

ASL BR

**Relazione *sullo stato di attuazione*
del programma aziendale
per la gestione delle Liste attese**

- Anno 2021 –

(punto 13 dell'Allegato A della Delibera di Giunta Regionale n.735 del 18.04.2019)

Sommario

1. Introduzione	3
2. Stato di attuazione del programma aziendale per la gestione delle liste di attesa 2019-2021.	4
3. La rendicontazione del piano di recupero delle liste di attesa ex DGR n. 2143/2020.	6
3.1 La I rendicontazione del piano di recupero	6
3.2 La II rendicontazione del piano di recupero	7
3.3 La III rendicontazione del piano di recupero	8
4. La situazione delle Liste attesa alla data del 01/01/2022.	9
4.1 La ricognizione disposta dalla Regione Puglia con nota AOO5/prot/27/01/2022/0000806	9
4.2 La situazione dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali, secondo la modalità ex post, relativa all'anno 2021.	11
4.3 L'analisi delle prestazioni prescritte ed erogate nell'anno 2021 sulla base di tutti i dati estratti dal sistema informativo SIST	14
4.4 L'analisi delle prestazioni prescritte ed erogate nell'anno 2021, sulla base dei dati estratti dal sistema informativo SIST e riguardanti le sole prestazioni (PNGLA)	17
5. Le azioni da intraprendere per l'anno 2022	22

1. Introduzione

Il biennio 2020 e 2021 è stato contrassegnato dall'emergenza sanitaria determinata dalla pandemia SarsCov2 che ha messo a dura prova il Sistema Sanitario nazionale il quale, dopo il blocco di gran parte delle prestazioni sanitarie finalizzato al contenimento della diffusione del virus, si è trovato ad affrontare una nuova e complessa fase di riorganizzazione delle attività, dovendo contemperare da un lato gli aspetti legati alla sicurezza che la pandemia ha imposto e dall'altro l'esigenza di soddisfare un'importante domanda di salute rimasta inesa anche per effetto dei lockdown nazionali. Inoltre, le disposizioni introdotte per fronteggiare la pandemia hanno determinato un allungamento dei tempi complessivi di esecuzione delle prestazioni, con conseguenti effetti negativi sulle liste di attesa.

Quanto sopra rappresentato ha ovviamente modificato il contesto generale in base al quale è stato elaborato il Programma Attuativo Aziendale per il Governo delle Liste d'Attesa per il triennio 2019-2021 (vedasi Delibera del Direttore Generale n.1343 del 31.07.2019). Pertanto, per effetto della dilagante pandemia, a partire dal 2020 l'ASL BR ha dovuto attivare specifiche iniziative finalizzate ad adeguare l'organizzazione aziendale al nuovo contesto sanitario che si era venuto a determinare. Tali iniziative sono anche riportate nell'Allegato 1 della Delibera del Direttore Generale n.133 del 21.01.2021, pubblicata sul sito aziendale in ottemperanza del punto 14 della Delibera di Giunta Regionale n. 735/2019 che stabilisce quanto segue: *"...Entro il 31 marzo successivo ad ogni anno di osservazione, l'Azienda redige apposita relazione sullo stato di attuazione del programma aziendale, evidenziando le criticità, le aree di intervento e le azioni in essere. Tale relazione viene pubblicata sul sito aziendale ..."*.

2. Stato di attuazione del programma aziendale per la gestione delle liste di attesa 2019-2021.

Nel corso del 2021, come già specificato nel paragrafo precedente, per effetto della pandemia Sars-Cov2 quest'Azienda si è trovata ad operare in un contesto di tipo eccezionale, che ha richiesto una concentrazione di risorse verso tutte le attività mirate al contrasto di detta pandemia, con conseguenti effetti negativi sul fronte della erogazione di tutte le altre prestazioni sanitarie.

Con Delibera n. 133 del 20.01.2021 l'ASL BR adottava il "Piano aziendale recupero liste d'attesa ASL BR, ex Legge 13 ottobre 2020, n. 126 conversione del D.L. 14 agosto 2020, n. 104" come da DGR 2143/2020".

Con il suddetto piano si prendeva atto che alla data del 13/01/2021, risultavano ancora da erogare n. 19.746 prestazioni (pari al 16% delle 120.393 che risultavano non erogate nel periodo 09/03/2020 - 29/05/2020) di cui n. 7.900 erano riferite alle sole prestazioni del PNGLA (pari al 12,6% delle 62.486 che risultavano non erogate nel periodo 09/03/2020 - 29/05/2020).

Nel suddetto piano (riportato in Allegato 1 alla Delibera n.133/2021) si evidenziava che la ASL BR intendeva utilizzare i fondi assegnati ai sensi della Legge 13 ottobre 2020, n.126 "Progetto abbattimento liste d'attesa specialistica ambulatoriale" al fine di:

1. recuperare n. 7.900 prestazioni rimaste inevase e rientranti nel PNGLA;
2. recuperare tutte le prestazioni non erogate non previste dal PNGLA (pari al n. 11.186=19.746-7.900) che necessitano comunque di ulteriore offerta erogativa;
3. incrementare l'offerta delle prestazioni previste dal PNGLA, anche nella considerazione che l'emergenza COVID ha spinto molti utenti a rinviare la richiesta di cure sanitarie..."

Si precisava, inoltre, che le attività sarebbero state svolte nel rispetto delle disposizioni di cui alla DGR n. 2143/2020 e nei limiti delle somme che con il medesimo provvedimento la Regione Puglia ha stanziato a favore dell'ASL BR, che di seguito vengono riportate:

PROVINCIA	POPOLAZIONE	attività specialistica ambulatoriale	attività di ricovero	specialistica ambulatoriale interna	QUOTA RESIDUALE FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	TOTALE FINANZIAMENTO
Brindisi	392.975	1.715.119	513.556	63.007	796.917	3.088.599

inoltre, al fine di dare attuazione al piano aziendale di riattivazione e recupero dell'attività specialistica ambulatoriale, il punto 4 dell'allegato 1 della sopra richiamata delibera del d.g. n.133 del 2021, forniva le indicazioni relative alla riorganizzazione delle agende, che di seguito vengono riportate:

4. Riorganizzazione delle agende.

Si rammenta che l'art.8 comma 4 della Legge Regionale n. 13/2019 ribadisce "La chiusura delle agende di prenotazione è vietata in conformità all'articolo 1, comma 282, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato)". Si fa presente che per chiusura si intende anche l'impossibilità a prenotare in presenza di agende saturate. Ciò premesso si precisa quanto segue:

- a. al fine di aderire al Piano di recupero, le agende istituzionali del personale coinvolto dovranno essere proiettate almeno al 30/06/2021;

b. le branche che non hanno ultimato il recall dovranno generare agende dedicate alle prestazioni aggiuntive per il recall e relative alle prestazioni non erogate al 31/12/2020 (le suddette agende saranno comunicate al personale addetto che provvederà a contattare i pazienti in attesa di essere ricollocati);

c. le branche che hanno ultimato (o ultimeranno a breve) il recall ma che erogano prestazioni previste dal PNGLA dovranno generare agende dedicate alle prestazioni aggiuntive come da tabella di cui alla DGR 2143/2020, di seguito riportata:

Prestazione da recuperare in ordine di priorità

Altri test cardiovascolari da sforzo
Colonscopia totale con endoscopio flessibile
Diagnostica ecografica del capo e del collo
Eco (color) dopplergrafia cardiaca
Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovra aortici
Ecocolor doppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso
Ecografia bilaterale della mammella
Ecografia dell'addome completo
Ecografia dell'addome inferiore
Ecografia dell'addome superiore
Ecografia ginecologica
Ecografia monolaterale della mammella
Ecografia ostetrica
Elettrocardiogramma
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)
ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO fino a 4 muscoli.
ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL TRONCO.
ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli.
ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE.
EMG DINAMICA DELL'ARTO SUPERIORE.
Esame audiometrico tonale
Esofagogastroduodenoscopia
Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica
Fotografia del fundus
Mammografia bilaterale
Mammografia monolaterale
Polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede unica

d. i Direttori medici dei PP.OO. e dei Distretti sono tenuti a vigilare sullo stato delle agende avvalendosi del supporto dei relativi "referenti agende". Quest'ultimi al fine di individuare gli ambulatori a cui risultano agende in scadenza o scadute, dovranno utilizzare il report disponibile nel software CUP denominato "elenco calendari in scadenza", inserendo i seguenti parametri:

o sede di appartenenza;

o Numero giorni per il calcolo dei calendari in scadenza: inserire n. giorni 180. "

Relativamente alle attività riguardanti la gestione delle agende aziendali per l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali (gestito con il sistema informativo NCUP) è necessario evidenziare che la Regione Puglia con DGR n.472 del 22.03.2021 adottava il Piano Strategico Regionale Vaccinazione anti Covid-19, nell'ambito del quale veniva individuato il CUP quale struttura di riferimento delle AASSLL per la prenotazione della somministrazione dei vaccini agli assistiti (impiegando, a tal fine, tutti i canali di prenotazione esistenti che

fino ad allora erano impiegati per la prenotazione delle prestazioni ambulatoriali) e pertanto è stato necessario adattare il sistema informativo NCUP alle nuove esigenze organizzative.

