



PROGRAMMA ATTUATIVO AZIENDALE

Recepimento del Piano Regionale
di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA)
per il Triennio 2019-2021 (dgr 603/2019)



PREMESSA

In conformità a quanto previsto dalla DGR 603 del 15 aprile 2019 “Piano regionale di governo delle liste di attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021”, l’Azienda USL di Modena, in collaborazione con l’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena (AOU) e l’Ospedale di Sassuolo SpA, definisce ed illustra nel presente documento le azioni volte a contenere i tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e dei ricoveri chirurgici programmati.

Di seguito vengono dettagliati sinteticamente gli interventi previsti con riferimento ai punti indicati nella DGR 603/2019.

Azienda USL di Modena
in collaborazione con:
l’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena (AOU)
e l’Ospedale di Sassuolo SpA
Documento realizzato a giugno 2019

SOMMARIO

A. ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	1
A.1 RUA e Team Operativo Interaziendale	4
A.2 Pianificazione dell'offerta	5
A.3 Modalità organizzative e di gestione delle Agende ..	5
A.4 Implementazione dei protocolli delle Urgenze B.	7
A.5 Ambiti territoriali di garanzia	9
A.6 Percorsi di garanzia	12
A.7 Modalità organizzative di garanzia del rispetto dei tempi di attesa	13
A.8 Sistema CUP	14
A.9 Verifica della correttezza prescrittiva	17
A.10 Rapporti con i cittadini	19
A.11 Strumenti di comunicazione	19
A.12 Sospensione dell'erogazione	25
A.13 Percorsi di tutela	26
A.14 Trasmissione dei dati	27
A.15 Mancate presentazioni	30
A.16 Informazione e formazione rivolti ai professionisti .	31

B. RICOVERI CHIRURGICI PROGRAMMATI	34
B.1 RUA e tavoli territoriali	38
B.2 Definizioni delle modalità di accesso	39
B.3 Sinergie con strutture private accreditate	39
B.4 Prestazioni monitorate.	43
B.5 Appropriatelyzza organizzativa e clinica	46
B.6 Percorsi pre-operatori e gestione perioperatoria ...	48
B.7 Integrazione prenotazione – programmazione	49
B.8 Programmazione sale operatorie	49
B.9 Impiego piattaforme logistiche	52
B.10 Regolamentazione rinvii	53
B.11 Coerenza fra volumi erogati in regime istituzionale e liste di attesa e svolgimento ALPI	54
B.12 Trasmissione dei dati	55
B.13 Comunicazione	56



ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

A.1 RUA e Team Operativo Interaziendale

Il Team Operativo Interaziendale è costituito da:

- RUA (individuato dalle Direzioni Aziendali nella Dott.ssa Giuliana Fabbri – Responsabile FF UOC Governo delle Attività di Specialistica Ambulatoriale – Azienda USL di Modena),
- Direzioni Sanitarie di AOU e Ospedale di Sassuolo SpA,
- ruoli tecnico/organizzativi afferenti alla UOC Governo delle Attività di Specialistica Ambulatoriale (GSA),
- il responsabile della UOS Acquisti e Contratti prestazioni sanitarie (o suo delegato),
- un rappresentante del Servizio di Information & Communication Technology (ICT),
- un rappresentante del Servizio Comunicazione,
- un rappresentante dei Medici di Medicina Generale (MMG),
- un rappresentante degli Specialisti Ambulatoriali territoriali (SUMAI),
- un rappresentante del Dipartimento Aziendale di Cure Primarie (DACP).

A.2 Pianificazione dell'offerta

In Allegato 1 è mostrata la programmazione provinciale delle prestazioni monitorate (MAPS) e di alcune non monitorate (visita neurochirurgica, dentalscan, OCT e MOC) con priorità D e B per l'anno 2019, condivisa nel novembre 2018 con le Direzioni di AOU e Ospedale di Sassuolo SpA e in incontri mensili specifici con i centri privati accreditati, per i quali sono in vigore gli accordi di fornitura a valenza triennale 2018-2020. Tale programmazione è dirimente rispetto all'anno di riferimento, ma può essere suscettibile di variazioni, in base a necessità contingenti.

Per il 2020 si procederà alla redazione di un piano di produzione, come da indicazioni regionali.

A.3 Modalità organizzative e di gestione delle Agende

La centralizzazione della gestione informatica delle agende di prenotazione di AUSL, AOU, Ospedale di Sassuolo SpA e Privato Accreditato in un unico ufficio (Ufficio Gestione Risorse Interdistrettuale - UGRI), afferente all'UOC Governo delle attività di Specialistica Ambulatoriale (GSA), consente di presidiare l'applicazione delle linee di indirizzo regionali e aziendali in materia di offerta che prevedono:

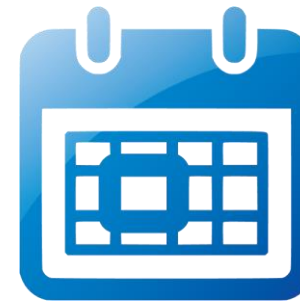
- la promozione e realizzazione di ambulatori divisionali,
- la definizione di una soglia minima di offerta settimanale da garantire con continuità, con apertura annuale ripetibile nel tempo dell'agenda di prenotazione,

- la semplificazione dei criteri di accesso (in linea alle indicazioni contenute nella DGR 748/2011).

Tale gestione centralizzata permette di rispondere alle necessità di configurazione dell'offerta per classe di priorità e tipologia di accesso: sul sistema CUP sono prenotabili le prime visite (tipo accesso=1) con classe di priorità D e P e, secondo quanto definito all'interno del Catalogo provinciale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale attivabili in urgenza, anche con classe di priorità B; sono prenotabili inoltre visite e prestazioni di controllo e follow up (tipo accesso=0). Le agende che ancora sono su gestionali diversi dal CUP a gestione diretta dello specialista saranno trasferite su software CUP al fine di omogeneizzare i canali di prenotazione, garantendo la possibilità da parte dello specialista di continuare ad utilizzare il sistema interno di refertazione e di visualizzare direttamente le disponibilità di agenda CUP al momento della prescrizione e prenotazione della prestazione autogestita o di continuità assistenziale.

Operativamente l'Azienda USL, in collaborazione con AOU e Ospedale di Sassuolo SpA, svolge una attività costante di monitoraggio delle agende di prenotazione e di individuazione di quelle che presentano problemi di accessibilità, in termini di eccessiva specificità dei requisiti richiesti, e/o di mancato rispetto delle regole di proiezione, e/o di garanzia di offerta minima, al fine di trovare soluzioni per la standardizzazione ed il miglioramento continuo dell'offerta.

L'accesso alla prenotazione delle prestazioni presenti sul sistema CUP erogate da AUSL, AOU, Ospedale di Sassuolo SpA e Privato Accreditato viene garantito ai cittadini attraverso una molteplicità di canali: sportelli aziendali di prenotazione, sportelli CIP, farmacie, Call Center, CUPWEB, Corner Coop.



A.4 Implementazione dei protocolli delle Urgenze B

L'Azienda USL di Modena ha definito e implementato nel giugno 2018, in accordo con AOU e Ospedale di Sassuolo SpA, il Catalogo provinciale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale attivabili in urgenza (U e B). Il Catalogo Urgenze (Allegato 2), nato dalla collaborazione con i clinici di riferimento (afferenti all'Azienda USL di Modena, all'Azienda Ospedaliero-Universitaria e all'Ospedale di Sassuolo SpA) per la definizione dei criteri clinici che configurano l'appropriatezza delle richieste di prestazioni urgenti, è stato condiviso con tutto il sistema dei prescrittori (MMG, PLS, specialisti ambulatoriali e ospedalieri) e costituisce un ausilio alla prescrizione (appropriatezza) e alla prenotazione. Esso definisce infatti l'elenco delle prestazioni di specialistica ambulatoriale prescrivibili con priorità U o B, per ognuna delle quali vengono

indicate le modalità di prenotazione o accesso, garantendo per la maggior parte dell'offerta molteplici canali di prenotazione (sportello CUP, call center, CUPWEB). Per alcune prestazioni (come visita diabetologica e RMN colonna) sono definiti criteri clinici specifici con prenotazione tramite contatto diretto prescrittore-erogatore; per altre prestazioni (come visita ematologica), è in vigore un percorso integrato che non prevede criteri clinici definiti, ma un confronto diretto tra il prescrittore e l'erogatore sui singoli casi clinici ritenuti urgenti. In altri casi, esistono percorsi integrati fra le aziende, con rimodulazione dell'offerta CUP sulle diverse sedi, in base alla modalità di accesso.

