



ASL VCO

***PIANO OPERATIVO AZIENDALE
PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA
(D.G.R. N. 9-8256/2024/XI del 04.03.2024)***

FASE 1 : Setting Ambulatoriale

(non modificare struttura base del file)

SPECIALISTICA AMBULATORIALE

1. Obiettivi e azioni definite per ridurre tempi e recuperare liste di attesa per codice priorità delle prestazioni ambulatoriali

Obiettivi generali

1. adeguare mix, produzione ed appropriatezza delle prestazioni
2. ridurre tempi e recuperare liste di attesa per codice priorità dei ricoveri
3. altri obiettivi

PRESTAZIONI PNGLA

N.	Obiettivi specifici	Indicatori e valori target	Cronoprogramma: azioni e tempi di realizzazione	Risorse di personale impiegate	Risorse finanziarie da dedicare
1.	Effettuare volume e mix anno 2019 Prestazioni erogate	Indicatore: numero di prestazione erogate Target: Allegato A colonna A+B	[Analisi del report 2019 con riprogrammazione flessibile delle attività ambulatoriali PNGLA sia istituzionali che in prestazione aggiuntiva, attualizzandolo sul fabbisogno 2024.	[Personale sanitario in attività con prestazione aggiuntiva e personale medico assunto con contratto LP]	Tariffa prestazioni erogate che trovano copertura con il fondo sanitario 2024:

N.	Obiettivi specifici	Indicatori e valori target	Cronoprogramma: azioni e tempi di realizzazione	Risorse di personale impiegate	Risorse finanziarie da dedicare
2.	Incrementare Volume prestazioni ambulatoriali rispetto al 2019	Indicatore: numero di prestazione erogate Target: Allegato A colonna	[La percentuale di raggiungimento della produzione 2023 rispetto al 2019 è del 88%. Si prevede che le azioni programmate consentano un ulteriore incremento di tale percentuale entro il 31.12.2024]	[Personale sanitario (medico, infermieristico e tecnico) in attività con prestazione aggiuntiva]	Tariffa prestazioni erogate che trovano copertura con il fondo recupero liste attese: € 537.922,50
3.	Rispettare i tempi di attesa per classi di priorità:	Indicatore: tempi di attesa per classi di priorità Target: secondo codice di priorità	[Monitoraggio settimanale con riprogrammazione e attivazione sedute aggiuntive in relazione al fabbisogno per le classi di priorità critiche.]	[Personale dipendente e personale SA]	Quota parte del punto 1 e 2
4.	Assicurare l'utilizzo delle risorse aggiuntive in modo appropriato:	Indicatore: risorse utilizzate su risorse assegnate secondo assegnazione da normativa nazionale e regionale Target: 100 %	Monitoraggio costante dell'attività in prestazioni aggiuntive correlate a volumi e TA e conseguente rendicontazione delle risorse utilizzate.	[...]	NA

N.	Obiettivi specifici	Indicatori e valori target	Cronoprogramma: azioni e tempi di realizzazione	Risorse di personale impiegate	Risorse finanziarie da dedicare
5.	Efficientare l'attività ambulatoriale	Indicatore: numero di prestazioni erogate per tempi ambulatoriali Target: empirico	Monitoraggio costante sulle attività ambulatoriali, soprattutto per le prestazioni PNGLA e puntuale riorganizzazione in relazione alla disponibilità di risorse aziendali ed extraaziendali. Ad oggi sono erogate in media 3 prestazioni all'ora per quanto riguarda le 1 visite e 4 per i controlli, i tempi dell'erogazione delle prestazioni strumentali sono comunque nella quasi totalità dei casi allineati a quelli pre-covid		
6.	Incrementare le prestazioni erogate in telemedicina (quota parte degli obiettivi 1 e 2)	Indicatore: num. prestazioni erogate in telemedicina Target: empirico	[E' stato attivato dal marzo2024 il progetto "Telemedicina" con accesso dal portale "Salute Piemonte"; al momento attuale è in fase sperimentale con RRF, Cure Palliative e Psicologia; entro il 31.12.2024 ci si propone di implementare tale attività in tutte le altre strutture aziendali]	[...]	Quota parte del punto 1 e 2
7.	Applicare e monitorare il modello RAO	Indicatore: secondo PNGLA 2019/2021 e progetto aziendale Target: empirico	[Proseguire con le azioni già attivate nel 2023 per promuovere l'attuazione dei manuali RAO con i MMG e gli Specialisti Ambulatoriali e Ospedalieri]	[...]	

