ATS Sardegna	ASSL **Sanluri**

Documento:	**Progetto**
	Attivazione misure per l'abbattimento delle Liste di Attesa della Specialistica Ambulatoriale 2019

Redatto da:	**Referente GLA - Referente Segreteria CUP ASSL Sanluri- Responsabile Medicina Specialistica Distretto di Sanluri Dr.ssa Maria Cristina Vargiu**
Data:	**Dicembre2018**

Attivazione misure per l'abbattimento delle liste di attesa specialistica ambulatoriale

ASSL Sanluri 2019

1. Premessa

A seguito della Delibera dell'Assessorato Igiene e Sanità del 4 dicembre 2018 n° 59/5 " Liste di attesa. Definizione dei Raggruppamenti di Attesa Omogenei (RAO) e degli ambiti territoriali", le agende elettroniche del CUP per le prestazioni specialistiche ambulatoriali dovranno essere sostituite da nuove agende, strutturate in modo da permettere alla domanda di prestazioni "di Primo accesso" di essere completamente separata, in termini di tipologia, di utenza e di volume, dalla domanda di prestazioni "di accesso successivo al primo" rientranti in percorsi di cura più o meno standardizzati, riferiti a problemi clinici già diagnosticati. Questa distinzione, obbligatoria per il medico in sede di prescrizione, permetterà la netta separazione fra i due percorsi assistenziali (prima visita- controllo), con modalità di prenotazione, di assistenza e di elaborazione delle informazioni differenziata, indispensabile per l'abbattimento delle liste di attesa. Inoltre, le nuove agende dovranno garantire la prenotazione delle prestazioni in base alla priorità indicata dal medico prescrittore (U,B,D,P), indispensabile per dare al paziente la prestazione giusta al momento giusto.

2. Contesto di riferimento

L'ASL di Sanluri consta di 2 Distretti Socio Sanitari (Sanluri e Guspini), 1 presidio Ospedaliero (San Gavino). L'assistenza è garantita da 83 Medici di Medicina Generale, 9 Pediatri di Libera Scelta e dai medici specialisti ambulatoriali e ospedalieri che operano nei Poliambulatori di Sanluri, Guspini, San Gavino, Villacidro, Serramanna e nel Presidio Ospedaliero di San Gavino.

3. Strategia di realizzazione del progetto

La strategia di realizzazione del progetto prevede di intervenire su tre livelli:

Culturale

Modificare l'approccio culturale dei medici prescrittori, MMG, PLS, Specialisti ambulatoriali, Specialisti ospedalieri, passando da un criterio cronologico di erogazione della prestazione di primo accesso ad un criterio basato sulla priorità clinica attribuita dal medico alla prestazione al momento della prescrizione.

E' necessario, pertanto, sensibilizzare i medici prescrittori sulla enorme rilevanza dell'appropriatezza prescrittiva, parola chiave dei RAO.

Comunicativo

Il progetto richiede incontri informativi/formativi a piccoli gruppi (procedura consentita per le dimensioni della ASSL e per il numero di medici da raggiungere) con il coinvolgimento di tutti i prescrittori della ASSL Sanluri.

Organizzativo

Si tratta di un cambiamento di sistema che coinvolge il Medico referente GLA, tutti i Medici prescrittori e erogatori territoriali e ospedalieri, la Segreteria CUP.

4. Attività previste per lo sviluppo del progetto

a) Monitoraggio e rimodulazione delle agende di prenotazione in essere dei singoli specialisti, al fine di occupare tutti gli slot ancora disponibili fino al tempo zero (data in cui l'agenda presenti circa il 30% dello spazio occupato)

b) Predisposizione delle nuove agende, strutturate come sopra, e implementazione delle stesse

c) Sostituzione delle agende esistenti con le nuove agende. La data di sostituzione scaturirà dal numero di pazienti prenotati in attesa della prestazione: pertanto ogni branca specialistica avrà la sua data di attivazione.

d) Esclusivamente per le branche specialistiche per le quali si sono ravvisate criticità, apertura nuovi slot per un periodo limitato e strettamente necessario per garantire l'assistenza ai pazienti, cosi come specificato più avanti.

Tutto ciò comporterà un impegno straordinario del Referente GLA, della segreteria CUP, Informatico e Amministrativo e la necessità di risorse aggiuntive per IL Plus Orario degli specialisti delle branche interessate che aderiranno al progetto.