Il Catalogo urgenze sarà oggetto di revisione annuale in accordo con AOU e Ospedale di Sassuolo SpA.

Per garantirne la massima condivisione, diffusione e facilitarne la consultazione, è disponibile il Catalogo Urgenze ai MMG ed agli specialisti ospedalieri e territoriali, rispettivamente nell'area download del portale SOLE (documenti – comunicazioni aziendali – Azienda Modena) e sulla Intranet aziendale (applicativi sanitari – Manuali SIO).

È prevista l'integrazione delle informazioni contenute all'interno del Catalogo Urgenze nella cartella SOLE regionale (SSI), in modo da permettere ai MMG di visualizzare al momento della prescrizione regole, modalità e criteri clinici di accesso previsti dal protocollo aziendale.

A.5 Ambiti territoriali di garanzia

L'Azienda conferma come ambito territoriale di garanzia per le prestazioni urgenti (priorità B) la Provincia e individua per le prestazioni differibili (priorità D) i seguenti ambiti territoriali di garanzia, nel rispetto del principio di prossimità e raggiungibilità da parte del cittadino (Tabella 1).

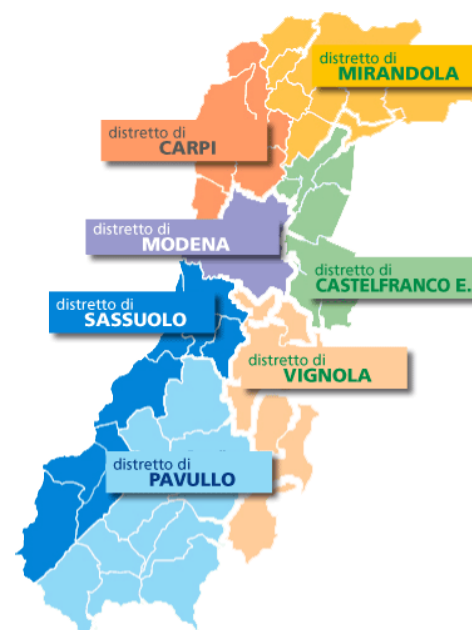


Figura 1: i Distretti sanitari della AUSL di Modena

Area nord: Distretti di Mirandola e Carpi

Area centro: Distretti di Modena e Castelfranco Emilia

Area sud: Distretti di Sassuolo, Vignola e Pavullo

Tabella 1 - Ambiti territoriali di garanzia AUSL Modena

Prestazione	Ambito territoriale
VISITA OCULISTICA	AREA
VISITA UROLOGICA	PROVINCIA
VISITA FISIATRICA	AREA
VISITA ENDOCRINOLOGICA	AREA
VISITA NEUROLOGICA	PROVINCIA
VISITA ORTOPEDICA	AREA
VISITA ONCOLOGICA	PROVINCIA
VISITA CARDIOLOGICA	DISTRETTO
COLONSCOPIA	PROVINCIA
EMG	PROVINCIA
ECO(COLOR)DOPPLER	PROVINCIA
ECOGRAFIA ADDOME	DISTRETTO
GASTROSCOPIA	PROVINCIA
TAC DEL CAPO	PROVINCIA
TAC ADDOME	PROVINCIA
RMN CEREBRALE	PROVINCIA
RMN ADDOME	PROVINCIA
RMN DELLA COLONNA	PROVINCIA
VISITA GINECOLOGICA	DISTRETTO
VISITA DERMATOLOGICA	AREA
VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	PROVINCIA
VISITA CHIRURGIA VASCOLARE	PROVINCIA

TAC RACHIDE E SPECO VERTEBRALE	PROVINCIA
TAC BACINO	PROVINCIA
TAC TORACE	PROVINCIA
ECOGRAFIA MAMMELLA	PROVINCIA
ECOCOLORDOPPLER CARDIACA	AREA
ELETTROCARDIOGRAMMA	DISTRETTO
ELETTROCARDIOGRAMMA HOLTER	AREA
AUDIOMETRIA	AREA
SPIROMETRIA	AREA
VISITA GASTROENTEROLOGICA	PROVINCIA
VISITA PNEUMOLOGICA	PROVINCIA
MAMMOGRAFIA	PROVINCIA
ECOGRAFIA CAPO E COLLO	AREA
ECOGRAFIA OSTETRICA E GINECOLOGICA	DISTRETTO
ECG DA SFORZO	AREA
RM MUSCOLOSCHLETRICA	PROVINCIA
VISITA DIABETOLOGICA	AREA
FOTOGRAFIA DEL FUNDUS*	PROVINCIA

* La fotografia del fondo dell'occhio non è prenotabile a CUP, in quanto rientra in percorsi interni di presa in carico, anche in luce della riorganizzazione dei percorsi di oculistica recentemente apportata a livello provinciale.

A.6 Percorsi di garanzia

In ambito provinciale, l'Azienda USL di Modena, in accordo con le strutture private accreditate ed AOU (solo per la visita dermatologica), ha attivo il Percorso di Garanzia per 7 prestazioni di primo accesso, classe di priorità D (visita cardiologica con ECG, visita dermatologica, visita neurologica, visita oculistica, visita otorinolaringoiatrica, ecografia dell'addome, RMN cerebrale). Il percorso di garanzia si attiva nel caso in cui sia esaurita l'offerta ordinaria e sia necessario aprire ulteriori disponibilità, permettendo al cittadino di prenotare in una delle strutture identificate nel percorso, secondo l'ambito di riferimento della prestazione.

Allo scopo di monitorare e modulare quotidianamente l'offerta all'interno del percorso di garanzia, è presente un report aziendale, che viene inviato ai referenti delle strutture coinvolte nella programmazione ed erogazione delle prestazioni (UOC GSA, AOU, Ospedale di Sassuolo SpA, Privati accreditati, referenti territoriali).

A.7 Modalità organizzative di garanzia del rispetto dei tempi di attesa

Le azioni per il contenimento dei tempi di attesa sono molteplici e interessano tutti i produttori AUSL, AOU, Ospedale di Sassuolo SpA, Privato Accreditato.

L'Azienda opera un controllo quotidiano dell'offerta delle prestazioni monitorate a livello regionale, attraverso una reportistica aziendale, elaborata ogni giorno, che restituisce il numero di prestazioni e gli ambiti territoriali di erogazione nelle quali esse sono disponibili entro i tempi di attesa, attraverso un prospetto temporale di 13 settimane. Nel caso in cui vi siano carenze nell'offerta:

1. l'Azienda si rivolge alla compagine produttiva presente sul territorio provinciale per richiederne un incremento: dapprima confrontandosi con gli **erogatori pubblici**, privilegiando pertanto la produzione interna delle prestazioni AUSL attraverso la riconversione di disponibilità, la riorganizzazione delle attività svolte in regime istituzionale, il reclutamento di specialisti o l'acquisizione di prestazioni in regime di libera professione aziendale, ai sensi art. 55, comma 2 del CCNL 1998/2001, art. 14, comma 6 e art. 18, comma 1 CCNL 03/11/2005; dell'AOU e Ospedale di Sassuolo SpA nell'ambito degli accordi di fornitura;
2. si attiva il **percorso di garanzia** - se previsto;
3. l'Azienda si indirizza verso le **strutture private accreditate** dentro e fuori provincia, chiedendo riconversioni all'interno del budget.