N.	Obiettivi specifici	Indicatori e valori target	Cronoprogramma: azioni e tempi di realizzazione	Risorse di personale impiegate	Risorse finanziarie da dedicare
8.	Attuare il progetto di presa in carico attiva per le prestazioni identificate (quota parte degli obiettivi 1 e 2)	Indicatore: per le prestazioni identificate ai sensi della D.G.R. n. 20-6920 del 22.05.2023 numero di prestazioni nel progetto/numero totale di prestazioni identificate erogate Target: empirico	Si prosegue nella analisi settimanale delle liste d'attesa con presa in carico attiva e contestuale rimodulazione delle agende in base al fabbisogno]	[...]prime visite	Quota parte del punto 1 e 2
9.	Assicurare le prenotazioni per le agende pubbliche nelle prestazioni di primo accesso	Indicatore: percentuale di agende pubbliche vs agende esclusive nelle prestazioni di primo accesso Target: 100% - ai sensi della D.G.R. n. 20-6920 del 22.05.2023	Si prosegue nel monitoraggio settimanale delle agende pubbliche vs agende esclusive: per le prestazioni di 1° accesso proseguiamo nel mantenimento del target >95%. Prime visite; Nella settimana 25/03 – 01/04: Prime Visite 97% Accessi Successivi 67% Altre Prestazioni 79%	[...]	NA
10.	Effettuare la consuntivazione corretta e adeguata del numero delle prestazioni erogate e delle risorse utilizzate	Indicatore: secondo richieste regionali Standard: empirico	[Si prosegue nella costante verifica della completezza e correttezza di tutti i flussi aziendali, con conseguente invio secondo le scadenze indicate dalla Regione e correzione degli errori indicati dal flusso di ritorno]	[...]	
11.	Altro (da declinare)		[...]	[...]	

PRESTAZIONI CRITICHE EXTRA PNGLA

N.	Obiettivi specifici	Indicatori e valori target	Cronoprogramma: azioni e tempi di realizzazione	Risorse di personale impiegate	Risorse finanziarie da dedicare
1.	Effettuare volume e mx anno 2019 prestazioni erogate:	Indicatore: numero di prestazioni erogate Target: numero anno 2019	[Analisi del report 2019 con riprogrammazione flessibile delle attività ambulatoriali Non PNGLA critiche sia istituzionali che in prestazione aggiuntiva, aggiornando sul fabbisogno 2024: Chirurgia generale, Medicina Interna, Malattie Infettive, Ematologia, Angiologia, Dietologia, Radioterapia, Cure Palliative, Nefrologia, Pediatria, Diabetologia, Allergologia, Prestazioni di Laboratorio, Prestazioni Radiologiche NON PNGLA, Geriatria.]	[[Personale sanitario in attività con prestazione aggiuntiva e personale medico assunto con contratto LP e Personale SAI]	Tariffa prestazioni erogate che trovano copertura con il fondo sanitario 2024: €. 148.000,00 Tariffa prestazioni erogate che trovano copertura con il fondo recupero liste attese: €. 518.900,00
2.	Rispettare i tempi di attesa per classi di priorità prestazioni ambulatoriali:	Indicatore: tempi di attesa per classi di priorità Target: secondo codice di priorità	[Monitoraggio settimanale con riprogrammazione e attivazione sedute aggiuntive in relazione al fabbisogno per le classi di priorità critiche.]	[Personale dipendente e personale SAI]	
3.	Assicurare l'utilizzo delle risorse aggiuntive in modo appropriato:	Indicatore: risorse utilizzate su risorse assegnate secondo assegnazione da normativa nazionale e regionale Target: 100 %	Monitoraggio costante dell'attività in prestazioni aggiuntive correlate a volumi e TA e conseguente rendicontazione delle risorse utilizzate.	[...]	NA

