%	80%	99%	
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	TOMOGRAMMA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO E CERVICELLA	828	9	140	147	532	64%	95%	100%	44%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	1000	6	53	91	850	70%	99%	100%	100%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI	790	16	84	55	635	80%	91%	100%	94%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	1050	2	34	35	979	88%	100%	100%	100%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	501	8	59	28	406	90%	100%	80%	88%
2020-11	ASST-VALTELLINA	E	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	860	24	128	149	559	99%	99%	79%	88%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	935	6	80	96	753	78%	96%	99%	100%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	674	6	26	41	601	85%	95%	60%	100%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	MAMMOGRAFIA BILATERALE	341	8	27	14	292	78%	100%	74%	75%
2020-11	ASST-VALTELLINA	E	MAMMOGRAFIA BILATERALE	589	5	54	81	449	96%	100%	68%	80%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO GROSSO	480	2	50	42	386	80%	98%	100%	100%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	TOMOGRAMMA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO E CERVICELLA	423	8	65	54	296	57%	100%	100%	75%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO DUALI	703	0	0	5	698		60%	99%	
2020-11	ASST-VALTELLINA	E	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM)	607	35	208	196	168	98%	98%	60%	100%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	TOMOGRAMMA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO E CERVICELLA	334	9	40	30	255	85%	100%	100%	100%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM)	131	1	2	6	122	100%	83%	99%	100%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON ECO-DOPPLER	278	4	40	15	219	65%	93%	100%	75%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	ELETTROENCEFALOGRAMMA	324	2	26	16	280	88%	100%	99%	100%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	TOMOGRAMMA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO E CERVICELLA	172	2	20	12	138	85%	100%	100%	100%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	TOMOGRAMMA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO E CERVICELLA	86	1	21	18	46	57%	100%	100%	100%
2020-11	ASST-VALTELLINA	E	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM)	221	14	96	53	58	100%	96%	50%	93%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	68	0	7	5	56	71%	100%	77%	
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	TOMOGRAMMA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO E CERVICELLA	79	0	7	7	65	57%	86%	100%	
2020-11	ASST-VALTELLINA	E	TOMOGRAMMA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO E CERVICELLA	117	13	47	29	2800%	94%	100%	89%	85%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	16	1	5	1	900%	100%	100%	78%	100%
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	SPIROMETRIA SEMPLICE	37	0	0	1	3600%		100%	86%	
2020-11	ASST-VALTELLINA	E	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM)	17	0	6	8	300%	100%	88%	100%	
2020-11	ASST-VALCAMONIC	Alt	TOMOGRAMMA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO E CERVICELLA	19	0	6	1	1200%	67%	100%	100%	

Criticità significative sono state registrate per le visite afferenti alle branche specialistiche di oculistica, ORL, neurologia, dermatologia, diabetologia e per alcune prestazioni di diagnostica strumentale meglio evidenziate nella tabella precedente.

I risultati sono stati oggetto di incontri con i principali erogatori del territorio, allo scopo di individuare possibili soluzioni o miglioramenti

Nella tabella successiva sono riportate le percentuali relative ai volumi di produzione di prestazioni di specialistica ambulatoriale del secondo semestre 2020 rispetto al corrispondente periodo 2019.

DescCategoria	anno 2019	anno 2020	2019 luglio-novembre	2020 luglio-novembre	%_II°sem
Prime Visite	118.374	69.940	20.300	14.397	71%
Visite Controllo	160.518	95.457	26.292	18.729	71%
Diagnostica Immagini	177.809	120.849	27.839	25.385	91%
Laboratorio	2.781.980	2.174.734	386.901	444.603	115%
Altre Prestazioni	583.357	335.516	91.541	64.571	71%
MAC	19.681	10.623	2.524	2.299	91%
BIC	5.257	2.269	741	402	54%
NPI	35.561	22.980	6.088	4.369	72%

Nella tabella successiva sono riportate le percentuali relative ai volumi di produzione di prestazioni di ricovero registrate nei primi 11 mesi del 2020 rispetto alla produzione del medesimo periodo registrata nel 2019.

DRG chirurgici

TIPCM	MDC	Descrizione	2019	2020	%
C	01	Malattie e disturbi del sistema nervoso	525	402	77%
C	02	Malattie e disturbi dell'occhio	638	416	65%
C	03	Malattie e disturbi dell'orecchio, del naso, della bocca e della gola	1219	692	57%
C	04	Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio	397	268	68%
C	05	Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	2293	1942	85%
C	06	Malattie e disturbi dell'apparato digerente	2331	1560	67%
C	07	Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas	624	468	75%
C	08	Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	5421	3544	65%
C	09	Malattie e disturbi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	1216	891	73%
C	10	Malattie e disturbi endocrini, nutrizionali e metabolici	215	147	68%
C	11	Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie	1204	880	73%
C	12	Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile	1029	527	51%
C	13	Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	1791	1140	64%
C	14	Gravidanza, parto e puerperio	897	877	98%
C	16	Malattie e disturbi del sangue, degli organi emopoietici e del sistema immunitario	46	27	59%
C	17	Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	296	238	80%
C	19	Malattie e disturbi mentali	4	4	100%
C	21	Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	155	103	66%
C	22	Ustioni	10	7	70%
C	23	Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	170	101	59%
C	24	Traumatismi multipli rilevanti	37	23	62%

