

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

n° ..... **728** del ..... **28 APR. 2017** .....

**OGGETTO: Piano Attuativo Aziendale per il superamento delle Liste di Attesa – ANNO 2017**

**II DIRETTORE GENERALE**, Dott. Rinaldo Tordera, nominato con atto di Giunta Regionale d'Abruzzo n. 152 del 10.03.2016, su conformi istruttoria e proposta, del Dott. Giampiero Orsini, Coordinatore del Gruppo di Lavoro per il contenimento delle Liste di Attesa, giusta nomina prot. 115053 del 20.06.2016, adotta la presente deliberazione.

**PREMESSO** che:

- il programma Operativo 2013-2015, approvato con Decreto Commissariale n. 84 del 9 ottobre 2013, prevede una specifica azione denominata "Piano Regionale di Contenimento delle Liste di Attesa";
- con Decreto Commissariale n. 60 del 25.06.2015 la Regione Abruzzo ha recepito il "Piano Operativo Regionale per il contenimento delle liste d'attesa di cui alla Delibera n.9 del 03.02.2015 della ASR Abruzzo", riguardante sia le prestazioni di specialistica ambulatoriale che di diagnostica strumentale, d'intesa con le Aziende Sanitarie, le Organizzazioni Professionali, Sindacali e di Categoria e le Associazioni di rappresentanza degli utenti, che operano sul territorio per la tutela dei diritti dei cittadini;
- con deliberazione del Direttore Generale n. 1628 del 29.09.2015 la ASL Avezzano-Sulmona-L'Aquila ha recepito il succitato Decreto Commissariale approvando il proprio "Piano Attuativo Aziendale per il superamento delle Liste di Attesa (P.A.A.)";

**CONSIDERATO**

che il Piano Operativo Regionale per il contenimento delle liste di attesa prevede alla Linea di Azione 1 che il Piano Attuativo Aziendale (P.A.A.) debba essere redatto ed aggiornato a cadenza annuale;



## TENUTO CONTO

- del Piano Nazionale per il Governo delle Liste di Attesa 2010-2012 (PNGLA);
- della L.R. 1 del 10/1/2012, in particolare l'art. 48 – norme per la riduzione delle liste di attesa;
- del Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa di cui al DCA 60/2015 (PRGLA);
- del Piano Attuativo Aziendale adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 1628 del 29.09.2015;
- del Piano attuativo aziendale per il superamento delle liste di attesa anno 2016 di cui alla Delibera del Direttore Generale n. 600 del 28/04/2016;

## RAVVISATA

la necessità, in esecuzione a quanto disposto dalla Linea di Azione 1 del Piano Operativo Regionale approvato con DCA n. 60/2015, di procedere all'aggiornamento per l'anno 2017 del Piano Attuativo Aziendale;

## VISTA

a tal fine, la proposta del Piano Attuativo Aziendale 2017, predisposta dal Gruppo di Lavoro per il contenimento delle liste di attesa;

## RITENUTO

pertanto opportuno adottare il Piano Attuativo Aziendale 2017 per il contenimento delle liste di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, nel testo allegato quale parte integrante e sostanziale della presente deliberazione

## DELIBERA

- per le ragioni esposte in narrativa -

1. **DI ADOTTARE** il Piano Attuativo Aziendale per il contenimento delle Liste di Attesa per le prestazioni di Specialistica Ambulatoriale per l'anno 2017, che allegato al presente provvedimento ne costituisce parte integrante e sostanziale;
2. **DI DARE MANDATO** alla U.O.S.D. Amministrazione, controllo e monitoraggio delle strutture Accreditate e alla U.O.S.D. Sistema di Accesso e Customer Service di svolgere le attività necessarie alla piena attuazione di quanto richiesto per la *"Garanzia della completa prenotabilità dell'offerta specialistica pubblica e privata accreditata, differenziata per classi di priorità, attraverso il CUP aziendale (o CUP regionale quando attivato) per le prestazioni di prime visite/primi esami (CUP di I livello)"*, ciascuna per

✓



quanto di competenza";

3. **DI RISERVARSI** di adottare ulteriori provvedimenti in relazione ad ulteriori atti di indirizzo regionale;
4. **DI DARE** immediata esecutività in relazione alla effettiva necessità di dare avvio alle attività contenute nel presente P.A.A.;
5. **DI TRASMETTERE** copia del presente atto alla Regione Abruzzo, secondo quanto previsto nel Decreto Commissariale n. 60/2015
6. **DI TRASMETTERE** copia della presente deliberazione alle direzioni di tutti i Dipartimenti Aziendali, alle Direzioni Mediche e Amministrative dei Presidi Ospedalieri, alle Direzioni dei Distretti Sanitari, alle Direzioni dei Servizi di Area Centrale, a tutte le Strutture di Staff, al Coordinatore del Gruppo di lavoro per il contenimento delle Liste di Attesa, che provvederanno, ciascuno per la propria parte di competenza, a dare la massima diffusione al P.A.A. anno 2017.

