

Delibera del Direttore Generale n. 1341 del 06/11/2019

OGGETTO: Approvazione del "Piano Attuativo Aziendale dell'Azienda Ospedaliera di Padova sul governo delle liste di attesa, DGRV n. 1164/2019".

NOTE TRASPARENZA: Con il presente provvedimento si approva il "Piano Attuativo dell'Azienda Ospedaliera di Padova sul governo delle liste di attesa, DGRV n. 1164/2019".

Il **Direttore Sanitario** riferisce:

Premesso che:

- in data 21.02.2019 è stata siglata l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sul "*Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2019-2021*" che demanda alle Regioni l'adozione del Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) ;
- il Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) è stato approvato dalla Regione del Veneto con DGRV n. 1164 del 6 agosto 2019 e che esso prevede entro 60 giorni dalla sua data di adozione la predisposizione del Piano Attuativo Aziendale da parte delle Aziende ULSS, Ospedaliere e IRCSS.
- Che, in tema di governo delle liste di attesa, con DGRV n. 248 dell'8 marzo 2019 ad oggetto "*Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende e gli Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019*" la Regione Veneto ha attribuito alle Aziende Ospedaliere Sanitarie del Veneto anche l'obiettivo D.E.1 "*Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale*" e l'obiettivo O.T.2 "*Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per gli interventi chirurgici*", che vengono monitorati costantemente sia a livello aziendale che a livello regionale.
- dal momento che l'Azienda Ospedaliera di Padova, è tenuta a programmare con criteri armonizzati interaziendali l'offerta e l'erogazione di prestazioni, sia di ricovero sia ambulatoriali, per i residenti del territorio, prende parte in modo attivo mediante i propri rappresentanti nei gruppi di lavoro del Tavolo di Monitoraggio Aziendale dell'U.L.S.S. N. 6 Euganea al fine di contribuire al raggiungimento degli obiettivi regionali, nel rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni di base, e parimenti per le prestazioni di media e alta complessità previste anche per gli assistiti dell'Azienda U.L.S.S. 6 Euganea e della Regione, con Deliberazione del Commissario AOPD n. 367 del 21 aprile 2016 ad oggetto "*Nomina dei componenti del Gruppo tecnico di Lavoro Aziendale a supporto del Tavolo di Monitoraggio dell' Azienda U .L .S .S . N . 16 Padova per l'attuazione della DGRV n . 320 /2013*", ., è stato istituito un gruppo Tecnico di Lavoro dell'Azienda Ospedaliera di

REGIONE DEL VENETO

AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA

Padova a supporto del Tavolo di Monitoraggio Aziendale dell'U.L.S.S. N. 6 Euganea. Il Gruppo Tecnico di Lavoro Aziendale risulta così composto:

Direttore Sanitario

Direttore U.O.C. Direzione Medica Area Età Adulta

Direttore U.O.C. Direzione Medica Area Materno Infantile

Direttore U.O.C. Informatica

Direttore U.O.C. Direzione Amministrativa di Ospedale

Direttore U.O.C. Qualità e Accreditamento

Direttore U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione

Direttore U.O.C. Libera Professione e Finanziamenti Vincolati

Direttore U.O.C. Rapporti con l'Università e Formazione

Direttore U.O.C. Direzione Professioni Sanitarie

CUP Manager

- con Deliberazione del Direttore Generale n. 1243 del 13 ottobre 2017 sono stati identificati i due responsabili dei registri dell' 'Azienda Ospedaliera di Padova nelle figure del Direttori f f della Direzione Medica di Ospedale Area dell' 'Età Adulta e Area Materno- Infantile che hanno fra gli altri il compito di formalizzare una procedura generale per la gestione dei registri , comprensiva di espliciti criteri per la definizione delle priorità di accesso, coerenti con le indicazioni nazionali e regionali in merito.
- con Deliberazione n. 1534 del 18/12/2018 è stato pertanto approvato il Regolamento "*Gestione delle liste d'attesa per ricovero ed eventuale intervento chirurgico*" in Azienda Ospedaliera di Padova .

Visto il contenuto della DGRV n.1164 del 06.08.2019 e di ogni altra disposizione normativa e/o regolamentare nella stessa richiamata;

Vista in particolare, in materia di governo dei tempi di attesa, la seguente normativa regionale:

- L.R.V. 25.10.2016, n. 19 e ss.mm. e ii., ed in particolare l'art. 28 ("Riduzione delle liste d'attesa");
- L.R.V. 20.12.2016, n. 30 e ss.mm. e ii., ed in particolare l'art. 38 ("Interventi per il governo delle liste d'attesa");
- L.R.V. 28.12.2018, n. 48 e ss.mm. e ii., che ha adottato il Piano socio sanitario regionale 2019-2023;

Vista la DGRV n. 248 dell'8.03.2019

Viste le Leggi Regionali n. 19/2016 e ss.mm.ii., n. 30/2016 e ss.mm.ii.; n. 48/2018 e ss.mm.ii.;

IL DIRETTORE GENERALE

PRESO ATTO della suesposta proposta e accertato che il **Direttore**

REGIONE DEL VENETO
AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA

Sanitario ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla conformità con la vigente legislazione statale e regionale, nonché la copertura della spesa prevista nel budget assegnato per l'anno in corso;

RITENUTO di dover adottare in merito i provvedimenti necessari;

VISTO il Decreto Legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni e le leggi regionali n. 55 e n. 56 del 1994 e successive modifiche ed integrazioni;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Amministrativo per quanto di competenza;

IN BASE ai poteri conferitigli dal D.P.G.R.nr.92 del 01.08.2016.

