

REGIONE DEL VENETO



ULSS8
BERICA

*Piano Attuativo Aziendale per il
Governo delle Liste di Attesa
Triennio 2019 - 2021
ULSS 8 Berica*

Premessa

L'Azienda ULSS N. 8 Berica, sulla scorta delle disposizioni regionali impartite dalla DGR 600/2007 e s.m.i. sulla tematica del governo delle liste d'attesa, ha da anni intrapreso un percorso di miglioramento della governance della domanda/offerta di prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero ospedaliero i cui risultati sono parzialmente evidenziati nei paragrafi che seguono.

Nel corso del periodo coperto dal nuovo Piano triennale, si proseguirà nello sforzo per il mantenimento dei risultati sin qui raggiunti attraverso un monitoraggio continuo e la tempestiva adozione dei correttivi necessari oltre che il miglioramento delle performance secondo quanto di seguito descritto.

L'imminente implementazione del Sistema Informativo Ospedaliero, con la creazione di un CUP unico e di un unico sistema RIS/PACS, porterà ad una ulteriore integrazione dell'offerta nei due Distretti dell'Azienda ULSS con una più rapida risoluzione delle criticità che dovessero emergere a livello locale.

Tempi massimi di attesa di tutte le prestazioni ambulatoriali e di quelle in regime di ricovero

L'Azienda ULSS N. 8 Berica ha recepito le modifiche introdotte dalla Legge Regionale n.30/2016 in tema di tempi d'attesa per le prestazioni ambulatoriali ed in regime di ricovero per acuti a partire dal 2017.

Le due tabelle seguenti mostrano i volumi e la performance aziendale relativamente ai tempi d'attesa per le prestazioni ambulatoriali traccianti, distinguendo tra residenti che accettano o meno la prima data disponibile proposta. Il periodo cui i dati fanno riferimento comprende i primi nove mesi dell'anno 2019. I numeri presenti includono attività erogata da strutture pubbliche e da privati accreditati.

AZIENDA ULSS 8 BERICA - GARANTITA 1	B (10 gg.)				D (30 gg.)				P (90 gg.)				Totale complessivo
	ENTRO SOGLIA		OLTRE SOGLIA	TOT	ENTRO SOGLIA		OLTRE SOGLIA	TOT	ENTRO SOGLIA		OLTRE SOGLIA	TOT	
	N	% T.A. rispettato	N		N	% T.A. rispettat	N		N	% T.A. rispettat	N		
Totale Berica	15.946	90%	1.679	17.625	30.111	90%	3.540	33.651	22.021	96%	962	22.983	74.259

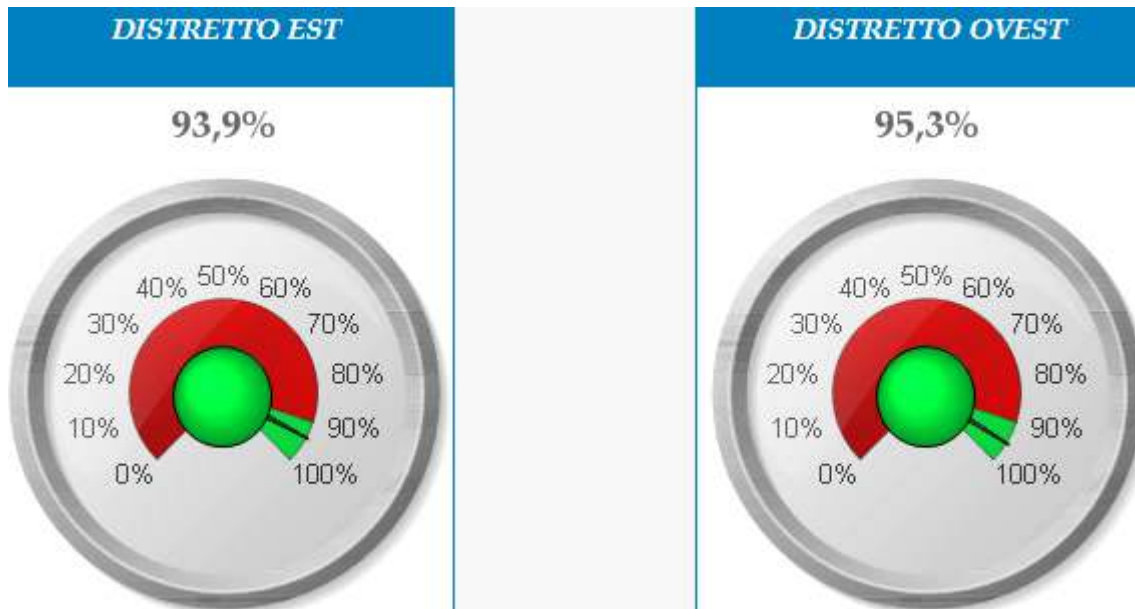
AZIENDA ULSS 8 BERICA - GARANTITE 1+2	B (10 gg.+10)				D (30 gg.+30)				P (90 gg.+30)				Totale complessivo
	ENTRO SOGLIA		OLTRE SOGLIA	TOT	ENTRO SOGLIA		OLTRE SOGLIA	TOT	ENTRO SOGLIA		OLTRE SOGLIA	TOT	
	N	% T.A. rispettato	N		N	% T.A. rispettat	N		N	% T.A. rispettat	N		
Totale Berica	33.783	94%	1.976	35.759	73.922	96%	2.991	76.913	45.195	97%	1.480	46.675	159.347

L'Azienda si è dotata dello strumento delle liste di galleggiamento per supportare la gestione e l'erogazione delle prenotazioni di prestazioni ambulatoriali entro i tempi previsti dalla classe di priorità.

