

**Atto aziendale di organizzazione delle liste di attesa ASL
Taranto ai sensi della DGR Regione Puglia n. 1568 del
13/11/2023**

Indice

<i>Introduzione</i>	<i>pag. 3</i>
<i>Quadro normativo</i>	<i>pag. 4</i>
<i>Analisi contesto asl di Taranto</i>	<i>pag. 5</i>
<i>Ruolo di responsabilita' e sorveglianza delle figure professionali coinvolte nella gestione delle liste d'attesa e delle agende di prenotazione</i>	<i>pag. 6</i>
<i>Ambiti territoriali di Garanzia</i>	<i>pag. 13</i>
<i>Attivazione dei percorsi di tutela per la presa in carico (PRGLA)</i>	<i>pag. 16</i>
<i>Percorso per la presa in carico e l'erogazione delle prestazioni sanitarie di ricovero programmato di chirurgia</i>	<i>pag. 22</i>
<i>Verifica sulle sospensioni delle attività di erogazione e prenotazione</i>	<i>pag. 24</i>
<i>Azioni per la gestione della mancata disdetta delle prenotazioni (drop out)</i>	<i>pag. 24</i>
<i>Trasparenza e comunicazione</i>	<i>pag. 26</i>
<i>Governo dell'attività prestazionale in intramoenia (A.L.P.I.)</i>	<i>pag. 27</i>
<i>Abbattimento liste di attesa durante pandemia da Covid 19.</i>	<i>pag. 28</i>
<i>Monitoraggi sul recupero delle liste d'attesa.</i>	<i>pag. 30</i>
<i>Costituzione Cabina di Regia Aziendale Liste D'attesa</i>	<i>pag. 34</i>

Introduzione

Il tema relativo alle Liste di attesa rappresenta da sempre un tema di sensibile rilevanza per quanto riguarda l'organizzazione e lo svolgimento delle attività poste in essere dalle amministrazioni preposte dall'ordinamento alla tutela ed alla salvaguardia di diritti fondamentali, costituzionalmente rilevanti quali il bene vita ed il bene salute.

Giova infatti ricordare che l'art. 32 della Costituzione stabilisce espressamente al comma 1 che “La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti”.

Tale disposizione qualifica il diritto alla salute quale diritto fondamentale della persona e quale interesse della collettività, la cui tutela deve essere declinata in numerose forme previste dall'ordinamento, attraverso numerosi sistemi messi in campo dalla legge e dai provvedimenti attuativi.

Il tema delle liste di attesa rappresenta oggi un tema abbastanza importante, intorno al quale si sono sviluppati dibattiti discussioni di vario tipo.

Il governo delle liste d'attesa è finalizzato a garantire l'accesso dei cittadini ai servizi sanitari con l'applicazione di rigorosi criteri di appropriatezza, di rispetto delle classi di priorità e di trasparenza del sistema a tutti i livelli.

La recente pubblicazione della Deliberazione della Giunta della Regione Puglia n. 1568 del 13/11/2023 impone alle ASL ed alle Amministrazioni Sanitarie l'adozione di un atto aziendale per l'organizzazione delle liste di attesa. In considerazione di tale aspetto, l'ASL Taranto intende provvedere alla redazione del piano in ottemperanza a quanto indicato dalla deliberazione sopracitata, approntando la massima tutela in favore del cittadino assistito bisognoso di tutela sanitaria.

• QUADRO NORMATIVO

Il quadro normativo posto alla regolamentazione delle liste di attesa può essere individuato nell'ambito della seguente normativa di rango primario e secondario e nei seguenti provvedimenti deliberativi:

- Legge n. 120 del 3 agosto 2007 “Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria”.
- DGR 23 marzo 2010 n. 854 “Linee guida nazionali sul “Sistema CUP” - Recepimento - Standard di organizzazione e funzionamento dei sistemi e dei servizi di prenotazione ed accesso alle prestazioni sanitarie - Linee di indirizzo regionali”;
- DGR n. 1397 del 24 giugno 2011, approvazione del “Piano Regionale di Governo delle Liste d’Attesa per il triennio 2011-2013;
- DGR n. 2701 del 5 dicembre 2011, “Istituzione, ai sensi del comma 3 dell’art. 39 della L.R. n.4/2010, del flusso informativo regionale per il monitoraggio ex ante dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali”;
- DGR n. 479 del 28 marzo 2014: approvazione del documento “Linee guida per la prescrizione e la prenotazione, secondo criteri di priorità, delle prestazioni specialistiche ambulatoriali”;
- Regolamento della Regione Puglia n. 2 dell’11 febbraio 2016, “Linee Guida sull’attività libero – professionale intramuraria del personale dipendente della Dirigenza Medica, Veterinaria e del Ruolo Sanitario delle Aziende del S.S.R.”;
- Legge regionale n. 13 del 28 marzo 2019, “Misure per la riduzione delle liste d’attesa in sanità – Primi provvedimenti”;
- Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa triennio 2019-2021 (ai sensi dell'art. 5 della L.R. n.13/2019 e in coerenza con quanto previsto dal PNGLA 2019/2021, reso disponibile sul portale della ASL - Tempi di Attesa - pugliasalute (sanita.puglia.it);
- DGR n. 735 del 18 aprile 2019, “Adozione del Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) per il triennio 2019/2021, in attuazione delle disposizioni del Piano Nazionale di Governo delle Liste d’Attesa”, ai sensi dell’intesa Stato-Regioni del 21/02/2018;
- DGR n. 2143 del 22 dicembre 2020 “Approvazione Piano Recupero Liste d’attesa - Legge 13 ottobre 2020, n. 126 conversione del D.L. 14 agosto 2020, n. 104”;
- DGR n. 1088 del 28 luglio 2022, “Piano recupero Liste d’attesa. - Legge 13 ottobre 2020, n. 126 conversione del Decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104. Aggiornato ai sensi della Legge 23 luglio 2021, n. 106. Art. 1, comma 276, 278 e 279 della Legge 30 dicembre 2021, n. 234. Variazione al bilancio di previsione per il D.e.f. 2022”;

- la deliberazione di Giunta regionale 02 agosto 2022 n. 1137 recante “Piano recupero Liste d'attesa.
- Legge 13 ottobre 2020, n. 126 conversione del Decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104. Aggiornato ai sensi dell’articolo 26, comma 2, del Decreto Legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni dalla Legge 23 luglio 2021, n. 106. Art. 1, comma 276, 278 e 279 della Legge 30 dicembre 2021, n. 234.
- DGR n. 1868 del 14 dicembre 2022, Approvazione schema di Regolamento regionale avente ad oggetto: “Definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale ai sensi del DM 77/2022”
- DGR n. 45 del 30 gennaio 2023, Recepimento Accordo Stato-Regioni n. 100/CSR del 9 luglio 2020 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul documento recante “Linee di indirizzo per il governo del percorso del paziente chirurgico programmato”. Indicazioni operative.
- DGR n. 262 del 6 marzo 2023, “Disposizioni attuative e modalità organizzative per il recupero delle liste di attesa – Linee di indirizzo per l’aggiornamento e la rimodulazione dei programmi attuativi aziendali per il recupero delle liste di attesa”;
- D.G.R. n. 641 del 10/05/2023 e n. 996 del 17/07/2023 relative alla determinazione del fondo unico di remunerazione per l’anno 2023, per il riconoscimento delle prestazioni sanitarie da erogarsi in regime di ricovero (case di cura) da parte delle strutture sanitarie istituzionalmente accreditate, insistenti nell’ambito territoriale della Regione Puglia. Piano recupero Liste d’ attesa – art. 9-octies Legge 24/02/2023 n. 14”.
- Piano Attuativo Aziendale per il governo delle liste di attesa Anno 2023 ASL Taranto

● ANALISI DI CONTESTO ASL TARANTO

Secondo i dati ISTAT, la popolazione residente della provincia di Taranto al 1° gennaio 2022 ammonta a 558.130 individui, di cui 270.733 uomini (48,51%) e 287.397 donne (51,49%), età media 64.4 anni.

La popolazione della provincia di Taranto è distribuita amministrativamente in 29 comuni, organizzati in 6 distretti sociosanitari. Il comune più popoloso è la città di Taranto, dove risiede circa il 33,89% della popolazione (18.9171 abitanti). Martina Franca è il secondo comune più popoloso (47000 abitanti circa). Seguono Massafra, Grottaglie, Manduria e Ginosa, tutte con una popolazione di oltre 20.000 abitanti. I comuni più piccoli (meno di 5.000 abitanti) sono in tutto cinque e in essi vive meno del 3% della popolazione della provincia. La ASL di Taranto è organizzata in 6 Distretti Socio-Sanitari e 4 stabilimenti ospedalieri, il Presidio Ospedaliero Centrale (di secondo livello, che accorpa il PPA (Presidio Post Acuzie) di Grottaglie e lo Stabilimento Ospedaliero “S.G. Moscati”),

il Presidio Ospedaliero di primo livello di Castellaneta ed il P.O. “Valle D’Itria”, il P.O. Orientale di Manduria, n. 2 PTA Presidi Territoriali Assistenza (Mottola e Massafra), 1 Ospedale di Comunità (Massafra), 1 Presidio Pneumologico di Taranto. Insistono nel territorio n. 6 Strutture Private accreditate.

L'analisi della distribuzione della popolazione per classi di età nel territorio della Provincia di Taranto mostra la seguente composizione: classe 0-14 anni (12,4%), classe 15-64 anni (63,3%), classe > 65 anni (24,2%).

I dati evidenziano un progressivo invecchiamento della popolazione con un conseguente aumento della richiesta di prestazioni sanitarie e sociosanitarie legate alla cronicità e alla non-autosufficienza.

