

Numero	538	Pag. 1
Data	12 SET, 2018	

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA
AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD
N. 538 DEL 12 SET, 2018**

Oggetto: Determina n.798 del 27.11.2015: "Recepimento ed attuazione dei contenuti della D.G.R.M. 808/2015 "Piano Attuativo Aziendale". Approvazione aggiornamento ai sensi della DGRM 640/2018

**IL DIRETTORE DELLA
AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD**

- -

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

VISTA l'attestazione del Direttore della UOC Bilancio Patrimonio e Coordinamento Investimenti;

VISTA l'attestazione del Direttore della UOC Controllo di Gestione;

VISTA l'attestazione del Dirigente della UOC Direzione Amministrativa di Presidio di Pesaro in riferimento alla spesa;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

- D E T E R M I N A -

1. **di approvare**, per i motivi espressi nel documento istruttorio, l'aggiornamento del "Piano Attuativo Aziendale" (Allegato A), elaborato sulla base del piano straordinario concordato con il personale sanitario, in applicazione della DGRM n. 640 del 14.05.2018;
2. **di trasmettere**, per conoscenza, il presente atto al Servizio Salute della Giunta Regionale delle Marche, per quanto di competenza;
3. **di dare atto** che il presente piano attuativo per il governo delle liste di attesa è stato presentato e approvato nella seduta del collegio di direzione allargato del primo agosto 2018;
4. **di dare atto** che la presente determina, non essendo soggetta a controllo a norma dell'art. 28, comma 6, della L.R. 26/96, come sostituito dall'art.1 della L.R. n. 36 del 11.11.2013 è esecutiva dal giorno della pubblicazione nell'albo aziendale;
5. **di trasmettere il presente atto** al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.

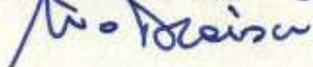
Il Direttore Generale
Dr.ssa. Maria Capalbo

Numero	538	Pag. 2
Data	12 SET. 2018	

Per i pareri infrascritti

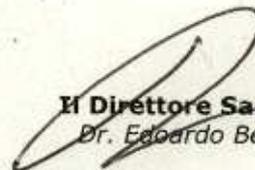
Il Direttore Amministrativo

Dott. Antonio Draisci



Il Direttore Sanitario

Dr. Edoardo Berselli



DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI PRESIDIO

IL DIRIGENTE DELLA UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI PRESIDIO attesta che dalla presente determina non derivano costi a carico del Bilancio Aziendale.

Il Dirigente

Dr.ssa Paola D'Eugenio

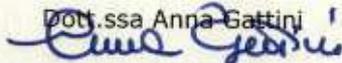


UOC Bilancio, Patrimonio e Coordinamento Investimenti e UOC Controllo di Gestione:

Si prende atto di quanto dichiarato dal Dirigente della U.O.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI PRESIDIO confermando che dalla presente determina non derivano costi a carico del Bilancio Aziendale.

**Il Direttore della UOC
Bilancio Patrimonio e
Coordinamento Investimenti**

Dott.ssa Anna Gattini



**Il Direttore della UOC
Controllo di Gestione**

Dott.ssa Silvia Generali



Numero	538	Pag.	3
Data	12 SET. 2018		

**- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -
UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI PRESIDIO**