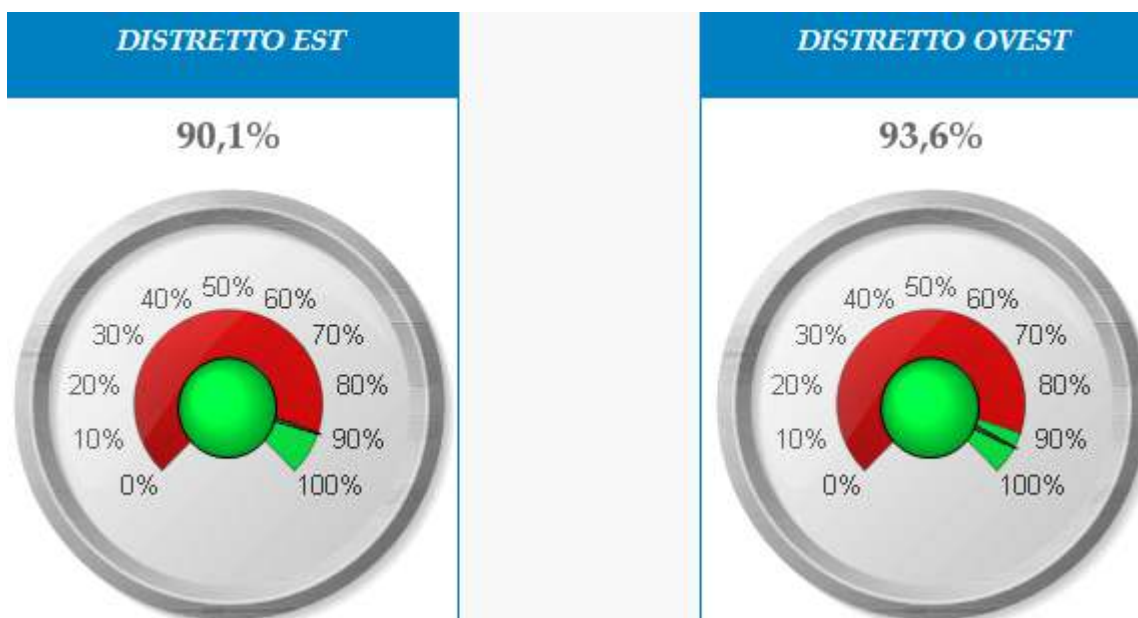
L'Azienda inoltre verifica il corretto approntamento degli idonei strumenti per il governo del rispetto dei tempi di attesa previsti per ciascuna classe di priorità e, in particolare, effettua:

- controlli periodici del rispetto dei tempi massimi di attesa per le prestazioni traccianti ed analisi delle criticità;
- controllo dell'unificazione del sistema delle agende di prenotazione nell'ambito del CUP Aziendale, con particolare attenzione all'integrazione tra pubblico e privato accreditato;
- valutazione di eventuali criticità nella erogazione di prestazioni e segnalazioni al Tavolo di Monitoraggio Aziendale.

La performance Aziendale relativa al rispetto delle soglie sui tempi d'attesa per gli interventi effettuati in ricovero nel primo semestre 2019, ed aventi diagnosi principale oncologica, è mostrata dai seguenti indicatori. Si evince la buona performance dei primi sei mesi dell'anno 2019, anche per singolo Distretto, e relativamente all'aggregazione delle varie classi di priorità, ognuna con la soglia rispettiva.



Gli indicatori seguenti mostrano invece la performance relativa all'attesa per gli interventi in ricovero effettuati nel primo semestre 2019, con diagnosi non oncologica, rispetto alle soglie delle classi di priorità A e B, rispettivamente da erogare entro trenta e sessanta giorni.



L'Azienda verifica la corretta gestione delle liste d'attesa di ricoveri programmati secondo le priorità, mediante:

- analisi a campione, con visione della documentazione clinica, della corretta attribuzione delle classi di priorità nei ricoveri programmati con tempi d'attesa incongrui rispetto alla priorità assegnata;

- valutazione periodica, con analisi dei flussi, dei tempi di attesa dei ricoveri programmati rispetto alle classi di priorità assegnate secondo le indicazioni regionali;
- valutazione di eventuali criticità emerse e segnalazioni al Tavolo di Monitoraggio Aziendale.

Per una migliore gestione del percorso operatorio, si è provveduto a verificare il corretto funzionamento ed utilizzo del software informatico in uso per la programmazione operatoria. Al fine di permettere una gestione informatica omogenea su tutto il territorio aziendale, è stato adottato in tutte le strutture ospedaliere aziendali il medesimo applicativo in uso presso i presidi del Distretto Est che è operativo anche nel Distretto Ovest dal mese di Novembre 2018. Si è inoltre proceduto ad organizzare incontri formativi con il personale sanitario coinvolto nel percorso operatorio per ottimizzare la gestione delle liste d'attesa. Infine si prevede di uniformare a livello aziendale i criteri di attribuzione delle classi di priorità per intervento chirurgico in base alle specifiche cliniche, grazie alla creazione di gruppi di lavoro per area tematica.