• RUOLO DI RESPONSABILITÀ E SORVEGLIANZA DELLE FIGURE PROFESSIONALI COINVOLTE NELLA GESTIONE DELLE LISTE D’ATTESA E DELLE AGENDE DI PRENOTAZIONE

La D.G.R. 1568 del 13/11/2023 ha espressamente indicato nel deliberato di stabilire che sia espressamente individuato la responsabilità ed il ruolo ricoperto nella gestione delle agende per le liste d’attesa e, dunque, della conseguente erogazione delle prestazioni di ciascuna figura professionale che interviene in tale processo organizzativo:

Direttore Sanitario

Il Direttore Sanitario è garante delle procedure e vigila sulla trasparente gestione delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie in ricovero ed ambulatoriali e ne governa e dispone l’applicazione, il controllo e la revisione adeguandone ed ottimizzando le risorse disponibili.

Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo concorre, unitamente al Direttore Sanitario, a definire l’entità delle risorse economiche disponibili per l’acquisizione di risorse umane e strumentali finalizzate alla produzione di prestazioni sanitarie, nel rispetto degli obiettivi assegnati dal Direttore Generale.

Dirigente Responsabile dell’Unità Operativa Gestione Liste d’Attesa-CUP-ALPI

L’Unità Operativa Semplice Dipartimentale “Gestione Liste d’Attesa-CUP-ALPI”, istituita in seno alla Direzione Strategica ASL Taranto opera in stretto contatto con le Direzioni Generale,

Amministrativa e Sanitaria ASL Taranto, con le Direzioni dei Distretti Socio-Sanitari e dei Presidi Ospedalieri e con le altre Direzioni istituite presso l'ASL al fine di svolgere le seguenti funzioni:

- Monitoraggio per il governo delle liste di attesa
- Coordinamento delle attività funzionali gestite in ambito aziendale dal Centro Unico di prenotazione (C.U.P.), fermo restando la responsabilità dei Dirigenti delle singole strutture aziendali ove sono fisicamente ubicati gli uffici/sportelli CUP;
- Implementazione, gestione ed analisi statistica dei dati inerenti le liste di attesa e le attività gestite attraverso il CUP aziendale, della cui gestione assume le funzioni del DEC;
- Supporto alla Direzione Strategica Aziendale nelle attività di monitoraggio e programmazione dell'offerta mediante produzione periodica di report;
- Interazione con il referente dei Sistemi Informativi aziendali per le problematiche connesse;
- Raccordo operativo con l'ufficio aziendale URP, al fine di rendere trasparenti le agende di prenotazione periodica dei tempi di attesa;
- Governo della domanda nell'ottica della committenza e della produzione intra Aziendale e con le Strutture Private Accreditate in stretto raccordo con il RULA
- Alimentazione dei Flussi nell'assolvimento dei debiti informativi con la Regione Puglia in stretto raccordo con il RULA;
- Concorrere con gli altri servizi nell'attivazione della "Cabina di Regia Aziendale" per monitorare le domande e l'offerta;
- Partecipare alla formazione del personale CUP per l'armonizzazione della "presa in carico";
- Monitorare le prescrizioni dematerializzate degli MMG PLS e Specialisti Territoriali ed Ospedalieri;

Il Dirigente Responsabile del CUP-Liste di Attesa è il responsabile del CUP unico aziendale ed esercita una funzione organizzativa e di monitoraggio dei processi di prenotazione ed erogazione delle prestazioni sanitarie e di definizione delle regole di implementazione dei sistemi informativi aziendali.

Responsabile Unico Liste di Attesa (RULA)

La figura del RULA (Responsabile Unico Aziendale Liste di Attese) è stata istituita all'art. 3 della Legge Regionale n. 13 del 28/03/2019

Tale figura viene nominata dal Direttore Generale ed è responsabile dell'attuazione e del raggiungimento degli obiettivi contenuti nel Piano aziendale sulle liste d'attesa.

Il RULA ha funzioni di programmazione e monitoraggio del Piano, nell'ottica della committenza e produzione; vigilanza sulla appropriatezza della domanda e relativa implementazione del Modello Ministeriale RAO e di analisi delle criticità inerenti all'applicazione del PAGLA.

Il RULA inoltre svolge funzioni e iniziative di coordinamento dall'azienda e delle strutture sanitarie private accreditate finalizzate a ridurre eventuali disomogeneità territoriali nella gestione delle liste d'attese e a proporre iniziative di supporto reciproco tra le strutture erogatrici pubbliche afferenti all'ASL Taranto e tra le Strutture Private Accreditate.

Direttore Medico di Presidio Ospedaliero

Il Direttore Medico è il titolare della direzione sanitaria della struttura ospedaliera di proprio riferimento.

Il Direttore Medico esercita funzioni di direzione della struttura ospedaliera di cui è preposto e ne è responsabile ai fini organizzativi e gestionale, partecipa alla definizione delle linee strategiche e degli obiettivi aziendali. Il Direttore è titolare delle seguenti funzioni:

- sovrintende ed indirizza la raccolta, l'elaborazione e la trasmissione dei dati di attività (ricoveri, day hospital, DRG, attività ambulatoriale, etc.), coordinando i centri preposti alle singole funzioni;
- verifica dei risultati dei processi di lavoro e sull'appropriatezza nell'utilizzo delle risorse

Nell'ambito delle mansioni stabilite dalla Legge, il Direttore del Presidio Ospedaliero opera in collaborazione con i dirigenti medici inseriti nella Direzione Medica nell'ambito dei servizi, verifica l'andamento dell'erogazione delle prestazioni sanitarie ed il rispetto delle tempistiche determinati dai codici di priorità, con riferimento alle strutture afferenti alla struttura Ospedaliera. Il Direttore Medico del Presidio si avvale della collaborazione di un Dirigente Medico della Direzione Medica per il governo degli ambulatori della specialistica ambulatoriale e della gestione delle liste d'attesa.

Tabella n. 1 - Strutture ospedaliere attive presso l'ASL Taranto

Presidio Ospedaliero	Comune di ubicazione	Figura apicale
P.O.C. SS. Annunziata	Taranto	Direttore di Presidio Ospedaliero
P.O. San Giuseppe Moscati	Statte	Dir. Med. Resp. di Stabilimento Ospedaliero
P.P.A. S. Marco	Grottaglie	Dir. Med. Resp. di Stabilimento Ospedaliero
P.O. San Pio Castellaneta	Castellaneta	Direttore di Presidio Ospedaliero
P.O. Valle d'Itria	Martina Franca	Direttore di Presidio Ospedaliero
P.O. Marianna Giannuzzi	Manduria	Direttore di Presidio Ospedaliero

Direttore del Distretto Socio-Sanitario

Il Direttore del Distretto Socio-Sanitario realizza le indicazioni della direzione aziendale, gestisce le risorse assegnate al distretto, in modo da garantire l'accesso della popolazione alle strutture e ai servizi, l'integrazione tra i servizi e la continuità assistenziale.

Il direttore di distretto si avvale di un ufficio di coordinamento delle attività distrettuali, composto da rappresentanti delle figure professionali operanti nei servizi distrettuali, tra le quali fanno parte di diritto: un rappresentante dei medici di medicina generale, uno dei pediatri di libera scelta ed uno degli specialisti ambulatoriali convenzionati operanti nel distretto.

Nell'ambito delle sopraindicate mansioni stabilite dalla Legge, il Direttore del Distretto Socio-Sanitario opera in collaborazione con i dirigenti medici inseriti nel Distretto nell'ambito dei servizi sanitari, verificando la conformità delle preliste trasmesse al Distretto, ai RAO approvati e verifica l'andamento dell'erogazione delle prestazioni sanitarie ed il rispetto delle tempistiche determinati dai codici di priorità, con riferimento alle strutture afferenti al territorio di competenza del Distretto. Il Direttore del distretto si avvale della collaborazione del Responsabile della Unità Operativa di Specialistica Ambulatoriale per il governo degli ambulatori della specialistica ambulatoriale e della gestione delle liste d'attesa

Tabella n. 2 - Distretti Socio-Sanitari attivi presso l'ASL Taranto

Distretto Socio-Sanitario	Comuni di riferimento	Figura apicale
Distretto Socio-Sanitario n. 1 - Ginosa	Ginosa, Castellaneta, Laterza e Palagianello	Direttore di Distretto
Distretto Socio-Sanitario n. 2 - Massafra	Massafra, Mottola, Palagiano e Statte	Direttore di Distretto
Distretto Socio-Sanitario n. 5 - Martina Franca	Martina Franca e Crispiano	Direttore di Distretto
Distretto Socio-Sanitario n. 6 - Grottaglie	Grottaglie, Carosino, Faggiano, Leporano, Monteiasi, Montemesola, Monteparano, Pulsano, Roccaforzata, San Giorgio Jonico e San Marzano di San Giuseppe	Direttore di Distretto
Distretto Socio-Sanitario n. 7 - Manduria	Manduria, Avetrana, Fragagnano, Lizzano, Maruggio, Sava e Torricella	Direttore di Distretto
Distretto Socio-Sanitario Unico - Taranto	Taranto	Direttore di Distretto

Direttori di Struttura Complessa

I Direttori di Struttura Complessa afferenti alla rete Ospedaliera devono garantire l'offerta assistenziale in favore dei cittadini attraverso le agende prestazionali. Essi infatti sono responsabili dell'apertura delle agende e garantiscono un ampio periodo di programmazione delle stesse.

Ciascun responsabile di unità operativa deve nominare un referente per la gestione delle agende tra il personale assegnato alla stessa, dandone opportuna comunicazione alla direzione medica di presidio e al responsabile dei CUP aziendali (Legge Regionale Regione Puglia 28.03.2019 art.8).

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).

Il Direttore di Struttura Complessa provvede inoltre all'inserimento sul sistema informativo Edotto delle prestazioni chirurgiche dei ricoveri programmati e dei Day Surgery in lista di attesa.

I responsabili delle branche specialistiche di maggior impatto sul fronte della domanda di salute esprimono un consulto clinico finalizzato a garantire l'appropriatezza prescrittiva ed a ridurre le liste di attesa.

RULA degli Ambiti Territoriali di Garanzia e Referenti dei tempi di attesa dei DD.SS.SS. e dei PP.OO.