A.8 Sistema CUP

A livello provinciale sono applicate le indicazioni contenute nella DGR 748/2011 (Sistema CUP – Linee guida regionali) per quanto attiene:

- funzioni ed ambiti di attività del back office;
- accesso ai servizi e gestione del processo di prenotazione (Front Office);
- archivi di riferimento.

Attualmente è resa disponibile sul sistema CUP tutta l'offerta di specialistica ambulatoriale sia pubblica che privata accreditata, nonché l'attività Libero Professionale dell'AUSL.

Il governo del sistema CUP, utilizzato anche da AOU e Ospedale di Sassuolo SpA per la prenotazione dei percorsi interni (CIP), è assicurato dalla UOS Sistemi per l'accesso inclusa nella UOC GSA, oltre a svolgere funzione di coordinamento e di help desk di secondo livello del sistema provinciale di prenotazione (Front office) e del sistema informativo della specialistica ambulatoriale, e che inoltre:

- Definisce le regole e gli standard del sistema di prenotazione, compreso il sistema di recall e disdetta, e lo sviluppo del software di front office in funzione delle esigenze rilevate in raccordo con gli uffici amministrativi per la corretta applicazione delle normative nazionali/regionali;

- Gestisce il catalogo unico interaziendale delle prestazioni in base al Nomenclatore tariffario regionale e nazionale e delle transcodifiche previste dal catalogo SOLE, partecipando anche alla correlata attività regionale, e gestisce le diverse tipologie di contratto per la loro erogazione (SSN, LP, extra SSN...) e i relativi listini;
 - Fornisce ai servizi di produzione, in stretto rapporto con Ufficio UGRI, supporto per l'inserimento sul sistema CUP di nuove prestazioni e/o agende, elaborando soluzioni tecnico-organizzative per l'ottimizzazione delle procedure;
 - Aggiorna ed integra il CUPWEB con eventuali nuove prestazioni che vengono rese disponibili al cittadino per la prenotazione online (l'Azienda USL ad oggi risulta allineata agli standard regionali che prevedono una disponibilità superiore all'80% delle prestazioni prenotabili come CUPWEB)
- In relazione al nuovo PRGLA saranno coordinate con i Servizi ICT aziendali su tutti i gestionali aziendali le integrazioni necessarie alla gestione della nuova variabile "tipo di accesso" prevista dal PRGLA.
- Nello specifico, rispetto alla gestione dell'ALPI, l'AOU ha realizzato un sistema integrato che consente la completa gestione informatizzata e la tracciabilità di tutte le fasi dell'attività, dalla predisposizione delle agende/calendari, alla prenotazione, alla refertazione, al pagamento delle prestazioni erogate, al recupero del credito, fino alla liquidazione dei compensi ai professionisti.

Il sistema informatico è stato realizzato in ottemperanza alla normativa nazionale, alle indicazioni regionali e alle più recenti disposizioni in tema di anticorruzione. Il sistema, secondo quanto stabilito dalle indicazioni regionali, consente la gestione dell'offerta in libera professione in maniera distinta, con agende dedicate, e il monitoraggio dei tempi di attesa. L'Azienda, così come richiesto dalla "Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare", provvede mediante l'applicativo "MAPS" all'interno del Portale Sole <http://www.progetto-sole.it>, alla trasmissione dei dati per la rilevazione regionale e ministeriale dei tempi di attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali in Libera Professione intramuraria e intramuraria allargata.

Per rendere visibile l'offerta sul sistema CUP è necessaria la migrazione delle circa 350 agende LP dall'attuale piattaforma a CUP ISES, oltre alla riorganizzazione e formazione, sul nuovo sistema, della compagine amministrativa preposta. Tale migrazione potrà essere effettuata entro l'anno 2020.



A.9 Verifica della correttezza prescrittiva

Attualmente l'Azienda USL esegue verifiche ad hoc e periodiche dell'appropriatezza prescrittiva.

In situazioni specifiche che necessitano di approfondimenti per migliorare la correttezza prescrittiva delle prestazioni specialistiche, l'Azienda utilizza strumenti informatici (software Clinika) attraverso i quali è possibile applicare algoritmi e tecniche di ricerca semantica ai dati delle prescrizioni dematerializzate al fine di restituire indicatori di appropriatezza. Questa valutazione viene di norma impiegata per mettere poi in atto riorganizzazioni di ambito provinciale. Gli esiti delle analisi condotte in tal senso vengono condivisi anzitutto nell'ambito del Team operativo interaziendale ed utilizzati per implementare azioni di miglioramento negli ambiti ritenuti critici, in stretta collaborazione con i MMG e gli specialisti territoriali e ospedalieri. E' prevista l'integrazione di tale strumento con dati amministrativi e clinici contenuti nel *datawarehouse* aziendale, al fine di implementare i nuovi controlli contenuti nella DGR 603/2019.

In quest'ottica l'Azienda istituisce anche «filtri/controlli» a livello degli applicativi di prenotazione, che garantiscano la prenotabilità di talune prestazioni solo in presenza di requisiti predefiniti, come ad esempio:

- la prenotabilità delle indagini specifiche per età nel percorso della diagnostica della patologia mammaria;
- la prenotabilità della visita neurochirurgica (che per quesiti diagnostici specifici riguardanti la lombalgia può essere richiesta solo previa effettuazione di visita fisiatrica ed eventuale RM della colonna nell'ambito del percorso provinciale sul dolore lombare).

Un'ulteriore verifica dell'appropriatezza prescrittiva viene effettuata quotidianamente -dalle 8.30 alle 17.30- tramite l'attività di help desk da parte della UOC GSA, nelle situazioni di particolare complessità: gli sportelli CUP, il CCC e le farmacie possono contattare il GSA in caso di richieste anomale in termini di correttezza prescrittiva o QD errati ed i casi vengono gestiti centralmente sia per la reperibilità del posto che per il richiamo ed il confronto con il prescrittore, qualora necessario.

Semestralmente il motore semantico viene poi utilizzato per la valutazione amministrativa della correttezza prescrittiva (priorità della richiesta, presenza/assenza del QD) per le branche più critiche come la cardiologia e la radiologia. I risultati dell'indagine vengono poi condivisi con il Dipartimento delle Cure Primarie e gli specialisti interessati a scopo correttivo, sia tramite comunicazioni formali che in incontri specifici sul tema.

A.10 Rapporti con i cittadini e

A.11 Strumenti di comunicazione

Sotto il coordinamento dell'area Reputation & Brand l'Azienda USL di Modena ha attivato un sistema di Global Customer Service, che utilizza una strategia di relazione orientata alla multicanalità per rendere più efficace, snello e veloce il dialogo con i cittadini. In tale sistema coesistono canali da tempo strutturati e consolidati, rappresentati dall'Ufficio Stampa e dalla rete degli Uffici Relazioni con il Pubblico e canali di più recente istituzione che ottimizzano le potenzialità delle tecnologie digitali gestiti dalla funzione Social Media Strategy. Esso consente di attuare sia interventi proattivi di informazione e comunicazione sia interventi reattivi per la presa in carico e la gestione di problematiche segnalate dai cittadini.

Tra i principali strumenti di informazione per i cittadini, si segnala il sito web aziendale recentemente rinnovato e reso più user friendly. Nella home page è presente il collegamento al sito regionale dei tempi d'attesa (TDAER). Il sito dispone di una sezione (<http://www.ausl.mo.it/prenotare-disdire>) che offre informazioni relative alle diverse fasi dell'accesso a una prestazione specialistica (es. cosa serve per prenotare, come e dove si prenota, come fare per disdire, modalità di pagamento, modalità di ritiro dei referti).

Tale sezione, che contiene anche informazioni dettagliate sul tema della sanzione per la mancata/ritardata disdetta degli appuntamenti, verrà costantemente aggiornata.

Le informazioni riguardo la rete dell'accesso alle prestazioni continueranno ad essere veicolate anche tramite materiale cartaceo diffuso nelle sedi aziendali, negli ambulatori di MMG/PLS, nelle farmacie e in altri eventuali luoghi ad elevata affluenza di pubblico, anche in collaborazione con i Comitati Consultivi Misti. Negli incontri periodici di questi ultimi, il tema dell'accesso alla specialistica ambulatoriale continuerà ad essere oggetto di aggiornamento in modo che i componenti delle associazioni di volontariato possano contribuire a veicolare nella comunità le informazioni.