Al fine di aumentare l'attività operatoria, sono state attivate sedute operatorie aggiuntive nelle giornate di sabato a partire dal mese di Giugno 2018.

Per poter ampliare l'offerta sia di prestazioni ambulatoriali che di ricovero nelle branche più critiche, si avanzano specifiche richieste all'apposito organismo regionale per l'adeguamento della dotazione di personale sanitario.

Apertura delle strutture anche nelle ore serali e durante il fine settimana

Nel grafico seguente viene mostrato il trend delle prestazioni ambulatoriali erogate in orario serale, festivo e prefestivo negli ultimi mesi dell'anno 2018, messo a confronto con quello delle altre Aziende del Veneto.



Nella tabella successiva è presente la numerosità nell'ultimo triennio di tali prestazioni mettendo a confronto il dato regionale con quello aziendale.

	ANNO 2017	ANNO 2018	2019 Stima*
REGIONE VENETO Aperture Festive/pref./serali	159.561	162.443	143.973
REGIONE VENETO Totale Clinica	22.952.275	22.731.478	22.116.028
REGIONE VENETO % APERTURE FESTIVE /PREF./SERALI	0,7%	0,7%	0,7%
BERICA Aperture Festive/pref./serali	13.387	8.779	9.181
BERICA Totale Clinica	1.714.928	1.627.398	1.557.928
BERICA % APERTURE FESTIVE /PREF./SERALI	0,8%	0,5%	0,6%

* Proiezione del dato disponibile sui primi nove mesi

Le prestazioni ambulatoriali effettuate in orario serale e nei giorni festivi e prefestivi sono prevalentemente di diagnostica strumentale, ma sono previste anche visite ambulatoriali di altre branche.

Oltre alle aperture straordinarie ambulatoriali, al fine di abbattere le liste d'attesa degli interventi chirurgici che presentano particolare criticità, dal mese di giugno 2018 l'Azienda ha altresì attivato delle sedute operatorie straordinarie per ricoveri programmati, effettuate nelle giornate di sabato.

Utilizzo delle grandi apparecchiature di diagnostica per immagini

Nell'Azienda ULSS 8 Berica ad oggi sono presenti 6 apparecchiature TAC nei presidi di Vicenza, Noventa Vicentina, Arzignano e Valdagno e 3 apparecchi per RMN (nr. 2 a Vicenza e nr. 1 ad Arzignano). Per ottimizzare l'utilizzo delle grandi apparecchiature, esse vengono impiegate sia per utenti interni, esterni e di Pronto Soccorso.

In base ai dati storici riferiti all'attività del 2018, le apparecchiature Tac dei presidi di Vicenza e Arzignano sono utilizzate per ben oltre l'80% della loro potenzialità, mentre l'utilizzo delle strumentazioni nei presidi più periferici o di minori dimensioni può essere ulteriormente aumentato. Allo stesso modo vi sono margini per sfruttare ulteriormente le potenzialità delle apparecchiature per RMN che non raggiungono la soglia dell'80% di utilizzo.

Presidio Ospedaliero	Apparecchiature	Percentuale di utilizzo
Vicenza	Tac Ge128	131%
	Tac Ge164	206%
	RMN 1,5 tesla	71%
	RMN 3 tesla	74%
Noventa Vic.na	Tac	35%
Arzignano	Tac	93%
	RMN 1,5 tesla	52%
Valdagno	Tac	53%

Per aumentare l'efficienza di utilizzo è possibile prevedere una riorganizzazione della distribuzione di prestazioni tra i presidi, in modo da potenziare l'attività delle apparecchiature site nei presidi periferici. Inoltre, è possibile prevedere di ricorrere all'acquisto di prestazioni da assegnare in modo specifico per attività delle apparecchiature sottoutilizzate.

Elenco delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza ospedaliera soggette ai monitoraggi

L'azienda ULSS 8 Berica ha recepito i nuovi elenchi delle prestazioni soggette a monitoraggio.

Attività sistematica di valutazione sull'appropriatezza e congruità prescrittiva

E' stato implementato l'utilizzo della ricetta dematerializzata in tutte le unità operative e servizi aziendali nonché a livello territoriale (Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta), con conseguente rispetto delle regole relative ad utilizzo sistematico delle classi di priorità e presenza di quesito diagnostico.

Inoltre, nel piano annuale dei controlli, redatto ai sensi DGR n. 2022 del 28 dicembre 2018, sono state esplicitate le azioni di valutazione sull'appropriatezza e congruità prescrittiva da attuare. Nello specifico i controlli ambulatoriali interni effettuati dal NAC riguarderanno:

- la verifica del rispetto dei protocolli in tema di prioritizzazione, in particolare su determinate prestazioni individuate dalla Regione (radiologia, gastroenterologia, ecc.), con particolare attenzione alle branche critiche;
- la verifica dell'attribuzione della classe di priorità e del sospetto diagnostico al momento della prescrizione;
- verifica, su un campione di prestazioni appartenenti alle branche specialistiche comprese nell'allegato A della DRG 863/2011, della congruità tra quanto prescritto ed erogato, sulla base dell'analisi della documentazione clinica a disposizione;
- la valutazione di eventuali criticità nella erogazione di prestazioni con successiva segnalazione al Tavolo di Monitoraggio Aziendale.