Per ogni ATG viene individuata una figura che assumerà le funzioni di R.U.L.A. con riferimento all'Ambito Territoriale di Garanzia di riferimento, individuata tra i Direttori di Presidio Ospedaliero o i Direttori di Distretto Socio-Sanitario afferenti all'Ambito Territoriale di Garanzia di riferimento.

Nell'ambito dei Distretti Socio-Sanitari e dei Presidi Ospedalieri viene individuata la figura del Referente per i tempi di attesa. Tale figura, individuata nell'ambito del personale di ruolo Dirigenza Medica o di Direttore di Struttura Complessa, il quale dovrà fare riferimento al RULA dell'Ambito Territoriale di Garanzia del territorio cui è ubicata la Struttura Sanitaria presso la quale presta servizio. Il RULA dell'ATG dovrà a sua volta interfacciarsi con il RULA ASL Taranto, con il Responsabile del CUP Centrale e con il Direttore Sanitario ASL Taranto.

Tabella n. 3 - Mappa delle funzioni/ruolo e delle responsabilità

Funzione/Ruolo	Mansioni/Responsabilità
Direttore Sanitario	- Vigila sulla trasparente gestione delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie in ricovero ed ambulatoriali; - Governa e dispone l'applicazione, il controllo e la revisione delle liste d'attesa adeguandone ed ottimizzando le risorse disponibili

Direttore Amministrativo	<ul style="list-style-type: none"> - Concorre, unitamente al Direttore Sanitario, a definire l'entità delle risorse economiche disponibili per l'acquisizione di risorse umane e strumentali finalizzate alla produzione di prestazioni sanitarie, nel rispetto degli obiettivi assegnati dal Direttore Generale.
Responsabile U.O.S.D. Gestione Liste D'Attesa - Cup-ALPI (Cup-Manager)	<ul style="list-style-type: none"> - Responsabile del Centro Unico Prenotazioni aziendale; - Provvede al monitoraggio per il governo delle liste di attesa - Coordina le attività funzionali gestite in ambito aziendale dal Centro Unico di prenotazione (C.U.P.), fermo restando la responsabilità dei Dirigenti delle singole strutture aziendali ove sono fisicamente ubicati gli uffici/sportelli CUP; - Esegue analisi statistica dei dati inerenti le liste di attesa e le attività gestite attraverso il CUP aziendale, della cui gestione assume le funzioni del DEC del relativo contratto di servizio affidato alla società in house Sanitaservice ASL Ta S.r.l.; - Supporta la Direzione Strategica Aziendale nelle attività di monitoraggio e programmazione dell'offerta mediante produzione periodica di report; - Interagisce con il referente dei Sistemi Informativi aziendali per le problematiche connesse; - Si interfaccia con l'ufficio aziendale URP, al fine di rendere trasparenti le agende di prenotazione periodica dei tempi di attesa; - Governa la domanda nell'ottica della committenza e della produzione intra Aziendale e con le Strutture Private Accreditate in stretto raccordo con il RULA - Alimenta i Flussi nell'assolvimento dei debiti informativi con la Regione Puglia in stretto raccordo con il RULA; - Concorre con gli altri servizi nell'attivazione della "Cabina di Regia Aziendale" per monitorare le domande e l'offerta; - Partecipa alla formazione del personale CUP per l'armonizzazione della "presa in carico"; - Monitora le prescrizioni dematerializzate degli MMG, PLS e Specialisti Territoriali ed Ospedalieri;
Responsabile Unico Liste d'Attesa (R.U.L.A.)	<ul style="list-style-type: none"> - Responsabile dell'attuazione e del raggiungimento degli obiettivi contenuti nel Piano aziendale sulle liste d'attesa; - Cura la programmazione e monitoraggio del Piano Attuativo Aziendale

	<ul style="list-style-type: none"> -Vigila sulla appropriatezza della domanda e implementazione del Modello Ministeriale RAO; - Analizza le criticità inerenti all'applicazione del Piano Attuativo Aziendale governo liste d'attesa; - Coordina le Strutture Sanitarie per assicurare omogeneità di trattamento sull'intero territorio aziendale; - Propone le iniziative di supporto e cooperazione tra strutture pubbliche e strutture private accreditate - ha funzioni di programmazione e monitoraggio del Piano, nell'ottica della committenza e produzione; vigilanza sulla appropriatezza della domanda
Direttore Medico di Presidio Ospedaliero	<ul style="list-style-type: none"> - Opera in collaborazione con i dirigenti medici inseriti nella Direzione Medica nell'ambito dei servizi; - Verifica la conformità e l'appropriatezza prescrittiva delle preliste trasmesse alla Direzione Medica ai RAO approvati; - Verifica l'andamento dell'erogazione del servizio ambulatoriale ed il rispetto delle tempistiche in base ai codici di priorità con riferimento alla Struttura Ospedaliera
Direttore del Distretto Socio-Sanitario	<ul style="list-style-type: none"> - Opera in collaborazione con i dirigenti medici inseriti nel Distretto nell'ambito dei servizi sanitari, verificando la conformità delle preliste trasmesse al Distretto ai RAO approvati; - Verifica l'andamento dell'erogazione del servizio ed il rispetto delle tempistiche in base ai codici di priorità con riferimento alle strutture afferenti al territorio di competenza del Distretto; - Verifica l'apertura delle agende
R.U.L.A. dell'Ambito Territoriale di Garanzia	<ul style="list-style-type: none"> - Esercita le funzioni di R.U.L.A. con riferimento all'Ambito Territoriale di Garanzia di riferimento; - Si interfaccia con il RULA Aziendale, con i Direttori di Distretto ed i Direttori di Presidio afferenti al proprio ambito territoriale al fine di accertare il rispetto dei tempi di attesa; - Garantisce, ove possibile, l'erogazione delle prestazioni nell'ambito del principio di prossimità tra il luogo di residenza del cittadino e l'ubicazione della struttura sanitaria erogante
Referenti dei tempi di attesa DD.SS.SS.	<ul style="list-style-type: none"> - Esercita le sue funzioni interfacciandosi con il Direttore di Distretto e il R.U.L.A. dell'Ambito Territoriale di Garanzia del territorio cui è ubicata la Struttura Sanitaria presso la quale presta servizio
Referenti dei tempi di attesa PP.OO.	<ul style="list-style-type: none"> - Esercita le sue funzioni interfacciandosi con il Direttore del Presidio Ospedaliero, Direttore di Distretto e il R.U.L.A. dell'Ambito Territoriale di Garanzia del territorio cui è ubicata la Struttura Sanitaria presso la quale presta servizio
Direttori di Struttura Complessa	<ul style="list-style-type: none"> - Responsabili dell'apertura delle agende; - Garantiscono un'ampia programmazione delle Agende - Garantiscono i tempi massimi di attesa delle prestazioni in prelista -presa in carico- assegnate alla struttura

	<ul style="list-style-type: none"> - assicurano il rispetto della trasparenza in lista d'attesa previsti dalla normativa sul percorso chirurgico - provvedono all'inserimento sul sistema informativo Edotto delle prestazioni chirurgiche dei ricoveri programmati e dei Day Surgery in lista di attesa - Esprimono un consulto clinico finalizzato a garantire l'appropriatezza prescrittiva ed a ridurre le liste di attesa relativamente alle branche specialistiche di maggior impatto sul fronte della domanda di salute.
Referente CUP/Call Center della Sanitaservice ASL Ta S.r.l. società in house	<ul style="list-style-type: none"> - Gestione del personale addetto agli sportelli, anagrafe, cup e call center appartenenti alla società sanitaservice; - Garantisce la continuità lavorativa delle postazioni di lavoro secondo indicazioni aziendali del Responsabile dell'U.O.S.D. Gestione Liste D'Attesa Cup, fermo restando la responsabilità gestionale dei Direttori delle singole strutture aziendali ove sono fisicamente ubicati gli uffici/sportelli CUP

• **AMBITI TERRITORIALI DI GARANZIA A.T.G.**

Il sistema dell'offerta adottato dalla ASL di Taranto si snoda tra offerta pubblica ospedaliera, offerta pubblica territoriale ed offerta del privato accreditato insistente nel territorio di afferenza, diretto ad assicurare che le prestazioni siano erogate entro il tempo massimo di attesa almeno per il 90% delle prenotazioni, per ciascuna delle classi di priorità oggetto di monitoraggio, nel rispetto degli ambiti territoriali di garanzia (ATG).

Per ciascuna prestazione specialistica ambulatoriale questa Azienda, ha identificato il territorio entro il quale deve essere garantita la prestazione, la rispettiva popolazione residente e l'offerta sanitaria relativa.

Si sono rispettati i principi di prossimità e raggiungibilità indicato dal PNGLA 2019-2021, con l'esigenza di assicurare nei tempi massimi previsti la prestazione, tenendo conto della migliore qualità e massima efficacia/efficienza.

Nel definire gli ambiti territoriali di garanzia si è tenuto conto per gestire la domanda prescrittiva della dislocazione delle strutture erogative, della tipologia (ospedaliera, territoriale o privata accreditata) della complessità della prestazione e della complessità della strumentazione necessaria all'erogazione e al livello di specializzazione del personale medico coinvolto.

La riorganizzazione della uniformità di erogazione dell'offerta sanitaria nel territorio avrà un piano di distribuzione degli ambulatori specialistici in una divisione della ASL in 4 bacini territoriali di garanzia (ATG) così individuati:

- **Ambito Territoriale di Garanzia 1 Orientale**: esso comprende il Distretto Socio Sanitario n. 6 Grottaglie, il Distretto Socio Sanitario n. 7 Manduria, il Presidio Ospedaliero Giannuzzi di Manduria e il Presidio Post Acuti San Marco di Grottaglie

- **Ambito Territoriale di Garanzia 2 Occidentale**: esso comprende il Distretto Socio Sanitario n.1 Ginosa, il Distretto Socio Sanitario n. 2 Massafra, il Presidio Ospedaliero San Pio di Castellaneta, il PTA Massafra ed il PTA Mottola

- **Ambito Territoriale di Garanzia 3 Centrale**: esso comprende il Distretto Socio Sanitario Unico Taranto, il Presidio Ospedaliero Centrale SS. Annunziata Taranto, il Presidio Pneumologico e lo stabilimento Ospedaliero San Giuseppe Moscati

- **Ambito Territoriale di Garanzia 4 Valle D'Itria**: esso comprende il Distretto Socio Sanitario 5 Martina Franca ed il Presidio Ospedaliero Valle d'Itria Martina Franca.