I cittadini che necessitano di specifiche informazioni o incontrano difficoltà nell'accesso alle prestazioni possono rivolgersi nella modalità loro più gradita (di persona, via telefono, via e-mail, tramite form on line, ecc.) agli Uffici Relazioni con il Pubblico - Customer Service che sono presenti capillarmente in ciascuno dei 7 distretti sanitari dell'Azienda USL di Modena e presso la sede della Direzione Generale e che operano in un rete di cui fanno parte anche gli URP dell'Ospedale di Sassuolo SpA e della AOU.

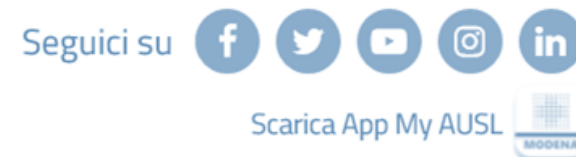
Il personale URP-CS prende in carico il cittadino cercando di fornire la risposta più adeguata al suo bisogno, in maniera diretta in taluni casi e in raccordo con l'UOC Governo delle Attività di Specialistica Ambulatoriale per i casi più complessi. Tale raccordo verrà ulteriormente rafforzato.

Per continuare a gestire la comunicazione con il cittadino in modo sempre più snello e veloce verranno mantenuti i diversi canali di comunicazione digitali che, come denominatore unico, hanno l'utilizzo di mobile device come smartphone e/o tablet. Nel processo di gestione dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale i canali sono: app MyAUSL (video di presentazione <https://youtu.be/HredSmbSCO>), Facebook Messenger, Twitter. In MyAUSL è attiva una chat dedicata denominata "Contatta il team di specialistica ambulatoriale" che consente di scrivere e condividere file attraverso un dialogo "one-to-one" riservato, perché permette anche la trasmissione di

dati sensibili e sanitari in quanto ambiente digitale protetto e gestito nella sua interezza dall'Azienda USL di Modena, favorendo e personalizzando la presa in carico. Facebook e Twitter permettono a loro volta di raccogliere diverse richieste di chiarimento ricevute attraverso i sistemi di messaggistica privata. La gestione della comunicazione con i cittadini legata alle prestazioni di specialistica ambulatoriale è particolarmente apprezzata dall'utenza perché riesce a coniugare una sempre più efficiente standardizzazione dei processi al valore rappresentato dalla personalizzazione del servizio e dalla umanizzazione della presa in carico, che avviene tramite canali digitali ma è sempre intermediata da "persone".

I canali digitali sopraelencati verranno utilizzati (es. post su facebook, news nella app, ecc) anche nel caso di notizie rilevanti riguardo l'accesso alle prestazioni da veicolare in modo tempestivo e capillare nei confronti della popolazione (es. sospensione sanzione per mancata disdetta in caso di calamità naturali, ecc).

Tramite il proprio Ufficio Stampa l'Azienda USL promuoverà attivamente, nel contatto con le singole testate e attraverso comunicati e conferenze stampa, l'attenzione al tema dei tempi d'attesa per le prestazioni specialistiche, fornendo inoltre indicazioni specifiche sulle eventuali novità riguardanti l'organizzazione della rete dell'accesso e sui vari strumenti di customer service che garantiscono il contatto diretto e continuo con i cittadini.



La comunicazione sui media verrà gestita sia in chiave promozionale e proattiva, attraverso la diffusione di comunicati stampa aziendali e il supporto alla realizzazione di servizi radiofonici e televisivi, sia in chiave reattiva, con un costante impegno nella tempestiva presa in carico (o rettifica, se necessario) dei casi di singoli cittadini riportati dai giornali.

Anche le rassegne locali dedicate all'innovazione e al digitale o le manifestazioni della tradizione locale (fiere, ecc) saranno utilizzate come occasioni per la diffusione di informazioni sulla rete di accesso alle prestazioni.

Verrà realizzato un modulo formativo dedicato agli operatori degli sportelli CUP e della rete degli Uffici Relazioni con il Pubblico con l'obiettivo di migliorare la comunicazione interna (rendere più capillare la diffusione delle informazioni) e di potenziare ulteriormente la comunicazione esterna (rafforzare la coerenza informativa, rendere più tempestive ed efficaci le informazioni ai cittadini, soprattutto nella gestione delle situazioni di criticità). Il modulo formativo verrà organizzato come formazione residenziale nel secondo semestre di ogni anno.

L'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Modena, sotto il coordinamento del Servizio Comunicazione e Informazione, è impegnata a fornire ai propri utenti le informazioni sui percorsi di accesso alle prestazioni fornite dall'Azienda in regime Istituzionale, tramite una rete consolidata di attori, che comprende l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, l'Ufficio Relazioni con la Stampa e i Media.

Sul sito web aziendale è prevista una sezione (http://www.aou.mo.it/visite_esami) dedicata alla prenotazione delle visite e degli esami, con tutte le informazioni necessarie all'utenza per quanto riguarda la prenotazione e la disdetta, con gli opportuni collegamenti al CUP provinciale. Il dialogo e il confronto con le Associazioni di Volontariato, tramite il Comitato Consultivo Misto e il Punto Unico del Volontariato, costituiscono un aspetto fondamentale del rapporto con i cittadini, che consente di mantenerli aggiornati sui percorsi e confrontarsi sulle criticità e le azioni di miglioramento. L'Azienda è impegnata, accordo con l'AUSL, a fornire le informazioni corrette sui percorsi di prenotazione tramite CIP, rispondendo se necessario a segnalazioni degli utenti giunte tramite URP, Volontariato e media.

A.12 Sospensione dell'erogazione

In ottemperanza alle disposizioni nazionali e regionali, dal 2007 l'Azienda USL di Modena ha fornito, alle proprie strutture eroganti interne, indicazioni in merito alle misure organizzative da adottare in caso di temporanea sospensione dell'attività di specialistica ambulatoriale causata da forza maggiore (lettera del Direttore Sanitario AUSL prot. N. 11355/PG del 08/02/2007). Per i fornitori esterni (AOU, Ospedale di Sassuolo SpA e privati accreditati) il recupero di eventuali sedute annullate si intende compreso nel rispetto dei contratti di fornitura.

L'Azienda USL di Modena effettua un monitoraggio continuo degli eventi di sospensione non programmati e provvede a comunicarli alla Regione Emilia-Romagna con cadenza semestrale attraverso l'applicativo MAPS.

A.13 Percorsi di tutela

Quando non sia possibile assicurare la continuità dell'offerta per le visite e gli esami strumentali oggetto di monitoraggio regionale, oltre a quanto previsto al punto 7 del presente piano, l'Azienda USL richiede alle strutture private accreditate, in corso d'esecuzione del contratto, commesse straordinarie dirette a ripristinare i tempi di attesa previsti dalla normativa regionale specificando per ogni singola commessa il budget assegnato, il volume delle prestazioni con il relativo periodo di erogazione, nonché le modalità organizzative per la gestione delle stesse.

Inoltre, l'Azienda mette a disposizione dei cittadini svariati canali di segnalazione di eventuali criticità specifiche non rilevate dal report di alert (app, facebook, CUP, e-mail), che vengono gestite centralmente dalla UOC GSA per garantire una risposta personalizzata a tutela del cittadino, in aggiunta alle azioni sistematiche sopra descritte.

Nel caso in cui si evidenzino criticità nel rispetto dei tempi di attesa, l'Azienda svolge dei controlli sull'equilibrio dell'offerta tra agende ALPI e attività SSN; spetta al RUA l'eventuale sospensione dell'attività libero-professionale a favore dell'attività istituzionale. L'Azienda ha in programma di integrare l'attuale sistema di monitoraggio del rapporto fra i volumi dell'offerta ALPI e SSN con un sistema di controllo dei volumi di attività offerta ed erogata in regime istituzionale e LP.