Nel corso del 2018, si è effettuata una valutazione della corretta prioritizzazione delle prestazioni in base alle specifiche cliniche, come previsto da apposita normativa regionale. L'esito dell'analisi ha evidenziato ampi margini di miglioramento e pertanto si prevede di proseguire con l'opera di analisi per altre prestazioni di volta in volta segnalate come potenzialmente critiche dal NAC o dalle unità operative erogatrici. Successivamente si procederà con le azioni correttive:

- incontri con i prescrittori per approfondimenti sulla corretta prioritizzazione;
- definizione di specifiche cliniche per l'appropriatezza della priorità per le prestazioni per cui non è ancora stato prodotto un documento regionale, grazie a gruppi di lavoro multidisciplinari con specialisti ospedalieri e rappresentanti della medici di base.

In aggiunta, si prevede di inserire nel Patto Aziendale con i Medici di Assistenza Primaria delle azioni inerenti il rispetto delle specifiche cliniche elaborate al fine di migliorare l'appropriatezza e la congruità prescrittiva in particolare in tema di prioritizzazione.

Accesso ambulatoriale tramite uso diffuso del CUP

Nelle more dell'aggiudicazione e della conseguente adozione del S.I.O. (Sistema Informativo Ospedaliero) regionale, tra i cui moduli è ricompreso il nuovo applicativo unico per la gestione del CUP aziendale, in Azienda ULSS N. 8 Berica continuano ad essere in utilizzo due distinti software CUP: uno per il Distretto OVEST (a suo tempo acquisito dalla ex ULSS 5 – Ovest Vicentino) e uno per il Distretto EST (a suo tempo acquisito dalla ex ULSS 6 – Vicenza). I due software CUP (di due Ditte Informatiche diverse) hanno ovviamente interfacce diverse ma danno ciascuno garanzia del rispetto e della corretta implementazione delle previsioni normative nazionali e regionali in materia.

Ciascun software CUP integra, nell'ambito del Distretto di competenza, tutta l'offerta di prestazioni ambulatoriali, ivi compresa quella erogata dalle Strutture Private Accreditate per la parte contrattata a budget con l'Azienda ULSS 8.

Già oggi, comunque, in alcune realtà (CUP Manager, Privati Accreditati, Farmacie) è disponibile l'accesso ad entrambi i CUP per un'ottimizzazione dell'uso delle agende.

Le agende sono strutturate per distinguere l'attività divisionale da quella erogata in regime di libera professione intramuraria.

Il software CUP è unico a livello di Distretto ma può essere utilizzato, con diverse modalità, da diversi operatori presso i vari punti di contatto messi a disposizione dell'utenza:

- sportelli fisici del Centro Unico Prenotazioni dislocati sul territorio sia in ambito delle strutture ospedaliere sia presso i poliambulatori extra-ospedalieri;
- call-center aziendale;
- sportelli delle Medicine di Gruppo Integrate;
- farmacie dislocate sul territorio aziendale che operano in convenzione;
- prenotazione autonoma da parte dell'utente tramite portale web e app mobile;
- prenotazione agli sportelli o presso i call-center delle Strutture Private Accreditate.

In Azienda ULSS N. 8 Berica, pertanto, come avviene anche presso le altre UU.LL.SS.SS. venete, il modello si basa sulla centralizzazione dell'offerta (e della costruzione/sviluppo delle agende di prenotazione) in un unico applicativo CUP cui fa da contraltare la distribuzione dei punti di contatto per venire incontro il più possibile all'utenza.

A garanzia della trasparenza e dell'equità d'accesso, nell'ambito del territorio di ciascun Distretto ogni operatore ha la medesima visibilità sull'offerta aziendale. A fronte di una prescrizione che richiede la prestazione ambulatoriale X in priorità Y, all'utente viene prospettata la prima data utile di erogazione per quel binomio, al di là che questa prima data sia per un appuntamento presso una qualsiasi sede "pubblica" o del Privato Accreditato.

Naturalmente l'utente, per sua scelta, può chiedere all'operatore le disponibilità limitatamente ad una determinata sede di erogazione o arco temporale ma il sistema informatico conserva e rendiconta nei flussi informativi questa "prima disponibilità".

L'operazione di prenotazione/spostamento o disdetta movimentata sempre, in tempo reale, da qualsiasi punto di contatto, le stesse agende create sull'applicativo informatico.

Al fine di adempiere correttamente alla necessità di presa in carico – ai sensi della DGR 863/2011 e s.m.i. – esistono agende "riservate" ai controlli di secondo livello programmati direttamente dagli specialisti. Anche tali agende, tuttavia, sono sviluppate in maniera centralizzata sul software CUP e affiancate da agende "pubbliche" dedicate ai controlli prioritizzati dovuti a riacutizzazione/aggravamento di patologie croniche.