Si attesta che il presente provvedimento è stato proposto previa istruttoria della U.O.S.D. competente, ai sensi del capo 2) della Legge 07.08.1990 n° 241 e s.m.i., che ne ha verificato la legittimità e l'utilità per il servizio pubblico

Il Collaboratore Amministrativo  
Dott.ssa Maria Rosaria Galassi

Il Direttore U.O.C. Governo Clinico  
Dott. Giampiero Orsini

In relazione all'art. 3 comma 7 del Decreto Legislativo 30.12.1992 n° 502, come sostituito dall'art. 4 punto e) del Decreto Legislativo 07.12.1993 n° 517 e come ulteriormente modificato dall'art. 3 del D. L.vo 19.06.1999, n° 229, esprime parere:

*favorevole*..... IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO


*Roppo*.....  
(Dott.ssa Laura Coppola)

*favorevole*..... IL DIRETTORE SANITARIO

*Colizza*.....  
(Dott.ssa Maria Teresa Colizza)

IL DIRETTORE GENERALE  
(Dott. Rinaldo Tordera)



 <b>Azienda Sanitaria Locale</b> Avezzano, Sulmona, L'Aquila	<b>PIANO ATTUATIVO AZIENDALE 2017 PER IL CONTENIMENTO DELLE LISTE D'ATTESA</b> <i>iniziative per l'attuazione del piano regionale per il contenimento dei tempi d'attesa</i>	U.O.S.D. S.A.C.S.
		Ver. 2017

---

## **PIANO ATTUATIVO AZIENDALE PER IL CONTENIMENTO DELLE LISTE D'ATTESA**

*iniziative per l'attuazione del piano regionale per il contenimento dei tempi d'attesa*

	<p align="center"><b>PIANO ATTUATIVO AZIENDALE 2017 PER IL CONTENIMENTO DELLE LISTE D'ATTESA</b></p> <p align="center"><i>iniziative per l'attuazione del piano regionale per il contenimento dei tempi d'attesa</i></p>	<p align="center">U.O.S.D. S.A.C.S.</p> <hr/> <p align="center">Ver. 2017</p>
---	--	---

## **PREMESSA**

La predisposizione del Piano Attuativo Aziendale 2017 è finalizzata ad aggiornare e dare continuità al Piano attualmente vigente anche a seguito di analisi valutative circa le criticità evidenziate. Il presente documento descrive le azioni organizzative e gestionali predisposte e adottate dall'Azienda in ottemperanza a quanto previsto nel D.C.A. 60/2015, e provvede, in proiezione del nuovo anno di riferimento, ad una ridefinizione della situazione aziendale attuale e ad una rimodulazione dell'offerta delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero che dovrà essere perseguita con i seguenti strumenti:

1. Governo della domanda di prestazioni attraverso un ricorso appropriato alle attività del S.S.N., con una puntuale definizione dei criteri di priorità nell'accesso;
2. Pianificazione razionale dell'offerta in ambito aziendale;
3. Gestione del sistema dell'accesso alle prestazioni, in grado di differenziare le prestazioni per tipologia e criticità, nonché di individuare e gestire i percorsi diagnostico-terapeutici prioritari;
4. Integrazione del ruolo del territorio e degli ospedali e al tempo stesso del pubblico e del privato.

Gli interventi di miglioramento dei tempi di attesa comprendono infatti diverse azioni rivolte a migliorare l'organizzazione e l'offerta di prestazioni, una maggiore appropriatezza delle prescrizioni, una adeguata informazione e comunicazione ai cittadini ed una semplificazione dell'accessibilità dei servizi offerti.

Il contesto di riferimento della ASL Avezzano-Sulmona-L'Aquila è quello riportato sul sito istituzionale all'indirizzo [www.asl1abruzzo.it](http://www.asl1abruzzo.it), al quale si rimanda per quanto attiene le informazioni necessarie alla corretta interpretazione dell'offerta specialistica e delle prestazioni ambulatoriali.