Si richiama la seguente normativa di riferimento

- DGR n. 1 del 7/01/2014 "Linee di indirizzo per il Governo dell'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per la garanzia del rispetto dei tempi massimi di attesa".
- DGR n. 106 del 23/02/2015 "Legge n. 120/2007 art. 1, commi 4, 5 e 6; L. R. n. 13/2003 art. 3, comma 2 lett. a) - Approvazione linee di indirizzo agli enti del SSR in materia di libera professione intramuraria del personale della dirigenza medica veterinaria e sanitaria per l'adozione dei piani aziendali dei volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale intramuraria. Revoca deliberazioni n. 1812/2000 e 972/2008".
- DGR n. 664 del 7/8/2015 "Servizio centro di prenotazione unico regionale per gli Enti del servizio sanitario regionale. Determinazioni".
- DGR 808 del 29/09/2015 "Piano Regionale per il Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) per le prestazioni di Specialistica ambulatoriale e diagnostica sottoposte a monitoraggio dal Piano Nazionale Governo Liste di Attesa (PNGLA), per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche per gli anni 2015-2016".
- Determina n. 798 del 27.11.2015 con oggetto: "Recepimento ed attuazione dei contenuti della DGRM 808/2015: "Piano Attuativo Aziendale".
- DGR n.640 del 14/05/2018 con oggetto: "Piano Regionale per il Governo dei Tempi di attesa per le prestazioni di Specialistica ambulatoriale e diagnostica sottoposte a monitoraggio dal Piano Nazionale Governo Liste di Attesa (PNGLA), per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche per gli anni 2018-2020".
- DGR n. 1617 del 28/12/2017 con oggetto: "L.R. n. 13 del 20/06/2003 e ss.mm.ii. - Autorizzazione agli enti del SSR ed al DIRMT alla gestione provvisoria dei rispettivi bilanci economici preventivi per l'anno 2018".
- DGR n. 470 del 16/04/2018 con oggetto: "Definizione degli obiettivi sanitari degli Enti del SSR per l'anno 2018".
- DGR n. 471 del 16/04/2018 con oggetto: "D.Lgs. 171/2016 e s.m.i. Artt. 2, 6, 9. - Procedura di valutazione dei risultati dei Direttori Generali dell'ASUR, dell'A.O.U. Ospedali Riuniti di Ancona, dell'A.O. Ospedali Riuniti Marche Nord di Pesaro, dell'INRCA e del Direttore del DIRMT rispetto agli obiettivi di budget annuali assegnati dalla Giunta regionale - Approvazione criteri anno 2018".

PREMESSA

Allo scopo di recepire le indicazioni contenute nella Delibera di Giunta Regione Marche n° 640/2018, il presente si pone l'obiettivo di formulare il piano di intervento relativamente alle tematiche delle liste di attesa nell'ambito dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Marche Nord".

Nell'ottica di assicurare ad ogni cittadino prestazioni sanitarie adeguate ai problemi clinici presentati, nel rispetto del diritto della persona alla tutela della salute e del principio di equità nell'accesso alle prestazioni, la finalità del presente piano è quello di garantire tempi di attesa congrui agli assistiti, mediante una maggiore appropriatezza della domanda e una migliore organizzazione dell'apparato dell'offerta, coniugando il diritto di accesso del cittadino alle prestazioni sanitarie, anche in base agli adempimenti fissati dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa.

I determinanti del fenomeno delle liste di attesa sono molteplici ed attengono a tre grandi aree di intervento:

- il governo della domanda di prestazioni,
- il governo dell'offerta di assistenza,
- i sistemi di prenotazione ed erogazione delle prestazioni.

In particolare fra i diversi fattori che contribuiscono al mantenimento di forti divari fra la domanda (crescente) e l'offerta (non sempre adeguata) di prestazioni, si ricorda la maggiore attenzione dei cittadini nei confronti del proprio stato di salute, la valutazione dei bisogni assistenziali da parte dei medici prescrittori, la maggiore capacità di intervento del sistema sanitario, anche grazie alla crescente disponibilità di tecnologie e trattamenti. Per tali motivi è necessario studiare ed applicare programmi idonei a garantire un uso sempre più

Numero	538	Pag. 4
Data	12 SET. 2018	

razionale delle risorse e consentire l'erogazione tempestiva delle prestazioni in condizioni di appropriatezza e qualità.

L'appropriatezza, clinica ed organizzativa, è sicuramente l'elemento regolatore delle scelte e dei comportamenti di tutti i soggetti che hanno una responsabilità rispetto al bisogno di salute. L'appropriatezza è quindi presupposto indispensabile, sebbene non sufficiente, per garantire il diritto alla salute stessa.

AZIONI REGIONALI

Con Deliberazione n. 808 del 29/09/2015, la Regione Marche ha emanato le Linee di indirizzo per il governo dell'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per la garanzia del rispetto dei tempi massimi di attesa.