3. La rendicontazione del piano di recupero delle liste di attesa ex DGR n. 2143/2020.

Il punto 6 della DGR n. 2143/2020 prevede che “... il piano di recupero delle liste di attesa è soggetto a rendicontazione, da inoltrare al Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale Sport per Tutti, secondo le seguenti scadenze:

- entro il 31/03/2021 sarà effettuata una prima verifica in ordine alla implementazione del Piano e allo stato di avanzamento rispetto alla programmazione aziendale;
- entro il 30/06/2021 sarà effettuato il monitoraggio dell'andamento della spesa rispetto alle linee programmatiche.

3.1 La I rendicontazione del piano di recupero

La Sezione Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera della Regione Puglia inviava alla scrivente Azienda la nota prot. N. 6006 del 13/04/2021 con cui chiedeva la rendicontazione delle attività riguardanti il piano di recupero delle liste di attesa; detta richiesta veniva riscontrata dall'ASL BR con nota prot. 37963 del 22/04/2021 nell'ambito della quale si esponeva quanto segue:

“...si rappresenta che con l'entrata in vigore nel corso del 2021 del Piano Strategico Regionale Vaccinazione anti COVID-19, la ASL ha dovuto impegnare le proprie risorse prioritariamente all'attuazione di detto piano, anche in forza di quanto stabilito dalla Regione Puglia con nota prot. 2959 del 10/04/2021 ad oggetto “DGR n.472/2021 – Piano Strategico Regionale Vaccinazione anti Covid-19 – Potenziamento offerta e modalità di accesso alla vaccinazione – DISPOSIZIONE” che stabiliva, tra le altre, “..di impegnare nelle attività vaccinali tutto il personale sanitario e medico che non è adibito ad attività di assistenza ospedaliera in regime di ricovero, di emergenza-urgenza, in attività ambulatoriali territoriali urgenti e non differibili nonché in attività di riabilitazione e recupero non rinviabili..” ed inoltre stabiliva “....che gli obiettivi connessi al Piano Strategico di Vaccinazione anti Covid-19 sono obiettivi inderogabili a carico delle Direzioni Aziendali e delle Direzioni delle articolazioni organizzative delle Aziende Sanitarie Locali”. Con la suddetta nota si comunicava inoltre agli Uffici Regionali la situazione relativa alle prenotazioni delle prestazioni ambulatoriali non erogate dal 09.03.2020 al 31.12.2020 evidenziando che:

“...alla data del 31/12/2020, risultavano già recuperate l'86,9% delle visite prenotate e l'82,4% delle prestazioni strumentali: dette prestazioni sono state eseguite dal personale aziendale in orario istituzionale. Pertanto si ritiene opportuno utilizzare le risorse messe a disposizione di quest'Azienda prevalentemente per il miglioramento dei tempi di attesa per l'accesso all'assistenza sanitaria. Infatti le disposizioni di cui alla Legge n.126 del 13/10/2020 erano finalizzate “..a corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali, screening e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2, e, contestualmente allo scopo di ridurre le liste di attesa..” Vi è ancor più da considerare che a causa della recrudescenza della pandemia Covid-19 del corso del 2021, a fronte di un presumibile abbassamento del livello di domanda sanitaria da parte dell'utenza, si registrerà una ripresa nel momento in cui si ritornerà alle normali attività sociali.”

Nella medesima nota si evidenziava, relativamente alle attività di ricovero:

“..che per effetto dell'evoluzione delle condizioni di criticità determinate dalla pandemia Covid-19, la Regione Puglia con nota prot.2199 del 16.03.2021 ad oggetto “Determinazioni a seguito di manifesta e contingibile urgenza in materia di ricoveri e prestazioni di specialistica ambulatoriale” ha disposto la sospensione di tutte le attività di ricovero e day service, anche quelle finalizzate al recupero delle liste

di attesa fino alla data del 06.04.2021; e che la suddetta disposizione risultava al 22/04/2021 reiterata.”

Si evidenziava, inoltre, la difficoltà di seguire in modo puntuale l'evoluzione delle attività di recupero delle prestazioni di ricovero non erogate alla data del 31.12.2020, in quanto non risultava a regime, nel sistema informativo regionale “Edotto”, la funzionalità per la gestione delle liste di attesa dei ricoveri. Detta difficoltà veniva rappresentata agli uffici regionali preposti alla gestione del sistema informativo regionale “Edotto” con mail del 20/04/2021 (ticket Edotto ED8 2177866) e mail del 30/04/2021 (ticket Edotto ED8 219636) e con successive mail di sollecito.

3.2 La II rendicontazione del piano di recupero

La Regione Puglia con DGR n. 964 del 16.06.2021 formulava richiesta di II rendicontazione (relativa alla data del 15/07/2021) delle prestazioni erogate e delle risorse utilizzate ex D.D. n.47/2021 riguardanti il Piano di Recupero delle liste di attesa di cui alla Legge n.126 del 13/10/2020. Detta richiesta veniva riscontrata dalla Direzione Generale dell'ASL BR con nota prot. n. 61786 del 15/07/2021, che specificava quanto segue:

Prestazioni ambulatoriali:

- 1. le prestazioni non erogate da marzo 2020 al 31.12.2020 risultavano essere pari a 120.393;*
- 2. le prestazioni di cui al punto 1 recuperate alla data del 31.12.2020 risultavano essere pari a 101.308 (ossia l'84,1% di quelle di cui al punto 1).*
- 3. le prestazioni di cui al punto 1 recuperate alla data del 14.07.2021 risultano essere pari a n. 119.806 (ossia il 99,5% di quelle di cui al punto 1).*

Il quasi totale recupero delle prestazioni di cui al punto 1 (pari al 99,5%) era stato realizzato dal personale dipendente e convenzionato dell'ASL BR in orario istituzionale senza alcun ricorso all'istituto delle prestazioni aggiuntive (di cui all'art 115, comma2, del CCNL 2016-2018 della dirigenza medica ed all'art. 6, comma 1 del CCNL 2016-2018 del comparto sanità) e senza incrementare il monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna...”. Pertanto alla data della 15/07/2021, le risorse stanziare con DGR n. 2143 del 22/12/2020 non erano state utilizzate e si precisava che “...E' intenzione, però della scrivente Direzione utilizzare le suddette risorse per la riduzione delle liste di attesa, in considerazione anche del fatto che quest'ultime hanno risentito delle attività di recupero delle prestazioni non erogate nel 2020, così come sopra rappresentato.

Tale intenzione scaturisce dal fatto che le suddette risorse regionali possono essere utilizzate entro il 31/12/2021 così come stabilito dalla DGR n. 964 del 16/06/2021. Si provvederà, pertanto, ad incrementare la disponibilità di prestazioni a favore degli assistiti relativamente alle prestazioni ambulatoriali oggetto del PNGLA ed alle eventuali altre tipologie di prestazioni che presentano particolari criticità (quali, ad esempio quelle riguardanti le patologie oncologiche). Infatti le disposizioni di cui alla Legge n.126 del 13/10/2020 stabiliscono che le suddette risorse sono finalizzate “...a corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali, screening e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2, e, contestualmente allo scopo di ridurre le liste di attesa...”

Ricoveri ospedalieri:

la situazione relativa ai ricoveri ospedalieri veniva elaborata in base ai dati comunicati dalle UU.OO. aziendali (dati chiesti alle UU.OO. e non prelevati dal sistema informativo aziendale in quanto, come evidenziato nel paragrafo 3.1, non risultava a regime, nel sistema informativo regionale “Edotto”, la funzionalità per la gestione delle liste di attesa dei ricoveri) e sul punto veniva precisato che:

- 1. le prestazioni non erogate da marzo 2020 al 31.12.2020 risultavano essere pari a 2.187;*

2. *le prestazioni di cui al punto 1 riassorbite alla data del 31.12.2020 risultavano essere pari a 304 (ossia il 13,9% di quelle di cui al punto 1).*

Veniva anche precisato che per effetto dell'evoluzione delle condizioni di criticità determinate dalla pandemia Covid-19, la Regione Puglia con nota prot.2199 del 16.03.2021 ad oggetto "Determinazioni a seguito di manifesta e contingibile urgenza in materia di ricoveri e prestazioni di specialistica ambulatoriale" ha disposto la sospensione di tutte le attività di ricovero e day service - anche quelle finalizzate al recupero delle liste di attesa - fino alla data del 06.04.2021.

Con la medesima nota prot. n. 61786 del 15/07/2021 la Direzione Generale faceva inoltre presente quanto segue:

"..anche con riferimento al recupero dei ricoveri non effettuati al 31.12.2020 quest'Azienda non ha fatto alcun ricorso all'istituto delle prestazioni aggiuntive (di cui all'art 115, comma2, del CCNL 2016-2018 della dirigenza medica ed all'art. 6, comma 1 del CCNL 2016-2018 del comparto sanità) e non ha reclutato personale o impiegato le figure professionali previste in incremento ai sensi degli art. 2-bis, 2-ter del DL 17 marzo 2020, n.18 convertito con modifiche dalla L 24 aprile 2020, n.27.

C) *Gestione degli screening.*

"L'attività aveva subito una contrazione sia nelle percentuali di estensione che adesione che la scrivente Azienda provvederà a recuperare con gli strumenti messi a disposizione dalla DGR n. 2143 del 22/12/2020..."