<b>Azienda Sanitaria Locale</b> Avezzano, Sulmona, L'Aquila	<b>PIANO ATTUATIVO AZIENDALE 2017 PER IL CONTENIMENTO DELLE LISTE D'ATTESA</b>  <i>iniziative per l'attuazione del piano regionale per il contenimento dei tempi d'attesa</i>	U.O.S.D. S.A.C.S.
		Ver. 2017

## PIANO DELLE PRESTAZIONI EROGABILI

L' Azienda ha provveduto ad aggiornare periodicamente l'elenco delle prestazioni ambulatoriali, specifiche per branca e diagnostica strumentale, includendo gli Erogatori Privati Accreditati, in base ai fabbisogni espressi, al fine di quantificare le prestazioni necessarie in termini di prime visite/primi esami e controlli.

La Tabella seguente (Tab. 1) riporta la distribuzione del numero di punti di erogazione delle prestazioni sanitarie, suddivisi per Area territoriale, mentre le sedi deputate all'erogazione delle prestazioni con le strumentazioni a disposizione sono consultabili sul portale web aziendale

AREA	SEDE	N
L'AQUILA	TERRITORIALE	10
	OSPEDALIERA	1
MARSICA	TERRITORIALE	10
	OSPEDALIERA	2
PELIGNO-SANGRINA	TERRITORIALE	6
	OSPEDALIERA	2

Tab - 1



**PIANO ATTUATIVO AZIENDALE 2017 PER IL CONTENIMENTO DELLE LISTE D'ATTESA**

*iniziative per l'attuazione del piano regionale per il contenimento dei tempi d'attesa*

U.O.S.D. S.A.C.S.

Ver. 2017

La capacità produttiva in termini di ore di servizio e di calendari di erogazione, per ogni Struttura erogante, consultabile sul portale web aziendale è riportata nella Tab. 2 di cui all'Allegato 1.

Rispetto al Piano delle prestazioni erogabili l'Azienda, ha provveduto, per le 43 prestazioni ambulatoriali traccianti, alla completa separazione delle agende delle "prime visite" da quelle delle visite di controllo (Cup di I livello e Cup di II livello). Le agende per le 43 prestazioni sottoposte a monitoraggio sono state predisposte secondo i dettami del D.C.A. n. 60/2015 riservando il 40% dei posti a disposizione della classe programmata "P". Sono stati attivati n. 72 cup di II livello che, in parte, sono gestiti direttamente dallo specialista all'interno delle strutture che erogano le prestazioni, e in parte, da postazioni CUP Centralizzate. Questa distinzione dei calendari, possibile tramite la riconversione delle disponibilità della priorità "P" in agende di prenotazione per prestazioni di II livello e di follow-up, ha permesso di assicurare una risposta assistenziale tempestiva alle prestazioni con classi di priorità (U-B-D), garantendo l'esecuzione delle prestazioni prioritarie entro i tempi massimi previsti e conseguentemente ha consentito una riduzione delle liste di attesa per diverse discipline ed esami strumentali quali ad esempio: Oncologia, Chirurgia Vascolare, Oculistica, Ginecologia ed Ostetricia, Fisiatria, Fondo Oculare, Colonscopia, Ecocolordoppler Cardiaco, Holter etc....

L'anagrafe delle prestazioni erogabili è oggetto puntuale di verifica rispetto ai tempi massimi di attesa (30 giorni per le visite e 60 per le prestazioni strumentali); in presenza di superamento del valore soglia vengono individuate le criticità per tipologia da sottoporre ad azioni di miglioramento.

Attualmente, le criticità maggiori rispetto ai parametri indicati, sono quelle di seguito riportate:

- ✓ carenza orario ambulatorio dovuta alla limitata disponibilità di risorse umane e tecnologiche
- ✓ CUP di II livello non completamente a regime
- ✓ inadeguato utilizzo delle "classi di priorità" da parte dei Prescrittori
- ✓ inappropriata prescrizione.