5 .Situazione esistente

Al momento attuale, le prestazioni i ambulatoriali di cui al punto 3.1 del PNGLA , sono gestite dal CUP aziendale mediante 301 agende elettroniche, così come riportato.

numero	Prestazione	Numero totale di agende territoriali e ospedaliere
1	Visita cardiologica	33
2	Visita angiologica	8
3	Visita endocrinologica	14
4	Visita neurologica	34

5	Visita oculistica	32
6	Visita ortopedica	11
7	Visita ginecologica	17
8	Visita ORL	11
9	Visita urologica	7
10	Visita Dermatologica	11
11	Visita Fisiatrica	10
12	Visita Gastroenterologica	2
13	Visita Oncologica	9
14	Visita Pneumologia	10
15	Mammografia	2
16-17-18-19-20-21-22	TC senza contrasto	1
16-17-18-19-20-21-22	TC senza e con contrasto	1
23-24-25-26-27	RM senza contrasto	1
23-24-25-26-27	RM senza e con contrasto	1
27-31-32	Ecografia Capo e collo- addome- mammella	8
28	Ecocolordoppler cardiaco	19
29	Ecocolordoppler tronchi sovraortici	10
30	Ecocolordoppler vasi periferici	10 (già conteggiate)
33	Ecografia ostetrico- ginecologica	14
34	Colonscopia	1
35	Sigmoidoscopia	1
36	Esofagogastroduodenoscopia	1
37	ECG	33 (già conteggiate)
38	ECG dinamico (HOLTER)	2
39	ECG da sforzo	____
40	Audiometria	11 (già conteggiate
41	Spirometria	1 (10 già conteggiate)
42	Fondo oculare	32 (già conteggiate)
43	elettromiografia	1
	altro	28
TOTALE		**301**

Le 301 agende devono essere sostituite con le nuove agende strutturate in base alla recente normativa. Per ovviare allo spostamento di diverse centinaia di prenotazioni *si procederà agenda per agenda*, in rapporto alla coda di prenotazione esistente.

Alla data in cui l'agenda risulti solo parzialmente occupata, si provvederà all' implementazione della nuova agenda e allo spostamento nel CUP Web della prenotazione dalla vecchia agenda alla nuova agenda, lasciando stesso orario, stessa data, stessa struttura, stesso specialista.

In base al monitoraggio eseguito, si ritiene di poter attivare le nuove agende a partire dalla data indicata nel prospetto:

numero	Prestazione	Numero totale di agende territoriali e ospedaliere	Data di sostituzione delle agende esistenti con le nuove
1	Visita cardiologica	33	30.5.2019 *
2	Visita angiologica	8	30.6.2019
3	Visita endocrinologica	14	30.6.2019 *
4	Visita neurologica	34	31.5.2019
5	Visita oculistica	32	30.4.2019*
6	Visita ortopedica	11	28.2.2019
7	Visita ginecologica	17	31.3.2019
8	Visita ORL	11	31.3.2019
9	Visita urologica	7	30.6.2019*
10	Visita Dermatologica	11	30.4.2019
11	Visita Fisiatrica	10	31.1.2019
12	Visita Gastroenterologica	4	31.1.2019
13	Visita Oncologica	9	31.3.2019
14	Visita Pneumologia	10	31.1.2019
15	Mammografia	2	31.3.2019*
16-17-18-19-20-21-22	TC senza contrasto	1	31.1.2019
16-17-18-19-20-21-22	TC senza e con contrasto	1	31.1.2019
23-24-25-26-27	RM senza contrasto	1	31.1.2019
23-24-25-26-27	RM senza e con contrasto	1	31.1.2019
27-31-32	Ecografia Capo e collo- addome- mammella	8	30.6.2019**
28	Ecocolordoppler cardiaco	19	30.5.2019**
29	Ecocolordoppler tronchi sovraortici	10	30.3.2019**
30	Ecocolordoppler vasi periferici	10 (già conteggiate)	30.3.2019**
33	Ecografia ostetrico- ginecologica	14	31.3.2019
34	Colonscopia	1	31.3.2019
35	Sigmoidoscopia	1	31.3.2019
36	Esofagogastroduodenoscopia	1	31.3.2019
37	ECG	33 (già conteggiate	30.5.2019*

38	ECG dinamico (HOLTER)	2	31.1.2019
39	ECG da sforzo	----	-------
40	Audiometria	11 (già conteggiate	30.3.2019
41	Spirometria	1 (10 già conteggiate	31.12.019
42	Fondo oculare	32 (già conteggiate	30.4.2019*
43	elettromiografia	1	28.2.2019
altro	(Chirurgia, allergologia, reumatologia, odontoiatria, radiologia tradizionale)	28	31.3.2018
TOTALE		**301**	