La presa in carico delle impegnative urgenti con biffatura "U" avviene direttamente in Pronto Soccorso. È stato strutturato un percorso semplificato, con agende per ambulatori dedicati creati nel software CUP, che è attivo nella fascia oraria 8:00 – 16:00 dei giorni feriali.

Attivazione di servizi telematici dedicati alla disdetta delle prestazioni

Al fine di agevolare il più possibile l'utenza in caso di necessità di disdetta in Azienda ULSS N. 8 Berica sono state attivate numerose iniziative:

- è stato istituito un canale dedicato e prioritario per la disdetta delle prestazioni prenotate nel call-center aziendale;
- all'interno del portale on-line iCUP (e della relativa App-mobile), dedicato alla prenotazione e al pagamento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, è stata resa disponibile una funzione che permette la disdetta in autonomia da parte dell'utente H24;
- presso il Distretto OVEST è in utilizzo da anni un risponditore vocale virtuale, disponibile H24, che prende in carico l'utente e lo guida all'autonoma disdetta della prenotazione già in essere con la semplice interazione della voce il cui utilizzo, con i previsti interfacciamenti con il relativo software CUP, è attualmente in fase di implementazione anche presso il Distretto EST;
- sempre presso il Distretto OVEST è altresì in funzione da anni un analogo sistema di promemoria, gestito da operatore vocale virtuale, che permette di accettare feedback dall'utente in caso egli intenda, dopo il "remind", procedere alla disdetta della prestazione precedentemente prenotata; anche l'utilizzo di questo strumento è attualmente in fase di estensione al Distretto EST.

Visibilità delle agende di prenotazione

Nelle more dell'adozione del nuovo applicativo CUP previsto dalla gara per il S.I.O. regionale, le agende di prenotazione sono attualmente visibili a livello distrettuale. Quando verrà adottato il predetto software, la prima disponibilità verrà comunque proposta all'utente a livello di Distretto al fine di evitargli il disagio dovuto a grandi spostamenti ma in seconda istanza, a fronte di indisponibilità a livello di Distretto o su sua specifica richiesta, l'operatore CUP avrà la possibilità di "scalare" alla visione di tutte le agende della ULSS.

Già oggi, comunque, in alcune realtà (CUP Manager, Privati Accreditati, Farmacie) è disponibile l'accesso ad entrambi i CUP per un'ottimizzazione dell'uso delle agende.

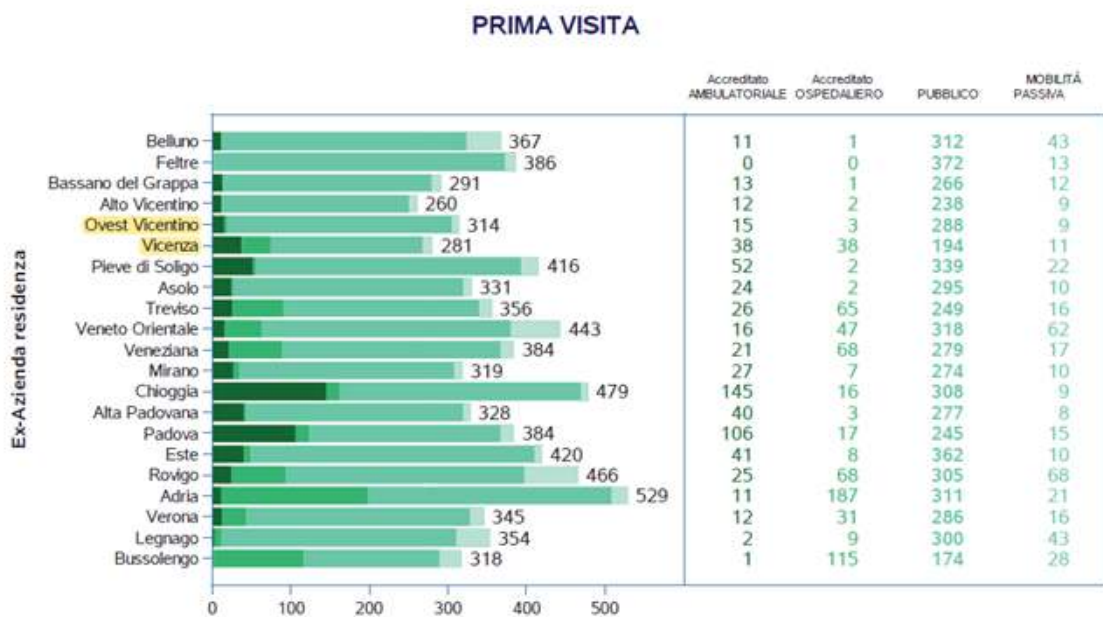
Governo dell'offerta attraverso la definizione del fabbisogno di prestazioni specialistiche

I due grafici seguenti mostrano, con ultimo dato aggiornato disponibile dell'anno 2019, il numero di prestazioni medie erogate per 1.000 abitanti con distinzione tra prime visite e l'aggregazione di visite di controllo e

screening. Il grafico distingue l'attività degli accreditati da quella delle strutture pubbliche, mostrando anche l'attività in mobilità passiva per i residenti afferenti alle rispettive Aziende sanitarie. Visivamente si evince che l'Azienda Berica non è al di sopra della domanda media regionale.