**AZIONI DI RIMODULAZIONE :**

Le azioni da attuare per il 2017 possono essere così sintetizzate:

- ✓ implementazione, entro il 31.12.2017, dell'offerta delle prestazioni oggetto di monitoraggio, secondo quanto indicato nel DCA 60/2015, al fine di garantire il rispetto dei tempi di attesa previsti dalla classe di priorità;
- ✓ implementazione dell'inserimento delle "classi di priorità", attualmente utilizzate in circa il 90% delle Strutture che erogano le 43 prestazioni, al fine di raggiungere l'obiettivo del 100% di utilizzo;
- ✓ rimodulazione delle agende di prenotazione per le 43 prestazioni traccianti, in proporzione della riduzione del 40% dei posti attualmente riservati alla classe programmata "P";
- ✓ previsione di Re-Audit con tutti i Medici Prescrittori per l'utilizzo delle classi di priorità, visto i buoni risultati conseguiti nel 2016;
- ✓ promozione di un maggior utilizzo delle schede di concordanza in modo da consentire un adeguato monitoraggio tra quesito diagnostico e classe di priorità;
- ✓ maggiore offerta attraverso il ricorso all'attività istituzionale aggiuntiva per le prestazioni di Risonanza Magnetica, TAC, Ecocolordoppler, Ecografia (previa valutazione della fattibilità in termini economici) nelle sedi con maggiori criticità.





<b>Azienda Sanitaria Locale</b> Avezzano, Sulmona, L'Aquila	<b>PIANO ATTUATIVO AZIENDALE 2017 PER IL CONTENIMENTO DELLE LISTE D'ATTESA</b> <i>iniziative per l'attuazione del piano regionale per il contenimento dei tempi d'attesa</i>	U.O.S.D. S.A.C.S. Ver. 2017
---	---	--------------------------------

## **GOVERNO DELL'OFFERTA**

Nel corso del 2016 è stata completata la prenotabilità dell'offerta pubblica differenziata per classi di priorità. Si è provveduto ad implementare nel sito web aziendale la sezione dedicata al CUP e al governo delle liste di attesa indicando modalità di prenotazione e criteri di priorità delle prestazioni e un prospetto di monitoraggio con aggiornamento mensile (Allegato 2 "Report febbraio 2017 - Rilevazione ex-post").


Sono stati raggiunti buoni risultati con il servizio re-call del Contact Center che, in virtù della presa in carico dell'assistito al momento della prenotazione, ha consentito un riutilizzo dell'over booking con conseguente maggiore disponibilità dell'offerta.

Occorre evidenziare che un elemento ulteriore di significativo peso nell'aggravamento delle criticità è rappresentato dal fenomeno frequente della scelta della sede e/o del professionista da parte del paziente con conseguente rifiuto della prima data prospettata in sede di prenotazione, è dunque evidente il ruolo attivo del cittadino-utente nella gestione attiva delle Liste di Attesa, da parte degli erogatori. Da qui la necessità di una maggiore responsabilizzazione e consapevolezza del cittadino, anche attraverso efficaci iniziative di comunicazione ed informazione.

### **AZIONI DI RIMODULAZIONE**

Le principali azioni che l'Azienda intende realizzare per una maggiore efficacia del governo delle liste di attesa per il 2017 faranno riferimento sia alle diverse disposizioni Regionali che alle criticità applicative riscontrate e sono:

- ✓ completare la prenotabilità dell'offerta specialistica differenziata per classi di priorità coinvolgendo gli Erogatori Privati Accreditati.
- ✓ proseguire l'attività di formazione rivolta agli operatori CUP e al personale sanitario in modo da facilitare la presa in carico del paziente e garantire

 <p><b>Azienda Sanitaria Locale</b> Avezzano, Sulmona, L'Aquila</p>	<p align="center"><b>PIANO ATTUATIVO AZIENDALE 2017 PER IL CONTENIMENTO DELLE LISTE D'ATTESA</b></p> <p align="center"><i>iniziative per l'attuazione del piano regionale per il contenimento dei tempi d'attesa</i></p>	<p align="center">U.O.S.D. S.A.C.S.</p> <hr/> <p align="center">Ver. 2017</p>
--	--	---

una informazione e una comunicazione uniforme al fine di rendere chiaro l'intero processo di prescrizione-prenotazione-erogazione.