Con il summenzionato atto, la Regione disponeva che le Aziende Regionali e l'INRCA predisponessero il Piano Attuativo Aziendale in coerenza con le indicazioni regionali.

Per dare attuazione a tale disposizione e, in conformità a quanto richiesto con precedenti atti dalla Regione Marche, l'Azienda aveva approvato il predetto Piano Attuativo Aziendale con determina n. 798 del 27.11.2015. Tale documento recepiva le indicazioni della DGRM 808/2015 e riportava le azioni previste per la loro declinazione operativa all'interno dei presidi dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord", secondo il decalogo di obiettivi posti e corrispondenti azioni aziendali così come definito dalla DGRM 808/15 stessa. Inoltre, tale documento programmatico dava attuazione alla normativa nazionale di riferimento, con l'obiettivo di garantire l'erogazione delle prestazioni che hanno una reale priorità ai pazienti e per i quali si possa garantire un breve lasso di tempo dall'esordio sintomatologico alla diagnosi, rappresentando un fattore cruciale per la prognosi, come i Piani Sanitari nazionali da anni sottolineano.

Con successivo atto n. 640 del 14.05.2018, la Regione Marche ha approvato il Piano Regionale per il Governo dei Tempi d'Attesa per le prestazioni di Specialistica ambulatoriale e diagnostica sottoposte a monitoraggio dal Piano Nazionale Governo Liste di Attesa (PNGLA), per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche per gli anni 2018-2020.

Con tale atto si dà mandato alle Direzioni Generali delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale di aggiornare i Piani Attuativi Aziendali per il governo dei tempi d'attesa secondo le indicazioni in esso contenute che prevedono, tra l'altro un aumento su tutte le classi di priorità del 20% di attività, sia in over booking, che di slot ordinarie oltre ad un ampliamento delle prese in carico.

AZIONI AZIENDALI

In ossequio alle indicazioni Regionali l'Azienda con questo atto istituisce un'apposita "task force" multi disciplinare per il governo delle Liste di Attesa per effettuare le analisi sulle prestazioni attualmente erogate, sulle modalità e differenziazione delle prestazioni medesime, sulle necessità/richieste pervenute da parte dell'utenza; ciò al fine di proporre ed elaborare un piano straordinario che oltre all'aumento lineare del 20% dell'offerta, tenga in giusta considerazione le richieste prestazionali effettive dei pazienti. Detto piano, è stato elaborato con la collaborazione di tutto il personale in servizio, che oltre ad efficientare al massimo l'organizzazione preesistente si è reso disponibile ad effettuare attività aggiuntiva, oltre il normale orario di servizio. Detto documento, è stato poi stato presentato e approvato nella seduta del collegio di direzione allargato del primo agosto 2018.

Le azioni che si intendono porre in essere con l'approvazione del Presente Piano, in alcuni casi risultano essere un aggiornamento di quanto già disposto con determina n. 798 del 27.11.2015, in adempimento della DGRM 808 del 2015, scaturito sulla base della DGRM n. 640/2018 ed altre di carattere organizzativo sono volte a:

- A) miglioramento dell'appropriatezza della domanda di prestazioni;
- B) ampliamento dell'offerta di prestazioni in maniera coerente alla richiesta;
- C) facilitazione dell'accesso dei cittadini ai servizi;
- D) miglioramento della gestione delle agende di prenotazione.

Numero	538	Pag. 5
Data	12 SET. 2018	

Nell'anno 2017, l'Azienda, nel tentativo di dare risposte concrete alle richieste prestazionali dei cittadini ha aumentato la propria produzione, facendo registrare, rispetto al consuntivo dell'anno 2016, come poi meglio dettagliato nel Piano allegato, un aumento prestazionale medio del 22%. Ovviamente l'incremento non è stato omogeneo in tutte le specialistiche ed in tutte le tipologia di prestazioni. Da un lato infatti, ha seguito le effettive richieste prestazionali dei pazienti/utenti, e dall'altro si è arrestato di fronte a limiti strutturali e/o contrattuali e/o tecnici. Con il piano del 2017, l'Azienda si è già concentrata sul miglioramento della gestione delle agende di prenotazione, mettendo in campo un prolungamento degli orari per le prestazioni di diagnostica pesanti TAC e RMN dal lunedì al venerdì dalle ore 20:00 alle ore 23:00 e sabato fino alle 20 ed è stato implementato un nuovo percorso per l'accesso diretto del paziente con prestazione con classe di Priorità B e D, che, vista appunto l'urgenza, viene, comunque, accolto in ospedale, anche, oltre il limite numerico delle agende programmate.