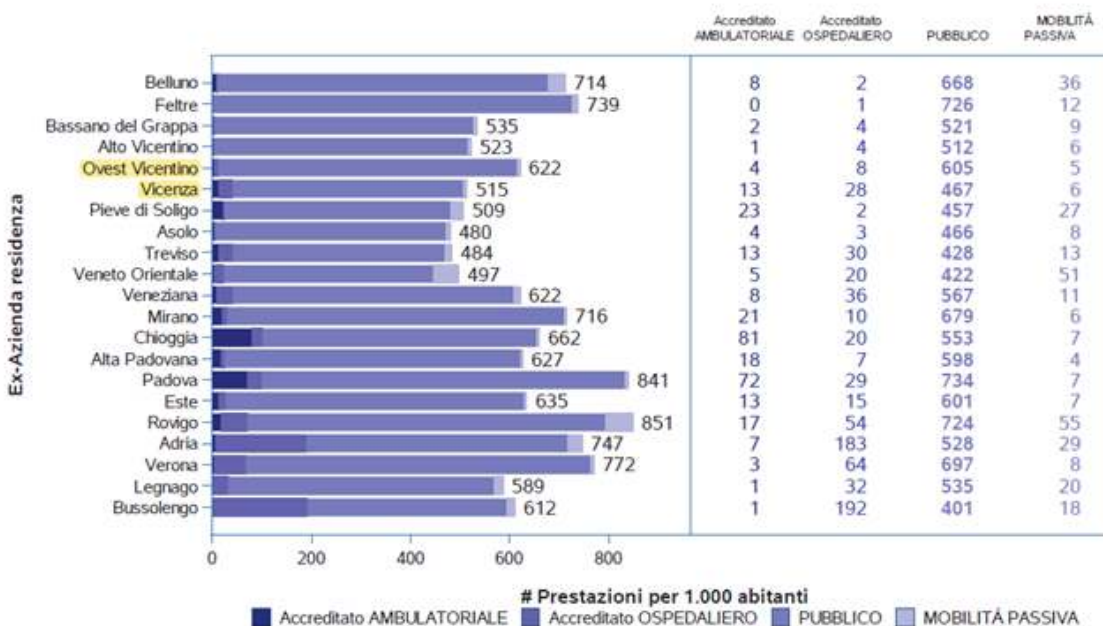
Un'analisi mirata sulle prestazioni di RM osteoarticolare nei soggetti con età superiore ai 65 anni non evidenzia particolari criticità.

Gli scostamenti in singole branche specialistiche che dovessero emergere da ulteriori analisi, saranno oggetto di approfondimento ed azioni mirate.



Prestazioni per 1.000 abitanti
 ■ Accreditato AMBULATORIALE ■ Accreditato OSPEDALIERO ■ PUBBLICO ■ MOBILITÀ PASSIVA

VISITA DI CONTROLLO + SCREENING



Prestazioni per 1.000 abitanti
 ■ Accreditato AMBULATORIALE ■ Accreditato OSPEDALIERO ■ PUBBLICO ■ MOBILITÀ PASSIVA

Consumo pro-capite di prestazioni di RM osteoarticolari in pazienti con più di 65 anni (anno rolling luglio 2018-giugno 2019)

Azienda Residenza	RVE	Extra	Totale	Pop. >= 65	Tasso
508. Berica	6.118	44	6.162	107.419	57,4
Totale Regione Veneto	68.670	3.365	72.035	1.122.005	64,2

Azienda ULSS 8 BERICA - Anno 2019 secondo trimestre

Branca 69 - Radiologia - prestazioni Risonanza Magnetica, di cui alla DGR 001 del 02/01/2018:

Appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di RM articolare nei soggetti di età maggiore di 65 anni

anno 2019 - secondo trimestre	160101. POLIAMBULATORIO OSP. ARZIGNANO Veneto	162525. ECODIAGNOSTICA A SRL Veneto	200001. POLIAMBULATORIO OSPEDALIERO VICENZA	201001. STUDIO RADIOLOGICO SAN LAZZARO		
			Fuori Regione	Veneto	Fuori Regione	Veneto
	Tot. Prestazioni	Tot. Prestazioni	Tot. Prestazioni	Tot. Prestazioni	Tot. Prestazioni	Tot. Prestazioni
Totale	66	236	2	142	3	152

anno 2019 - secondo trimestre	201402. CENTRO ANALISI SEFAMO	202001. CMSR VENETO MEDICA	202101. CDV CENTRO DIAGNOSTICO VENETO	202501. CASA DI CURA ERETEZIA	202601. CASA DI CURA VILLA BERICA	
	Veneto	Fuori Regione	Veneto	Veneto	Veneto	
	Tot. Prestazioni	Tot. Prestazioni	Tot. Prestazioni	Tot. Prestazioni	Tot. Prestazioni	
Totale	11	5	664	112	86	138

Governo del fenomeno della “prestazione non eseguita” per mancata presentazione dell’utente

Il fenomeno della mancata presentazione dell’utente viene periodicamente misurato per stimarne i volumi. Al fine di ridurlo, presso il Distretto OVEST, è stato da tempo introdotto un sistema di recall con operatore virtuale alcuni giorni prima dell’erogazione prevista. Attualmente l’utilizzo di tale sistema è in estensione anche presso il Distretto EST.