- ✓ garantire il diritto all'informazione attraverso l'affissione e la diffusione nelle varie sedi erogative, di cartellonistica e materiale informativo, dove sono riportate le informazioni necessarie per la fruizione consapevole dei servizi offerti sia a livello ospedaliero che territoriale, promuovendo così una campagna informativa estesa anche a quelle fasce di popolazione che per vari motivi non accedono al web.
- ✓ potenziare il Contact Center attraverso una pianificazione mirata del servizio re-call nei confronti di quelle prestazioni ambulatoriali a maggiore criticità quali quelle radiologiche ed ecografiche nonché attivando il servizio sms di promemoria della prestazione prenotata con conseguente maggiore possibilità di recupero dei posti, nel caso di disdetta dell'appuntamento.
- ✓ valutare da un punto di vista tecnologico ed informatico, unitamente alle Organizzazioni Sindacali Mediche la fattibilità della prenotazione dagli studi dei MMG e PLS.
- ✓ proseguire l'attività relativa al monitoraggio nonché quella relativa ai flussi documentali così come previsto nel D.C.A. 60/2015.
- ✓ implementare la semplificazione dei percorsi per gli assistiti esenti che vengono quindi esonerati dall'accesso al CUP per l'accettazione delle prestazioni erogate, in quanto tale pratica amministrativa viene svolta dal personale degli ambulatori. Tutte le attività di laboratorio analisi vengono già effettuate con impegnativa del medico prescrittore senza prenotazione.
- ✓ attivazione dei Percorsi Diagnostico-Terapeutico Assistenziali (PDTA) secondo le direttive dell'Agenzia Sanitaria Regionale. Già nel 2016, con Delibera del Direttore Generale n. 1356 del 19.08.2016 è stato recepito il P.D.T.A. del colon retto e parte delle correlate attività sono già state avviate in Oncologia ospedaliera e territoriale con il coinvolgimento di equipe multidisciplinari e multi professionali.



**PIANO ATTUATIVO AZIENDALE 2017 PER IL CONTENIMENTO DELLE LISTE D'ATTESA**

*iniziative per l'attuazione del piano regionale per il contenimento dei tempi d'attesa*

U.O.S.D. S.A.C.S.

Ver. 2017

- ✓ messa a regime del Registro degli Interventi Chirurgici. Nel 2016 è stato predisposto il Regolamento per la corretta compilazione e tenuta del Registro ed attivato il sistema informatizzato di gestione delle liste di attesa per gli interventi chirurgici, si è provveduto alla formazione degli operatori e alla fase di test limitatamente all'area Marsica e Peligno-Sangrina; è prevista analoga azione di formazione per il personale dell'area Aquilana e successiva attivazione definitiva del Registro Informatizzato degli Interventi Chirurgici.

**PIANO ATTUATIVO AZIENDALE 2017 PER IL CONTENIMENTO DELLE LISTE D'ATTESA**

*iniziative per l'attuazione del piano regionale per il contenimento dei tempi d'attesa*

U.O.S.D. S.A.C.S.