DRG medici

TIPCM	MDC	Descrizione	2019	2020	%
M	01	Malattie e disturbi del sistema nervoso	3558	2193	62%
M	02	Malattie e disturbi dell'occhio	91	45	49%
M	03	Malattie e disturbi dell'orecchio, del naso, della bocca e della gola	798	419	53%
M	04	Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio	3524	4233	120%
M	05	Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	2816	1841	65%
M	06	Malattie e disturbi dell'apparato digerente	1536	1088	71%
M	07	Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas	846	659	78%
M	08	Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	2797	1576	56%
M	09	Malattie e disturbi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	358	198	55%
M	10	Malattie e disturbi endocrini, nutrizionali e metabolici	402	250	62%
M	11	Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie	1171	799	68%
M	12	Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile	453	350	77%
M	13	Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	89	71	80%
M	14	Gravidanza, parto e puerperio	2095	1921	92%
M	15	Malattie e disturbi del periodo neonatale	2265	2152	95%
M	16	Malattie e disturbi del sangue, degli organi emopoietici e del sistema immunitario	324	239	74%
M	17	Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	549	373	68%
M	18	Malattie infettive e parassitarie (sistemiche o di sedi non specificate)	841	832	99%
M	19	Malattie e disturbi mentali	893	635	71%
M	20	Abuso di alcol / droghe e disturbi mentali organici indotti	166	127	77%
M	21	Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	254	313	123%
M	22	Ustioni	23	17	74%
M	23	Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	840	570	68%
M	24	Traumatismi multipli rilevanti	39	16	41%
M	25	Infezioni da H.I.V.	19	12	63%

Azioni 2020

- ricorso ad attività da remoto per le prestazioni erogate presso gli ambulatori ospedalieri e territoriali;
- gestione dei follow up delle patologie tempo dipendenti, attraverso la possibilità di fornire consulenze specialistiche ai MMG tramite attività da remoto;
- garanzia di erogazione delle prestazioni con priorità U e B nei tempi previsti, anche nei periodi di maggior criticità della pandemia;
- riprogrammazione delle agende di prenotazione, tenuto conto dei livelli di priorità indicati dai prescrittori, nel rispetto dei comportamenti e dell'organizzazione necessari a garantire la fruizione in sicurezza. Tale attività ha permesso di recuperare, per quanto possibile, il gap di produzione determinatosi rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente in conseguenza dell'emergenza pandemica, così da garantire l'offerta di prestazioni a pazienti cronici e non cronici.

Azioni 2021 finalizzate a garantire adeguati livelli di accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale compatibili con i vincoli definiti.

Al fine di individuare le necessarie soluzioni alle problematiche di erogazione, correlate all'evolvere della pandemia, nel corso del 2021 i previsti monitoraggi riferibili ai volumi di produzione ed alle rilevazioni ex post, saranno oggetto di incontri congiunti con gli enti erogatori, i rappresentanti dei MMG/PLS ed i gestori della presa in carico.

Lo scopo sarà quello di individuare linee di indirizzo condivise, al fine di superare le criticità che di volta in volta emergeranno.

L'ATS coordinerà tali incontri e monitorerà il superamento delle criticità riscontrate e segnalate mediante l'applicazione delle azioni stabilite e concordate al tavolo di lavoro congiunto.

Come già precisato nella sezione "Linee di indirizzo per il governo della domanda, la razionalizzazione dell'offerta e l'appropriatezza dell'accessibilità" di questo documento, le **azioni che gli Enti erogatori di prestazioni sanitarie del SSR, dovranno prioritariamente sviluppare sono:**

- l'implementazione dei servizi di telemedicina, rivolti soprattutto a soggetti affetti da patologie già note e per i quali sono previsti percorsi di follow-up o percorsi diagnostico terapeutici ed assistenziali concordati e definiti con gli erogatori. Il potenziamento di questa modalità di erogazione avrà l'indubbio vantaggio di garantire il rispetto delle condizioni di sicurezza, riducendo l'afflusso di utenti e loro accompagnatori alle strutture sanitarie in corso di pandemia;
- il recupero delle liste di attesa attraverso un ampliamento del numero di ambulatori e delle fasce orarie di erogazione delle prestazioni, compatibilmente con le risorse disponibili. Tale attività potrà essere garantita anche attraverso l'acquisto di prestazioni aggiuntive mediante il ricorso all'area a pagamento e/o mediante l'incremento del monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna. Dovrà inoltre essere realizzato il recupero dei ricoveri programmati che nel corso dell'emergenza pandemica hanno visto una sospensione/rallentamento;
- l'avvio di nuovi modelli organizzativi che possano agevolare il percorso assistenziale dei pazienti ed in grado di favorire la presa in carico degli stessi in modo integrato;
- l'incremento degli ambulatori territoriali per consentire la distribuzione sul territorio, dell'erogazione delle prestazioni evitando inutili spostamenti;
- l'identificazione di prestazioni per le quali possono essere sviluppate modalità di accesso diretto agli ambulatori;

- la promozione di una più corretta e appropriata attività prescrittiva, soprattutto nei riguardi di quelle prestazioni che presentano maggiori criticità nel rispetto dei tempi d'attesa massimi;
- garantire la completa integrazione dei sistemi CUP ai servizi della Rete Regionale di Prenotazione (RRP) in particolare con il sistema SovraCup GP++, entro il 31/07/2021;
- dare evidenza dell'equilibrato rapporto tra attività istituzionale e libera professione con i percorsi di garanzia attuati dalle aziende.