A.14 Trasmissione dei dati

Il Servizio di Data Management & BI ha in carico, in collaborazione con GSA e ICT il monitoraggio costante del flusso ASA e del flusso di erogazione delle ricette dematerializzate "Erogato dema" in tempo reale. Verranno implementate le modifiche al tracciato al fine di trasmettere le informazioni rilevate dai sistemi di prescrizione ed erogazione.

In relazione a quanto indicato dalla DGR 603/2019 l'Azienda realizzerà una nuova reportistica per mettere in relazione il prescritto con l'erogato ed il prenotato, al fine di monitorare la produzione in relazione alla presa in carico del paziente da parte degli specialisti.



Per quanto concerne l'adeguamento al flusso informativo da parte delle strutture private accreditate, saranno le stesse ad adeguarsi alle indicazioni contenute nella DGR 167/2019 e nella lettera di trasmissione della medesima.

Il Servizio Tecnologie dell'Informazione di AOU, che ha in carico la gestione del flusso ASA, provvederà nel breve periodo agli adeguamenti richiesti dalla DGR 603/2019 attraverso le necessarie modifiche agli applicativi aziendali, al fine di poter potenziare in termini di completezza e tempestività i flussi previsti.

Rispetto alle prestazioni oggetto di monitoraggio per i PDTA, l'Azienda si adeguerà a quanto sarà definito dalla Regione. Ad oggi sono attivi sul territorio percorsi ambulatoriali - condivisi con AOU e Ospedale di Sassuolo SpA - dedicati alla cronicità (Diabete, Scopenso Cardiaco, BPCO) presso le Case della Salute di Castelfranco Emilia, Bomporto, Montefiorino, Spilamberto, Finale, Rovereto e Novi; in queste strutture e nelle Case della Salute di Fanano e Pievepelago è inoltre attivo il PDTA del Diabete.

In relazione ai PDTA aziendali per i pazienti cronici è in corso di implementazione una piattaforma informatica dinamica che consente di monitorare il livello di aderenza della popolazione alle prestazioni previste dai PDTA e, conseguentemente, di supportare decisioni organizzative in tempo reale (già attivo per il Diabete).

E' in corso di avviamento l'applicativo informatico di gestione dei percorsi che consentirà di avere a disposizione anche il dato dell'effettiva presa in carico del paziente da parte dell'ambulatorio infermieristico delle cronicità.

Si stanno infine svolgendo attività formative rivolte a MMG e Infermieri delle Case della Salute e ADI (Team Integrato) con l'obiettivo di fornire le conoscenze per l'attuazione contemporanea (ove fosse necessario) di tutti i PDTA già condivisi.

A.15 Mancate presentazioni

In ottemperanza alla Legge Regionale 2/2016, l'Azienda USL di Modena, per agevolare il cittadino che intende disdire le prestazioni prenotate entro i termini previsti dalla normativa, mette a disposizione i seguenti canali: sportello CUP, farmacie, Call center e risponditore automatico per le disdette telefoniche, APP ER SALUTE, CUPWEB. Le informazioni relative a tutte le modalità di disdetta appena elencate sono riportate, unitamente alla data ultima per la disdetta, nel foglio di prenotazione e sul Portale Aziendale.

L'Azienda USL effettua periodicamente il monitoraggio delle prenotazioni effettuate e non erogate per mancata presentazione del cittadino e di quelle disdette nei termini previsti dalla normativa, inviando il relativo report al competente Servizio Regionale con cadenza trimestrale, evidenziando, nello stesso schema, i volumi e gli importi relativi all'attività di applicazione delle sanzioni ai cittadini non presentati o che hanno disdetto tardivamente.

L'Azienda USL di Modena, rileva inoltre, annualmente tramite il questionario LEA, il numero di prestazioni che non vengono erogate in quanto non disdette o disdette tardivamente e di quelle non erogate, disdette nei termini, suddividendo queste ultime tra i canali sopra menzionati.

Grazie a tale disaggregazione si è potuto osservare, dal confronto tra il 2017 e il 2018, che si sta verificando un graduale aumento nell'utilizzo delle modalità di disdetta on -line o telefoniche, che richiederà un rafforzamento di tali canali, al fine di consentire una migliore accessibilità e semplificazione delle procedure a vantaggio dei cittadini.

Il sistema di rilevazione di mancata disdetta può essere sospeso nel caso di eventi climatici avversi o situazioni critiche particolari.

A.16 Informazione e formazione rivolti ai professionisti

Per garantire il costante aggiornamento e supporto dei professionisti, l'Azienda programma le seguenti attività:

a. Sistema di prenotazione

- Incontri mensili di coordinamento dei referenti degli sportelli aziendali di prenotazione e dei referenti del Call Center per condividere, analizzare e gestire sia specifiche problematiche di tipo quotidiano sia nuovi percorsi attivati a livello interaziendale;
- Programmazione annuale di corsi per la ripresa formativa di aspetti specifici delle procedure di prenotazione e per la gestione della relazione e degli eventuali conflitti con l'utenza;

- Programmazione di incontri con gli operatori delle farmacie del territorio e i referenti degli sportelli aziendali di prenotazione di riferimento;
- Incontri mensili con i rappresentanti delle associazioni delle Farmacie per la gestione di eventuali criticità e/o segnalazioni sull'andamento delle attività di prenotazione, per la condivisione delle modalità di soluzione e la pianificazione periodica di azioni di formazione.
- Help desk di primo livello assicurato dagli operatori del Call Center aziendale con linea telefonica dedicata a tutta la rete delle Farmacie;
- Help desk di secondo livello da parte della UOC Governo specialistica ambulatoriale, per le problematiche di accesso di particolare complessità che si presentano agli sportelli, Call center e Farmacie;
- Manutenzione di tutte le informazioni relative all'accesso nelle pagine dei messaggi collegate al sistema CUP in modo da permettere una rapida consultazione sia delle disposizioni che della eventuale documentazione di supporto.
- Rispetto a tutte le novità introdotte dal PNGLA (modalità di accesso ecc) verranno effettuati incontri formativi con tutti gli operatori dei front office CUP, URP (come specificato al punto 10) e con i MMG e PLS.

b. Prescrittori

Tutte le informazioni sia relative alle novità presenti nel piano, di tipo normativo e organizzativo, che variazioni inerenti le prescrizioni e l'accesso vengono condivise con specialisti ospedalieri e territoriali, MMG, PLS, attraverso due modalità:

- Incontri formativi gestiti da DACP attraverso un tavolo di lavoro costituito da DACP, UO Formazione e rappresentanti di MMG, PLS e specialisti ambulatoriali. Per i MMG e i PLS, inoltre, gli incontri di NCP e di UPCP sono occasioni formalizzate per approfondire tematiche di appropriatezza attraverso il confronto e la discussione fra specialisti.
- Invio di comunicazioni scritte predisposte centralmente ed inviate a cascata ai Direttori di Dipartimento e alle Direzioni Sanitarie di AOU e Ospedale di Sassuolo SpA, che poi si impegnano a diffondere ai singoli specialisti.



RICOVERI CHIRURGICI PROGRAMMATI

Sul territorio di Modena i percorsi chirurgici hanno luogo presso:

- Un presidio AUSL composto da 4 stabilimenti ospedalieri e presso la Casa della Salute di Castelfranco Emilia, dove è presente una piattaforma di chirurgia ambulatoriale,
- una Azienda Ospedaliero Universitaria, costituita da due strutture: il Policlinico e il Nuovo Ospedale Civile Sant'Agostino Estense di Baggiovara
- Ospedale di Sassuolo SpA a gestione mista pubblico (51%) e privato
- due ospedali privati accreditati: Hesperia Hospital e Casa di Cura Fogliani, la cui attività è disciplinata da accordi di fornitura annuali.

Il trend delle performance per il rispetto dei tempi d'attesa, monitorato dal 2017 ad oggi, è migliorato progressivamente. Nel corso del 2018 infatti le strutture dell'AUSL hanno raggiunto, superato la soglia del 90% e mantenuto i risultati per tutte le casistiche trattate. (Tabelle 1, 2 e 3).