L'aumento prestazionale avuto nell'anno 2017 è stato prodotto anche grazie all'utilizzo del Fondo Balduzzi (di cui all'art. 1, comma 4, lett.C, della L. N. 120/2007 e al D.L. n. 158/2012 convertito con L. 189/2012) con una percentuale del 5% applicata agli onorari derivanti dall'attività libero professionale intramuraria, dedicato interamente per progetti di incremento di attività prestazionali finalizzati al contenimento dei tempi di attesa. Tale fondo, incrementato da risorse interne dell'Azienda, è stato utilizzato anche nel 2018, sia per mantenere il trend del 2017, che per implementare l'attività nei termini previsti dalla stessa DGRM 640/18. Fondamentali, inoltre, sono state le nuove assunzioni di tecnici e medici che hanno permesso l'espansione dell'attività e gli aumenti degli slot disponibili per i pazienti. Una riorganizzazione che è stata possibile anche grazie all'aumento di budget assegnato all'Azienda Ospedaliera dalla regione Marche.

Ciò premesso, al fine di dare adempimento a quanto stabilito dalla DGRM n. 640/18 tale gruppo di lavoro multi disciplinare ha predisposto l'allegato Piano Attuativo (Allegato A), parte integrante e sostanziale del presente atto.

Collateralmente alle tematiche rappresentate nell'allegato Piano Attuativo Aziendale, sono state sviluppate ed implementate diverse misure organizzative tendenti alla facilitazione dell'accesso dei cittadini alle prestazioni ed alle cure ed al miglioramento della gestione delle agende di prenotazione.

In osservanza della circolare applicativa della DGRM 640/2018 sul governo dei tempi di attesa, l'Azienda ha provveduto a rendere visibili e prenotabili tutte le agende relative ai primi accessi, ad eccezione delle agende della presa in carico che restano riservate perché l'utente accede direttamente attraverso il reparto.

Nello specifico è stato progettato l'ampliamento degli orari di sportello delle segreterie dei servizi e di uffici di informazione ospedalieri al fine di fornire indicazioni più dettagliate e puntuali all'utenza. Si ricordi che alcuni pazienti, benché prenotati regolarmente attraverso il sistema CUP non possono ricevere la prestazione, in quanto non "pronti" per l'effettuazione dell'esame, ovvero, carenti di esami diagnostici e/o di laboratorio preliminari all'esame stesso. Per tale ragione ci si è resi conto della necessità di aumentare l'orario di sportello delle segreterie dedicate che, da un lato devono spiegare in maniera più puntuale all'utenza tali adempimenti propedeutici all'esame, dall'altro, nel caso di omissione dell'esame riescono a recuperare il posto in tempo reale tramite l'inserimento di altri pazienti, eventualmente interni.

Inoltre è stata individuata in ogni reparto una figura che, al di là delle prese in carico codificate dai percorsi specifici, possa fungere da facilitatore ed interfaccia tra l'utente e l'intera struttura ospedaliera, affinché i pazienti, necessitanti di ulteriori approfondimenti e/o cure, escano dalla struttura ospedaliera, non solo con una prescrizione medica, ma un percorso di presa in carico dando piena attuazione del percorso definito regionalmente "PIC" (presa in carico).

Tali azioni organizzative si sommano all'aumento dell'offerta sanitaria vera e propria che, in ossequio alla DGRM n. 640/2018, ed attraverso un piano straordinario concordato con il personale sanitario ha consentito un ulteriore aumento degli slot dell'oltre 20%, dall'ultima settimana di settembre; ciò ovviamente si somma all'"overbooking", già attivo dal 30 luglio.