In ogni singolo Distretto Socio Sanitario e Presidio Ospedaliero, al fine di rispettare i tempi di attesa per le prestazioni specialistiche previste dalla normativa PRGLA, secondo le priorità indicate nelle prescrizioni, sarà necessario assicurare:

- un numero adeguato di ore di specialistica ambulatoriale finalizzato alle prime visite;
- che i controlli programmati siano prenotati direttamente dallo specialista attraverso agende dedicate;
- utilizzo dell'overbooking per i codici di priorità U e B nella media di due prestazioni per agenda al giorno
- interazione tra i medici specialisti ambulatoriali con i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta per:
 - *favorire l'accesso degli assistiti alle prestazioni specialistiche appropriate al bisogno;*
 - *monitorare l'appropriatezza delle prestazioni con priorità U, B e D*

In conformità con il PRGLA l'organizzazione erogativa è distribuita su tre livelli.

- **livello distrettuale**: generalmente, per le visite ambulatoriali e per le prestazioni a bassa complessità, ed i percorsi della cronicità (BPCO, scompenso cardiaco, ipertensione arteriosa, diabete tipo II) con il supporto degli ambulatori ospedalieri per la media/alta complessità; percorsi definiti dal Piano delle Cronicità;

- **livello aziendale**: generalmente, per le visite ambulatoriali, le prestazioni a media/alta complessità quando il livello di domanda non sia tale da consentire una dislocazione territoriale della capacità erogativa;

- **livello sovra-aziendale**: generalmente, per le prestazioni ad alta complessità e per le visite, quando sono richieste una competenza e una dotazione strumentale che, per le loro caratteristiche di costo e/o di unicità, non possono essere presenti in tutti i presidi.

Il Percorso oncologico ha come riferimento il Centro di Orientamento Regionale Oncologico (CORO) ubicato presso l'Ospedale S.G. Moscati, supportato per le prestazioni di diagnostica dalle strutture

ospedaliero o territoriali per la relativa competenza. La ASL di Taranto dal Settembre 2020 ha attivato il percorso di presa in carico oncologico chiamato “Progetto Coro 4.0 Follow up” e dal 2024 anche il progetto “048 Follow Up e terapie orali e CORO”, garantendo un’offerta pari a n. 8000 prestazioni diagnostiche soddisfatte dalle strutture private accreditate, già contrattualizzate nel rispetto dei tetti di spesa. Tali prestazioni riguardano i pazienti in rivalutazione post chemioterapica e i pazienti in follow up per terapie orali e vengono coordinate dalla Struttura di Oncologia dello Stabilimento Ospedaliero San Giuseppe Moscati di Statte.

Le prestazioni vengono eseguite presso lo Stabilimento Ospedaliero Moscati e presso le Strutture Sanitarie Private Accreditate aderenti al progetto (Coro, pazienti con esenzione 048 in follow up post chemioterapia e in follow up terapia orali).

Tabella n. 4 - Ambiti Territoriali di Garanzia istituiti presso l’ASL Taranto

Ambito Territoriale di Garanzia	Strutture afferenti (Distretto Socio-Sanitario/Presidio Ospedaliero)	Referente Liste d’Attesa per Struttura	Referente Unico Liste d’Attesa per Ambito Territoriale di Garanzia
A.T.G. Occidentale	<i>D.S.S. n. 1 Ginosa</i>	Referente individuato su indicazione del Direttore del Distretto	Direttore del Distretto Socio-Sanitario n. 2 – Massafra
	<i>D.S.S. n. 2 Massafra</i>	Referente individuato su indicazione del Direttore del Distretto	
	<i>P.T.A. Massafra</i>	Referente individuato su indicazione del Direttore del Distretto	
	<i>PTA Mottola</i>	Referente individuato su indicazione del Direttore del Distretto	
	<i>P.O. San Pio Castellaneta</i>	Referente individuato su indicazione del Direttore del P.O.	
A.T.G. Valle d’Itria	<i>D.S.S. n. 5 Martina Franca</i>	Referente individuato su indicazione del Direttore del Distretto	Direttore del Distretto Socio-Sanitario n. 5 – Martina Franca
	<i>P.O. Valle d’Itria Martina Franca</i>	Referente individuato su indicazione del Direttore del P.O.	
A.T.G. Centrale	<i>D.S.S. Unico Taranto</i>	Referente individuato su indicazione del Direttore del Distretto	Direttore del Distretto Socio-Sanitario Unico - Taranto
	<i>P.O.C. SS. Annunziata Taranto</i>	Referente individuato su indicazione del Direttore del P.O.C.	
	<i>P.O. San Giuseppe Moscati Statte</i>	Referente individuato su indicazione del Direttore del P.O.	
A.T.G. Orientale	<i>D.S.S. n. 6 Grottaglie</i>	Referente individuato su indicazione del Direttore del Distretto	Direttore del Distretto Socio-Sanitario n. 6 - Grottaglie
	<i>D.S.S. n. 7 Manduria</i>	Referente individuato su	

		indicazione del Direttore del Distretto	
	<i>P.P.A San Marco Grottaglie</i>	Referente individuato su indicazione del Direttore del P.O.	
	<i>P.O.Giannuzzi Manduria</i>	Referente individuato su indicazione del Direttore del P.O.	

• ATTIVAZIONE DEI PERCORSI DI TUTELA PER LA PRESA IN CARICO P.R.G.L.A.

- Percorsi di tutela per la presa in carico delle prestazioni con codice di priorità U,B e D

Il Piano Nazionale per il Governo delle Liste di Attesa ed i Piani Regionali per il Governo delle Liste di Attesa emessi dalla Regione Puglia indicano i “percorsi di garanzia/percorsi di tutela” per le visite specialistiche e per le prestazioni di diagnostica strumentale quale strumento di azione e di governo della domanda di salute da parte dei cittadini.

Attraverso i percorsi di tutela è possibile assicurare ai cittadini l'accesso al servizio sanitario in tutte quelle ipotesi in cui l'ASL non riesce a garantire la certezza della prestazione sanitaria al momento del primo contatto tra il cittadino ed il Centro Unico di Prenotazione.

Anche il Piano Attuativo Aziendale per il Governo delle Liste d'Attesa ASL Taranto 2023 ha previsto al suo interno la centralità dell'utilizzo dei percorsi di tutela per la risposta alla domanda di salute manifestata dai cittadini, cercando di assicurare la risposta più efficace possibile.

L'ASL di Taranto ha attivato dall'anno 2021 i percorsi di tutela finalizzati alla presa in carico delle prestazioni riguardanti visite specialistiche e prestazioni di diagnostica strumentale con codice di priorità Urgente (U), la cui erogazione deve essere garantita entro 72 ore e le prestazioni con codice di priorità Breve (B), la cui erogazione deve essere garantita entro 10 giorni.

Le prestazioni con codice di priorità U rappresentano il 0,4-0,6% della richiesta di prestazioni sanitarie presso la ASL di Taranto, mentre le prestazioni con codice di priorità B rappresentano il 4-6% circa.

Dal mese di agosto 2023 sono stati attivati presso la ASL di Taranto percorsi di tutela finalizzati ad assicurare la presa in carico delle prestazioni sanitarie con codice di priorità Differibile (D), la cui erogazione deve essere garantita entro 30 giorni per le visite specialistiche ed entro 60 giorni per le prestazioni diagnostiche. Le prestazioni con codice di priorità D rappresentano il 16-18% circa delle prestazioni sanitarie richieste all'ASL Taranto.

Sono allo studio di questa Amministrazione soluzioni finalizzate ad assicurare l'attivazione di percorsi orientati alla presa in carico delle prestazioni sanitarie con codice di priorità P

(Programmabile), la cui erogazione deve essere garantita entro 120 giorni, le quali rappresentano il 76% circa della richiesta di prestazioni sanitarie indirizzate all'ASL Taranto.

Il percorso di garanzia attivato presso la ASL di Taranto risulta caratterizzato da due modelli operativi:

1) Attività di front-office: in questa fase il cittadino ha il primo contatto con l'operatore CUP afferente alla rete territoriale o al call center. Al momento del primo contatto del cittadino con il CUP, in caso di assenza temporanea della prestazione sanitaria richiesta, l'operatore CUP attiva il percorso di garanzia, prendendo in carico la prestazione ed inserendola nella prelista, la quale sarà lavorata nella fase di back-office.

2) Attività di back-office: in questa fase vengono poste in essere le seguenti attività:

- Codifica della prestazione e verifica della residenza del cittadino;
- Verifica dell'esecuzione della prestazione all'interno del proprio Ambito Territoriale di Garanzia;
- Selezione delle prestazioni sanitarie per centro di erogazione;
- Invio delle prestazioni assistenziali per strutture aziendali

Lo svolgimento delle sopraindicate attività viene svolto da un'apposita Cabina di regia, istituita in seno all'U.O.S.D. Gestione Liste d'Attesa-CUP-ALPI, al fine di provvedere alla gestione dei percorsi di tutela e di presa in carico.

Sono in corso interlocuzioni con la software house Exprivia S.p.A., ideatrice del software NCUP al fine di verificare la possibilità di attivare preliste digitali per ogni struttura erogatrice.