Ver. 2017

**Tab. 2 - ALLEGATO 1**

Prestazione	DESCRIZIONE	CODICE DI RIFERIMENTO	ATTIVITA' ISTITUZIONALE										NEPI			
			PUBBLICA							PRIVATA ACCREDITATA			Numero di prestazioni erogate	Numero di prestazioni prenotate tramite CUP aziendale	Ore complessive di erogazione	
			Presidi Ospedalieri			Territorio				Numero di erogatori	Numero di prestazioni erogate	Numero di prestazioni prenotate tramite CUP aziendale				
			Numero di erogatori attivi	Numero prestazioni erogate	Numero prestazioni prenotate tramite CUP aziendale	Ore complessive di erogazione	Numero di erogatori attivi	Numero prestazioni erogate	Numero prestazioni prenotate tramite CUP aziendale							Ore complessive di erogazione
1	Vista oftalmica	89.7	11	2486	1925	642	17	1257	1256	226	1	0	0	377	160	106
2	Vista oftalmologica	89.7	10	353	226	121	2	371	325	59	0	0	0	428	346	131
3	Vista oftalmologica	89.7	12	656	427	425	11	217	221	96	0	0	0	222	186	68
4	Vista oftalmologica	89.7	12	1929	376	691	14	671	554	416	0	0	0	810	681	477
5	Vista oculistica	89.7	13	5963	2405	1006	23	3545	3504	1110	0	0	0	124	159	66
6	Vista oftalmologica	89.7	5	1799	1031	714	15	717	591	523	0	0	0	573	521	182
7	Vista oftalmologica	89.7	6	773	457	217	7	139	138	85	0	0	0	495	363	130
8	Vista oftalmologica	89.7	3	1575	1336	216	15	1515	1437	380	0	0	0	232	153	86
9	Vista oftalmologica	89.7	4	1260	697	424	9	563	537	142	0	0	0	141	123	51
10	Vista oftalmologica	89.7	7	1912	1192	539	11	1563	1534	373	0	0	0	182	132	61
11	Vista oftalmologica	89.7	2	704	461	181	15	1210	1076	364	0	0	0	68	56	47
12	Vista oftalmologica	89.7	11	743	526	278	2	0	0	1	0	0	0	110	96	36
13	Vista oftalmologica	89.7	5	511	181	865	0	0	0	0	0	0	0	24	14	11
14	Vista oftalmologica	89.7	5	526	537	658	2	86	86	22	0	0	0	190	161	86
15	Multimedialità	87.1.1 - 87.1.2	5	1644	1024	424	1	214	197	54	0	0	0	0	0	0
16	TC senza e con contrasto Fianco	87.41 - 87.41.1	7	1334	596	575	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	TC senza e con contrasto Addome superiore	88.01.2 - 88.01.3	7	353	154	124	0	0	0	0	4	14	14	0	0	0
18	TC senza e con contrasto Addome inferiore	88.01.4 - 88.01.5	7	346	127	143	0	0	0	0	4	20	20	0	0	0
19	TC senza e con contrasto Addome completo	88.01.6 - 88.01.6	7	594	151	336	0	0	0	0	4	26	26	0	0	0
20	TC senza e con contrasto Capo	87.23 - 87.23.1	7	646	245	270	1	0	0	0	4	9	9	0	0	0
21	TC senza e con contrasto Pectus e Spina vertebrale	88.36.2 - 88.36.2	7	126	67	86	0	0	0	0	3	12	12	0	0	0
22	TC senza e con contrasto Bacino	88.38.5	6	15	9	7	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
23	MRI Cervello e tronco encefalico	88.11.1 - 88.11.2	6	596	246	334	0	0	0	0	2	97	97	0	0	0
24	MRI Cervello, Pectus e Spina	88.33.4 - 88.33.5	6	194	64	90	0	0	0	0	1	2	2	0	0	0
25	MRI Muscoli Sottile	88.34.2 - 88.34.2	5	543	362	518	0	0	0	0	4	142	142	0	0	0
26	MRI Colonna vertebrale	88.33 - 88.33.2	6	301	662	670	0	0	0	0	4	245	245	0	0	0
27	Scintigrafia Osso e fegato	88.71.4	15	1659	1111	526	5	214	195	38	0	0	0	252	230	83
28	Scintigrafia renale	88.71.1	13	533	482	177	3	23	61	34	0	0	0	1	1	1
29	Scintigrafia dei bracci sovra-umero	88.71.5	30	1730	1909	543	4	200	191	58	1	51	51	194	146	57
30	Scintigrafia dei seni pelvici	88.71.3	19	1878	1114	431	6	59	49	14	2	71	71	415	314	136
31	Scintigrafia Addome	88.74.1 - 88.74.1 - 88.74.1	32	3045	2307	1267	5	304	253	56	1	15	15	0	0	0
32	Scintigrafia Mammella	88.74.2 - 88.74.2	13	794	674	233	1	169	95	16	0	0	0	0	0	0
33	Scintigrafia Glioma - Omeopatia	88.76 - 88.76.2	15	894	256	237	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	Coloscopia	89.21 - 89.21 - 89.42	6	1362	1188	695	2	105	106	62	0	0	0	0	0	0
35	Significatività con endoscopia flessibile	89.24	4	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	Endoscopia colonoscopica	89.11 - 89.11	6	1403	1078	623	2	107	106	54	0	0	0	0	0	0
37	Endoscopia gastroscopica	89.11	25	4737	3649	1324	25	3275	3146	1018	1	0	0	19	15	7
38	Endoscopia gastroscopica dinamica (Pulsari)	89.30	8	336	330	232	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
39	Endoscopia gastroscopica da stano	89.42 - 89.42	11	614	791	442	2	106	86	60	0	0	0	0	0	0
40	Acufeni	89.42	6	790	719	263	9	423	394	112	0	0	0	0	0	0
41	Otitite	89.21.1 - 89.21.2	8	1026	642	524	5	1167	1067	246	0	0	0	0	0	0
42	Parosondria	89.21	10	617	629	245	25	983	813	266	0	0	0	0	0	0
43	Endoscopia	89.08	4	2657	1166	259	2	0	0	0	0	0	0	80	57	43

capacità produttiva - elaborazione IV trimestre 2016

Classe di priorità	Tempo gg
U	entro 3 gg
B	entro 10 gg
D	entro 30-60 gg
P	entro 180 gg