DELIBERA

1. di approvare, ai sensi di quanto disposto con DGRV n. 1164/2019, il documento denominato "Piano attuativo aziendale dell'Azienda Ospedaliera di Padova sul governo delle liste di attesa ai sensi della DGRV n. 1164/2019", allegato al presente provvedimento deliberativo quale parte integrante e sostanziale;
2. di modificare la composizione del Gruppo Tecnico di Lavoro Aziendale a supporto del Tavolo di Monitoraggio dell 'Azienda U .L .S .S . N . 6 Euganea per l'attuazione della DGRV n . 320 /2013 istituito con deliberazione n. 367/2016, come di seguito indicato:
Direttore Sanitario
Direttore U.O.C. Direzione Medica Area Età Adulta
Direttore U.O.C. Direzione Medica Area Materna Infantile
Direttore U.O.S. Informatica
Direttore U.O.C. Direzione Amministrativa di Ospedale
Direttore U.O.C. Controllo di Gestione
Direttore U.O.S. Libera Professione
Direttore U.O.S. Formazione
Direttore U.O.C. Direzione Professioni Sanitarie
CUP Manager
Responsabile del Nucleo Aziendale di Controllo
3. di confermare che compiti, attribuiti al Gruppo Tecnico di lavoro Aziendale, di cui al precedente punto 2), sono indicati nella deliberazione n. 367/2016 e che si intendono qui integralmente richiamati;
4. di dare mandato alla Direzione Medica Ospedaliera dell'esecuzione del presente provvedimento e di tutti gli atti e successivi adempimenti inerenti e conseguenti all'adozione della presente deliberazione;

REGIONE DEL VENETO
AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA

5. di trasmettere il presente provvedimento alla Direzione Programmazione Sanitaria - LEA della Regione Veneto ed all'Azienda ULSS n. 6 Euganea.

Per Il Direttore Generale
F.to Dr.Daniele Donato



**PIANO ATTUATIVO AZIENDALE DELL'AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA
SUL GOVERNO DELLE LISTE DI ATTESA, DGRV N. 1164/2019**

PREMESSA

L'Azienda Ospedaliera e l'Azienda ULSS 6, pur avendo "mission" diverse, concorrono ad assicurare "ai cittadini le prestazioni previste nei livelli uniformi di assistenza stabiliti dal piano socio-sanitario regionale nel rispetto del piano sanitario nazionale" (LR 56/1994).

L'Azienda ULSS 6 di Padova ha come principale obiettivo quello di contribuire a promozione, mantenimento e recupero delle condizioni di salute della popolazione residente. Per raggiungere tali obiettivi eroga assistenza attraverso due presidi ospedalieri ("di rete"), attraverso servizi specialistici di base (a bassa complessità tecnologica ed elevato livello di integrazione) in strutture pubbliche o convenzionate e tramite il sistema delle cure primarie. L'Azienda Ospedaliera di Padova è invece un ospedale ad elevato contenuto tecnologico e assistenziale, qualificato dall'integrazione tra assistenza, didattica e ricerca, che ha come obiettivo di assicurare l'assistenza specialistica, ospedaliera o ambulatoriale, a persone affette da patologie ad elevata complessità o intensità assistenziale, che non possono trovare risposta nell'ambito dei servizi assicurati dalle Aziende ULSS.

Nel garantire pertanto l'assistenza e la continuità delle cure ai residenti nel territorio dell'ULSS 6, le due aziende hanno sviluppato rapporti di collaborazione, spesso secondo una logica di "Hub & Spoke".

Inoltre dal 1 gennaio 2020 in adempimento alla DGR 614/19 l'Ospedale "Sant'Antonio", attualmente afferente all'ULSS 6 sarà inserito nell'ambito di questa Azienda, con cessione di ramo d'Azienda.