N.	Obiettivi specifici	Indicatori e valori target	Cronoprogramma: azioni e tempi di realizzazione	Risorse di personale impiegate	Risorse finanziarie da dedicare
4.	Efficientare l'attività ambulatoriale	Indicatore: numero di prestazioni erogate per tempi ambulatoriali Target: empirico	[Monitoraggio costante sulle attività ambulatoriali e puntuale riorganizzazione in relazione alla disponibilità di risorse aziendali ed extraaziendali. Ad oggi sono erogate in media 3 prestazioni all'ora per quanto riguarda le 1 visite e 4 per i controlli, i tempi dell'erogazione delle prestazioni strumentali sono comunque nella quasi totalità dei casi allineati a quelli pre-covid]	[...]	Quota parte del punto 1 e 2
5.	Incrementare le prestazioni erogate in telemedicina (quota parte degli obiettivi 1 e 2)	Indicatore: num. prestazioni erogate in telemedicina Target: empirico	[E' stato attivato dal marzo 2024 il progetto "Telemedicina" con accesso dal portale "Salute Piemonte"; al momento attuale è in fase sperimentale con RRF, Cure Palliative e Psicologia; per il 31.12.2024 ci si propone di implementare con tutte le altre strutture aziendali tale attività]	[...]	
6.	Applicare e monitorare il modello RAO	Indicatore: secondo PNGLA 2019/2021 e progetto aziendale Target: empirico	[Proseguire con le azioni già attivate nel 2023 per promuovere l'attuazione dei manuali RAO con i MMG e gli Specialisti Ambulatoriali e Ospedalieri]	[...]	Quota parte del punto 1 e 2

N.	Obiettivi specifici	Indicatori e valori target	Cronoprogramma: azioni e tempi di realizzazione	Risorse di personale impiegate	Risorse finanziarie da dedicare
7.	Attuare il progetto di presa in carico attiva (quota parte degli obiettivi 1 e 2)	Indicatore: per le prestazioni identificate ai sensi della D.G.R. n. 20-6920 del 22.05.2023: numero di prestazioni nel progetto/numero totale di prestazioni identificate erogate Target: empirico	Si prosegue nella analisi settimanale delle liste d'attesa con presa in carico attiva e contestuale rimodulazione delle agende in base al fabbisogno]	[...]	NA
8.	Assicurare le prenotazioni per le agende pubbliche nelle prestazioni di primo accesso	Indicatore: percentuale di agende pubbliche vs agende esclusive nelle prestazioni di primo accesso) Target: 100% - ai sensi della D.G.R. n. 20-6920 del 22.05.2023	Si prosegue nel monitoraggio settimanale delle agende pubbliche vs agende esclusive: per le prestazioni di 1° accesso proseguiamo nel mantenimento del target >95%. Prime visite; Nella settimana 25/03 – 01/04: Prime Visite 97% Accessi Successivi 67% Altre Prestazioni 79%		
9.	Effettuare la consuntivazione corretta e adeguata del numero interventi e delle risorse utilizzate	Indicatore: secondo richieste regionali Standard: empirico	[Si prosegue nella costante verifica della completezza e correttezza di tutti i flussi aziendali, con conseguente invio secondo le scadenze indicate dalla Regione e correzione degli errori indicati dal flusso di ritorno]		
10.	Altro (da declinare)		[...]	[...]	

Altri obiettivi

- **2. Rispettare i requisiti minimi di governo aziendale richiamati dalla D.G.R. n. 16-7729 del 20 novembre 2023**

CRITERI	Attestazione (SI/NO)	Estratto azioni definite da realizzare entro 31 maggio 2024
i. l'organizzazione delle attività aziendali nel sistema CUP è regolata provvedendo ad aggiornare i tempi medi stimati per l'esecuzione delle visite specialistiche ed esami diagnostici in coerenza ai recenti atti, raccomandazioni e indicazioni trasmessi dal Ministero della Salute relativi al Covid, verificando altresì che siano almeno pari o migliori alle tempistiche in uso nell'annualità 2019?	[SI]	[Quasi tutte le prestazioni sono state aggiornate nei tempi (eccetto Reumatologia, Ematologia e Cardiologia, che sono in fase di discussione)]
ii. l'esecuzione dei prelievi e degli esami di laboratorio analisi è garantita all'assistito anche in assenza di prenotazione ?	[SI]	[Dopo l'emergenza pandemica è stato ripristinato l'Accesso Diretto per le prestazioni di Laboratorio]
iii. le agende ambulatoriali a livello di quadrante sono configurate nel sistema CUP al fine di assicurare la piena aderenza rispetto alle voci del catalogo regionale che sono state definite per la ricetta dematerializzata ?	[SI]	[Sono già state aggiornate al nuovo catalogo, anche se si resta al precedente per proroga al 31.12.2024]
iv. tutte le visite e le prestazioni di primo accesso sono prenotabili sul CUP regionale nelle cosiddette agende "pubbliche" ?	[SI]	[Tutte le prestazioni PNGLA sono prenotabili come pubbliche sul CUP Regionale.]
v. le prestazioni successive al primo accesso sono prescritte dal medico specialista della struttura pubblica che ha preso in carico il paziente senza che questi sia rimandato al MMG/PLS per la prescrizione ?	[SI]	[Tutti gli Specialisti prescrivono le prestazioni successive alla 1° visita, mediante presa in carico aziendale e prenotazione tramite CUP Interno]
vi. E' stata prevista un'idonea modalità per far sì che le prestazioni successive al primo accesso sono prenotate, se non diversamente richiesto dal paziente, contestualmente alla produzione della prescrizione da parte del medico specialista della struttura?	[SI]	