**Allegato 2 – "Report Febbraio 2017 – Rilevazione ex post"**

<b>REGIONE ABRUZZO</b>							
Azienda 130201-FEBBRAIO 2017							
Denominazione erogatore - cod STS 11 (+ cod HSP in caso di struttura protetta)							
PRG	PRESTAZIONE	DISCIPLINA	CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO GG	FEBBRAIO		
					N.prestazioni per le quali gli assistiti anno accettato la data di prima disponibilità dell'azienda	% Prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto di prima disponibilità dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa gg
1	89.7 VISITA CARDIOLOGIA	08	U	3	6	100	1
			B	10	76	100	6
			D	30	44	100	15
			P	180	73	100	26
2	89.7 VISITA CHIRURGIA VASCOLARE	14	U	3	1	100	1
			B	10	9	100	3
			D	30	4	100	4
			P	180	9	100	9
3	89.7 VISITA ENDOCRINOLOGICA	19	U	3	2	100	3
			B	10	12	100	6
			D	30	13	100	13
			P	180	10	100	32
4	89.13 VISITA NEUROLOGICA	32	U	3	3	100	2
			B	10	43	100	7
			D	30	18	95	13
			P	180	24	100	52
5	95.02 VISITA OCULISTICA	34	U	3	5	100	1
			B	10	53	100	6
			D	30	61	100	11
			P	180	147	100	36
6	89.7 VISITA ORTOPEDICA	36	U	3	2	100	3
			B	10	54	100	6
			D	30	43	100	15
			P	180	43	100	50
7	89.26 VISITA GINECOLOGICA	37	U	3	1	100	1
			B	10	9	100	5
			D	30	8	100	18

**PIANO ATTUATIVO AZIENDALE 2017 PER IL CONTENIMENTO DELLE LISTE D'ATTESA**

*iniziative per l'attuazione del piano regionale per il contenimento dei tempi d'attesa*

U.O.S.D. S.A.C.S.

Ver. 2017

8	89.7 VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	38	P	180	14	100	18
			U	3	1	100	2
			B	10	39	100	6
			D	30	43	100	9
9	89.7 VISITA UROLOGICA	43	P	180	68	100	28
			U	3	3	100	3
			B	10	30	100	7
			D	30	18	100	17
10	89.7 VISITA DERMATOLOGICA	52	P	180	46	100	35
			U	3	2	100	2
			B	10	98	100	6
			D	30	56	100	11
11	89.7 VISITA FISIATRICA	56	P	180	63	100	13
			U	3	1	100	3
			B	10	6	100	5
			D	30	15	100	20
12	89.7 VISITA GASTROENTEROLOGICA	58	P	180	37	100	9
			U	3	0	0	0
			B	10	9	100	5
			D	30	1	100	11
13	89.7 VISITA ONCOLOGICA	64	P	180	7	100	40
			U	3	0	0	0
			B	10	2	100	8
			D	30	1	100	20
14	89.7 VISITA PNEUMATOLOGICA	68	P	180	5	100	9
			U	3	2	100	2
			B	10	47	100	6
			D	30	22	96	10
15	87.37.1-87.37.2 MAMMOGRAFIA		P	180	15	100	43
			U	3	0	0	0
			B	10	9	100	3
			D	60	6	100	13
16	87.41-87.41.1 TAC SENZA E CON CONTRASTO TORACE		P	180	18	95	30
			U	3	0	0	0
			B	10	30	100	7
			D	60	4	100	28
17	88.01.2-88.01.1 TAC DELL'ADDOME SUPERIORE, CON E SENZA CONTRASTO		P	180	1	100	0
			U	3	0	0	0
			B	10	9	100	8
			D	60	0	0	0
18	88.01.4-88.01.3 TAC DELL'ADDOME INFERIORE, CON E SENZA CONTRASTO		P	180	3	100	16
			U	3	0	0	0
			B	10	6	100	9
			D	60	0	0	0
19	88.01.6-88.01.5 TAC DELL'ADDOME COMPLETO, CON O SENZA CONTRASTO		P	180	4	100	12
			U	3	0	0	0
			B	10	15	100	7
			D	60	0	0	0
20	87.03-87.03.1 TAC DEL CAPO CON E SENZA CONTRASTO		P	180	1	100	21
			U	3	0	0	0
			B	10	14	100	7
			D	60	2	100	18
21	88.38.2-88.38.1 TAC SENZA E CON		U	3	0	0	0

**PIANO ATTUATIVO AZIENDALE 2017 PER IL CONTENIMENTO DELLE LISTE D'ATTESA**

*iniziative per l'attuazione del piano regionale per il contenimento dei tempi d'attesa*

U.O.S.D. S.A.C.S.