L'overbooking definito dalla DGRM n. 640/2018 è una ulteriore modalità di prenotazione sul sistema CUP che, parimenti a quanto avviene per le compagnie aeree, ambito dal quale prende spunto il termine, consente, ove

Numero	538	Pag. 6
Data	12 SET. 2018	

tutti i posti per una specifica giornata risultino esauriti, di effettuare alcune prenotazioni aggiuntive facendo conto che sicuramente qualche paziente comunque non si sarebbe presentato. Spesso però, soprattutto con prestazioni con classe di priorità B e D, visto la breve tempistica, tutti i pazienti prenotati effettivamente si presentano andando, così, di fatto, a ricevere la prestazione in "sovrannumero". Tali utenti a differenza dell'ambito dei trasporti aerei non viene respinto al check-in, viene, comunque, trattato, consapevole che potrà subire dei ritardi rispetto agli orari fissati.

Ciò premesso:

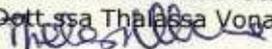
- richiamata la produzione normativa Nazionale e Regionale per il governo delle liste di attesa per la fruizione delle prestazioni ambulatoriali e dei ricoveri ospedalieri programmati;
- richiamata la propria determina n. 798 del 27.11.2015 di approvazione del Piano Attuativo Aziendale redatto in applicazione della DGR n. 808 del 29/09/2015 che dispone l'assunzione, da parte delle Aziende e dell'INRCA, di uno specifico Piano Attuativo Aziendale per il governo delle liste di attesa in coerenza con le indicazioni fornite dalla DGR stessa;
- tenuto conto degli ulteriori criteri definiti, a tal fine, dalla Regione Marche con DGRM n. 640/18, per l'articolazione del Piano Attuativo Aziendale per il governo delle liste di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale;

si sottopone al Direttore Generale il seguente schema di determina:

1. **di approvare**, per i motivi espressi nel documento istruttorio, l'aggiornamento del "Piano Attuativo Aziendale" (Allegato A), elaborato sulla base del piano straordinario concordato con il personale sanitario, in applicazione della DGRM n. 640 del 14.05.2018;
2. **di trasmettere**, per conoscenza, il presente atto al Servizio Salute della Giunta Regionale delle Marche, per quanto di competenza;
3. **di dare atto** che il presente piano attuativo per il governo delle liste di attesa è stato presentato e approvato nella seduta del collegio di direzione allargato del primo agosto 2018;
4. **di dare atto** che la presente determina, non essendo soggetta a controllo a norma dell'art. 28, comma 6, della L.R. 26/96, come sostituito dall'art.1 della L.R. n. 36 del 11.11.2013 è esecutiva dal giorno della pubblicazione nell'albo aziendale;
5. **di trasmettere** il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.

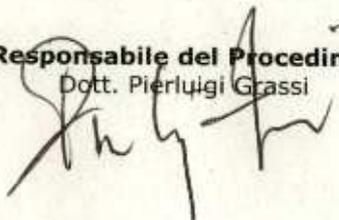
Il Responsabile della fase istruttoria

Dott.ssa Thalassa Vona



Il Responsabile del Procedimento

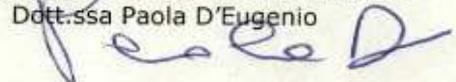
Dott. Pierluigi Grassi



Il Dirigente

Direzione Amministrativa di Presidio

Dott.ssa Paola D'Eugenio



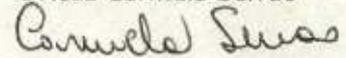
Numero	538	Pag. 7
Data	12 SET. 2018	

UOSD Area Ambulatoriale, Flussi Informativi Sanitari e Libera Professione

Si attesta che il Piano Attuativo Aziendale allegato al presente atto è stato elaborato sulla base delle Linee guida regionali e risulta conforme alle Direttive definite dalla DGR 640/2018.

Il Dirigente

Dr.ssa Carmela Serrao

**- ALLEGATI -**

All. A - Piano Attuativo Aziendale

Numero	538	Pag. 8
Data	12 SET. 2018	

ALLEGATO N° A ALLA DETERMINA N° 538
DEL 12 SET. 2018 COMPOSTO DI N° 12 PAGG.