3.3 La III rendicontazione del piano di recupero

In data 05.10.2021, in riscontro alla nota mail del 03/10/2021 ricevuta dalla Regione Puglia, quest'Azienda inviava la III rendicontazione relativa al piano di recupero delle prestazioni sanitarie non erogate (vedasi nota prot. n. 80613/2021) precisando quanto segue:

"A) Prestazioni ambulatoriali: quest'Azienda ha provveduto ad effettuare le attività miranti al recupero delle liste di attesa, ex Legge 13 ottobre 2020, n. 126 e DGR 2143/2020 e DGR n. 964/2021. In particolare sono state gestite interamente le n. 120.393 prestazioni che risultavano non erogate da marzo 2020 al 31.12.2020, provvedendo a ricontattare gli assistiti ed a riprogrammare gli appuntamenti relativi per l'erogazione delle prestazioni, nei tempi concordati con gli assistiti. La suddetta attività è stata assicurata impiegando il personale dipendente e convenzionato dell'ASL BR in orario istituzionale senza alcun ricorso all'istituto delle prestazioni aggiuntive (di cui all'art 115, comma2, del CCNL 2016-2018 della dirigenza medica ed all'art. 6, comma 1 del CCNL 2016-2018 del comparto sanità) e senza incrementare il monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna:

B) Ricoveri: con riferimento alle liste di attesa dei ricoveri si evidenzia che le stesse fino al mese di agosto venivano gestite dalle UU.OO. ricorrendo all'impiego di registri cartacei. Pertanto risultava particolarmente difficoltoso seguire in modo puntuale l'evoluzione delle attività di recupero delle prestazioni non erogate alla data del 31.12.2020.

Si riporta, però, l'ultima situazione elaborata già inviata al Dipartimento con nota 61786 del 15/07/2021, da cui risultavano n.1883 prestazioni non ancora erogate e riferite al periodo marzo 2020 - dicembre 2020.

Nella medesima nota si precisava, altresì che anche con riferimento al recupero dei ricoveri non effettuati al 31.12.2020 la ASL non aveva fatto alcun ricorso all'istituto delle prestazioni aggiuntive (di cui all'art 115, comma2, del CCNL 2016-2018 della dirigenza medica ed all'art. 6, comma 1 del CCNL 2016-2018 del comparto sanità) e non aveva reclutato personale o impiegato le figure professionali

previste in incremento ai sensi degli art. 2-bis, 2-ter del DL 17 marzo 2020, n.18 convertito con modifiche dalla L 24 aprile 2020, n.27.

Pertanto alla data del 04/10/2021 quest'Azienda non aveva utilizzato le risorse stanziare dalla Regione Puglia con DGR n. 2143 del 22/12/2020 (pari ad un valore complessivo di € 3.088.599) e si chiedeva al Dipartimento Salute della Regione Puglia se l'ASL BR "...possa utilizzare le suddette risorse per il miglioramento in generale delle "attuali" liste di attesa riguardanti le prestazioni ambulatoriali (prestazioni PNGLA), i ricoveri ospedalieri e gli screening".

A tal proposito è doveroso evidenziare che le strutture aziendali per poter soddisfare la domanda di prestazioni in evasa durante il periodo del lockdown, hanno dovuto necessariamente riprogrammare gli appuntamenti che erano già stati fissati a partire dalla data di "riavvio" del sistema sanitario, con conseguente "effetto domino" sui tempi di attesa, che ha avuto conseguenze sino ad oggi e su cui è necessario intervenire con gli strumenti messi a disposizione dall'art.29 comma 2 e 3 del Decreto Legge n.104/2020.

In data 24/11/2021, 30/11/2021 ed in data 23/12/2021 pervenivano alla Direzione Generale le richieste di autorizzazione allo svolgimento delle prestazioni aggiuntive da parte di alcune unità operative. Dette richieste erano motivate dalla carenza del personale a disposizione presso le UU.OO. richiedenti e dalla necessità di colmare i ritardi di refertazione dello Screening mammografico e delle prestazioni chirurgiche senologiche, determinati anche dalle problematiche tecniche che avevano interessato le grandi macchine a disposizione dell'ASL BR.

In riscontro alle suddette richieste la Direzione Generale con nota prot. n. 105679 del 30/12/2021, prot. n. 99255 del 6/12/2021 e prot. n. 99259 del 06/12/2021, autorizzava le suddette strutture ad effettuare le prestazioni aggiuntive e tanto in attesa che fossero fornite ulteriori indicazioni sul tema da parte del Ministero e della Regione; indicazioni poi riportate nell'art.1 comma 276 della legge n. 234 del 30 dicembre 2021 e nella nota del Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere animale n. AOO5/prot/27/01/2022/0000806 ad oggetto "*Richiesta piano di recupero per le liste di attesa*" pervenuta mezzo pec il 28/01/2022, successivamente integrata con nota prot. n. AOO_005/PROT/31/01/2022/0000887 ad oggetto "*Richiesta piano di recupero per le liste di attesa. Integrazione documentazione*" ricevuta a mezzo pec in data 31/01/2022.

4. La situazione delle Liste attesa alla data del 01/01/2022.

4.1 La ricognizione disposta dalla Regione Puglia con nota AOO5/prot/27/01/2022/0000806

La Regione Puglia con la sopra richiamata nota prot. n. n. AOO5/prot/27/01/2022/0000806 del Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere animale (integrata con nota prot. n. AOO_005/PROT/31/01/2022/0000887) ha chiesto alle aziende sanitarie la compilazione di due tabelle, al fine di individuare le prestazioni che hanno subito, nel corso della pandemia, un calo di volumi rispetto a quello registrato nell'anno 2019. Con la stessa richiesta regionale sono state forniti i criteri di elaborazione dei dati da esporre nelle suddette tabelle da restituire, debitamente compilate, al Dipartimento unitamente ad una relazione. La medesima nota regionale precisava, inoltre, che la richiesta aveva "*...una finalità ricognitiva delle prestazioni da erogare, rispetto alle quali verranno fornite ulteriori indicazioni anche con riferimento al finanziamento di cui alla Legge di Bilancio 2022...*"

Al fine di dare esecuzione a quanto disposto dalla Regione Puglia è stato necessario, preliminarmente, estrarre i dati esistenti nei sistemi informativi NCUP (sistema informativo aziendale per la gestione delle prestazioni e prenotazioni ambulatoriali) ed Edotto (sistema informativo regionale per la gestione dei ricoveri ospedalieri e per la erogazione della specialistica ambulatoriale privata accreditata) i quali, poi, sono stati elaborati secondo le indicazioni contenute nella nota regionale sopra richiamata.

Un primo stock di elaborazioni ha consentito la determinazione del volume di prestazioni non erogate nel 2020 e nel 2021 rispetto a quelle prodotte nel 2019, le cui risultanze sono sotto riportate.

I dati elaborati, unitamente alla relazione richiesta, venivano inviati dall'ASL BR alla Regione Puglia con nota prot. n. 16586 del 23/02/2022 ad oggetto "Riscontro nota prot. n. OO_005/PROT/31/01/2022/0000887 – Invio relazione su recupero liste attesa", la cui sintesi viene riportata nelle tabelle seguenti, relative ai ricoveri ed alle prestazioni ambulatoriali:

Ricoveri: la tabella relativa alla stima dei ricoveri da recuperare è stata compilata con il supporto delle varie UU.OO. aziendali in quanto, come già sopra precisato, non risultava a regime, nel sistema informativo regionale "Edotto", la funzionalità per la gestione delle liste di attesa dei ricoveri.

classe complessità	VOLUME DI PRESTAZIONI DA RECUPERARE				
	Classe A	Classe B	Classe C	Classe D	totale
Classe 1: Interventi maggiori, chirurgia oncologica e trapianti	25	3	2	0	30
Classe 2: Interventi non classificati come maggiori, ma correlati a patologie di rilievo	159	277	106	60	602
Classe 3: Interventi non classificati come maggiori, correlati a patologie di minore complessità	11	26	90	5	132
totale	195	306	198	65	764

Attività ambulatoriale: la quantificazione delle prestazioni da erogare è stato effettuato secondo le indicazioni contenute nella nota prot. n. AOO_005/PROT/31/01/2022/0000887 della Regione Puglia. In particolare sono state considerate le prestazioni appartenenti alle seguenti categorie individuate dal Ministero e presenti nel sistema informativo NCUP al 1° gennaio 2022:

- Prime visite e diagnostica per il paziente oncologico;
- Visite di controllo (follow up oncologici, cronici, patologie rare, salute mentale);
- Eventuali prime visite ritenute prioritarie (diverse da quelle elencate nel PNGLA);
- Altre prestazioni monitorate dal PNGLA.

Per giungere a detta quantificazione si è proceduto:

- ad estrarre le prestazioni ambulatoriali eseguite nel triennio 2019-2021 (così come indicato nelle linee guida pervenute);
- ad individuare, con il supporto delle UU.OO. aziendali, le prestazioni da inserire nel piano di recupero che rispettavano i criteri di priorità di cui ai punti a,b,c,d, sopra specificati; a dette prestazioni sono state aggiunte quelle oggetto di monitoraggio trimestrale ex-ante previsto dal PNGLA.