IL SISTEMA DI OFFERTA RISPETTO AI TEMPI DI ATTESA DELLA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

La Legge Regionale n. 30 del 28 dicembre 2016 ha stabilito i tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali, divisi per classe di priorità, entro cui si devono erogare le prime visite e le prime prestazioni diagnostiche. Tali tempi sono stati confermati in seguito dalla DGR n.1164/19 confermando che il tempo di attesa per l'erogazione della prestazione richiesta decorre dal momento di contatto del paziente "primo contatto" con il sistema relativamente al problema di salute presentato. Pertanto si è provveduto ad aggiornare il sistema di prenotazione nel seguente modo:

Classe di priorità	L.R. 30/2016
Classe U (urgente)	Entro 24 ore dalla presentazione
Classe B (breve attesa)	Entro 10 giorni dalla prenotazione
Classe D (differita)	Entro 30 giorni dalla prenotazione
Classe P (programmabile)	Entro 60/90 giorni dalla prenotazione secondo indicazione del medico prescrittore.

L'Azienda Ospedaliera di Padova oltre ad avere implementato la tempistica indicata dalla normativa regionale si è posta di garantirla a tutti i residenti dell'ULSS 6 indipendentemente dal loro Distretto di appartenenza. In alcune discipline esse vengono garantite anche per i fuori provincia/regione.

1. Prestazioni di base erogate esclusivamente dall'Azienda Ospedaliera di Padova

Per alcune branche l'Azienda Ospedaliera risulta essere l'unico erogatore nel territorio dell'ULSS di Padova. Deve pertanto garantire sia prestazioni di secondo livello per i residenti nella Regione Veneto, sia prestazioni di primo livello per i residenti nel territorio dell'ULSS 6 e, ove previsto, per l'area provinciale per cui è hub di riferimento.

Si tratta delle prestazioni di:

- Cardiocirurgia
- Chirurgia Bariatrica
- Chirurgia Maxillo-Facciale
- Chirurgia Plastica
- Chirurgia Pediatrica
- Chirurgia Toracica
- Chirurgia Vascolare
- Citodiagnostica
- Ematologia
- Fisiopatologia della Riproduzione

- Genetica
- Malattie Infettive e Tropicali
- Medicina del Lavoro
- Medicina Nucleare
- Neurochirurgia
- Pediatria (varie branche)
- Tossicologia
- Attività Trapiantologica
- Malattie rare
- Sensibilità Chimica Multipla

2. Prestazioni di base erogate prevalentemente dall'Azienda Ospedaliera di Padova

Per alcune branche l'Azienda Ospedaliera pur non risultando l'unico erogatore nel territorio dell'ULSS di Padova, risulta comunque l'erogatore principale. Oltre a garantire prestazioni di secondo livello per i residenti nella Regione Veneto, contribuisce ad erogare prestazioni di primo livello per i residenti nel territorio dell'ULSS 6 e, ove previsto, per l'area provinciale per cui è Hub di riferimento.

Si tratta delle prestazioni di:

- Angiologia/Chirurgia vascolare
- Dermatologia
- Endocrinologia
- Nefrologia
- Pneumologia
- Reumatologia
- Ostetrico/Ginecologiche

3. Rilascio dei calendari di prenotazione nell'Azienda Ospedaliera di Padova

La gestione delle agende è demandata al CUP Manager che mensilmente rimodula, ove necessario la programmazione dell'offerta sia in base alle criticità raccolte sia per la tipologia di prestazione oggetto di criticità. Come indicato nella normativa vigente, l'Azienda garantisce le prestazioni agli assistiti dell'ULSS 6 secondo i tempi previsti dal medico prescrittore. Ai residenti fuori provincia viene comunque garantita in linea di massima l'erogazione della prestazione senza garanzia della prioritarizzazione.

4. La modulazione dell'offerta dell'Azienda Ospedaliera di Padova con l'ULSS 6 e lo IOV

Il governo delle liste d'attesa è finalizzato a garantire l'accesso dei cittadini al Servizio Sanitario con l'applicazione di rigorosi criteri di appropriatezza, di rispetto delle classi di priorità e di trasparenza pertanto l'Azienda Ospedaliera di Padova e l'Azienda ULSS 6 con lo IOV a partire dal 2014 hanno convenuto che annualmente venga stipulato un accordo per il rispetto dell'offerta di base individuando il volume di prestazioni da erogare agli assistiti dell'ULSS 6 per garantire il rispetto dei tempi d'attesa standard.

5. Aperture serali, prefestive e festive

L'Azienda Ospedaliera di Padova concorre, come richiesto dalla DGR 320/2013, a garantire alla cittadinanza l'accessibilità per alcune prestazioni specialistiche ambulatoriali in orario serale, prefestivo e festivo, secondo calendarizzazione, tipologia e volume di prestazioni condivise tra i CUP Manager delle due Aziende. Ciò al fine di ottenere, grazie alla rotazione tra le diverse strutture, una rete di ambulatori pubblici e privati accreditati che assicuri all'utenza la più ampia accessibilità.

Azioni sul processo di prenotazione delle prestazioni ambulatoriali

1. La presa in carico delle richieste in stato di "galleggiamento"

La presa in carico per le prestazioni che non trovano accasamento nei calendari di prenotazione al momento del contatto o che fossero state prenotate fuori tempo da operatori di altre aziende è gestita in calendari definiti

“spot” condivisi con gli specialisti di riferimento per la disciplina oggetto di indisponibilità e il Cup Manager che permettono agli operatori dedicati alla prenotazione di questa Azienda di gestire in un secondo momento la tempistica della prenotazione.