Allegato A



Azienda ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord

NUOVO PIANO ATTUATIVO
PER IL GOVERNO
DEI TEMPI DI ATTESA
(in applicazione alla DGRM 640/18)



Governo Liste d'attesa Piano Aziendale 2016-2017

Applicazione DRGM 808/2015

Già con la DGRM n. 808/2015 l'**Azienda Ospedaliera Marche Nord** ha posto in essere un piano per l'implementazione, per le 43 prestazioni individuate dalla Regione, di slot per classi di priorità B (10 gg), D (30-60 gg) per il raggiungimento del soddisfacimento delle richieste nei tempi previsti, di almeno il 90%.

Le azioni messe in campo nel biennio 2016- 2017:

Con il **piano** biennio 2016-2017, l'Azienda si è già concentrata sul miglioramento della gestione delle agende di prenotazione, attraverso:

1. **il prolungamento degli orari per le prestazioni di diagnostica pesanti TAC e RMN** dal lunedì al venerdì dalle ore 20:00 alle ore 23:00 e sabato fino alle 20
2. **implementato un nuovo percorso di accesso diretto** del paziente con prestazione con classe di **Priorità B e D**, che, vista l'urgenza, viene accolto in ospedale anche oltre il limite numerico delle agende programmate.



Government Waiting Lists Business Plan 2016-2017

L'Azienda nel biennio 2016-2017 ha aumentato:

- 1) Slot settimanali per le classi di priorità B e D n.ro **+ 357 prestazioni (+88%)**
- 2) Slot settimanali per presa in carico nelle discipline di Cardiologia - Diabetologia - Nefrologia - Oncologia n.ro **+290 prestazioni (+100%)**
- 3) Rispetto dell'obiettivo dei tempi di attesa classe di priorità classe **B + 97%**
- 4) Rispetto dell'obiettivo dei tempi di attesa classe di priorità classe **D + 98%**
- 5) Gestione utente per accesso diretto: ogni qualvolta un utente non trova collocazione in agende CUP per prestazione "B" o "D", viene inviato in reparto, ove viene preso in carico e gestito nei tempi dovuti direttamente.



Governo Liste d'attesa Piano Aziendale 2016-2017

RISULTATI:

**NEL 2017 L'AZIENDA HA INCREMENTATO LA
PRODUZIONE FACENDO REGISTRARE,
RISPETTO AL CONSUNTIVO DELL'ANNO 2016,
UN AUMENTO PRESTAZIONALE MEDIO DEL 22%**



NUOVO PIANO ATTUATIVO 2018 PER IL **GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA**

I determinanti del fenomeno delle liste di attesa sono molteplici ed attengono a tre grandi aree di intervento: il governo della domanda di prestazioni, il governo dell'offerta di assistenza e i sistemi di prenotazione ed erogazione delle prestazioni. In particolare fra i diversi fattori che contribuiscono al mantenimento di forti divari fra la domanda (crescente) e l'offerta (non sempre adeguata) di prestazioni, si ricorda la maggiore attenzione dei cittadini nei confronti del proprio stato di salute, la valutazione dei bisogni assistenziali da parte dei medici prescrittori, la maggiore capacità di intervento del sistema sanitario, anche grazie alla crescente disponibilità di tecnologie e trattamenti. Per tali motivi è necessario studiare ed applicare programmi idonei a garantire un uso sempre più razionale delle risorse e consentire l'erogazione tempestiva delle prestazioni in condizioni di appropriatezza e qualità.

L'appropriatezza, clinica e organizzativa, è sicuramente l'elemento regolatore delle scelte e dei comportamenti di tutti i soggetti che hanno una responsabilità rispetto al bisogno di salute. L'appropriatezza è quindi presupposto indispensabile, sebbene non sufficiente, per garantire il diritto alla salute stessa.