Anche le altre aziende pubbliche hanno mostrato un progressivo miglioramento, con maggiori criticità per alcune categorie di pazienti, a fronte di una consistenza delle liste d'attesa significativamente superiori, in quanto centri di riferimento per patologie complesse. La performance risulta critica per le strutture private, finora solo parzialmente coinvolte, la cui casistica mostra tempi d'attesa oltre lo standard, specificamente per tumore della prostata e per ortopedia (artroprotesi di anca).

Allo stato attuale l'AUSL di Modena, avendo risolto sistematicamente le criticità relative alle attese, è pronta a collaborare instaurando sinergie di rete, per contribuire alla risoluzione delle criticità delle altre aziende, al fine di garantire gli stessi standard ai cittadini modenesi ovunque si rechino per il trattamento chirurgico richiesto.

A tale pianificazione strategica anche i privati contribuiscono in maniera fattiva, nella creazione di alleanze e nel perseguimento degli obiettivi a valenza provinciale.

Tabella 1 – Monitoraggio performances rispetto dei tempi di attesa della Provincia di Modena

		Anno 2018		GENNAIO 2019		FEBBRAIO 2019		MARZO 2019		APRILE 2019		I QUAD 2019	
		N° ric	Perf	N° ric	Perf	N° ric	Perf	N° ric	Perf	N° ric	Perf	N° ric	Perf
MO	AUSL MO (no Sass)	2.794	98,1	193	98,4	224	96,4	258	96,9	225	98,7	900	97,6
	Sassuolo	709	66,4	54	94,4	48	91,7	66	93,9	40	87,5	208	92,3
	AOU MO	2.764	77,7	252	69,4	215	76,7	234	78,6	219	84,5	920	77,1
	Tot prov	6.267	85,5	499	83,4	487	87,3	558	88,9	484	91,3	2.028	87,7

Tabella 2 - Tempi di attesa Provincia di Modena
Report retrospettivo da SDO confronto Aprile 2018 Aprile 2019

		Apr 2018	Apr 2019	
TUMORI	INTERVENTO TUMORE MAMMELLA	N° ricoveri	67 50	
		% entro la classe	97,0 100,0	
	INTERVENTO TUMORE PROSTATA	N° ricoveri	29 19	
		% entro la classe	79,3 73,7	
	INTERVENTO TUMORE COLON RETTO	N° ricoveri	24 25	
		% entro la classe	91,7 96,0	
	INTERVENTO TUMORE UTERO	N° ricoveri	3 5	
		% entro la classe	66,7 100,0	
	INTERVENTO TUMORE POLMONE	N° ricoveri	6 8	
		% entro la classe	100,0 100,0	
	Totale gruppo	N° ricoveri	129 107	
	% entro la classe		91,5 94,4	
PROTESI D'ANCA	PROTESI D'ANCA	N° ricoveri	77 86	
		% entro la classe	89,6 89,5	
	Totale gruppo	N° ricoveri	77 86	
% entro la classe		89,6 89,5		
ALTRI INTERVENTI	BYPASS	N° ricoveri	10 14	
		% entro la classe	100,0 100,0	
	ANGIOPLASTICA (PTCA)	N° ricoveri	80 82	
		% entro la classe	96,3 98,8	
	ENDOARTERIECTOMIA CAROTIDEA	N° ricoveri	13 9	
		% entro la classe	46,2 77,8	
	CORONAROGRAFIA	N° ricoveri	24 27	
		% entro la classe	100,0 100,0	
	TONSILLECTOMIA	N° ricoveri	54 33	
		% entro la classe	72,2 93,9	
	BIOPSIA PERCUTENEA DEL FEGATO	N° ricoveri	20 14	
		% entro la classe	95,0 92,9	
	EMORROIDECTOMIA	N° ricoveri	19 18	
		% entro la classe	68,4 66,7	
	RIPARAZIONE ERNIA INGUINALE	RIPARAZIONE ERNIA INGUINALE	N° ricoveri	104 94
			% entro la classe	82,7 84,0
		Totale gruppo	N° ricoveri	324 291
	% entro la classe		84,6 90,7	
Totale interventi	N° ricoveri	530 484		
% entro la classe		87,0 91,3		

Tabella 3 - Tempi di attesa Provincia di Modena
Report prospettico da SIGLA confronto Aprile 2018 Aprile 2019

		Int monitorato		Int non monitorato		Totale	
STATO=INSERITO		N°	% entro la classe	N°	% entro la classe	N°	% entro la classe
104 - MODENA (escluso Sassuolo)	A	12	100,0	63	92,1	75	93,3
	B	8	100,0	86	97,7	94	97,9
	C	431	100,0	711	99,2	1.142	99,5
	D	73	100,0	504	100,0	577	100,0
	Totale Azienda	524	100,0	1.364	99,0	1.888	99,3
104 - Sassuolo							
	A	8	87,5	43	86,0	51	86,3
	B	14	92,9	180	72,8	194	74,2
	C	251	93,2	1.763	66,5	2.014	69,8
	D	243	92,6	1.621	84,8	1.864	85,8
	Totale Azienda	516	92,8	3.607	75,3	4.123	77,5
904 - AOSPU MODENA							
	A	45	88,9	306	64,7	351	67,8
	B	68	48,5	897	33,4	965	34,5
	C	459	58,0	2.771	52,5	3.230	53,3
	D	104	91,3	1.051	89,0	1.155	89,2
	Totale Azienda	676	64,2	5.025	57,5	5.701	58,3
Totale Provincia							
	A	65	90,8	412	71,1	477	73,8
	B	90	60,0	1.163	44,3	1.253	45,4
	C	1.141	81,6	5.245	63,5	6.386	66,7
	D	420	93,6	3.176	88,6	3.596	89,2
Totale	1.716	83,7	9.996	69,6	11.712	71,6	

Situazione liste di attesa aggiornata al 03 giugno 2019.
Stato «inserito»: consistenza lista e indice di performance per classe di priorità e tipo di intervento

B.1 RUA e tavoli territoriali

L'attuale RUA per il governo dei tempi d'attesa chirurgici dell'AUSL di Modena è stato nominato con delibera 253 del 3/9/18, identificato nel responsabile dell'UO Logistica integrata e gestione operativa dei percorsi chirurgici, dott.sa Francesca Raggi.

Il RUA dell'AOU è la dott.ssa Lucia Pederzini, medico di Direzione Sanitaria. La nomina è stata comunicata in RER tramite mail del 18 aprile 2017 alla Segreteria dei Presidi Ospedalieri.

Il RUA di Ospedale di Sassuolo SpA è la dott.ssa Rossella Borghi. La nomina è stata comunicata in RER tramite mail dell'8/05/2019.

Il RUA di Hesperia Hospital è il Direttore Sanitario, dott. Stefano Reggiani.

Il RUA della CdC Fogliani è il Direttore Amministrativo, dott. Alessandro Tripoli.

Sebbene la responsabilità del rispetto dei tempi d'attesa chirurgici rimanga in capo alle singole aziende, come da DGR 272/2017, volendo perseguire decisioni condivise, in un disegno coerente di sistema, è stato costituito un tavolo territoriale di coordinamento, che contribuisce alla pianificazione triennale delle azioni correttive, promuove progetti di governo clinico focalizzati sul perseguimento dell'appropriatezza clinica e organizzativa e garantisce un periodico allineamento e aggiornamento degli obiettivi, in funzione dei risultati progressivamente raggiunti e della consistenza delle liste d'attesa a cui rispondere.

Il tavolo, che si incontra mensilmente, è composto da tutte le aziende sanitarie provinciali pubbliche e private che trattano casistica chirurgica, rappresentate dai Direttori Sanitari e dai RUA, oltre ai Servizi di: Committenza "Acquisti e contratti prestazioni sanitarie", di Governo delle Attività di Specialistica Ambulatoriale e la Direzione Medica di Presidio Ospedaliero dell'AUSL di Modena.