Le risultanze delle suddette attività ricognitive sono riportate sinteticamente nelle seguenti due tabelle:

Prestazioni che rispettano i criteri di priorità individuati dal Ministero, erogate nel triennio 2019-2021:

cod_tipologia	descrizione_tipologia	2019	2020	2021	2020-2019	2021-2019
1	Prime visite e diagnostica per il paziente oncologico	67.001	50.400	58.910	-16.601	-8.091
2	Visite di controllo (follow up oncologici, cronici, patologie rare, salute mentale)	35.965	22.728	28.147	-13.237	-7.818
2bis	Eventuali prime visite ritenute prioritarie (diverse da quelle elencate nel PNGLA)	8.026	4.279	5.391	-3.747	-2.635
3	Altre prestazioni monitorate dal PNGLA (*)	367.424	242.234	290.162	-125.190	-77.262
	sub totale (1+2+2bis+3)	478.416	319.641	382.610	-158.775	-95.806
	altre prestazioni non considerate	3.532.459	3.178.007	3.959.506	-354.452	427.047
	totale	4.010.875	3.497.648	4.342.116	-513.227	331.241

Prestazioni che rispettano i criteri di priorità individuati dal Ministero, inserite nelle liste di attesa CUP al 01.01.2022

cod_tipologia	descrizione_tipologia	n. prenotazioni dal 01/01/2022	n. prenotazioni al 01/01/2022 ma prenotate prima del 01/01/2022
1	Prime visite e diagnostica per il paziente oncologico	8.233	2.009
2	Visite di controllo (follow up oncologici, cronici, patologie rare, salute mentale)	3.446	1.612
2bis	Eventuali prime visite ritenute prioritarie (diverse da quelle elencate nel PNGLA)	495	123
3	Altre prestazioni monitorate dal PNGLA (*)	58.397	31.061
	sub totale (1+2+2bis+3)	70.571	34.805
	altre prestazioni non considerate	48.193	14.932
	totale	118.764	49.737

L'attività ricognitiva sopra esposta è stata inviata alla Regione Puglia con nota prot. n. 16586 del 23/02/2022, e quest'Azienda rimane in attesa di ricevere dal suddetto Ente le ulteriori indicazioni relative all'attuazione del piano di recupero delle liste di attesa, così come comunicato dalla stessa Regione con la più volte richiamata nota AOO_005/PROT/31/01/2022/0000887.

4.2 La situazione dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali, secondo la modalità ex post, relativa all'anno 2021.

Al fine di determinare la situazione al 31.12.2021 dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali, si riporta di seguito la tabella di rendicontazione prevista dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) elaborata sulla base delle rilevazioni "ex post".

La tabella 1a) evidenzia i tempi di attesa riferite alle visite di 1° accesso ed espone, per ciascuna classe di priorità, la percentuale di prestazioni che sono state erogate nel limite del tempo massimo previsto

Tab. 1 a)

2021 prescrizioni conferite al SAR (ricette dematerializzate) del PNGLA, riguardanti le prestazioni oggetto di monitoraggio dei tempi di attesa, prescritte da gennaio a dicembre 2021 - confronto con erogato (da strutture pubbliche ASL BR, private accreditate, ALPI)										
	Prestazione	Codice Nomenclatore	PRIMI ACCESSI 1° SEMESTRE				PRIMI ACCESSI 2° SEMESTRE			
			U	B	D	P	U	B	D	P
1	Prima Visita cardiologica	89.7	92%	39%	58%	98%	74%	35%	41%	85%
2	Prima Visita chirurgia vascolare	89.7	95%	56%	23%	69%	80%	18%	19%	46%
3	Prima Visita endocrinologica	89.7	83%	64%	71%	91%	77%	31%	40%	85%
4	Prima Visita neurologica	89.13	79%	31%	45%	96%	56%	24%	25%	95%
5	Prima Visita oculistica	95.02	92%	60%	68%	98%	90%	21%	30%	74%
6	Prima Visita ortopedica	89.7	97%	34%	41%	100%	87%	22%	24%	46%
7	Prima Visita ginecologica	89.26	88%	71%	84%	100%	78%	41%	43%	100%
8	Prima Visita otorinolaringoiatrica	89.7	98%	72%	57%	99%	91%	30%	38%	92%
9	Prima Visita urologica	89.7	90%	58%	56%	90%	69%	31%	29%	78%
10	Prima Visita dermatologica	89.7	92%	55%	63%	98%	86%	35%	41%	92%
11	Prima Visita fisiatrica	89.7	100%	98%	98%	100%	81%	94%	93%	100%
12	Prima Visita gastroenterologica	89.7	100%	87%	86%	100%	84%	50%	39%	98%
13	Prima Visita oncologica	89.7	100%	100%	100%	100%	100%	98%	100%	100%
14	Prima Visita pneumologica	89.7	75%	45%	69%	100%	74%	23%	18%	89%

Dall'analisi della suddetta tabella si evince la difficoltà nel rispettare, per le classi di priorità B e D, i tempi massimi previsti; ciò accadeva per quasi tutte le branche e soprattutto nel corso del 2° semestre del 2021, eccezion fatta per la branca di fisiatria ed oncologia.

Di seguito si espone la tabella 1b) che evidenzia i tempi di attesa riferite alle prestazioni strumentali ed espone, per ciascuna classe di priorità, la percentuale di prestazioni che sono state erogate nel limite del tempo massimo previsto:

tab. 1 b):

2021 prescrizioni conferite al SAR (ricette dematerializzate) del PNGLA, riguardanti le prestazioni oggetto di monitoraggio dei tempi di attesa, prescritte da gennaio a dicembre 2021 - confronto con erogato (da strutture pubbliche ASL BR, private accreditate, ALPI)										
Prestazione	dice Nomenclato	PRIMI ACCESSI 1° SEMESTRE				PRIMI ACCESSI 2° SEMESTRE				
		U	B	D	P	U	B	D	P	
15 Mammografia bilaterale	87.37.1	74%	93%	99%	100%	89%	48%	86%	84%	
16 Mammografia monolaterale	87.37.2	100%	100%	100%	100%	0%	70%	60%	97%	
17 TC del Torace	87.41	71%	44%	97%	99%	53%	24%	70%	96%	
18 TC del Torace senza e con MDC	87.41.1	37%	41%	90%	88%	24%	31%	77%	93%	
19 TC dell'addome superiore	88.01.1	40%	40%	100%	100%	0%	-	33%	100%	
20 TC dell'addome superiore senza e con MDC	88.01.2	60%	29%	89%	88%	25%	26%	69%	95%	
21 TC dell'addome inferiore	88.01.3	50%	100%	100%	-	0%	100%	50%	50%	
22 TC dell'addome inferiore senza e con MDC	88.01.4	60%	29%	86%	86%	25%	26%	57%	97%	
23 TC dell'addome completo	88.01.5	25%	49%	91%	93%	33%	20%	64%	94%	
24 TC dell'addome completo senza e con MDC	88.01.6	39%	39%	91%	90%	23%	29%	79%	92%	
25 TC Cranio - encefalo	87.03	52%	47%	95%	98%	56%	20%	73%	95%	
26 TC Cranio - encefalo senza e con MDC	87.03.1	35%	44%	90%	90%	32%	36%	78%	92%	
27 TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale	88.38.2 - 88.38.1 (9)	0%	0%	100%	75%	-	24%	74%	89%	
28 TC del rachide e dello speco vertebrale toracico		-	29%	100%	100%	100%	56%	33%	93%	
29 TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale		33%	35%	88%	95%	-	36%	70%	92%	
30 TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale senza e con MDC		-	0%	100%	75%	100%	0%	100%	-	
31 TC del rachide e dello speco vertebrale toracico senza e con MDC		-	80%	100%	-	-	0%	-	-	
32 TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale senza e con MDC		-	36%	100%	67%	-	0%	-	100%	
33 TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	88.38.5	0%	20%	85%	97%	-	30%	93%	95%	
34 RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare	88.91.1	33%	43%	100%	99%	11%	15%	99%	100%	
35 RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC	88.91.2	26%	35%	91%	91%	10%	30%	91%	99%	
36 RM di addome inferiore e scavo pelvico	88.95.4	100%	27%	86%	100%	-	40%	100%	100%	
37 RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC	88.95.5	16%	38%	84%	100%	14%	27%	79%	99%	
38 RMN Colonna vertebrale	88.93 - 88.93.1 (10)	0%	50%	86%	87%	40%	25%	71%	84%	
39 RM della colonna in toto senza e con MDC		0%	50%	-	100%	-	0%	100%	100%	
40 Diagnostica ecografica del capo e del collo	88.71.4	70%	49%	77%	89%	57%	27%	59%	74%	
41 Eco (color) dopplergrafia cardiaca	88.72.3	85%	72%	95%	99%	89%	47%	77%	92%	
42 Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovra aortici	88.73.5	93%	59%	81%	90%	33%	23%	78%	70%	
43 Ecografia dell'addome superiore	88.74.1	100%	81%	94%	99%	100%	65%	91%	97%	
44 Ecografia dell'addome inferiore	88.75.1	92%	66%	97%	98%	86%	33%	91%	96%	
45 Ecografia dell'addome completo	88.76.1	94%	83%	98%	99%	77%	55%	91%	97%	
46 Ecografia bilaterale della mammella	88.73.1	79%	92%	99%	100%	79%	51%	85%	84%	
47 Ecografia monolaterale della mammella	88.73.2	96%	100%	100%	100%	50%	46%	80%	96%	
48 Ecografia ostetrica	88.78	100%	89%	100%	100%	100%	84%	98%	100%	
49 Ecografia ginecologica	88.78.2	50%	53%	100%	100%	75%	33%	70%	100%	
50 Ecocolor doppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso	88.77.2	71%	44%	80%	87%	55%	18%	68%	67%	
51 Colonscopia totale con endoscopio flessibile	45.23	17%	34%	54%	95%	100%	29%	40%	49%	
52 Polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede unica	45.42									
53 Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	45.24		100%	100%	86%	-	0%	-	50%	
54 Esofagogastroduodenoscopia	45.13	38%	74%	99%	100%	65%	35%	63%	100%	
55 Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica	45.16	56%	72%	100%	100%	73%	41%	59%	100%	
56 Elettrocardiogramma	89.52	94%	52%	85%	99%	79%	47%	69%	93%	
57 Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	89.50	79%	50%	100%	100%	55%	36%	92%	100%	
58 Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile	89.41 - 89.43	67%	27%	85%	100%	100%	83%	93%	100%	
59 Altri test cardiovascolari da sforzo	89.44									
60 Esame audiometrico tonale	95.41.1	100%	64%	87%	100%	100%	40%	71%	91%	
61 Spirometria semplice	89.37.1	93%	34%	91%	100%	84%	21%	48%	94%	
62 Spirometria globale	89.37.2		41%	86%	99%	-	29%	82%	95%	
63 Fotografia del fundus	95.11								100%	
64 ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	93.08.1	27%	71%	98%	75%	16%	45%	70%		
65 ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE FINO A 4 MUSCOLI. ANALISI QUALITATIVA. NON ASSOCIABILE A 93.09.1 E 93.09.2		100%	34%	74%	99%	75%	15%	46%	73%	
66 ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO FINO A 4 MUSCOLI. ANALISI QUALITATIVA. ESCLUSO: EMG DELL'OCCHIO (95.25) E POLISONNOGRAFIA (89.17)			0%	69%	100%	100%	18%	40%	70%	