La mancata fruizione della prestazione senza idonea disdetta è soggetta a pagamento da parte dell’utente.

Realizzazione della “presa in carico” del paziente cronico

Nel corso del 2019 presso le strutture dell’ULSS N. 8 Berica sono state portate avanti le azioni necessarie per il raggiungimento degli obiettivi regionali in tema di presa in carico del paziente, secondo quanto indicato dalla DGR 320/2013.

Gli specialisti sono stati informati circa il loro ruolo nella presa in carico dell’assistito fino a completa conclusione del percorso diagnostico, sono quindi incaricati di prescrivere con ricetta dematerializzata tutte le prestazioni utili alla presa in carico del paziente (prestazioni aggiuntive e di approfondimento e controlli successivi).

Nelle agende di prenotazione, sono previsti specifici spazi per la prenotazione dei pazienti in carico al servizio al fine di permettere la programmazione di prestazioni di controllo anche a breve termine per riacutizzazione di patologia cronica.

Le prestazioni di monitoraggio periodico, prevedendo tempi di erogazione medio lunghi, sono gestite tramite l'applicativo informatico di prenotazione a CUP, nel quale sono individuati specifici spazi per le prestazioni di controllo per permettere il consolidarsi della presa in carico da parte dei servizi specialistici.

Si sono inoltre individuati e attivati percorsi ad hoc per la presa in carico di pazienti che non richiedono la necessità di far transitare i pazienti per gli sportelli CUP ma vedono una gestione completa da parte del servizio coinvolto che prenota direttamente la prestazione di controllo sull'applicativo informatico.

Infine, nella definizione degli obiettivi di budget annuali assegnati alle unità operative sono stati introdotti obiettivi specifici riferiti alla presa in carico del paziente.

Per le specialità di Cardiologia, Urologia e Oncologia, individuate con la DGR n.248/2019, è stata agevolata la presa in carico per le visite di controllo. A seguito delle valutazioni effettuate nel corso della prima visita, lo specialista prescrive eventuali approfondimenti diagnostici utili alla valutazione del caso. Gli esami strumentali della medesima branca vengono generalmente programmati dal servizio stesso su apposite agende informatizzate o contattando l'unità operativa erogante di riferimento (es. Emodinamica per coronarografie). Inoltre, il servizio provvede a programmare anche l'eventuale visita di controllo durante la quale sarà effettuata l'epicrisi dell'evento.

Per specifiche patologie, sono inoltre attivi ambulatori di secondo livello gestiti dall'U.O. quali ad esempio l'ambulatorio per lo scompenso cardiaco e l'ambulatorio di cardio-oncologia.

Per una più completa presa in carico del paziente con patologia cardiovascolare, l'Azienda ULSS 8 Berica ha avviato alcuni dirigenti medici dell'U.O.C. di Cardiologia di Arzignano alla formazione sulla diagnostica vascolare con ecocolordoppler.

Nel caso di pazienti che hanno avuto il primo contatto con le unità operative con un episodio di ricovero, si procede alla definizione del follow up durante il ricovero stesso pianificando gli ulteriori accertamenti necessari. Al momento della dimissione, vengono comunicate al pazienti le date per eventuali accessi in post-ricovero entro i 30 giorni o successivi in regime ambulatoriale.

Verrà implementato un sistema di analisi delle prestazioni di controllo evidenziando il prescrittore e i casi di mancata presa in carico del paziente.

L'azienda, inoltre, recepisce i PDTA elaborati a livello regionale per poi adattarli al contesto organizzativo locale.

Si prevede di implementare ulteriormente i percorsi del paziente affetto da diabete, demenza, pneumopatia nel corso del triennio 2019-2021.

Acquisto ed erogazione prestazioni aggiuntive in regime libero professionale

L'azienda ricorre all'acquisto ed erogazione di prestazioni aggiuntive in regime libero professionale per ridurre i tempi d'attesa di prestazioni ambulatoriali e di ricovero. Nel corso del primo trimestre di ogni anno, viene individuata una quota economica da destinare all'acquisto di prestazione per il contenimento dei tempi d'attesa. Nello specifico tali fondi permettono l'apertura di sedute ambulatoriali o di sala operatoria che vengono destinate alle discipline con maggiori criticità.

Trasmissione sistematica dei flussi informativi di Monitoraggio delle liste e dei tempi d'attesa (Linee Guida relative alle modalità di trasmissione e rilevazione dei flussi informativi per Monitoraggio dei tempi di attesa – Allegato B)

L'azienda adempie agli obblighi informativi con l'invio dei flussi nei tempi e con le modalità definite a livello ministeriale e dalla Regione del Veneto.

Informazione e comunicazione sulle liste di attesa: trasparenza

L'Azienda ha da sempre prestato massima attenzione nel promuovere un'informazione corretta all'utenza impostata a massima trasparenza.