B.2 Definizione delle modalità di accesso

B.3 Sinergie con strutture private accreditate

L'accesso alle prestazioni chirurgiche programmate avviene, presso tutte le strutture, tramite valutazione clinica, con conferma di indicazione all'intervento e conseguente inserimento in lista d'attesa.

Qualora lo specialista che individua l'indicazione ad intervento non abbia accesso alla lista chirurgica, o in caso ravvisi lunghi tempi di attesa, può inviare il paziente a "visita filtro" presso altra struttura, in base a percorsi definiti. Questi ultimi sono già stati predisposti per le discipline di urologia e ortopedia e saranno progressivamente implementati secondo accordi tra le aziende.

La possibilità di individuare sedi alternative, in caso di prestazioni con attesa oltre i tempi massimi previsti dalla classe di priorità, è comunque esplicitato fin dalla prima nota informativa, fornita al paziente all'atto del suo inserimento in lista d'attesa.

Tale opzione, già realizzata nella rete ospedaliera AUSL, è concretizzata grazie a valutazioni specifiche del tavolo provinciale sugli interventi oggetto di monitoraggio retrospettivo e prospettico e VERRÀ IN FUTURO viene formalizzata mediante accordi tra tutte le aziende partecipanti, che si impegneranno a distribuire la casistica in una logica di rete hub & spoke, ovvero: promuovendo l'esecuzione di interventi a bassa – media complessità su tutti gli ospedali provinciali, assicurando una presa in carico in prossimità della residenza del paziente e centralizzando l'alta complessità, la fine di garantire la necessaria clinical competence.

A tal riguardo, la mobilità delle équipes di professionisti, che indipendentemente dall'Azienda di afferenza (prevalentemente AOU e Sassuolo SpA), garantiscono prestazioni in sedi prossime alla residenza del paziente, ha da tempo consentito di incrementare l'offerta provinciale di interventi di chirurgia ad ampia diffusione e bassa complessità, consentendo al contempo di ottimizzare l'impiego delle piattaforme tecnologiche nella rete ospedaliera AUSL.

In tale contesto i percorsi di futura strutturazione mireranno prioritariamente a raggiungere standard efficienti anche sulle Aziende AOU e Ospedale di Sassuolo SpA, che risultano essere attualmente le aziende con il maggior numero di pazienti in attesa di intervento, al fine di garantire tempi d'attesa equi per i cittadini che si rivolgono alle loro strutture.

Nella fattispecie, le criticità individuate come prioritarie, da affrontare in una logica di sinergie di rete, sono le seguenti:

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA: Il monitoraggio delle SDO rileva principalmente criticità sulla prostatectomia robotica, sulle ernie inguinali e sulle emorroidectomie. L'AOU per conseguire il miglioramento dei tempi di attesa nelle suddette aree si impegna ad aumentare l'utilizzo della piattaforma robotica, secondo disponibilità previste nel budget di funzione, e ad incrementare la produzione di interventi per ernie ed emorroidi con conseguente maggiore necessità di sedute operatorie e posti letto dedicati. E' prevista inoltre la riallocazione presso l'ospedale Civile delle fratture di femore attualmente gestite al Policlinico, con conseguente efficientamento delle sedute operatorie da dedicare alla patologia elettiva (protesi anca).

OSPEDALE DI SASSUOLO SPA: la valutazione prospettica delle liste d'attesa richiede, oltre alle tipologie di intervento già oggetto di collaborazione, un incremento di attività ORL e ginecologica sulle piattaforme in area sud.

AZIENDA USL: le performance sugli interventi chirurgici in regime di ricovero rispettano le soglie individuate su tutte le casistiche. Emergono tuttavia severe criticità sui tempi di intervento per cataratta, che ancorché non monitorato, rappresenta la risposta ad un bisogno di salute che limita significativamente la qualità di vita e riduce seriamente l'autonomia del paziente.

Seguendo tale logica si riportano di seguito le principali linee di produzione che potrebbero supportare la risoluzione delle criticità:

- Progetto interaziendale AUSL –Ospedale di Sassuolo SpA, con équipe e percorsi trasversali in area sud per lo smaltimento di liste d’attesa di interventi per ernie inguinali, colecistectomie, casistica ORL e ginecologica.
- Reti cliniche interaziendali AUSL – AOU in area nord, per la presa in carico di pazienti ORL con indicazione a impianto cocleare e intervento per OSAS.
- Sviluppo della rete dermatologica provinciale per la definizione dei percorsi di bassa – media complessità e per la diagnosi e trattamento del melanoma.
- Definizione di percorsi provinciali per lo smaltimento di interventi di cataratta.
- Progetto di lista d’attesa unica provinciale per interventi a media-bassa complessità e chirurgia ambulatoriale (ernie ed emorroidi, piccoli interventi dermatologici, oculistici e ortopedici).
- Distribuzione sul territorio di altri interventi a bassa – media complessità e alta prevalenza (interventi urologici, alla tiroide, colecistectomie), per liberare risorse sala per l’alta complessità anche nell’ambito di percorsi assistenziali provinciali condivisi.
- L’arruolamento tramite i canali di accesso istituzionali di patologia a bassa complessità e alta prevalenza dovrà essere commisurato alla capacità produttiva della struttura, favorendo la organizzazione di setting appropriati negli ospedali di area.

B.4 Prestazioni monitorate

L’applicativo delle Liste di Attesa è a norma dal 1° gennaio 2018 con il conseguente aggiornamento del nomenclatore SIGLA in ottemperanza alle direttive della DGR 272/2017, fino alla versione 2.1 del 01/03/2019.

Presso tutte le Aziende della provincia viene garantito il monitoraggio degli interventi SIGLA. Presso l’AUSL vengono tenuti sotto controllo anche gli interventi chirurgici non monitorati SIGLA, eseguiti su tutti i setting di presa in carico. (Tabella 4).

Presso tutte le aziende sono declinati a budget tutti gli obiettivi di SIGLA e di appropriatezza (indicatori SIVER), al fine di responsabilizzare i professionisti coinvolti. Presso l’AUSL è inoltre adottato da anni un approccio al ciclo di budget che prevede una gestione per percorsi, tra cui quello chirurgico. Tale monitoraggio indaga dimensioni di volume (nell’ottica del principio volume-esito), qualità, sicurezza, clinical competence, esito e performance dei tempi d’attesa; peraltro utilizzato nel corso del 2019 per fornire evidenze volte alla retribuzione individuale di dirigenti e comparto.

Presso tutte e tre le aziende dal 2019 è inoltre in corso l’organizzazione dei percorsi di chirurgia ambulatoriale, che prevede l’immissione in lista e pianificazione chirurgica mediante l’adozione dei medesimi applicativi utilizzati in regime di ricovero.

Tabella 4 - Prestazioni monitorate PRGLA – DGR 603/2019

TM MAMMELLA
TM PROSTATA
TM COLON
TM RETTO
TM UTERO
TM POLMONE
MELANOMA
TM TIROIDE
BYPASS
ENDOARTERIECTOMIA CAROTIDEA
CORONAROGRAFIA
ANGIOPLASTICA
PROTESI D'ANCA
COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA
BIOPSIA PERCUTANEA DLE FEGATO
EMORROIDECTOMIA
RIPARAZIONE DI ERNIA INGUINALE
TONSILLECTOMIA

Elementi di novità:

- Distinzione fra TM colon e TM retto
- Introduzione di melanoma, TM tiroide, colecistectomia laparoscopica
- PRGLA mantiene monitoraggio tonsillectomia (eliminato in PNGLA)

L'AOU ha adottato e sta perfezionando un sistema di reportistica, da affiancare a quelli già in uso, che consentirà il miglioramento del monitoraggio prospettico (SIGLA). Nel breve-medio periodo AOU ha programmato interventi per armonizzare gli applicativi nei due presidi ospedalieri aziendali e per rendere più stringenti le relazioni tra gli applicativi che gestiscono il percorso del paziente chirurgico, al fine di realizzare la piena correlazione tra flusso SDO e flusso SIGLA.