Al fine di ottimizzare ed accelerare le procedure di contatto tra la Cabina di regia e le strutture erogatrici situate nel territorio aziendale, si è provveduto a trasmettere ai Presidi Ospedalieri ed ai Distretti Socio-Sanitari una nota al fine di ottenere in riscontro le seguenti informazioni:

1 Indirizzi mail di contatto delle strutture per la trasmissione delle preliste

2 Persone fisiche referenti di struttura

3 Recapiti telefonici di struttura

Con la medesima nota è stato suggerito alle Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero ed alle Direzioni di Distretto Socio-Sanitario di provvedere a raccogliere dai singoli reparti e dai singoli medici specialisti ambulatoriali la disponibilità relativa all'erogazione delle prestazioni da prenotare, provvedendo a comunicare tale disponibilità alla Cabina di regia, la quale provvederà consequenzialmente a prenotare le prestazioni rese disponibili presso i PP.OO. ed i DD.SS.SS., dando avviso ai cittadini relativamente all'appuntamento.

È stato espressamente vietato l'invio di tali comunicazioni direttamente dal reparto o dal medico specialista alla Cabina di Regia.

Sono in corso mediante contatti con la software house Exprivia S.p.A. evolutive per implementare la presa in carico, la quale pertanto troverà una sua organizzazione nell'ambito di tutte le articolazioni

aziendali (ad es. Distretti Socio-Sanitari, Presidi Ospedalieri e Stabilimenti Ospedalieri), attraverso la formulazione di preliste suddivise per codici di priorità, predisposte all'interno del sistema NCUP, orientate verso il modello dell'assistenza sanitaria di prossimità.

Le preliste sono strutturate in base alle prestazioni erogate da ogni singola struttura organizzativa, utilizzando per l'inserimento in prelista: il codice catalogo della prestazione per centro di costo, stratificato per codici di priorità.

Nell'ambito del sistema di presa in carico attraverso l'inserimento nelle preliste, il sistema NCUP consentirà di associare alla richiesta di appuntamento una struttura, cercando di assicurare ove possibile l'assegnazione della prestazione nell'ambito territoriale di garanzia di maggiore prossimità al luogo di residenza del cittadino richiedente.

Scheda-modello di iscrizione in prelista

C.U.P. A.S.L. TARANTO							
CONFERMA ISCRIZIONE IN PRELISTA							
Numero registrazione:							
Data registrazione:							
Il Sig. _____, Codice Fiscale _____, Comune di Residenza/Domicilio _____ TARANTO , Recapito _____							
in data 18/12/2023 ha chiesto di prenotare:							
— Prescrizione _____							
Numero ricetta/NRE: _____	Medico prescrittore: _____						
Data rilascio ricetta: _____	Quesito diagnostico: _____						
Priorità: B	ANEURISMA AORTA SOTTORENALE						
<table border="1"><thead><tr><th colspan="2">Prestazioni</th></tr></thead><tbody><tr><td>20231</td><td>TC ADDOME COMPLETO (SENZA E CON CONTRASTO)</td></tr><tr><td>17011</td><td>TC TORACE (SENZA E CON CONTRASTO)</td></tr></tbody></table>		Prestazioni		20231	TC ADDOME COMPLETO (SENZA E CON CONTRASTO)	17011	TC TORACE (SENZA E CON CONTRASTO)
Prestazioni							
20231	TC ADDOME COMPLETO (SENZA E CON CONTRASTO)						
17011	TC TORACE (SENZA E CON CONTRASTO)						
L'addetto alla prenotazione: _____	Firma utente per ricevuta: _____						

- **Attivazione delle preliste**

Per quanto riguarda l'organizzazione del modulo preliste, la ASL Taranto ha rappresentato alla software house Exprivia S.p.A. l'esigenza di provvedere ad effettuare innovazioni evolutive sui software operativi, relativamente ai seguenti aspetti:

- **Ambito territoriale:** nella funzione di inserimento in prelista viene chiesta l'introduzione della possibilità di specificare quale sia l'ambito territoriale di garanzia di preferenza del paziente.

In tal modo il sistema consentirà di associare alla richiesta di appuntamento una struttura di presidio ospedaliero o afferente alla rete territoriale dei Distretti Socio-Sanitari o all'Ambito Territoriale di Garanzia preferito.

In tal modo l'operatore CUP può verificare a sistema la ricerca di disponibilità nell'ambito di una determinata area territoriale ed in caso di assenza di prestazioni, si potrà provvedere all'inserimento in prelista.

- **Visibilità agende:** tale funzionalità permette di rendere visibile a tutti i canali prenotativi gli slot delle agende dedicate alle visite di controllo (le quali sono prenotabili solo dal personale medico) quando risultano inoccupate 24/28 ore circa prima dell'appuntamento.

- **Disattivazione delle agende non proiettate:** tale procedura automatica consente di monitorare periodicamente lo stato di proiezione delle agende, disattivando le agende in regime istituzionale ed in regime ALPI che non risulteranno proiettate a distanza di un certo numero di mesi.

- **Algoritmo di declassamento:** tale sistema consente di declassare le fasce di appuntamento con priorità U, B, D in P che presentino slot disponibili, nelle successive ore, onde evitare la mancata occupazione dei posti per assenza di richieste di appuntamenti con tale priorità.

- **Verifica dell'appropriatezza prescrittiva:** tale funzionalità consente al personale medico in servizio presso le Direzioni di Distretto e presso le Direzioni Mediche di verificare e segnalare la presenza di una prescrizione inappropriata

- **Gestione della competenza operativa:** è stata richiesta la creazione di una sezione all'interno della gestione della prelista, denominata "competenze", la quale consente di assegnare alla richiesta in prelista la competenza di gestione della richiesta stessa e tale schema consentirà di operare in due livelli di competenza:

- **Competenza a livello territoriale:** esso ha competenza sulla gestione delle richieste riferite all'ambito territoriale scelto dal paziente; gli operatori di prelista territoriale gestiscono la richiesta nell'ambito territoriale di preferenza indicato dal paziente

- **Competenza a livello centrale:** esso ha competenza sulla gestione delle richieste su tutto il territorio della ASL; gli operatori territoriali assegnano la competenza di livello centrale alle richieste che non riescono ad essere gestite nell'ambito territoriale scelto dal paziente.

Il campo “Competenza” ha le seguenti caratteristiche:

- Risulta visibile e gestibile solo agli addetti alle Preliste (non è visibile agli operatori di sportello, agli addetti al call center ed agli altri canali prenotativi);
- Gli Ambiti Territoriali possono essere associati ad una competenza di default;
- Se il paziente non sceglie un ambito territoriale di preferenza, alla sua richieste verrà automaticamente assegnata la competenza “centrale”;
- La competenza può essere modificata dall’addetto alle Preliste, indipendentemente dall’Ambito Territoriale scelto;
- L’operatore può filtrare le richieste in Prelista per tipo Competenza (territoriale o centrale)

Sistemi di declassamento dei codici di priorità

Attraverso interlocuzioni avviate con la Software House Exprivia S.p.A., è stata implementata manifestate proposte finalizzate a prevedere l’inserimento della funzione di declassamento delle priorità, la quale è stata proposta secondo le modalità di seguito descritte:

- **Priorità U (Urgente) = 24 ore:** mediante tale effetto si declassano le fasce U della giornata con posti ancora disponibili (ad esempio: data corrente 25 novembre). Tutti gli slot U disponibili il 25 ottobre vengono declassati in P).
- **Priorità B (Breve) = 72 ore:** mediante tale effetto si declassano i 3 giorni più prossimi alla data corrente (ad esempio: data corrente 25 novembre). Tutti gli slot B disponibili il 25, 26 e 27 novembre vengono declassati in P).
- **Priorità D (Differibile) = 240 ore:** mediante tale effetto si declassano i 10 giorni più prossimi alla data corrente (ad esempio: data corrente 25 novembre). Tutti gli slot disponibili il 25, 26, 27, 28, 29, 30 novembre e 1, 2, 3 e 4 dicembre vengono declassati in P.

Il declassamento ha luogo ogni giorno, anche nel weekend e nei giorni festivi e si avvia in orario notturno.

Le soglie di declassamento possono essere impostate “a tappeto” su tutte le agende ed in un momento successivo la configurazione può essere modificata sulle singole agende.

Tabella n. 5 – Presentazione dati relativi al declassamento delle fasce con priorità U, B e D in P declassate dal 21 al 27 novembre

Data	Ora	Fasce U	Fasce B	Fasce D
21/11/2023	15.00	14	262	117
21/11/2023	19.00	5	170	53
22/11/2023	07.00	5	168	53
22/11/2023	11.00	14	122	66
22/11/2023	15.00	4	111	63
22/11/2023	19.00	3	108	52
23/11/2023	07.00	3	108	52
23/11/2023	11.00	15	65	60
23/11/2023	15.00	2	55	57
23/11/2023	19.00	2	51	55
24/11/2023	07.00	2	51	54
24/11/2023	11.00	3	91	65
24/11/2023	15.00	2	76	61
24/11/2023	19.00	2	59	53
25/11/2023	07.00	2	57	52
25/11/2023	11.00	0	130	65
25/11/2023	15.00	0	119	70
25/11/2023	19.00	0	108	63
26/11/2023	07.00	0	107	62
26/11/2023	11.00	15	170	82
26/11/2023	15.00	1	158	86
26/11/2023	19.00	1	156	77
27/11/2023	07.00	1	154	77
27/11/2023	11.00	17	174	72
27/11/2023	15.00	2	167	62
Totale		115	2.997	1629

Tale sistema di declassamento ha permesso di occupare posti che nella pianificazione delle agende il sistema vincolava i codici di priorità inseriti dallo specialista, rendendo impossibile tale modifica. Il sistema ora individua gli slot liberi per la prestazione richiesta, trasformando i posti secondo i tempi programmati inseriti nel sistema. Dal 21.11.2023 al 27.11.2023 sono stati declassati n. 115 posti con codice di priorità U, 2997 con codice di priorità B e 1629 con codice di priorità D. Garantendo a 4741 cittadini la prenotazione.

SI rende noto inoltre che, al fine di assicurare un ampliamento dell'offerta delle prestazioni sanitarie in base alla domanda di salute, l'ASL Taranto ha previsto all'interno del proprio Piano Attuativo Aziendale azioni finalizzate all'acquisto di prestazioni aggiuntive in regime di libera professione, concordate con i professionisti della ASL di Taranto e sostenute economicamente dall'Azienda.