NUOVO PIANO ATTUATIVO 2018 PER IL GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

La DGRM n. 640/2018 ha posto come obiettivo alle Aziende:

- Il mantenimento, per le 43 prestazioni individuate dalla Regione, del **soddisfacimento del 90%** delle richieste nei tempi previsti, delle priorità B (10 gg) e D (30-60 gg)
- raggiungimento del soddisfacimento delle richieste nei tempi previsti per la **classe P (180 gg)** per:
 - mammografia
 - Ecografia mammaria
 - TAC torace
 - Ecocolordoppler dei tronchi sovraaortici
 - RMN muscolo-scheletrica
 - RMN colonna vertebrale
 - 50% entro il 31.12.2018;
 - >90% entro 31.03.2019
- Un **aumento, per ogni spazio di priorità**, di almeno il **20%** rispetto all'offerta esistente, entro il 30.09.2018



NUOVO PIANO ATTUATIVO 2018 PER IL GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

- ✚ **Attivazione del 20% di slot più, in overbooking** **entro il 31.07.2018**
- ✚ **Attivazione della presa in carico per 12 discipline** **entro il 30.09.2018**
 - NEUROLOGIA
 - ENDOCRINOLOGIA;
 - CHIRURGIA VASCOLARE
 - OCULISTICA
 - ORTOPEDIA
 - GINECOLOGIA
 - DERMATOLOGIA
 - ORL
 - UROLOGIA
 - FISIATRIA
 - GASTROENTEROLOGIA
 - PNEUMOLOGIA
- ✚ **Attivazione della presa in carico della donna con problematiche senologiche**
- ✚ **Aumento del 20% di spazi nelle agende per primo accesso/esame e classe di priorità (U, B, D, P) entro il 30/09/2018**



NUOVO PIANO ATTUATIVO 2018 PER IL GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

- **In applicazione della DRGM 640/2018** l'Azienda **istituisce** una **task force multi disciplinare** per il governo delle liste di attesa per effettuare le analisi sulle prestazioni attualmente erogate, sulle modalità e differenziazione delle prestazioni medesime, sulle necessità/richieste pervenute da parte dell'utenza
- **Predisporre un piano straordinario**, presentato ed approvato nella seduta del collegio di direzione allargato del primo agosto 2018
 - 1 - **aumento lineare del 20% dell'offerta in termini di prestazioni**
 - 2- Le azioni sono volte a:
 - A) miglioramento dell'appropriatezza della domanda di prestazioni;
 - B) ampliamento dell'offerta di prestazioni in maniera coerente alla richiesta;
 - C) facilitazione dell'accesso dei cittadini ai servizi;
 - D) miglioramento della gestione delle agende di prenotazione.



NUOVO PIANO ATTUATIVO 2018 PER IL GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

AZIONI MESSE IN CAMPO PER IL PIANO STRAORDINARIO 2018:

- 1. Mantenimento del prolungamento degli orari per le prestazioni di diagnostica pesanti TAC e RMN dal lunedì al venerdì dalle ore 20:00 alle ore 23:00 e sabato fino alle 20:00**
- 2. Implementazione del nuovo percorso per la presa in carico (PIC) del paziente ampliata, rispetto a quelle già previste dalla DGRM 808/2015, a tutte le 12 discipline**
- 3. Ampliamento dell'orario di sportello delle segreterie di front office**
- 4. Per ogni reparto viene individuata per la PIC una figura sanitaria di interfaccia tra l'utente e l'ospedale**
- 5. Un piano straordinario per aumentare di un ulteriore 20 per cento gli slot**
- 6. Ulteriore modalità di prenotazione sul sistema Cup attraverso l'overbooking: prenotazioni aggiuntive in sovrannumero, già attivato dall'Azienda dal 30 luglio 2018**
- 7. Ottimizzazione del fondo Balduzzi attraverso l'attivazione di ulteriori ambulatori**



NUOVO PIANO ATTUATIVO 2018 PER IL GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