Ver. 2017

	CONTRASTO RACHIDE E SPECO VERTEBRALE	B	10	6	100	7
		D	60	0	0	0
		P	180	1	100	10
22	88.38.5 TAC SENZA E CON CONTRASTO BACINO	U	3	0	0	0
		B	10	0	0	0
		D	60	0	0	0
		P	180	0	0	0
23	88.91.1- 88.91.2 RMN DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	U	3	0	0	0
		B	10	33	100	8
		D	60	5	100	24
		P	180	1	100	0
24	88.95.4-88.95.5 RMN PELVI, PROSTATA E VESCICA	U	3	0	0	0
		B	10	2	100	10
		D	60	1	100	13
		P	180	0	0	0
25	88.94.1-88.94.2 RMN MUSCOLOSCHALETRICA	U	3	0	0	0
		B	10	38	100	7
		D	60	7	100	18
		P	180	11	100	37
26	88.93-88.93.1 RMN DELLA COLONNA VERTEBRALE	U	3	0	0	0
		B	10	51	100	5
		D	60	22	100	15
		P	180	3	100	60
27	88.71.4 ECOGRAFIA DEL CAPO E DEL COLLO	U	3	0	0	0
		B	10	34	100	6
		D	60	27	100	18
		P	180	28	100	51
28	88.72.3 ECOCOLORDOPPLER CARDIACO	U	3	0	0	0
		B	10	5	100	6
		D	60	6	100	15
		P	180	3	100	41
29	88.73.5 ECOCOLORDOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI	U	3	0	0	0
		B	10	44	100	7
		D	60	29	100	18
		P	180	32	100	71
30	88.77.2 ECOCOLORDOPPLER ARTI INFER. O SUP. O DISTRETT.	U	3	0	0	0
		B	10	70	100	5
		D	60	33	100	17
		P	180	55	100	36
31	88.74.1-88.75.1-88.76.1 ECOGRAFIA ADDOME	U	3	1	100	3
		B	10	67	99	7
		D	60	54	100	16
		P	180	33	100	48
32	88.73.1-88.73.2 ECOGRAFIA MAMMARIA	U	3	0	0	0
		B	10	11	100	6
		D	60	10	100	14
		P	180	22	100	72
33	88.78-88.78.2 ECOGRAFIA OSTETRICA - GINECOLOGICA	U	3	0	0	0
		B	10	5	100	5
		D	60	4	100	9
		P	180	7	100	16
34	45.23-45.25-45.42 COLONSCOPIA	U	3	0	0	0
		B	10	43	100	6
		D	60	14	100	13



35	45.24 SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	P	180	35	100	40
		U	3	0	0	0
		B	10	0	0	0
		D	60	0	0	0
36	45.13-45.16 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	P	180	0	0	0
		U	3	0	0	0
		B	10	15	100	4
		D	60	18	100	14
37	89.52 ELETTRCARDIOGRAMMA	P	180	14	100	32
		U	3	6	100	2
		B	10	73	100	5
		D	60	50	100	16
38	89.50 ELETTRCARDIOGRAMMA DINAMICO- HOLTER	P	180	97	100	24
		U	3	0	0	0
		B	10	29	97	8
		D	60	11	100	18
39	89.41-89.43 ELETTRCARDIOGRAMMA DA SFORZO	P	180	25	100	41
		U	3	0	0	0
		B	10	14	93	7
		D	60	10	100	19
40	95.41.1 ESAME AUDIOMETRICO	P	180	15	100	48
		U	3	0	0	0
		B	10	3	100	10
		D	60	8	100	13
41	89.37.1-89.37.2 SPIROMETRIA	P	180	12	100	32
		U	3	0	0	0
		B	10	10	100	6
		D	60	15	94	16
42	95.09.1 FONDO OCULARE	P	180	19	100	19
		U	3	0	0	0
		B	10	11	100	6
		D	60	13	100	12
43	93.08.1 ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE	P	180	11	100	22
		U	3	0	0	0
		B	10	10	100	2
		D	60	0	0	0
		P	180	0	0	0