• PERCORSO PER LA PRESA IN CARICO E L'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE DI RICOVERO PROGRAMMATO E DI CHIRURGIA

L'erogazione delle prestazioni di ricovero e di chirurgia rappresenta un 'importante segmento della richiesta di prestazioni sanitarie cui le aziende sanitarie sono tenute a garantire l'erogazione in maniera tempestiva ed efficace.

La Regione Puglia, con Deliberazione della Giunta Regionale n. 45/2023 ha recepito Accordo Stato-Regioni n. 100/CSR del 9 luglio 2020 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul documento recante “*Linee di indirizzo per il governo del percorso del paziente chirurgico programmato*”, dettando istruzioni operative.

L'Accordo in questione pone tra i punti fondamentali da recepire:

- La garanzia del rispetto della trasparenza della lista di attesa e dei tempi di attesa previsti dalla normativa sul percorso chirurgico;
- L'informatizzazione dell'intero percorso chirurgico
- La raccolta dati ed il monitoraggio dell'intero percorso chirurgico;
- La conoscenza ed il rispetto delle pratiche di sicurezza nella gestione delle sale operatorie;
- La capacità di rendicontare le proprie performance utilizzando strumenti/indicatori efficaci e condivisi.

Per quanto riguarda le attività di competenza aziendale, risulta fondamentale *istituire in seno alla Direzione Strategica della ASL Taranto un gruppo di lavoro multidisciplinare*, in grado di fornire le competenze e le capacità necessarie per il raggiungimento degli obiettivi definiti.

È necessario individuare un “**gruppo strategico**”, composto da professionisti in ambito chirurgico, che rivestono ruoli apicali all'interno della Struttura Sanitaria, con il compito di formulare la strategia chirurgica aziendale, assicurando che vengano recepite le indicazioni nazionali e regionali, con la definizione dell'organizzazione, dei tempi di attesa ed assicurando il controllo sull'impiego delle risorse e sugli investimenti necessari.

Un altro ruolo importante è quello del “**gruppo di programmazione**”, il quale opera in accordo con il gruppo strategico per attuare operativamente le strategie definite dal gruppo strategico.

Il gruppo di programmazione sviluppa la pianificazione e la programmazione delle attività chirurgiche applicando le priorità di smaltimento delle liste di attesa, monitorando il rispetto delle regole definite per la gestione del percorso chirurgico, svolge l'attività di reportistica, esamina le criticità e propone le soluzioni riguardanti il processo.

Il “**gruppo operativo**” invece è costituito da professionisti di formazione medica o infermieristica ed ha responsabilità operativa nell'ambito dell'organizzazione dei comparti operatori e della risoluzione

e gestione delle criticità giornaliere.

Per quanto riguarda la presa in carico del paziente chirurgico programmato, la struttura del percorso peri-operatorio del paziente chirurgico programmato rappresenta uno strumento che costituisce il miglior percorso praticabile all'interno dell'organizzazione dei Presidi Ospedaliero della ASL TA.

Tale percorso ha inizio al momento dell'inserimento del paziente all'interno delle liste di attesa e si conclude al momento delle dimissioni del paziente medesimo.

La ASL di Taranto ha attivato, per tutte le strutture di ricovero, un percorso di omogenizzazione della procedura di prenotazione. A tal riguardo, è stato completato il percorso di prenotazione dei ricoveri programmati su piattaforma informatica EDOTTO al fine di:

- documentare la priorità temporale e clinica della richiesta di ricovero programmato;
- costituire il registro sequenziale, ordinato per data di inserimento, delle schede di prenotazione dei ricoveri programmati in regime ordinario, di day surgery o day hospital;
- costituire il registro che documenta analiticamente la popolazione di pazienti in attesa di prestazioni assistenziali in regime di ricovero.

Il medico proponente fornisce i dati necessari all'inserimento dei pazienti in lista di prenotazione: anagrafica, diagnosi ed intervento proposto nonché la richiesta di visita ove previsto, classe di priorità.

Tabella n. 6 - Codici di priorità delle prestazioni sanitarie di ricovero programmato

Classe di priorità per il ricovero	Indicazioni
A	Ricovero entro 30 giorni per i casi clinici che potenzialmente possono aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti, o comunque tali da recare un grave pregiudizio alla prognosi.
B	Ricovero entro 60 giorni per i casi clinici che presentano intenso dolore, o gravi disfunzioni, o grave disabilità, ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi rapidamente al punto di diventare emergenti né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi.
C	Ricovero entro 180 giorni per i casi clinici che presentano minimo dolore, disfunzione o disabilità e che non manifestano la tendenza ad aggravarsi, né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi.
D	Ricovero senza attesa massima definita per i casi clinici che non causano alcun dolore, disfunzione o disabilità. Questi casi devono comunque essere effettuati almeno entro 12 mesi.

È necessario che al momento dell'inserimento in lista vengano fornite al paziente le seguenti informazioni:

- classe di priorità assegnata;
- presumibile data/periodo di chiamata ed eventuali criticità in ordine ai tempi di attesa;

- informativa riguardo alle modalità di sospensione, rinvio e cancellazione dalla lista;
- modalità di rinuncia.

Vengono inoltre organizzati degli incontri periodici con i Direttori medici di presidio e Direttori delle Strutture Complesse per la corretta gestione dei ricoveri programmati in lista di attesa.

Tale percorso è in fase di strutturazione, sono state già predisposti i primi confronti con le Direzioni Mediche di Presidio e i Direttori delle SS.CC. al fine di poter identificare il percorso più idoneo aziendale.

• VERIFICA SULLE SOSPENSIONI DELLE ATTIVITÀ DI EROGAZIONE E PRENOTAZIONE

Vengono operati periodicamente dall'Unità Operativa delle attività di monitoraggio relative alle liste di attesa attive nell'ambito delle strutture afferenti ai Presidi Ospedalieri ed ai Distretti Socio-Sanitari. Tale attività viene svolta con cadenza bimestrale/trimestrale e si sostanzia nel monitoraggio delle agende afferenti ad ogni struttura erogatrice, verificando per ogni struttura erogatrice e per ogni agenda in essa attiva la disponibilità di posti residui e la disponibilità di posti prenotabili, chiedendo alle strutture di provvedere ad ogni azione necessaria alla riprogrammazione delle agende.

Nell'ultima attività di monitoraggio svolta nel mese di novembre/dicembre 2023, si provvede inoltre a chiedere alle Direzioni Mediche di PP.OO. ed alle Direzioni dei DD.SS.SS. di provvedere alle attività di riprogrammazione per l'anno successivo.

• AZIONI PER LA GESTIONE DELLA MANCATA DISDETTA DELLE PRENOTAZIONI (DROP OUT)

Le attività e le azioni riguardanti la gestione della mancata disdetta delle prenotazioni sono svolte dall'Ufficio Recupero Crediti da prestazioni sanitarie presso la ASL Taranto.

Tale ufficio ha il compito di presidiare, sovrintendere e coordinare l'intero processo relativo al recupero dei crediti da prestazioni sanitarie, la cui materia è oggetto di disciplina ai sensi del Regolamento approvato con Delibera del Direttore Generale ASL Taranto n. 2223/2017 e si occupa della gestione delle istanze per giustificazioni delle penali per mancata disdetta delle prenotazioni riferite all'anno in corso.

Il procedimento si articola attraverso il seguente iter:

- Viene emesso un avviso di recall 7 giorni prima della data prevista per la visita prenotata, mediante il quale viene ricordato all'assistito l'appuntamento e la possibilità di effettuare la disdetta entro 48 ore lavorative prima della data di fissazione dell'appuntamento;

- Se l'assistito non si presenta alla visita e non ha provveduto ad effettuare la disdetta in maniera valida, la ASL Taranto invia un avviso bonario di pagamento attraverso ITEL (mediante telefonata o messaggistica) con cui viene dato avviso al cittadino di dover pagare la penale di mancata disdetta della prestazione sanitaria entro il termine di 30 (trenta) giorni dalla telefonata / sms / e-mail con esito positivo per provvedere al pagamento del debito attraverso:

a) le CASSE Ticket della ASL TA o altri sportelli abilitati;

b) il servizio di pagamento "on line" del Portale Regionale della Salute (www.salute.puglia.it);

c) l'App della ASL TA o altro servizio APP reso disponibile dalla Regione Puglia.

- In caso di mancato pagamento da parte del cittadino a seguito della comunicazione di avviso bonario, la ASL Taranto provvede all'invio di una lettera di messa in mora, concedendo al cittadino n. 30 giorni per provvedere al pagamento del suo debito comprensivo delle spese amministrative e delle eventuali spese postali.

- Qualora il cittadino non ottemperi al pagamento a seguito di formale comunicazione di messa in mora, la posizione verrà trasmessa all'Agenzia delle Entrate – Riscossione al fine di espletare le necessarie azioni coattive di recupero crediti.

Allo stato attuale sono state inviate le comunicazioni per le Penali per Mancata Disdetta relative agli anni dal 2011 al 2017. Sono in fase di invio anche quelle relative alle annualità dal 2013 al 2022.

Con Legge Regionale n. 26 del 06 agosto 2021 è stata sospesa l'applicazione della penalità per gli utenti che non abbiano effettuato la mancata disdetta sino al periodo del 30 giugno 2016.

La norma infatti stabilisce che "Non si procede alla rivalsa per omesso versamento e omessa compartecipazione alla spesa sanitaria, riferita ai ticket sanitari dovuti dai cittadini alle aziende sanitarie pubbliche, per prestazioni sanitarie erogate in pronto soccorso non seguite da ricovero e sulla base di una asserita esenzione non verificata dalle aziende sanitarie precedentemente al 30 giugno 2016. La presente disposizione si applica, altresì, alle sanzioni previste per la mancata disdetta al 30 giugno 2016 delle prenotazioni che siano state emesse a carico di coloro i quali sono esonerati per legge dal pagamento del ticket sanitario".

A breve si provvederà ad inviare l'avviso bonario relativo alle Penali per Mancata Disdetta relative all'anno 2023.