2. La presa in carico del paziente cronico e del paziente in percorso di follow up

In sintonia con quanto stabilito dalla DGR 320/13 in questa Azienda sono stati implementati negli anni molteplici Punti di Offerta dove il paziente è inserito nel percorso di presa in carico per i follow up. Inoltre è stato avviato un percorso di formazione con i Medici specialisti per poter programmare al momento della dimissione i successivi controlli. Il lavoro portato avanti in questi anni non è stato solo quello di produrre calendari informatici dedicati ai vari percorsi ma anche quello di formare personale (medici, infermieri e personale amministrativo, ecc) all'utilizzo dei sistemi di prenotazione. In questi anni sono stati fatti molteplici incontri con il personale coinvolto al fine di trasferire tutte quelle informazioni necessarie per portare a termine una prenotazione inserita in un percorso “Prenotazione Orientata” ovvero governata dal quesito diagnostico. Per arrivare a questo si è utilizzato spesso il sistema dei “Punti di Offerta Ambulatoriale” e dei “Punti di Accoglienza Ambulatoriale” in molti casi implementando la loro funzione fino ad arrivare a una generale loro omogeneizzazione. I Punti di Offerta Ambulatoriale (POA) così come proposto dalle Linee Guida Nazionali del CUP sono luoghi di erogazione autonoma svincolati generalmente dal CUP Aziendale, sono il più delle volte monospecialistici/disciplinari e presso un'unica struttura specifica, rappresentano l'unità elementare di rilevazione dell'accessibilità di alcune prestazioni da parte dell'utente, in grado di misurare la presenza fisica dell'ambulatorio specialistico espressione della disponibilità della struttura assistenziale, e deputato in questa azienda alla funzione di presa in carico dell'utente.

I “Punti di Accoglienza Ambulatoriale” (PDA) sono, in questo momento, punti operativi collocati presso gli ambulatori che solitamente non effettuano la prenotazione ma che facilitano le azioni collegate alla prenotazione, all'accettazione, all'invio degli utenti agli ambulatori, alla prenotazione delle prestazioni aggiuntive a seguito della visita specialistica, ecc. Allo stato attuale sono presenti all'interno delle Azienda Ospedaliera molteplici POA/PDA che agiscono nel sistema di prenotazione in modo autonomo con propri accessi dedicati. Di seguito l'elenco:

- Piastra Medicina di Laboratorio
- Piastra Istituto di Radiologia
- Piastra Radiologia Monoblocco
- Piastra Neuroradiologia
- Piastra Cardiologica
- Piastra Medicina Nucleare
- Piastra Microbiologia/Virologia
- Piastra Odontoiatria
- Piastra Pediatrica
- Piastra Poliambulatoriale Centro Clinico Ambulatoriale
- Piastra Poliambulatoriale Internistica Padiglione Policlinico
- Piastra Poliambulatoriale Padiglione Monoblocco
- Piastra Poliambulatoriale Chirurgica Padiglione Giustinaneo
- Piastra Poliambulatoriale Endoscopia Vie Digestive Padiglione Giustinaneo
- Ecc.

3. La presa in carico veloce “Fast Track”

Le ricette a cui è stata attribuita la priorità U e per le sole Visite in adempimento alla DGR 600/13 continuano a essere valutate in Pronto Soccorso che rimane l'unico gestore della presa in carico o del eventuale rimodulazione della richiesta.

Sono stati attivati pertanto i seguenti percorsi di Fast Track:

- Chirurgia Generale
- Chirurgia Generale Pediatrica
- Chirurgia Plastica

- Chirurgia Toracica
- Chirurgia Vascolare/Angiologia
- Chirurgia Maxillofacciale
- Cardiologia
- Cardiochirurgia
- Dermatologia
- Endocrinologia
- Gastroenterologia
- Odontostomatologia
- Oculistica
- ORL
- Ortopedia
- Ostetricia/Ginecologia
- Malattie Infettive
- Malattie Ipertensive
- Medicina Fisica e Riabilitazione
- Neurologia
- Neurochirurgia
- Urologia

4. Prenotazione dell'attività ALPI

Le agende con i rispettivi calendari dedicati all'attività ALPI allo stato attuale sono circa 800, gestite da operatori di questa Azienda e seguono le disposizioni aziendali sia nell'autorizzazione prestazionale che logistica (vedi DDG 316/2018)

Le richieste convergono in un CUP separato da quello dell'attività istituzionale con operatori dedicati.