Anche in questo caso le maggiori difficoltà a rispettare i tempi massimi previsti per ogni classe di priorità si concentrano soprattutto nel caso di prestazioni prescritte in classe di priorità B e per quasi tutte le tipologie

di prestazioni del PNGLA; relativamente alla classe di priorità D, le prestazioni strumentali per le quali si rileva una difficoltà a rispettare i tempi massimi previsti, sono quelle riferite alla Tac addome, alla Tac rachide, alla colonscopia, alla spirometria ed all'elettromiografia.

Al fine di migliorare la capacità di assicurare il rispetto del tempo massimo di attesa per ciascuna classe di priorità ed evitare la sotto utilizzazione della capacità erogativa, quest'Azienda in applicazione di quanto previsto al punto 6 della DGR 735/2019, ha predisposto con il supporto delle società InnovaPuglia s.p.a. (società partecipata dalla Regione Puglia) ed Exprivia s.p.a. (società che fornisce all'ASL BR il software per la gestione del CUP dell'ASL BR) un algoritmo, da attivare nel software NCUP, mirante a facilitare l'assegnazione automatica di un appuntamento all'assistito, nei tempi compatibili con la classe di priorità indicata in ricetta dal medico prescrittore.

Le regole di funzionamento di detto algoritmo sono state comunicate alla Regione Puglia con nota prot. n.104381 del 23/12/2021, al fine di ottenere un parere da parte degli uffici regionali preposti al monitoraggio dei tempi di attesa. Al momento detto algoritmo è attivo presso l'ASL BR solo per la classe di priorità U, e sarà esteso anche alle altre classi di priorità non appena sarà fornito un riscontro positivo da parte della Regione Puglia alla richiesta sopra specificata.

Inoltre, al fine di contenere il problema riguardante la prescrizione di prestazioni con classe di priorità non compatibile con i criteri del Modello RAO (Raggruppamenti di Attesa Omogenei richiamati nel paragrafo 4 della DGR 735 del 2019) quest'Azienda ha chiesto alla Regione Puglia di attivare nel sistema informativo SIST (software che consente le prescrizioni informatizzate delle ricette) la funzionalità di verifica preventiva di conformità di ogni prescrizione con i criteri indicati nel manuale "procedura gestionale per l'applicazione del modello RAO" allegate al PNGLA 2019-2021 (nota prot. n. 99217 del 01/12/2020).

4.3 L'analisi delle prestazioni prescritte ed erogate nell'anno 2021 sulla base di tutti i dati estratti dal sistema informativo SIST

A seguito delle suddette criticità si è ritenuto opportuno effettuare un'analisi più approfondita sull'attività prescrittiva effettuata nel 2021 e sulla capacità dell'ASL BR di erogare le prestazioni richieste.

A tal fine, relativamente all'anno 2021, sono stati estratti dal sistema informativo SIST i dati delle prescrizioni per gli utenti della ASL BR nell'anno 2021, con esclusione delle prescrizioni annullate, elaborati per codice prestazione e classe di priorità, i quali sono stati confrontati con le prestazioni erogate dall'ASL BR (estratte dal sistema informativo NCUP e dal Sistema Edotto per le strutture Private Accreditate alla data del 04.03.2022).

E' stato possibile effettuare tale analisi in quanto circa il 90% delle prescrizioni effettuate dai medici dell'ASL BR sono rilasciate ricorrendo della ricetta dematerializzata (istituita con il Decreto 02 novembre 2011 "Dematerializzazione della ricetta medica cartacea, di cui all'articolo 11, comma 16, del decreto-legge n. 78 del 2010 Progetto Tessera Sanitaria); tale positiva circostanza consente di disporre di un ulteriore strumento di analisi della domanda di sanità espressa dal territorio.

Le suddette analisi riguardanti la differenza tra le prestazioni prescritte rispetto a quelle erogate è stata condotta utilizzando il sistema di aggregazione "FA.RE", utilizzato anche dal Ministero della Salute (come da allegati alla nota della Regione Puglia prot. n. OO_005/PROT/31/01/2022/0000887). Si tratta di un sistema di raggruppamento introdotto nella Regione Emilia Romagna nel 2001 che prevede la classificazione delle prestazioni ambulatoriali in base a criteri di affinità clinica; in base a detto sistema le prestazioni ambulatoriali vengono assegnate, in modo sistematico ed univoco, ad uno specifico codice di raggruppamento.

Si riporta di seguito, relativamente all'anno 2021, la tabella che mette a confronto il volume delle prestazioni ambulatoriali prescritte con il volume delle prestazioni erogate':

tipo aggregazione prestazioni (Fa.re + day service)	n° prestazioni su ricette prescritte						n° prestazioni su ricette erogate				erogato - prescritto
	n° prestazioni su ricette prescritte con priorità						prezzo strutture pubbliche	prezzo strutture private accreditate	totale prestazioni erogate		
	U	B	D	P	totale prescrizioni con priorità	totale prescrizioni senza priorità	totale				
V VISITE	7.550	52.336	50.190	307.078	417.154	37.572	454.726	248.724	7.345	256.069	-198.657
T TERAPEUTICHE	793	2.279	2.161	63.666	68.899	41.438	110.337	138.314	23.145	161.459	51.122
R RIABILITAZIONE	20	259	1.045	9.862	11.186	3.097	14.283	48.731	132.192	180.923	166.640
L LABORATORIO	16.389	208.559	102.867	2.326.043	2.653.858	2.142.902	4.796.760	1.668.330	1.765.747	3.434.077	-1.362.683
D DIAGNOSTICA	8.254	76.198	84.070	371.781	540.303	24.741	565.044	253.435	48.992	302.427	-262.617
DS day service Medici (esclusione chemio e radio)	325	408	410	6.748	7.891	1.693	9.584	8.600		8.600	-984
totale	33.331	340.039	240.743	3.085.178	3.699.291	2.251.443	5.950.734	2.366.134	1.977.421	4.343.555	-1.607.179
% priorità	0,90%	9,19%	6,51%	83,40%	100,00%						
% sul totale prescritto	0,56%	5,71%	4,05%	51,85%	62,17%	37,83%	100,00%				

N.B. Si precisa che in alcuni casi è stato necessario raccordare i codici del catalogo delle prestazioni della Regione Puglia (in particolare quelli riguardanti le prestazioni in day-service) con i codici di raggruppamento previsti dal sistema FA.RE.