● TRASPARENZA E COMUNICAZIONE

La normativa in materia di trasparenza pone numerosi obblighi a carico delle amministrazioni pubbliche. Obblighi precisi sono posti in capo alle Amministrazioni Sanitarie, tra i quali si possono menzionare le disposizioni di cui al d.lgs. n. 33/2013, la quale prevede all'art. 41 l'espressa previsione di obblighi di pubblicazione e trasparenza nei confronti delle Amministrazioni Sanitarie.

L'art. 41 comma 6, oggetto di modifica ai sensi della Legge n. 118/2022 stabilisce infatti che "Gli enti, le aziende e le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario sono tenuti ad indicare nel proprio sito, in una apposita sezione denominata «Liste di attesa», i criteri di formazione delle liste di attesa, i tempi di attesa previsti e i tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata."

Al fine di ottemperare agli obblighi di trasparenza, i quali oltre a rispondere all'adempimento di doveri imposti dalla normativa specifica in materia, rappresentano un gesto di apertura e di maggiore informazione nei confronti dei cittadini, si provvede alla pubblicazione dei seguenti dati all'interno della sezione "Tempi di Attesa" del sito web istituzionale ASL Taranto:

- Programma Attuativo Aziendale ASL Taranto
- Dati riferiti al monitoraggio ex ante per le prestazioni oggetto di monitoraggio PRGLA presso la ASL Taranto riferiti alle settimane indice espressamente indicate per le attività di monitoraggio: in questa sezione sono riportati i dati storici riferiti ai tempi di attesa ex ante per le attività sanitarie erogate in regime istituzionale, a partire dalla settimana indice 16-20 aprile 2012, suddivise per classe di priorità U,B,D e P, relativi alle 69 prestazioni sanitarie previste dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa.
- Dati riferiti al monitoraggio ex post per le prestazioni oggetto di monitoraggio PRGLA presso la ASL Taranto suddivisi per semestre.

È doveroso ricordare che tale rilevazione riguarda esclusivamente le prestazioni di "primo accesso", pertanto non rientrano in tale attività di monitoraggio: le prestazioni di controllo, le prestazioni inserite all'interno dei programmi di screening e le prestazioni erogate in regime libero-professionale. In ottemperanza alla disposizione di cui alla Delibera di Giunta Regionale si provvederà inoltre ad inserire:

- Dati riferiti al monitoraggio ex ante per le prestazioni oggetto di monitoraggio PRGLA, riferiti ai singoli ambiti di garanzia (ad implementazione effettuata)
- Pubblicazione dati del monitoraggio delle attività di ricovero. Il dato è relativo al valore mediano dei tempi di attesa e al numero dei ricoveri programmati e riguarda almeno le prestazioni elencate nel PNGLA per la classe di priorità A.B.C.D.
- Ambiti di garanzia individuati.

- Percorsi di tutela disponibili.
- Volumi di attività prestazionali erogate in regime istituzionale ed in regime ALPI

Tabella n.7 - Flusso settimana indice

Tempi di attesa ex ante attività Istituzionale ASL Taranto	
Settimana indice	Link per consultazione dati sul sito web ASL Taranto-PugliaSalute
Per poter visionare i dati riguardanti le “Settimane Indice” a partire dalla Settimana dal 16-20 Aprile 2012 alla Settimana dal 03-07 Luglio 2023 è possibile accedere al link qui indicato	https://www.sanita.puglia.it/web/asl-taranto/storici-tempi-di-attesa-ex-ante

Tabella n.8 – Flusso semestre di riferimento

Tempi di attesa ex post Attività Istituzionale ASL Taranto	
Semestre di riferimento	Link per consultazione dati sul sito web ASL Taranto-PugliaSalute
Per poter visionare i dati riguardanti i tempi di attesa ex post dal 1° Semestre 2013 al 2° Semestre 2022 è possibile accedere al link qui indicato	https://www.sanita.puglia.it/web/asl-taranto/tempi-di-attesa-ex-post-dati-storici

● GOVERNO DELL’ INTRAMOENIA (A.L.P.I)

Questa Amministrazione ha provveduto ad effettuare, in collaborazione con la Software House Exprivia S.p.A., titolare del programma NCUP, appositi sistemi dedicati alla separazione dei percorsi interni di accesso alle prenotazioni tra attività istituzionale e attività libero professionale intramoenia. Vengono effettuati periodicamente attività di monitoraggio relative al rapporto tra i tempi medi di attesa relativi all’attività sanitaria erogata in regime istituzionale ed i tempi medi di attesa relativi all’attività sanitaria erogata in regime intramoenia.

Sul sito ASL Taranto, nell'apposita sezione "Tempi di Attesa" sono oggetto di pubblicazione i seguenti dati relativi ai tempi di attesa ex ante:

- Confronto tempi medi di attesa Istituzionale VS ALPI – **ASL Taranto**: in tale tabella vengono riportati i dati relativi alla frequenza ed al tempo medio di attesa per le prestazioni erogate in regime istituzionale e quelle erogate in regime ALPI, con riferimento al periodo di rilevazione indicato nell'ambito delle settimane indice indicate dalla Regione Puglia e dall'AGENAS per le attività di monitoraggio.

Tabella n. 9 – Flusso tempi medi di attesa tra attività istituzionale vs attività ALPI

Confronto tempi medi di attesa Attività Istituzionale VS Attività ALPI	
Settimana indice di riferimento	Link per consultazione dati sul sito web ASL Taranto-PugliaSalute
Per poter visionare i dati riguardanti i tempi medi di attesa tra Attività Istituzionale VS Attività ALPI dalla Settimana indice 22-26 Luglio 2019 alla Settimana indice del 03-07 Luglio 2023 è possibile accedere al link qui indicato	https://www.sanita.puglia.it/web/asl-taranto/storici-tempi-di-attesa-ex-ante

● ABBATTIMENTO LISTE DI ATTESA DURANTE PANDEMIA DA COVID-19

La pandemia da Covid 19 ha rappresentato un momento storico particolarmente delicato nella vita del nostro Paese e della Comunità internazionale.

Gli effetti di devastante portata si sono manifestati in tutti i settori della vita, basti pensare alla grande emergenza sanitaria che ha visto impegnati medici ed il personale sanitario per fronteggiare i gravi effetti di una pandemia che negli anni ha colpito con il suo contagio milioni di italiani ed ha causato un elevato numero di decessi.

Con Decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 09/03/2020 è stata disposta la zona rossa estesa all'intero territorio nazionale. Tale provvedimento ha determinato significative limitazioni nella circolazione e nello svolgimento di attività economiche ma soprattutto effetti nell'ambito delle prestazioni sanitarie, in quanto sono state registrate temporanee sospensioni relativamente alle attività di erogazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, di diagnostica strumentale e di prestazioni chirurgiche.

Per ovviare a questa situazione, l'art. 29 del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito con modificazioni dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126, ha dato la possibilità alle regioni e agli enti del Servizio sanitario nazionale di avvalersi, sino al 31 dicembre 2020, di strumenti straordinari, anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa per il personale, per il recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, screening e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo emergenziale e ridurre quindi le liste di attesa.

L'art. 26 del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito con modificazioni dalla L. 23 luglio 2021, n. 106, al fine di favorire un maggior recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero ospedaliero già oggetto del piano operativo adottato nel 2020, ha consentito alle regioni di ricorrere, oltre che alle prestazioni aggiuntive del personale sanitario già previste dall'art. 29 del decreto legge n. 104/2020 sino alla fine del 2021, anche all'acquisto di prestazioni da strutture private accreditate in deroga ai limiti fissati dall'art. 15, comma 14, del decreto-legge n. 95/2012.

Dal 2021 sono state poste in essere da questa ASL azioni finalizzate al recupero dell'erogazione delle prestazioni non erogate nel periodo covid, erogate dalle strutture erogatrici afferenti ai Distretti Socio-Sanitari e dai Presidi Ospedalieri, procedendo altresì in collaborazione con le strutture private accreditate, rese possibili attraverso lo stanziamento di risorse aggiuntive che la Regione Puglia ha trasferito in favore delle ASL pugliesi.

Si possono comunicare a tal riguardo i seguenti dati:

- Con Deliberazione del Direttore Generale ASL Taranto n. 191 del 26/01/2021 è stato approvato il Piano Aziendale di recupero delle liste di attesa, il quale ha visto l'ASL Taranto destinataria di risorse pari a euro 4.533.032,00 impiegati per il recupero di prestazioni sanitarie afferenti all'attività chirurgica, all'attività specialistica ambulatoriale ed all'attività di screening dal 01/08/2020 al 30/06/2021
- Con Deliberazione del Direttore Generale ASL Taranto n. 1590 del 22/07/2021, è stata effettuata la rendicontazione al 31/06/2021 del Piano Aziendale di recupero delle liste di attesa approvato con la Deliberazione n. 191/2021 ed è stato prorogato al 31/12/2021
- Con Deliberazione di Giunta della Regione Puglia n. 1137/2022 è stata approvata l'assegnazione per le case di cura ricadenti nel territorio dell'Asl Taranto di risorse per l'acquisto di volumi e prestazioni sanitarie. In ottemperanza a tale deliberazione, l'ASL Taranto con Deliberazione del Direttore Generale n. 2411 del 10/11/2022 ha stipulato con le strutture private accreditate accordi contrattuali per un ammontare complessivo di € 3.007.417,90, per l'erogazione di prestazioni nelle branche di: ortopedia, cardiologia, cardiocirurgia e chirurgia.

Attraverso tali azioni è stato possibile abbattere i tempi di attesa, dando adeguata risposta ai cittadini ed al loro bisogno di assistenza sanitaria.