MONITORAGGIO DEI RISULTATI

Essendo i tempi di attesa influenzati da numerose variabili, quali aumento o riduzione della domanda o modificazioni nell'offerta, le due Aziende organizzano in corso d'anno momenti di verifica/rimodulazione di tali agende, tra i CUP manager delle due aziende. In particolare la flessibilità delle agende risulterà di fondamentale importanza in concomitanza ad azioni congiunte delle due aziende sull'appropriatezza prescrittiva.

ACQUISTO ED EROGAZIONE DI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE

La programmazione viene stabilita in sede di budget con la Direzione Strategica e comprende le seguenti prestazioni:

Unità Operativa	AREA	Tipologia Prestazioni	Indicatore	quantità ore attribuite
Cardiochirurgia	Chirurgica	Garanzia di turni di guardia in ambito cardiochirurgico	turni di guardia notturna	4.380
Ematologia	Medica	Ore aggiuntive diurne, nonché turni di guardia notturna in ambito oncologico	Ore aggiuntive	1.319
Anestesia e Rianimazione	Chirurgica	Attività di anestesia nelle sale operatorie e di rianimazione, nonché turni di guardia notturna in presenza di carenza di personale medico	Ore aggiuntive di sala operatoria	3.456
Istituto Anestesia e Rianimazione	Chirurgica	Attività di anestesia nelle sale operatorie e di rianimazione, nonché turni di guardia notturna in presenza di carenza di personale medico	Ore aggiuntive di sala operatoria	5.195
Centrale Operativa SUEM	Servizi	Ore aggiuntive e turni di guardia notturna per garantire l'attività assistenziale	Ore aggiuntive	5.732
Accettazione e Pronto Soccorso	Servizi	Ore aggiuntive di pronto soccorso per garantire l'attività in presenza di carenza di organico	Ore aggiuntive	750
Cl. Pediatrica - Attività c/o Piove	Materno	Ore aggiuntive per garantire l'attività pediatrica c/o Pediatria di Piove di Sacco	Ore aggiuntive	2.190
Malattie Infettive e tropicali	Medica	Garanzia dei turni di guardia nell'area delle malattie infettive in presenza di carenza di personale medico	turni di guardia notturna	1.512
Clinica Oncoematologia Pediatrica	Materno	Garanzia dei turni di guardia in area oncoematologia pediatrica	turni di guardia notturna	756
Chirurgia Toracica	Chirurgica	Sedute aggiuntive di sala operatoria in ambito chirurgico-toracico	Ore aggiuntive	750
Chirurgia Epatobiliare e trapianti epatici	Chirurgica	Sedute aggiuntive di sala operatoria in ambito chirurgico-epatico	Ore aggiuntive	500
Angiologia	Medica	Ore aggiuntive in ambito angiologico	Ore aggiuntive	250
Ortopedia	Medica	Ore aggiuntive di sala operatoria in ambito oncologico ortopedico	Ore aggiuntive	500
Neurochirurgia	Chirurgica	Ore aggiuntive in presenza di carenza di personale medico	Ore aggiuntive	500
Nefrologia	Medica	Ore aggiuntive in presenza di carenza di personale medico	Ore aggiuntive	500
Neuroradiologia	Servizi	Ore aggiuntive in presenza di carenza di personale medico	Ore aggiuntive	460
Ostetricia e Ginecologia	Materno	turni di guardia notturna e ore aggiuntive in presenza di carenza di personale medico	turni di guardia notturna	604
Radiologia	Servizi	Ore aggiuntive per garantire l'attività radiodiagnostica	Ore aggiuntive	2.539

Le prestazioni aggiuntive vengono finanziate con i seguenti Fondi:

- Fondo ex D.L. 158/12 convertito in Legge 08/11/2012 n. 189 (Fondo Balduzzi), che prevede che una somma pari al 5% del compenso del libero professionista venga trattenuta dal competente Ente o Azienda del SSN per essere vincolato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa. In particolare tale Fondo viene utilizzato per finanziare alcuni progetti che si pongono l'obiettivo di acquisire prestazioni per ridurre le liste di attesa, in particolare per interventi chirurgici, soprattutto per pazienti oncologici o complessi; tali progetti coinvolgono il personale dell'equipe operatoria.
- Fondo ex Art. 55, che prevede che le aziende possono acquisire prestazioni aggiuntive da parte dei propri dirigenti medici e sanitari ai sensi dell'articolo 55, comma. 2, dei CC.NN.LL. dell'8.6.2000 per le finalità indicate nella DGRV n. 325 del 21/03/2018 .

Come previsto all'art. 16 della Delibera del Direttore Generale n. 316 del 9.03.2018 "*Recepimento nel Regolamento Aziendale per lo svolgimento della Libera Professione Intramuraria approvato con DDG n. 1780 del 23.12.2015, delle Linee Guida Regionali in materia di attività a pagamento ex Art. 58, commi 7, 9, e 10 del CCNL della dirigenza medico-veterinaria dell'8.6.2000, di esercizio dell'attività libero professionale in strutture private non accreditate e al domicilio del paziente, di cui all'allegato A) della DGRV n. 1314 del 16.8.2016. Modifiche ed integrazioni.*", ai sensi dell'art. 72 comma 11 della Legge 23/12/1998 n. 448 e successive disposizioni, il Direttore Generale è tenuto ad attivare tutte le misure atte a garantire la progressiva riduzione delle liste di attesa per le attività istituzionali.