La suddetta sintesi è ulteriormente dettagliata secondo i seguenti i sotto raggruppamenti:

tipo aggregazione prestazioni (Fa.re + day service)	descrizione	n° prestazioni su ricette prescritte						n° prestazioni su ricette erogate				erogato - prescritto
		U	B	D	P	totale prescrizioni con priorità	totale prescrizioni senza priorità	prezzo strutture pubbliche	prezzo strutture private accreditate	totale prestazioni erogate		
V VISITE	V10 Prima visita	6.008	40.817	39.145	145.092	231.062	2.959	234.021	101.966	5.725	107.691	-126.330
V VISITE	V20 Visita di controllo	1.542	11.519	11.045	161.986	186.092	34.613	220.705	146.758	1.620	148.378	-72.327
T TERAPEUTICHE	T90 Altre prestazioni Terapeutiche	130	1.178	1.284	35.612	38.204	10.595	48.799	39.725		39.725	-9.074
T TERAPEUTICHE	T11 Chemioterapia		95	46	2.228	2.369	1.741	4.110	15.450		15.450	11.340
T TERAPEUTICHE	T50 Chirurgia Ambulatoriale	549	838	701	12.236	14.324	4.133	18.457	14.499	847	15.346	-3.111
T TERAPEUTICHE	T51 Chirurgia Ambulatoriale Maggiore				2	2		2				-2
T TERAPEUTICHE	T20 Dialisi	78	93	61	10.678	10.910	10.215	21.125	41.449	7.313	48.762	27.637
T TERAPEUTICHE	T30 Odontoiatria	3	25	18	1.659	1.705	1.906	3.611	2.542	14.985	17.527	13.916
T TERAPEUTICHE	T10 Radioterapia	1	12	44	279	336	12.017	12.353	22.876		22.876	10.523
T TERAPEUTICHE	T40 Trasfusioni	32	38	7	972	1.049	831	1.880	1.773		1.773	-107
R RIABILITAZIONE	R90 Altra Riabilitazione	3	30	65	776	874	76	950	3.784	7.059	10.843	9.893
R RIABILITAZIONE	R10 Diagnostiche	11	112	211	2.128	2.462	480	2.942	2.641		2.641	-301
R RIABILITAZIONE	R31 Lea		34	199	4.145	4.378	1.106	5.484	8.129	14.178	22.307	16.823
R RIABILITAZIONE	R20 Riabilitazione e Rieducazione Funzioni	6	83	570	2.813	3.472	1.435	4.907	34.177	110.955	145.132	140.225
L LABORATORIO	L60 Anatomia ed istologia patologica	291	1.549	873	12.541	15.254	4.244	19.498	13.773	584	14.357	-5.141
L LABORATORIO	L29 Chimica clinica	529	7.219	4.714	102.360	114.822	88.701	203.523	65.874	60.832	126.706	-76.817
L LABORATORIO	L21 Chimica clinica di base	11.809	167.275	80.298	1.808.910	2.068.292	1.695.577	3.763.869	1.183.899	1.326.727	2.510.626	-1.253.243
L LABORATORIO	L39 Ematologia/coagulazione	35	421	277	7.707	8.440	6.178	14.618	7.037	1.526	8.563	-6.055
L LABORATORIO	L31 Ematologia/coagulazione di base	2.587	21.906	10.871	259.388	294.752	226.928	521.680	189.974	163.584	353.558	-168.122
L LABORATORIO	L70 Genetica/citogenetica	33	213	225	6.139	6.610	3.898	10.508	1.472	2.376	3.848	-6.660
L LABORATORIO	L49 Immunematologia e trasfusionale	8	46	7	1.142	1.203	399	1.602	156	7	163	-1.439
L LABORATORIO	L41 Immunematologia e trasfusionale di	33	773	946	8.921	10.673	6.594	17.267	4.547	7.275	7.272	-9.995
L LABORATORIO	L59 Microbiologia/virologia	414	2.868	1.457	35.128	39.867	32.837	72.704	18.737	13.892	32.629	-40.075
L LABORATORIO	L51 Microbiologia/virologia di base	633	5.637	2.999	74.402	83.671	68.847	152.518	46.357	46.992	93.349	-59.169
L LABORATORIO	L15 Prelievo citologico		44	46	325	415	199	614	1.200	267	1.467	853
L LABORATORIO	L14 Prelievo microbiologico	5	31	24	990	1.050	643	1.693	1.574	2.652	4.226	2.533
L LABORATORIO	L12 Prelievo sangue arterioso	2	2	1	80	85	6	91	54		54	-37
L LABORATORIO	L13 Prelievo sangue capillare		1	5	43	49	10	59	50		50	-9
L LABORATORIO	L11 Prelievo sangue venoso	10	574	124	7.967	8.675	7.841	16.516	133.626	143.583	277.209	260.693
D DIAGNOSTICA	D90 Altra Diagnostica	207	3.422	2.658	19.051	25.338	4.138	29.476	20.541		20.541	-8.935
D DIAGNOSTICA	D29 Altra Diagnostica strumentale	1.509	11.648	14.648	70.522	98.327	3.685	102.012	61.163		61.163	-40.849
D DIAGNOSTICA	D30 Biopsia	112	763	253	2.748	3.876	847	4.723	3.742		3.742	-981
D DIAGNOSTICA	D13 Diagnostica Vascolare		8	6	24	38		38			38	-38
D DIAGNOSTICA	D22 Ecocolordoppler	515	3.984	5.830	23.934	34.263	387	34.650	10.070	4.827	14.897	-19.753
D DIAGNOSTICA	D21 Ecografia	1.651	16.465	16.326	78.552	112.994	3.891	116.885	43.696	8.791	52.487	-64.398
D DIAGNOSTICA	D23 Elettromiografia	166	2.509	6.759	29.536	38.970	372	39.342	17.875	8.951	26.826	-12.516
D DIAGNOSTICA	D24 Endoscopia	401	3.358	3.407	11.722	18.888	302	19.190	7.739		7.739	-11.451
D DIAGNOSTICA	D14 Medicina Nucleare	80	1.158	983	4.476	6.697	1.053	7.750	5.770		5.770	-1.980
D DIAGNOSTICA	D11 Radiologia tradizionale RX	1.601	14.141	15.800	85.884	117.426	7.267	124.693	59.006	10.341	69.347	-55.346
D DIAGNOSTICA	D25 RM	764	9.124	9.421	25.968	45.277	696	45.973	7.127	8.168	15.295	-30.678
D DIAGNOSTICA	D12 TC	1.248	9.618	7.979	19.364	38.209	2.103	40.312	16.706	7.914	24.620	-15.692
DS day service Medici	DS2 day service Medici (esclusione chemio e radio)	325	408	410	6.748	7.891	1.693	9.584	8.600		8.600	-984
totale		33.331	340.039	240.743	3.085.178	3.699.291	2.251.443	5.950.734	2.366.134	1.977.421	4.343.555	-1.607.179

Dall'analisi delle suddette tabelle emerge quanto segue:

- Presenza di numerose prestazioni prescritte e non erogate con particolare riferimento alle visite sia di primo accesso che di controllo, per le altre prestazioni terapeutiche, per la chirurgia ambulatoriale e la diagnostica
- presenza di casi in cui il numero delle prestazioni erogate risulta essere maggiore del numero delle prestazioni prescritte. Tale situazione è determinata prevalentemente dalle seguenti 2 circostanze:

- circa il 10% delle prestazioni risultano essere prescritte in modalità cartacea (cosiddette “ricette rosse”) e che pertanto non risultano inserite nel sistema informativo SIST.
 - le diverse unità di misura utilizzate in fase di prescrizione ed in fase di erogazione nei casi di prestazioni cicliche. In particolare accade che in fase di prescrizione della prestazione ciclica la quantità indicata dal medico è pari ad 1 mentre in fase di erogazione la quantità corrisponde al numero di accessi effettuati
- c. presenza di prescrizioni dematerializzate riguardanti le “prestazioni di controllo” emesse impropriamente con un codice di priorità di tipo U (entro 3 gg) B (entro 10 gg) D (entro 30 gg per le viste, entro 60 gg per le strumentali). A tal proposito si evidenzia, invece, che le disposizioni vigenti prevedono che, relativamente alle “prestazioni di controllo”, l’unica priorità assegnabile è quella di tipo P (entro 120gg): l’assegnazione di una priorità di tipo U,B,D ad una prescrizione relativa ad una “prestazione di controllo” determina, di conseguenza, una inesatta aspettativa da parte dell’utenza assistita.

Tale problematica è già stata segnalata ai competenti uffici regionali, ai quali è stato chiesto di disabilitare, nel sistema informativo SIST, l’opzione di scelta della classe di priorità U,B,D nei casi di prescrizioni riguardanti le “prestazioni di controllo” (nota prot. n.104381 del 23/12/2021).

Relativamente alle visite di controllo è necessario, inoltre, ricordare che le relative agende devono essere elaborate distintamente da quelle riguardanti i primi accessi, così come stabilito dalla D.G.R. 735 del 18 aprile del 2019.

- d. presenza di prescrizioni di primo accesso emesse con classe di priorità U,B,D, relative a prestazioni per le quali il modello RAO riporta la dizione “INDICAZIONI CLINICHE NON PREVISTE”. Per tali tipologie di prestazioni, alcuni ambulatori aziendali non prevedono appuntamenti da inserire nelle classi di priorità U,B,D.

Relativamente a tale problematica è stato chiesto, in sostanza, alla Regione Puglia se i criteri indicati nel modello RAO siano da considerare vincolanti per i prescrittori o se detti criteri rappresentano delle mere indicazioni verso cui far convergere l’attività prescrittiva dei medici (vedi nota prot. n. 99217 della Direzione Generale del 01/12/2020)

In attesa di ricevere riscontro da parte della Regione Puglia è necessario sensibilizzare i medici prescrittori sul corretto utilizzo dei codici di priorità. Sarebbe, altresì, necessario costituire tavoli tecnici di confronto tra i medici prescrittori ed i medici erogatori di prestazioni sanitarie, al fine di individuare soluzioni utili al superamento delle problematiche evidenziate.