Nel portale istituzionale dell'Azienda ULSS N. 8 Berica, <https://www.aulss8.veneto.it>, individuato con delibera quale Carta dei Servizi Informatizzata, tutte le informazioni, le disposizioni e le notizie riguardanti l'accesso e l'erogazione delle prestazioni sanitarie, inclusi i criteri e la gestione delle liste di attesa, sono riportate in modo chiaro in sezioni/pagine integrate facilmente raggiungibili tramite il motore di ricerca. L'aggiornamento del portale aziendale è quotidiano.

All'interno della sezione denominata "Amministrazione Trasparente", <http://www.aulss8.veneto.it/nodo.php/3557> sono disponibili, oltre alle informazioni generali e i documenti normativi, i tempi di attesa trimestrali relativi alle prestazioni traccianti che sono accessibili anche tramite il portale regionale dedicato. Il format di pubblicazione è stato uniformato a livello regionale per agevolare all'utente il confronto tra Aziende diverse.

Alla pagina <https://www.aulss8.veneto.it/nodo.php/279>, vengono fornite tutte le informazioni utili per prenotare visite ed esami con l'indicazione puntuale anche dei canali di prenotazioni disponibili (sportelli, numeri verdi, portale iCUP di prenotazione online, FarmaCup per la prenotazione in Farmacia, ecc.), delle sedi di prenotazioni e relativi orari. I link consentono di collegarsi in navigazione ad altre pagine di approfondimento relative, ad esempio, alle classi di priorità <http://www.aulss8.veneto.it/nodo.php/3057>, a tutte le diverse esenzioni <http://www.aulss8.veneto.it/nodo.php/280>, alle disposizioni relative alla mancata disdetta <https://www.aulss8.veneto.it/nodo.php/793> e altro ancora.

Sviluppo sistema CUP on-line

L'Azienda ULSS N. 8 Berica è attivamente coinvolta nel percorso di tipo organizzativo e gestionale diretto dalla Regione del Veneto e delle azioni intraprese in ambito di Sanità Digitale.

Attualmente, presso il Distretto EST, è attivo un portale on-line denominato iCUP dedicato alla prenotazione, alla disdetta e al pagamento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale.

E' stata altresì sviluppata, presso il Distretto EST, un'omonima App-mobile, disponibile sia per dispositivi iOS sia Android, che permette di utilizzare le predette funzioni anche sui dispositivi mobili con un'interfaccia appositamente ottimizzata.

Favorire l'accesso alla prenotazione anche attraverso le Farmacie

Presso l'Azienda ULSS N. 8 Berica, già da un decennio, sono state attuate iniziative, prima sperimentali e poi sempre più consolidate, per il coinvolgimento delle farmacie pubbliche e private convenzionate, che operano nel territorio, nell'erogazione di servizi di prenotazione CUP e di consegna referti al cittadino.

Tali attività sono state via via oggetto di convenzionamento e hanno trovato un crescente gradimento da parte dell'utenza.

L'Azienda ha portato pertanto il proprio know-how nella sperimentazione regionale attivata dal 2015 - ai sensi delle DGR n. 1919 del 23 dicembre 2015 - che ha dato il via ai cosiddetti servizi FarmaCUP e ha esteso, in tale occasione, il modello già attivo presso il Distretto EST a tutte le farmacie operanti sul territorio aziendale.

Con la successiva DGR n. 629 del 14 maggio 2019 la Regione del Veneto ha poi stabilizzato la predetta sperimentazione consentendo ad oggi alle farmacie di prenotare/modificare/disdire qualsiasi prestazione ambulatoriale presente nel software CUP aziendale sia per quanto riguarda l'offerta delle Strutture Pubbliche sia di quelle Private Accreditate.

Ad oggi le prenotazioni effettuate presso le farmacia assommano a circa il 4% e l'Azienda confida nell'incrementare tale quota vista la capillarità della distribuzione delle Farmacie sul territorio.

Vigilanza sistematica sulle situazioni di sospensione dell'erogazione delle prestazioni ambulatoriali e di specialistica ambulatoriale e di ricovero, nonché sul rispetto del divieto di sospensione dell'attività di prenotazione e relative sanzioni amministrative come da art. 1, comma 282 e 284 della legge n. 266/2005

L'azienda ULSS 8 Berica monitora le sospensioni di singole sedute ambulatoriali affinché sia sempre garantita a livello aziendale l'erogazione delle prestazioni sanitarie.

Considerato il loro ruolo nell'offerta di prestazioni, nel Patto Attuativo Aziendale con gli Specialisti Ambulatoriali Interni e altre Professionalità Sanitarie 2019-2021 è stato introdotto un obiettivo inerente la garanzia di presenza in servizio di almeno una unità, per Distretto, per le branche con più specialisti/professionisti.

Rispetto degli impegni assunti dai Direttori Generali

L'azienda monitora periodicamente il grado di raggiungimento degli obiettivi del Direttore Generale in tema di rispetto dei tempi d'attesa.

Per incentivare le unità operative alla fattiva collaborazione per il raggiungimento delle performance previste, questi vengono inseriti negli obiettivi di budget.

Il monitoraggio dei Programmi attuativi aziendali

E' stato istituito il Tavolo di Monitoraggio Aziendale dei tempi d'attesa con delibera n. 1023 del 2018. Viene altresì convocato il Tavolo di Monitoraggio Aziendale di cui alla DGR 320/2007.