Il Direttore Generale negozia con le equipe, in sede di definizione annuale di budget, i volumi di attività istituzionale che devono essere assicurati in considerazione dei carichi di lavoro e della reale dotazione organica esistente, nonché i volumi di attività libero professionale intramuraria, che non possono, in ogni caso, superare i volumi di attività istituzionale assicurati.

Per consentire il rispetto di tale rapporto, il Controllo di Gestione provvede a trasmettere all'Organismo di Promozione e Verifica, di norma con cadenza semestrale, i dati relativi ai volumi prestazionali istituzionali e di libera professione delle singole Unità operative.

Al fine di assicurare il rispetto dei tempi di attesa, una volta verificato il rispetto della condizione sopraindicata, l'Azienda potrà ricorrere, ex art. 55, comma 2, del CCNL 98/01, alla richiesta al personale dipendente di prestazioni ad integrazione dell'attività istituzionale, con particolare riguardo alle prestazioni le cui liste di attesa risultano critiche.

PRESTAZIONI DI RICOVERO

Il monitoraggio in AOPD viene effettuato per i ricoveri per l'attività programmata di chirurgia oncologica e non oncologica come previsto dalla DGRV n. 248 dell'8 marzo 2019 ad oggetto "*Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende e gli Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019*". Con Deliberazione del Direttore Generale n. 1243 del 13 ottobre 2017 sono stati identificati i due responsabili dei registri dell'Azienda Ospedaliera di Padova nelle figure dei Direttori della Direzione Medica di Ospedale Area dell'Età Adulta e Area Materno-Infantile che hanno fra gli altri il compito di formalizzare una procedura generale per la gestione dei registri, comprensiva di espliciti criteri per la definizione delle priorità di accesso, coerenti con le indicazioni nazionali e regionali in merito. Con Deliberazione n. 1534 del 18/12/2018 è stato pertanto approvato il Regolamento "*Gestione delle liste d'attesa per ricovero ed eventuale intervento chirurgico*" in Azienda Ospedaliera di Padova .

Gli ultimi mesi del 2018 e il primo semestre del 2019 sono stati caratterizzati dall'assunzione, per quanto possibile, di medici anestesisti al fine di colmare l'importante carenza di questi specialisti che ha inevitabilmente costretto alla razionalizzazione dell'attività operatoria dando assoluta priorità ai casi oncologici nell'anno 2018. Sono state pertanto rilevate alcune criticità che hanno caratterizzato le tempistiche degli interventi con lo scopo di recuperare al massimo i ritardi accumulati nel secondo semestre dell'anno 2018.

Nell'anno 2018 si è continuata l'importante riorganizzazione dell'attività chirurgica iniziata nel 2017 al fine di garantire il rispetto dei tempi di attesa in particolare per l'attività oncologica e anche nei processi di contrattazione del budget dell'anno 2019 si sono introdotti ulteriori obiettivi.

Nell'anno 2018 gli obiettivi erano: l'individuazione di in referente per le liste d'attesa per ogni Unità Operativa, la manutenzione/aggiornamento delle liste di attesa e l'obbligo inserimento in lista di attesa di tutti i pazienti non urgenti.

Nell'anno 2019 è stato introdotto il seguente obiettivo per le Unità Operative di area medica: monitoraggio liste d'attesa area medica: % dei pazienti presenti in lista sul totale dei ricoveri programmati, obiettivo 100%.

Per l'area chirurgica gli obiettivi di budget per l'anno 2019 sono i seguenti:

- 1) Monitoraggio liste d'attesa area chirurgica: invio alla Direzione Medica di ospedale di una relazione da parte del referente di reparto per la gestione delle liste di attesa sulle azioni di monitoraggio, il controllo delle liste di attesa e le azioni di miglioramento eventualmente intraprese da inviare entro il 15 dicembre 2019.
- 2) Rispetto Piano di Riduzione dei Tempi d'attesa Aziendale per interventi chirurgici: Area Oncologica % tempo attesa rispettato per interventi chirurgici con soglia di raggiungimento $\geq 90\%$ e Area non Oncologica: % tempo attesa rispettato per interventi chirurgici con soglia di raggiungimento $\geq 85\%$ per il I semestre e $\geq 90\%$ per il II semestre.

Nel dicembre del 2018 con Delibera del Direttore Generale n. 1534 è stato approvato il Regolamento per la gestione delle liste d'attesa per ricovero ed eventuale intervento chirurgico, diffuso a tutte le Unità Operative Aziendali.