Se analizziamo il prescritto e l’erogato secondo la suddivisione indicata dal Ministero, come da nota prot. n. AOO_005/PROT/31/01/2022/0000887 della Regione Puglia, emerge la seguente situazione:

cod_tipologia	descrizione_tipologia	n° prestazioni su ricette prescritte						n° prestazioni su ricette erogate				
		n° prestazioni su ricette prescritte con priorità				totale prescrizione con priorità	totale prescrizione senza priorità	totale	presso strutture pubbliche	presso strutture private accreditate	totale prestazioni erogate	erogato - prescritto
		U	B	D	P							
1	Prime visite e diagnostica per il paziente oncologico	1.012	10.209	12.348	56.270	79.839	8.492	88.331	51.340	7.586	58.926	-29.405
2	Visite di controllo (follow up oncologici, cronici, patologie rare, salute mentale)	901	7.912	4.727	25.798	39.338	6.609	45.947	28.167	68	28.235	-17.712
2bis	Eventuali prime visite ritenute prioritarie (diverse da quelle elencate nel PNGLA)	372	1.959	1.415	5.847	9.593	794	10.387	5.068	333	5.401	-4.986
3	Altre prestazioni monitorate dal PNGLA (*)	9.439	79.643	86.722	400.106	575.910	18.143	594.053	260.986	29.427	290.413	-303.640
Sub totale (1+2+2bis+3)		11.724	99.723	105.212	488.021	704.680	34.038	738.718	345.561	37.414	382.975	-355.743
	altre prestazioni non considerate	21.607	240.316	135.531	2.597.157	2.994.611	2.217.405	5.212.016	2.020.573	1.940.007	3.960.580	-1.251.436
	totale	33.331	340.039	240.743	3.085.178	3.699.291	2.251.443	5.950.734	2.366.134	1.977.421	4.343.555	-1.607.179

4.4 L'analisi delle prestazioni prescritte ed erogate nell'anno 2021, sulla base dei dati estratti dal sistema informativo SIST e riguardanti le sole prestazioni (PNGLA)

Si riporta di seguito e relativamente all'anno 2021, l'analisi riguardante la differenza tra le prestazioni prescritte e le prestazioni erogate, limitatamente alle sole prestazioni previste dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di attesa (PNGLA); tanto al fine di circoscrivere il piano di azione mirante a migliorare la situazione delle liste di attesa delle prestazioni oggetto di interesse da parte della Regione, e che sono oggetto del monitoraggio trimestrale secondo le modalità ex ante, ex post.

raggruppamento PNGLA	descrizione raggruppamento PNGLA	n° prestazioni su ricette prescritte						n° prestazioni su ricette erogate				
		n° prestazioni su ricette prescritte con priorità						totale prescrizio ni senza priorità	prezzo strutture pubbliche	prezzo strutture private accredita te	totale prestazio ni erogate	erogato - prescritto
		U	B	D	P	totale prescrizio ni con priorità						
1	Visita cardiologia	838	5.766	5.627	24.749	36.980	608	37.588	17.191		17.191	-20.397
2	Visita chirurgia vascolare	235	1.051	1.029	3.032	5.347	139	5.486	2.341		2.341	-3.145
3	Visita endocrinologica	638	4.772	4.234	29.826	39.470	2.553	42.023	19.885		19.885	-22.138
4	Visita neurologica	388	2.819	2.970	14.573	20.750	679	21.429	10.235		10.235	-11.194
5	Visita oculistica	324	2.254	3.403	19.529	25.510	1.011	26.521	11.617		11.617	-14.904
6	Visita ortopedica	437	3.997	4.235	22.995	31.664	1.295	32.959	15.288		15.288	-17.671
7	Visita ginecologica	182	1.664	1.555	10.148	13.549	487	14.036	6.236		6.236	-7.800
8	Visita otorinolaringoiatrica	290	2.780	3.041	13.478	19.589	358	19.947	10.520		10.520	-9.427
9	Visita urologica	271	2.119	1.973	9.718	14.081	618	14.699	6.772		6.772	-7.927
10	Visita dermatologica	314	2.857	2.825	13.327	19.323	1.347	20.670	9.763		9.763	-10.907
11	Visita fisiatrica	144	2.959	3.380	19.871	26.354	1.000	27.354	12.633	2.333	14.966	-12.388
12	Visita gastroenterologica	119	1.103	1.383	5.392	7.997	284	8.281	3.370		3.370	-4.911
13	Visita urologica	256	1.198	594	9.720	11.768	4.259	16.027	12.487		12.487	-3.540
14	Visita pneumologica	279	2.033	1.940	8.678	12.930	287	13.217	6.526		6.526	-6.691
15	Mammografia bilaterale	106	1.090	1.028	11.908	14.132	222	14.354	7.607	1.017	8.624	-5.730
16	Mammografia monolaterale	5	57	39	357	458	94	552	373	8	381	-171
17	TC del Torace	119	1.185	1.053	3.062	5.419	66	5.485	1.974	1.213	3.187	-2.298
18	TC del Torace senza e con MDC	254	1.967	1.707	3.601	7.529	226	7.755	3.586	1.517	5.103	-2.652
19	TC addome superiore	6	9	11	36	62		62		5	17	-40
20	TC addome superiore senza e con MDC	26	137	89	189	441	6	447	206	105	311	-136
21	TC Addome inferiore	5	24	7	40	76		76		11	16	-49
22	TC addome inferiore senza e con MDC	24	111	50	168	353	1	354	172	94	266	-88
23	TC addome completo	43	314	184	529	1.070	4	1.074	277	199	476	-598
24	TC addome completo senza e con MDC	273	2.253	1.870	3.792	8.188	198	8.386	3.699	1.668	5.367	-3.019
25	TC Cranio – encefalo	159	851	608	1.968	3.586	38	3.624	1.132	643	1.775	-1.849
26	TC Cranio – encefalo senza e con MDC	116	1.006	812	1.517	3.451	101	3.552	1.663	756	2.419	-1.133
27	TC del rachide e dello speco vertebrale	41	381	305	1.154	1.881	97	1.978	579	459	1.038	-940
30	TC del rachide e dello speco vertebrale	13	65	25	69	172	1	173	23	27	50	-123
33	TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	7	48	76	189	320	33	353	142	67	209	-144
34	RM di encefalo e tronco encefalico, giur	50	497	573	1.644	2.764	15	2.779	119	738	857	-1.922
35	RM di encefalo e tronco encefalico, giur	114	1.181	1.145	3.230	5.670	26	5.696	877	738	1.615	-4.081
36	RM di addome inferiore e scavo pelvico	9	102	59	232	402	9	411	50	28	78	-333
37	RM di addome inferiore e scavo pelvico	69	405	406	734	1.614	1	1.615	482	105	587	-1.028
38	RM della colonna in toto	167	2.840	3.530	8.774	15.311	22	15.333	1.642	1.200	2.842	-12.491
39	RM della colonna in toto senza e con M	43	748	631	2.145	3.567	90	3.657	777	2.393	3.170	-487
40	Diagnostica ecografica del capo e del co	165	1.807	2.167	11.949	16.088	199	16.287	4.580	1.017	5.597	-10.690
41	Eco (color) dopplergrafia cardiaca	58	505	996	2.707	4.266	47	4.313	2.004	667	2.671	-1.642
42	Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sov	53	1.049	2.136	10.546	13.784	139	13.923	3.724	2.017	5.741	-8.182
43	Ecografia addome superiore	124	849	1.439	5.300	7.712	152	7.864	3.336	399	3.735	-4.129
44	Ecografia addome inferiore	34	371	416	2.437	3.258	31	3.289	1.149	173	1.322	-1.967
45	Ecografia addome completo	438	4.512	3.864	16.912	25.726	291	26.017	7.863	2.344	10.207	-15.810
46	Ecografia bilaterale della mammella	137	1.473	1.327	13.433	16.370	246	16.616	9.020	1.002	10.022	-6.594
47	Ecografia monolaterale della mammella	9	113	34	301	457	7	464	226	9	235	-229
48	Ecografia ostetrica	52	309	177	2.579	3.117	9	3.126	2.049		2.049	-1.077
49	Ecografia ginecologica	32	275	353	1.778	2.438	11	2.449	1.089		1.089	-1.360
50	Ecocolor doppler degli arti inferiori arte	383	2.186	2.405	9.321	14.295	106	14.401	3.643	1.985	5.628	-8.773
51	Colonscopia totale con endoscopio fless	101	961	968	2.807	4.837	15	4.852	1.658		1.658	-3.194
52	Polipectomia intestino crasso in corso di endoscop	48	4	138	190			190	198		198	8
53	Rettosigmoidoscopia con endoscopio fl	2	18	4	24	48		48	42		42	-6
54	Esofagogastroduodenoscopia	98	813	1.004	3.007	4.922	16	4.938	2.226		2.226	-2.712
55	Esofagogastroduodenoscopia con biops	77	486	558	1.789	2.910	12	2.922	1.130		1.130	-1.792
56	Elettrocardiogramma	943	6.203	6.019	28.067	41.232	523	41.755	21.851		21.851	-19.904
57	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	141	1.490	2.245	6.060	9.936	49	9.985	4.830		4.830	-5.155
58	Test cardiovascolare da sforzo con ciclo	29	317	623	1.743	2.712	2	2.714	1.351		1.351	-1.363
59	Altri test cardiovascolari da sforzo		3	4	32	39	1	40	2		2	-38
60	Esame audiometrico tonale	28	431	1.006	5.129	6.594	19	6.613	4.251		4.251	-2.362
61	Spirometria semplice	86	913	1.270	6.313	8.582	92	8.674	5.730		5.730	-2.944
62	Spirometria globale	8	114	169	815	1.106	9	1.115	537		537	-578
63	Fotografia del fundus		3	6	12	21		21	4		4	-17
64	Elettromiografia	90	1.813	5.181	16.823	23.907	21	23.928	8.233	4.473	12.706	-11.222
	totale	9.452	79.705	86.772	400.396	576.325	18.172	594.497	260.986	29.427	290.413	-304.084