Applicazione della DGRM 640/2018: Azioni anno 2018

- Programmazione e rinegoziazione delle schede di budget con le singole strutture degli incrementi necessari per ridurre le liste di attesa
- Configurazione di **agende dedicate nel Sistema Informativo CUP per la presa in carico** dei pazienti secondo le indicazioni previste nei percorsi diagnostici terapeutici
- Facilitazione nella prenotazione e accesso dei pazienti nella presa in carico attraverso **l'individuazione di figure sanitarie dedicate** che semplificano il percorso di prenotazione/accesso
- Riassetto e riorganizzazione risorse assistenziali dedicate all'attività ambulatoriale
- **Implementazione della copertura al 100% della ricetta dematerializzata** integrata con il sistema di prenotazione CUP



NUOVO PIANO ATTUATIVO 2018 PER IL GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

Disponibilità settimanale ed incremento del 20% dell'offerta complessiva, con **aumento del 20% overbooking per classe di priorità**. Dato calcolato sulla settimana indice 11-16 giugno 2018

PRIORITA'	Nro posti settimana 11-16 giugno	Incremento settimanale previsto entro settembre 2018	% incremento settimanale previsto entro settembre 2018
B	356	97	27,2%
D	450	106	23,6%
P	307	90	29,3%
Totale complessivo	1113	293	26,3%



NUOVO PIANO ATTUATIVO 2018 PER IL GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

Riepilogo previsione incrementi slot settimanali per disciplina

DISCIPLINA	Nro posti settimana 6-11 giugno	Incrementi Previsiti (modificati a partire da agosto)	Overbooking	% Quota incremento	% overbookin g	Totale
ANGIOLOGIA [005]	6	6	2	100%	33%	133%
CARDIOLOGIA [008]	69	35	27	51%	39%	90%
CHIRURGIA GENERALE [009]	6	6	3	100%	50%	150%
CHIRURGIA VASCOLARE [014]	6	9	3	150%	50%	200%
DERMATOLOGIA [052]	92	22	11	24%	12%	36%
FISIOPATOL. RIPROD. UMANA [057]	6	3	3	50%	50%	100%
GASTROENTEROLOGIA [058]	170	12	9	7%	5%	12%
MAL. ENDOCRINE/DIABETOL [019]	17	12	3	71%	18%	88%
MEDICINA GENERALE [026]	3	2	2	67%	67%	133%
MEDICINA NUCLEARE [061]	21	10	9	48%	43%	90%
NEUROLOGIA [032]	12	17	8	142%	67%	208%
OCULISTICA [034]	89	19	24	21%	27%	48%
ONCOLOGIA [064]	15	<N>5	5	33%	33%	67%
ORTOPEDIA E TRAUMATOL. [036]	68	18	16	26%	24%	50%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA [037]	49	43	25	88%	51%	139%
OTORINOLARINGOIATRIA [038]	151	15	19	10%	13%	23%
PNEUM.-FISIOP.RESP.-TISIOL. [068]	52	40	19	77%	37%	113%
RADIOLOGIA [069]	224			0%	0%	0%
UROLOGIA [043]	57	19	13	33%	23%	56%
Totale complessivo	1113	293	201	26,3%	18,1%	44,4%



REGIONE MARCHE

Numero 538/AORMNDGEN

Data 12/09/2018

DETERMINA N. 538/AORMNDGEN DEL 12/09/2018

Determina n.798 del 27.11.2015: "Recepimento ed attuazione dei contenuti della D.G.R.M. 808/2015 "Piano Attuativo Aziendale". Approvazione aggiornamento ai sensi della DGRM 640/2018

PUBBLICAZIONE:

 dal 12/09/2018 al 26/09/2018
ESECUTIVITA':

- La Determina è stata dichiarata immediatamente esecutiva il 12/09/2018
- La Determina è esecutiva il _____ (dopo il 10° giorno della pubblicazione)

 Determina pubblicata sulla Extranet SI NO
Certificato di pubblicazione

Si attesta che del presente atto è stata disposta la pubblicazione all'Albo Pretorio in data odierna, per quindici giorni consecutivi.

12/09/2018

IL FUNZIONARIO INCARICATO

L. Fedele Livia Fedele

Collegio Sindacale: inviata con nota del _____

 Atto soggetto al controllo della Regione: SI NO

Inviato con nota n. _____ del _____