CRITERI	Attestazione (SI/NO)	Estratto azioni definite da realizzare entro 31 maggio 2024
vii. La direzione aziendale assicurare il rispetto delle Linee guida n°1/1995 del Ministero della Sanità "Applicazione del Decreto ministeriale 14 dicembre 1994" che in caso di rinuncia o rinvio dell'intervento per libera scelta del paziente, prevedono che le singole indagini diagnostiche e le visite specialistiche effettuate, ove ritenute non più utili ai fini della valutazione pre-operatoria, devono essere considerate prestazioni ambulatoriali?	[SI]	Se l'utente rinuncia all'intervento, tutte le prestazioni eseguite vengono riclassificate come ambulatoriale
viii. Sono stati rafforzati momenti di monitoraggio sul miglioramento di appropriatezza prescrittiva delle ricette di primo accesso? (rappresentare le azioni definite e poste in essere)	[SI]	[Per le classi di priorità U e B di alcune prestazioni PNGLA molto critiche, gli Specialisti valutano l'appropriatezza e, se non congrua, procedono a modificare la classe di priorità e a riprenotare la prestazione con la classe appropriata.]
ix. Sono stati rafforzati momenti di monitoraggio sul miglioramento di appropriatezza erogativa? (allegare documentazione relativa alle attività di audit per quadrante)	[NO]	[Non sono stati organizzati audit per quadrante sulla tematica in oggetto...]
x. le ASR devono assicurare la conduzione di campagne di comunicazione e di sensibilizzazione sull'importanza di un'adeguata copertura e sicurezza delle attività di prevenzione. Inoltre, dall'annualità 2024, in raccordo con la Direzione regionale Sanità che definirà con successive determinazioni l'avvio di specifici progetti, dovranno assicurare l'attivazione di ulteriori e nuove azioni finalizzate a favorire tutti gli interventi sanitari e socio-sanitari (visite, esami, etc) che il paziente necessiterà nel corso dell'anno per la gestione della propria patologia cronica;	[SI]	A solo titolo esemplificativo l'ASL ha organizzato interventi multimodali per la prevenzione ed eliminazione dei cancri correlati al papillomavirus (HPV) in occasione della Giornata Internazionale di Sensibilizzazione sul papillomavirus del 4 marzo



CRITERI	Attestazione (SI/NO)	Estratto azioni definite da realizzare entro 31 maggio 2024
xi. E' assicurato il rispetto di tutte le vigenti normative previste per la libera professione intramuraria e tutti gli adempimenti previsti per il monitoraggio ALPI (sezioni prenotazioni e volumi) al link: https://alpi.agenas.it/ ?	[SI]	[Relativamente al monitoraggio ALPI secondo le indicazioni di AGENAS 2023, sono stati rispettati tutti gli adempimenti prescritti]
xii. Sono stati attivati gli strumenti aziendali ritenuti idonei, ivi incluso il monitoraggio attivo sul processo di firma digitale dei medici, al fine di assicurare che ogni prestazione sanitaria erogata ambulatoriale sia inserita entro cinque giorni dalla conclusione della stessa nel FSE?	[SI]	[I SAI e gli Specialisti Ospedalieri hanno quale obiettivo la corretta firma digitale della documentazione sanitaria e sono monitorati sulla firma digitale; nel complesso l'obiettivo è in costante miglioramento; Tutti i referti vengono inviati immediatamente al FSE dopo ciascun salvataggio/firma del referto.]

Firmato digitalmente da:
Emanuela Pastorelli
Data: 03/05/2024 12:06:24