Le date di attivazione con l'asterisco indicano le branche per le quali esistono criticità: si ritiene, quindi, necessaria l'apertura di nuovi slot, in modo da consentire l'abbattimento della lista di attesa. Le ore necessarie di plus orario degli specialisti ambulatoriali e il numero di prestazioni in plus orario sono indicate nel prospetto:

BRANCA	Ore settimanali plus orario ASSL Sanluri	N° prestazioni/sett. In plus orario	N°totale prestazioni plus orario	Costi presunti
cardiologia	8	16	320	4.800,00
endocrinologia	10	20	480	7.200,00
oculistica	8	16	256	3.840,00
Radiologia mammografica	8	16	192	2.880,00
ecografie	10	20	480	7.200,00
Ecocolordoppler cardiaco	8	16	320	4.800,00
Ecocolordoppler TSA e Vasi periferici	8	16	192	2880,00
Urologia	10	20	480	7.200,00
TOTALE				**€ 40.800,00**

La spesa prevista per le ore necessarie di plus orario degli specialisti ambulatoriali è pari a € 40.800,00

7. Attività Medico Referente delle Gestione liste d'attesa e della Segreteria CUP

a) Attività di informazione e formazione metodologia RAO per MMG, PLS, Specialisti Ambulatoriali, Specialisti ospedalieri ASSL Sanluri. Programmazione incontri a piccoli gruppi

b) Monitoraggio agende di prenotazione esistenti (con il supporto Segreteria CUP e Informatico)

c) Strutturazione agende di primo accesso e agende accessi successivi, per ciascun specialista con

strutturazione agenda di primo accesso con la metodologia RAO (U,B,D,P)

e) Strutturazione agende aggiuntive di prenotazione, per il periodo di transizione, per le branche sopra riportate

f) predisposizione note per i medici prescrittori relative alle modalità di prescrizione secondo la metodologia RAO.

7. Attività Segreteria CUP, Informatico, Amministrativo

a) Monitoraggio agende di prenotazione esistenti (con il supporto del Medico responsabile GLA)

b) Informatizzazione, per ciascun specialista, nuove agende "primo accesso""e agende "accessi successivi" e spostamento nel CUP Web prenotazioni dalla vecchia agenda alla nuova agenda

c) Informatizzazione, per ciascun specialista, delle nuove agende di primo accesso con la metodologia RAO (U,B,D,P).

d) Informatizzazione agende aggiuntive di prenotazione, per il periodo di transizione, per le branche sopra riportate

8. Risorse umane previste per la realizzazione del progetto

Dirigente Medico
Segreteria CUP Territorio
Segreteria CUP Ospedale
Informatico
Amministrativo

9. Finanziamento

Al fine di poter procedere a tutte le operazioni descritte, preso atto della mole dei dati che dovranno essere elaborati branca per branca ed agenda per agenda, sarà necessario un impegno orario di:

Dirigenza medica: 300 ore

Segreteria CUP Territoriale : 300 ore

Segreteria CUP Ospedaliera: 50 ore

Informatico : 50 ore

Amministrativo: 50 ore

La spesa prevista è di € 26.250,00

Tempi di realizzazione del progetto

I tempi di realizzazione del progetto avranno una durata di 6 mesi. Entro il 30 giugno 2019 tutte le agende relative alle 43 prestazioni critiche saranno implementate secondo quanto sopra.

8. Tempi di realizzazione del progetto

N.	Attività	Gennaio 2019	Febbre 2019	Marzo 2019	Aprile 2019	Maggio 2019	Giugno 2019	Luglio 2019	Agata 2019	Settembre 2019	Ottono 2019	Novembre 2019	Dicembre 2019
	Attività di formazione	xxxx	xxxx	xxx									
	Attività di monitoraggio	xxx	Xxxx										
	Predisposizione note per i MMG, PLS, Specialisti territoriali, Specialisti ospedalieri	xx	xx	xx	xx								
	Strutturazione e informatizzazione agende primo accesso e accesso successivo	xx	xx	xx	xx	xx	xx						
	Strutturazione e informatizzazione agende primo accesso RAO	xx	xx	xx	xx	xx	xx						
	Strutturazione e informatizzazione agende periodo di transizione	xx	xx										

Raggiungimento dell'obiettivo

Il raggiungimento dell'obiettivo potrà essere evidenziato dal monitoraggio da effettuare nel 2°- 3°t rimestre 2019.

Dott.ssa Maria Cristina Vargiu