Sono in uso sistematico i Registri informatizzati, prevedendo una migliore tracciabilità della netta separazione già in essere tra i percorsi in SSN e quelli in Libera Professione.

Sono monitorate costantemente le Unità Operative in merito alla gestione dei registri informatizzati e al rispetto dei tempi di attesa. Si procede, di seguito, ad un elenco delle principali azioni intraprese:

1. Invio sistematico semestrale di relazione in merito alla gestione delle liste di attesa al Responsabile del Nucleo Aziendale di Controllo;
2. Inserimento tra gli obiettivi di budget del 2019 delle azioni sopra riportate.
3. Organizzazione di sessione dedicata al Corso di Formazione Aziendale accreditato ECM sui diversi regimi erogativi delle prestazioni sanitarie e sulla corretta codifica delle Schede di Dimissione Ospedaliera che si tiene annualmente;
4. Invio sistematico di aggiornamenti sui dati di monitoraggio dei tempi d'attesa e richiesta di specifica relazione in merito ai criteri di attribuzione delle classi di priorità specifici per tutte le Unità Operative a tutti i Direttori.
5. Svolgimento di incontri sistematici presso le Unità Operative in collaborazione con l'UOC Informatica per aggiornare il personale sulla corretta implementazione dei registri informatici affinché gli stessi siano costantemente mantenuti ed implementati;
6. Incontri sistematici per la verifica della manutenzione ed aggiornamento delle liste di attesa, supporto per eventuali problematiche con la compilazione dei registri informatizzati e verifica dell'attività in libera professione rispetto ai volumi erogati in SSN inclusa la valutazione per singolo professionista, con relative note di verbale inoltrate ai Direttori delle Unità Operative chirurgiche;
7. Confronti sistematici con tutti i Direttori di area Chirurgica e i rispettivi referenti di lista d'attesa con condivisione della situazione attuale, di potenziali criticità e di proposte migliorative.

L'analisi affrontate con i Direttori prevedono sempre:

- Analisi delle liste d'attesa per Unità Operativa e per Medico proponente (Pazienti presenti, sospesi e da confermare)
- Analisi dei tempi di attesa del primo semestre estratti dal flusso SDO.
- Analisi dei tempi di attesa sugli interventi effettuati per unità operativa, per singolo medico, confrontando i percorsi di provenienza SSN verso i Pazienti provenienti da percorsi in libera professione;
 - Riscontro costante in collaborazione con il NAC aziendale in merito alla richiesta di relazione su anomalie rilevate dai controlli interni;
 - Promozione della Delibera del Direttore Generale n. 1534 del 18 Dicembre 2018 dal titolo " Approvazione Regolamento "Gestione delle liste d'attesa per ricovero ed eventuale intervento chirurgico" che approva il medesimo documento e formalizza la lista dei responsabili delle singole Unità Operative per la gestione delle liste di attesa.

Nello specifico in merito al primo semestre 2019, l'azienda Ospedaliera ha rispettato i tempi d'attesa per la patologia oncologica classi A+B+C+D nel 86% circa dei casi. Ciò, come su detto, è l'effetto della carenza di personale medico anestesista e della carenza di posti letto di terapia intensiva post-operatoria che ha caratterizzato il secondo semestre 2018 e i primi mesi del 2019 (quest'ultima si fa particolarmente intensa durante i picchi influenzali). Grazie alla miglior sistematicità nell'attuare la pulizia della lista, sono stati trattati casi che erano in lista da tempo e ai quali i clinici hanno confermato essere stata attribuita una classe eccessivamente prudenziale rispetto al quadro clinico effettivo.

Per quanto riguarda i casi non oncologici classi A+B, monitorate a livello regionale dal 1 luglio 2018 i tempi sono stati rispettati nell'81% dei casi.

Per quanto riguarda gli ambiti previsti dall'allegato A della DGR 863 del 21.06.2011, di seguito si evidenziano, a titolo di esempio metodologico, le seguenti osservazioni in merito ai ricoveri del primo semestre 2019 in **regime di ricovero diurno**:

- **Coronarografia:** continua l'efficacia dell'attivazione a partire dall'anno 2017, di concerto con l'UOC Cardiologia, di un percorso dedicato alla presa in carico dei pazienti da sottoporre ad intervento cardiocirurgico/vascolare e contestuale studio preliminare coronarografico. Il tempo d'attesa nel primo semestre del 2019 è pari al 100% per le classi A+B; tale risultato è sicuramente attribuibile anche ad un miglioramento nell'appropriatezza di attribuzione delle classi di priorità.
- **Biopsia percutanea del fegato:** Il tempo d'attesa nel primo semestre del 2019 è pari al 88,5% per le classi A+B. Gli elevati volumi di utenza che si rivolgono ad AOPD quale HUB regionale e nazionale, continuano a rendere di difficile gestione il rispetto dei tempi di attesa.
- **Emorroidectomia:** I pochi casi che, per motivi clinici, sono stati trattati in regime diurno rispettano i tempi d'attesa per le classi A+B al 95%.
- **Angioplastica percutanea, endoarteriectomia carotidea:** per complessità dei casi trattati e rischi connessi questi interventi non sono mai stati erogati in regime diurno nel primo semestre del 2019.
- **Tonsillectomia:** Per quanto riguarda i tempi di attesa dei pochi casi trattati in regime diurno si evidenziano tempi non ottimali. Su 11 casi trattati nel primo semestre del 2019 in regime diurno, nessuno ha rispettato la priorità attribuita. I casi sono stati trattati con notevole ritardo rispetto alla priorità attribuita perché la patologia a carico delle tonsille ha un andamento cronico recidivante e può quindi beneficiare talvolta di trattamento medico conservativo, posticipando l'indicazione all'intervento. Non potendo naturalmente agire sulla modifica della classe di priorità attribuita al primo contatto, si auspica che grazie all'intensa attività formativa condotta in questi mesi, sulla corretta attribuzione della classe e sulla modalità informatica di sospendere l'attesa, diano conferma di un miglioramento nei dati che vengono immessi in SDO.

Per quanto attiene alle tempistiche previste per le prestazioni in **regime di ricovero ordinario** le verifiche sul primo semestre 2019 effettuate in merito evidenziano che:

- **Tumore mammella:** i tempi d'attesa sono stati rispettati nel 98% dei casi.
- **Tumore prostata:** i ricoveri hanno rispettato i tempi d'attesa per tutte le classi al 95%.
- **Tumore colon retto:** L'87% dei casi trattati ha rispettato i tempi d'attesa. Da alcune verifiche condotte con le relative richieste di modifica dell'errore alle UUOCC coinvolte, sono emerse comunque alcune criticità relative all'inserimento in SDO della data di inizio attesa. Anche in questo caso, il dato dovrebbe migliorare.
- **Tumore Utero:** i casi trattati hanno rispettato i tempi d'attesa.
- **Bypass aortocoronarico:** Nel 62% dei casi della classe A+B l'attesa risulta rispettata. Tale dato non ottimale è attribuibile alla modalità organizzativa condivisa tra l'UOC Cardiologia e l'UOC Cardiocirurgia secondo la quale al fine di intervenire nel più breve tempo possibile, il paziente viene messo in lista per coronarografia protetta (prevista in ordinario) presso l'UOC Cardiologia. Qualora l'esito sia favorevole all'intervento il paziente viene trasferito subito in UOC Cardiocirurgia ed operato. Tale modalità organizzativa favorisce l'intervento tempestivo ed evita il doppio ricovero, ma crea questo tipo di dato finale in SDO trattandosi in definitiva di inserimento in lista per un ricovero internistico che diventa di tipo cardiocirurgico. Il non rispetto del tempo di attesa per la coronarografia protetta è anche in questo caso causato dall'elevato volume della domanda.

- **Interventi protesi d'anca:** Il rispetto per tutte le classi è pari al 94%. Tale dato è ancora più soddisfacente se si considera che è necessario il rispetto dei tempi di attesa per la patologia oncologica per la quale l'Azienda Ospedaliera rappresenta uno dei centri HUB Nazionali di riferimento.
- **Tumore del polmone:** Si conferma il dato non ottimale dell'81% del rispetto per tutte le classi di priorità. Sono state attivate sedute aggiuntive e si sono previste riduzioni di minima di attività chirurgica dell'UOC Chirurgia Toracica durante il periodo estivo, i cui esiti saranno apprezzabili nell'analisi del secondo semestre. Si evidenziano, ad ogni buon conto, i consueti importanti volumi di attività anche in considerazione della forte attrattività esercitata dalla UOC Chirurgia Toracica con una domanda in costante aumento, elementi questi già segnalati in più occasioni agli incontri di verifica e monitoraggio.

Il monitoraggio dei tempi d'attesa dei ricoveri è oggetto di relazione periodica al Nucleo di Controllo Aziendale, con specifici approfondimenti in relazione alle diverse criticità eventualmente rilevate.

ATTESTAZIONE DI PUBBLICAZIONE

La presente deliberazione e' stata pubblicata in copia all Albo di questa Azienda Ospedaliera di Padova per 15 giorni consecutivi dal

**Il Sostituto Responsabile
UOC AFFARI GENERALI
(Avv.Maria Grazia Cali)**

CERTIFICAZIONE DI ESECUTIVITA'

La presente deliberazione e' divenuta esecutiva il 6/11/2019

**Il Sostituto Responsabile
UOC AFFARI GENERALI
(Avv.Maria Grazia Cali)**

Copia composta di n°16 fogli (incluso il presente) della delibera n. 1341 del 6/11/2019 firmata digitalmente dal Direttore Generale e conservata secondo la normativa vigente presso Infocert S.p.a.

Padova, li

**Il Sostituto Responsabile
UOC AFFARI GENERALI
(Avv.Maria Grazia Cali)**