Inoltre si ritiene utile estrarre dalla suddetta tabella le sole prestazioni riguardanti le visite, distinguendo quelle di primo accesso da quelle di controllo; tale tabella consente di individuare il volume delle prestazioni di controllo emesse con codice di priorità.

		primo accesso											accesso successivo										
		n° prestazioni su ricette prescritte						n° prestazioni su ricette erogate					n° prestazioni su ricette prescritte						n° prestazioni su ricette erogate				
raggruppamento PNLGA	descrizione raggruppamento PNLGA	n° prestazioni su ricette prescritte con priorità				totale prescrizione con priorità	totale prescrizione senza priorità	totale	presso strutture pubbliche	presso strutture private accreditate	totale prestazioni erogate	erogato - prescritto	n° prestazioni su ricette prescritte con priorità				totale prescrizione senza priorità	totale	presso strutture pubbliche	presso strutture private accreditate	totale prestazioni erogate	erogato - prescritto	
		U	B	D	P								U	B	D	P							
1	Visita cardiologia	619	4.387	3.861	12.203	21.070	71	21.141	7.951	7.951	-13.190	219	1.379	1.766	12.546	15.910	537	16.447	9.240	9.240	-7.207		
2	Visita chirurgia vascolare	202	866	690	2.159	3.917	3	3.920	1.418	1.418	-2.502	33	185	339	873	1.430	136	1.566	923	923	-643		
3	Visita endocrinologica	405	2.789	2.299	6.471	11.964	34	11.998	5.494	5.494	-6.504	233	1.983	1.935	23.355	27.506	2.519	30.025	14.391	14.391	-15.634		
4	Visita neurologica	317	2.238	2.265	6.492	11.312	19	11.331	4.765	4.765	-6.566	71	581	705	8.081	9.438	660	10.098	5.470	5.470	-4.628		
5	Visita oculistica	284	1.794	2.916	12.704	17.698	148	17.846	6.021	6.021	-11.825	40	460	487	6.825	7.812	863	8.675	5.596	5.596	-3.079		
6	Visita ortopedica	383	3.348	3.618	10.841	18.190	99	18.289	5.433	5.433	-12.856	54	649	617	12.154	13.474	1.196	14.670	9.855	9.855	-4.815		
7	Visita ginecologica	155	1.302	1.201	6.272	8.930	5	8.935	3.487	3.487	-5.448	27	362	354	3.876	4.619	482	5.101	2.749	2.749	-2.352		
8	Visita otorinolaringoiatrica	263	2.551	2.790	9.910	15.514	57	15.571	7.469	7.469	-8.102	27	229	251	3.568	4.075	301	4.376	3.051	3.051	-1.325		
9	Visita urologica	233	1.634	1.552	5.037	8.456	12	8.468	3.127	3.127	-5.341	38	485	421	4.681	5.625	606	6.231	3.645	3.645	-2.586		
10	Visita dermatologica	278	2.648	2.577	8.724	14.227	249	14.476	5.806	5.806	-8.670	36	209	248	4.603	5.096	1.098	6.194	3.957	3.957	-2.237		
11	Visita fisiatrica	126	2.543	2.932	14.022	19.623	54	19.677	8.341	1.981	10.322	-9.355	18	416	448	5.849	6.731	946	7.677	4.292	352	4.644	-3.033
12	Visita gastroenterologica	91	927	914	2.556	4.488	20	4.508	1.915	1.915	-2.593	28	176	469	2.836	3.509	264	3.773	1.455	1.455	-2.318		
13	Visita oncologica	202	723	262	1.593	2.780	47	2.827	2.069	2.069	-758	54	475	332	8.127	8.988	4.212	13.200	10.418	10.418	-2.782		
14	Visita pneumologica	220	1.527	1.464	4.264	7.475	14	7.489	3.531	3.531	-3.958	59	506	476	4.414	5.455	273	5.728	2.995	2.995	-2.733		

Di seguito, si riporta l'analisi delle prestazioni PNGLA erogate nel 2021, elaborata secondo le macrostrutture aziendali eroganti:

a) per le visite:

tipo struttura	tipologia struttura	prestazione PNGLA	Visita cardiologia	Visita chirurgia vascolare	Visita endocrinologica	Visita neurologica	Visita oculistica	Visita ortopedica	Visita ginecologica	Visita otorinolaringoiatrica	Visita urologica	Visita dermatologica	Visita fisiatrica	Visita gastroenterologica	Visita oncologica	Visita pneumologica		
pubblico	ospedali	OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"	1.104	1.889	3.346	3.214	1.776	4.123	1.037	2.743	2.740	2.788	1	1.341	8.307	132		
		OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA	1.682	139	1.998				4.923	2.110				1	15	2.063		
		OSPEDALE OSTUNI	86		269				2.727		433		2	23	575		934	
	distretti	distretto ss 1	POL. BRINDISI	3.598	313	3.306	1.338	1.972		788	1.847	505	1.276	1.924			11	
			POL. SAN VITO DEI NORMANNI	228		1.369	102	562			300		96	422				
		distretto ss 2	POL. CISTERNINO	776		889	333	536	586		426	489	446	615	69			
			POL. FASANO	3.513		2.503	1.039	1.473	1.881	1.792	957	1.225	1.250	858	222	2.117	477	
			POL. OSTUNI	1.120		852	97	235			278	388	492	306	145			
		distretto ss 3	POL. CAROVIGNO				543	295			134		208	449				
			POL. CEGLIE MESSAPICA	1.008		1.154	622	1.414	1.048	215	1.196	390	322	1.233	256			319
			POL. FRANCAVILLA FONTANA	560										6				
			POL. ORIA	23							266	301	709	1.831				
			POL. SAN MICHELE SALENTINO	23		168	173				94	104		245				
		distretto ss 4	POL. VILLA CASTELLI	22		200		180			118		492	244				
			POL. ERCHIE										3					
			POL. LATIANO							0								
			POL. MESAGNE	2.630		1.559	1.377	1.119		147	984	492	1.181	2.406	235			
		territorio	Servizio pneumotisiologico	POL. SAN DONACI			304	204				451		276				
				POL. SAN PIETRO VERNOTICO	818		1.968	455	2.055		147	293	138	223	2.069	512		
	SERVIZIO PNEUMOLOGICO - BRINDISI																	1.544
	SERVIZIO PNEUMOLOGICO - FRANCAVILLA F.NA																	1.134
	CSM		Centro Socio PS. Ped. Riab. Brindisi					738										
	privato accreditato		CENTRO DI TERAPIA FISICA E RIABILITATIVA RENN											351				
		FISIO CENTER S.R.L.											725					
		SANATRIX S.R.L.											405					
		SPAZIO SALUTE S.R.L.											852					

5. Le azioni da intraprendere per l'anno 2022

In attesa della predisposizione del Piano Nazionale e Regionale 2022-2024, si sintetizzano di seguito le azioni che è necessario intraprendere nel corso dell'anno 2022 già esposte nei precedenti paragrafi del presente documento:

- a. Individuazione del percorso di presa in carico dell'utente a cui non si garantisce la prestazione e la priorità
- b. Individuazione del percorso di segnalazione inappropriata prestazione
- c. Validazione dei criteri che consentono la predisposizione di agende riservate/criptate
- d. Attuazione del piano per l'abbattimento delle Liste di attesa secondo le indicazioni che saranno fornite dalla Regione nota prot. n. AOO_005/PROT/31/01/2022/0000887
- e. Eventuale ricorso alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 115, comma 2, del CCNL 2016-2018 della dirigenza medica, sanitaria, veterinaria e delle professioni sanitarie dipendenti del Servizio sanitario nazionale ed all'articolo 6, comma 1, lettera d), del CCNL 2016-2018 del personale del comparto sanità dipendente del Servizio sanitario nazionale.

Si riportano inoltre le note Aziendali riguardanti le problematiche e gli adempimenti afferenti alle liste d'attesa nell'anno 2021

Nota prot. n. 99294 del 06/12/2021 "Monitoraggio e gestione liste attesa – costituzione tavolo tecnico"

Nota prot. n. 94890 del 23/11/2021 "Chiarimenti nota prot. n. 79824 del 21/10/2020: Agende Strutture Private Accreditate (ad eccezione della branca di Patologia clinica)"

Nota prot. n. 93913 del 18/11/2021 "Proiezioni agende - Distribuzione percentuali classi priorità e prime visite e controlli."

Nota prot. n. 59915 del 08/07/2021 "Sollecito Proiezione agende attività ambulatoriale"

Nota prot. n. 68259 del 11/08/2021 "Accordo aggiuntivo ai contratti private accreditate branca di radiologia"

Nota mail del 29/06/2021 "incontro 15/07/2021 con private accreditate per la gestione delle criticità delle prenotazioni nella Branca FKT"

Nota prot. n. 17718 del 16/01/2021 "Convocazione Conferenza dei Direttori di Distretto" oggetto: "Gestione agende specialistica ambulatoriale"

Delibera n. 133 del 20/01/2021 ""Piano aziendale recupero liste d'attesa ASL BR , ex Legge 13 ottobre 2020, n. 126 conversione del D.L. 14 agosto 2020, n. 104" come da DGR 2143/2020