● MONITORAGGI SUL RECUPERO DELLE LISTE D'ATTESA

Questa ASL ha effettuato nel corso del triennio 2020/2022 azioni finalizzate al recupero dei volumi delle prestazioni sanitarie ambulatoriali, di ricovero e di screening, attraverso l'espletamento delle seguenti azioni:

- Invito rivolto alle Strutture Private Accreditate ad incrementare le prestazioni di diagnostica strumentale e le visite specialistiche per il recupero delle attività sospese durante l'emergenza derivante dalla pandemia da Covid-19;
- Definizione di un programma di recupero delle liste di attesa, condiviso con il Dipartimento della Salute e del Benessere animale della Regione Puglia (giusta nota Prot. 67312 del 19/04/2022) ed autorizzato dal Dipartimento medesimo (come da nota 005/PROT/28/04/2022/0003085);
- Organizzazione di percorsi clinico-assistenziali, sulla base delle indicazioni regionali in merito alle prestazioni erogabili in regime di ricovero ed ambulatoriali;
- Miglioramento della gestione dei recuperi delle prestazioni e delle liste di attesa attraverso un sistema di re-call dell'assistito da parte del personale sanitario per verificare l'intenzione di recuperare la prestazione sospesa e non eseguita con il fine di chiudere la posizione debitoria dell'assistito nel sistema NCUP senza applicare la penale per mancata disdetta e di pulire le liste di attesa.

Sulla base delle rilevazioni effettuate alla data del 01/01/2023, sono ricavabili i seguenti dati:

- Per quanto riguarda le prestazioni specialistiche ambulatoriali e di diagnostica strumentale, le azioni intraprese per l'abbattimento delle liste di attesa alla data del 01/01/2023 hanno interessato il periodo pre e post pandemico. ***A riguardo si precisa che tutte le prestazioni ambulatoriali del periodo COVID (branche a visita e prestazioni di diagnostica strumentale) sono state erogate entro il 31/12/2021.***

Dalla rilevazione effettuata al 01/01/2023, si evince una domanda di salute pari a 97.539 prestazioni ambulatoriali in lista di attesa, di cui 55.525 prestazioni sopra soglia. Di tali prestazioni sopra soglia, si evidenzia che l'Azienda ha erogato un numero di prestazioni pari a 21.687 al I semestre 2023, 38.933 al III trimestre 2023 e 48.816 al 10/10/2023, con un residuo di 6.709 di prestazioni sopra soglia da recuperare, di cui 4.300 prestazioni sono da considerare rientranti -anche se con il codice di priorità P (entro 120 giorni) nel follow up del percorso della mammella con controlli a cadenza

annuali e biennali. Per quanto riguarda le prestazioni chirurgiche, si evidenzia che l'Azienda alla data del 10/12/2023 ha recuperato il totale delle prestazioni di ricovero programmato in lista di attesa al 01/01/2022, come di seguito riportato nelle tabelle successive, le quali evidenziano, rispettivamente, il numero delle prestazioni chirurgiche erogate al I semestre 2023, al III trimestre 2023 e al 10/12/2023, suddivise per codice di priorità e complessità.

Tabella n.10 - N. di prestazioni ambulatoriali sopra soglia in lista di attesa al 01/01/2023 recuperate e da recuperare al I semestre 2023

Cod. priorità	Nr prestazioni da recuperare al I semestre 2023	Nr prestazioni recuperate al I semestre 2023
U	2	23
B	187	1.309
D	2.379	3.139
P	31.270	17.216
Totale	33.838	21.687

Tabella n.11 - N. di prestazioni ambulatoriali sopra soglia in lista di attesa al 01/01/2023 recuperate e da recuperare al III trimestre 2023

Cod. priorità	Nr prestazioni da recuperare al III trimestre 2023	Nr prestazioni recuperate al III trimestre 2023
B	68	1.428
D	978	4.540
P	15.545	32.941
U	1	24
Totale	16.592	38.933

Tabella n. 12- N. di prestazioni ambulatoriali sopra soglia in lista di attesa al 01/01/2023 recuperate e da recuperare al 10 dicembre 2023

Cod. priorità	Nr prestazioni da recuperare al 10/12/2023	Nr prestazioni recuperate al 10/12/2023
B	25	1.471
D	290	5.228
P	6.393	42.093
U	1	24
Totale	6.709	48.816

Tabella n.13 -Ricoveri in lista di attesa erogati nel 1° Semestre 2023”

Cod. classe complessita	Cod. classe priorità	Totale
1	A	4
1	B	1
2	A	24
2	B	20
2	C	19
3	A	13
3	B	20
3	C	25
3	D	9
(vuoto)	D	11
NA	A	14
NA	B	11
NA	C	31
NA	D	9
Totale		211

Tabella n. 14 - Monitoraggio relativo al recupero delle prestazioni di ricovero in lista di attesa al 10/12/2023 - Lista di attesa ricoveri programmati Piano Attuativo Aziendale 2023.

Cod. classe complessita	Cod. classe priorità	codice esito	Da erogare	Erogato al 10/12/2023
1	B	3	0	1
2	A	3	0	2
2	B	3	0	1
3	A	1	0	2
3	A	3	0	0
3	B	3	0	3
3	C	1	0	1
3	C	3	0	2
3	D	1	0	1
3	D	3	0	1
NA	A	3	0	0
NA	B	3	0	0
NA	C	3	0	0
(vuoto)	A	1	0	62
(vuoto)	A	3	0	275
(vuoto)	B	1	0	86
(vuoto)	B	3	0	224
(vuoto)	C	1	0	47
(vuoto)	C	3	0	239
(vuoto)	D	1	0	13
(vuoto)	D	3	0	110
Totale complessivo			0	1070

Sulla base delle ultime attività di monitoraggio effettuate dalla Azienda Sanitaria Locale Taranto fino al 10/12/2023 si possono ricavare i seguenti dati:

- **Con riferimento alle prestazioni di ricovero programmate ed in lista di attesa**, si evidenzia che alla data del 10/12/2023 risultano essere state erogate 1070 prestazioni, il che ha determinato l'abbattimento delle prestazioni in lista di attesa sino alla fine dell'anno, le quali pertanto risultano pari a 0 (con un abbattimento pari al 100%).

- Per quanto riguardano le prestazioni chirurgiche in Day Surgery e in Day Hospital, all'esito di verifiche effettuate sul sistema informativo EDOTTO, sono stati estrapolati i dati relativi agli interventi chirurgici in regime di Day Surgery erogati alla data del 21/12/2023. Le estrazioni riguardano gli interventi in attesa alla data del 01.01.2023. Qui di seguito si riporta tabella con i dati suddivisi per Presidio Ospedaliero.

Tabella n. 15 – Prestazioni chirurgiche di Day Surgery delle prestazioni in attesa al 01.01.2023 recuperate al 21.12.2023

Struttura Ospedaliera	Prestazioni erogate
P.O.C. SS. Annunziata – Taranto (comprende anche gli Stabilimenti Ospedalieri San Giuseppe Moscati di Statte e San Marco di Grottaglie)	770 interventi
P.O. Valle d'Itria – Martina Franca	113 interventi
P.O. Giannuzzi – Manduria	83 interventi
P.O. San Pio Castellaneta	8 interventi
Totale interventi effettuati	974 interventi

- **Con riferimento alle prestazioni di specialistica ambulatoriale sopra soglia, si può evidenziare che:** le prestazioni con codice di priorità Urgente (U), alla data del 10/12/2023, a fronte di un totale pari a n. 25 prestazioni in lista di attesa, ne sono state erogate n. 24, pertanto dovrà essere oggetto di erogazione ancora n. 1 prestazione con codice di priorità U;

Le prestazioni con codice di priorità Breve (B), alla data del 10/12/2023, a fronte di un totale pari a 1496 prestazioni in lista di attesa, ne sono state erogate 1471, pertanto dovranno essere oggetto di erogazione ancora n. 25 prestazioni con codice di priorità B;

Le prestazioni con codice di priorità Differibile (D), alla data del 10/12/2023, a fronte di un totale pari a 5518 prestazioni in lista di attesa, ne sono state erogate 5228, pertanto dovranno essere oggetto di erogazione ancora n. 290 prestazioni con codice di priorità D;

Con riferimento alle prestazioni con codice di priorità Programmabile (P), alla data del 10/12/2023, a fronte di un totale pari a 48.486 prestazioni in lista di attesa, ne sono state erogate 42.093, pertanto dovranno essere oggetto di erogazione ancora 6709 (descritte nella Tabella n.12) prestazioni con codice di priorità P.

• COSTITUZIONE CABINA DI REGIA AZIENDALE LISTE D'ATTESA

Così come deliberato dalla D.G.R. n. 1568 del 13/11/2023 e tenuto conto di quanto espressamente previsto dalla deliberazione di Giunta regionale n. 262/2023, la Asl di Taranto ha provveduto ad istituire la Cabina di Regia Aziendale Liste d'Attesa, di cui fanno parte:

- Direttore Sanitario
- Direttore Amministrativo
- Direttori Medici dei Presidi Ospedalieri
- Direttori delle SS.CC. dei Presidi Ospedalieri
- Direttori dei Distretti Socio Sanitari
- Direttore del Dipartimento delle Cure Primarie
- Responsabile Unico Liste D'Attesa (R.U.L.A) Aziendale
- Responsabile U.O. Gestione Liste d'Attesa- Cup-Alpi
- Referente CUP/Call Center società in house Sanitaservice ASL Ta s.r.l.
- Il Responsabile del U.A.C.P. della Medicina Generale
- I Responsabili delle U.O. di Specialistica Ambulatoriale dei Distretti Socio-Sanitari.
- Referenti designati dai Direttori Medici di presidio e dai Direttori dei Distretti
- Responsabile informatico del Servizio Informativo Aziendale
- Comitato Consultivo Misto
- Collaboratore Amministrativo verbalizzante.

Alla pubblicazione del presente atto, il Direttore Generale convoca la Cabina di Regia ai fini della formulazione e condivisione delle strategie operative aziendali circa il governo e gestione delle liste d'attesa.

Questa A.S.L. si riserva di monitorare e di attuare nell'anno 2024 tutte le possibili ulteriori azioni di propria competenza che potranno assicurare una più efficace risposta alla domanda di salute da parte della popolazione.

Del presente atto verrà data conoscenza al Collegio di Direzione.