L'Ospedale di Sassuolo SpA, in stretta collaborazione con l'AUSL, garantisce il puntuale monitoraggio delle casistiche chirurgiche indicate nelle linee di indirizzo regionali nonché il rispetto degli standard di sicurezza con la compilazione delle check list di sala operatoria ed il flusso SICHER.

B.5 Appropriatelyzza organizzativa e clinica

Presso tutte le aziende sono stati adottati i documenti di indirizzo emanati dalla Regione in tema di appropriatezza clinica ed organizzativa. Nella fattispecie, sono recepite le linee guida per la presa in carico del tumore della prostata. Vengono periodicamente valutati gli indicatori SIVER forniti dalla Regione e sono monitorati i DRG “ad alto rischio di non appropriatezza” per gli interventi eseguiti in regime di ricovero ordinario (DGR 918/2018), prevedendo poi incontri con i professionisti clinici del dipartimento chirurgico, finalizzati a individuare eventuali azioni di miglioramento. Un progetto ad hoc ha riguardato la definizione del corretto setting organizzativo, in base alla complessità dell'intervento e al grado di rischio clinico del paziente (classe ASA).

In un contesto di progressiva deospedalizzazione, in cui cresce la complessità degli interventi eseguibili in setting di chirurgia diurna, il progetto di chirurgia ambulatoriale sopra richiamato ha obiettivi “lean”, finalizzati a snellire il percorso per procedure consolidate, che non richiedono lunghe osservazioni post intervento e consentono un ritorno al domicilio in tutta sicurezza entro la stessa giornata della chirurgia. Questo mantiene gli standard di qualità, controlla il rischio, abbassa i tempi e lascia spazio al regime di ricovero per intervento a più alta complessità.

Ancora è in corso una iniziativa provinciale dedicata all'intervento per ernia inguinale, che mira a migliorare l'appropriatezza organizzativa e a uniformare l'approccio clinico su tutti gli ospedali.

Nel corso del prossimo triennio sarà realizzato, con un gruppo di lavoro di area vasta, il documento di indirizzo per l'appropriatezza degli interventi per tumore della tiroide.

Una riflessione a livello provinciale verterà invece sull'appropriatezza dell'intervento di tonsillectomia, a fronte di un tasso di ospedalizzazione modenese che mostra ancora margini di miglioramento.

La disciplina di dermatologia sarà oggetto di un tavolo interaziendale, volto a uniformare l'approccio su tutte le sedi di erogazione e per garantire una rete hub & spoke per il melanoma, per una presa in carico senza soluzione di continuità e una centralizzazione della complessità.

B.6 Percorsi pre-operatori e gestione perioperatoria

Nel corso del 2018 sono stati attivati i Servizi infermieristici di prericovero presso tutti gli stabilimenti AUSL, presso l'AOU e Ospedale di Sassuolo SpA. Sono presenti percorsi e procedure per la presa in carico dei pazienti inseriti in lista d'attesa e profili di laboratorio per la preparazione prechirurgica in base alle raccomandazioni regionali.

È in fase di avvio un progetto interaziendale sul Patient Blood Management per la casistica ortopedica.

Nel corso del prossimo periodo, in vista della creazione di ulteriori percorsi interaziendali e della possibilità di trasferire i pazienti inseriti in una lista, per l'effettuazione dell'intervento presso altra piattaforma chirurgica, dovrà essere condivisa la modalità di trasferimento anche dei risultati degli esami e prestazioni di prericovero eventualmente già eseguiti, al fine di evitare ridondanza di richieste e duplicazione di prestazioni eseguite.

Infine a completamento della presa in carico del paziente, è già attiva la possibilità di inserire il paziente in "pre-lista", fase definita dalla circolare 5 del 2018, che consente di prenotare, a carico del servizio prericovero, eventuali prestazioni necessarie alla conferma dell'indicazione chirurgica. Tale opzione rende più fluida la fase di diagnosi e stadiazione antecedente l'inserimento in lista: anticipando così tutte le valutazioni durante il percorso antecedente il ricovero, viene velocizzata anche la successiva fase ospedaliera di trattamento vero e proprio.

B.7 Integrazione prenotazione - programmazione

B.8 Programmazione sale operatorie

Presso l'AUSL le procedure di prenotazione sono integrate con quelle di programmazione delle attività chirurgiche attraverso il lavoro dell'UO Logistica e dei prericoveri ospedalieri.

I controlli sulle liste d'attesa sono centralizzati a livello aziendale e comprendono la valutazione settimanale degli sforamenti di lista, il controllo mensile dei pazienti sospesi, il monitoraggio delle performance e analisi ad hoc per discipline.

Presso l'AOU i controlli centralizzati riguardano ad oggi sono la casistica inserita in Classe A; nel contempo ha completato lo studio di fattibilità e sta elaborando il capitolato di gara per introdurre un nuovo applicativo di gestione dei percorsi chirurgici, anche con l'obiettivo di integrare le procedure di prenotazione con quelle di programmazione e pianificazione.

Presso l'Ospedale di Sassuolo SpA si effettuano attualmente controlli relativi a codici A e B, al fine di garantire la risposta chirurgica puntuale per quelle casistiche che presentano maggiore criticità clinica. La prospettiva di sviluppo all'interno del piano si concentrerà sulle classi di priorità C e D in una logica di ampliamento progressivo.

Presso l'AUSL, la consistenza della lista d'attesa viene inviata mensilmente all'Anestesista responsabile dell'attribuzione delle sedute chirurgiche alle singole équipe, al fine di verificare il corretto dimensionamento di quelle assegnate.

Presso l'AUSL di Modena, la programmazione delle sale operatorie avviene settimanalmente, mediante la compilazione delle note operatorie a cura del direttore della Unità Operativa, in collaborazione con il servizio di prericovero. Tale operazione è supportata dalla UO di Logistica, che invia ai prericoveri l'elenco dei pazienti in lista più vicini alla scadenza del tempo massimo consentito, a seguito di verifica puntuale.

Al fine di anticipare eventuali criticità e presidiare il patient flow, sono istituite i Board ospedalieri, ovvero incontri periodici –tipicamente settimanali- finalizzati alla valutazione della pianificazione operatoria della settimana successiva e alla discussione di eventuali criticità occorse durante la settimana precedente, relativamente a indisponibilità di tecnologie, mancato arrivo di presidi o dispositivi medici, presenza di bed blockers nei reparti, sforamenti o sottoutilizzi di sala non previsti. Tali incontri sono coordinati dal Direttore Medico di Ospedale, che convoca: l'UO di Logistica integrata, il direttore di Anestesia, il coordinatore di sala, il bed manager, un referente della farmacia ospedaliera e dell'economato, la direzione delle professioni sanitarie, i professionisti clinici interessati dagli argomenti trattati.

Anche presso l'AOU è attiva la riunione di pianificazione settimanale (ogni lunedì all'ospedale Civile, ogni martedì al Policlinico) nella quale coordinatori del blocco operatorio, coordinatori dei reparti, anestesisti e chirurghi specialisti, referenti nei reparti per le liste di attesa, si confrontano sulla

programmazione ed eventuali criticità incontrate, nonché sulla necessità di sedute flessibili per l'efficientamento e per rispettare i tempi di attesa, oltre a valutare le problematiche della settimana precedente (efficienza, occupazione sedute, disponibilità dei presidi, gestione delle urgenze).

Presso l'Ospedale di Sassuolo SpA la programmazione degli slot di sala operatoria avviene su base trimestrale e tiene conto, tra le altre cose, della consistenza delle liste d'attesa. Mensilmente il RUA fornisce agli operatori pre ricovero i report con la proiezione dei pazienti in scadenza con attenzione particolare per le priorità A e B ed interventi monitorati.

Settimanalmente (il Venerdì) il RUA incontra il coordinatore del Blocco Operatorio, il Responsabile di Anestesia ed il referente del Servizio Infermieristico, per valutare le attività della settimana e verificare la congruità della pianificazione della settimana successiva.



B.9 Impiego piattaforme logistiche

L'utilizzo efficiente delle piattaforme chirurgiche è perseguito, come sopra anticipato, prevedendo un rinnovo mensile dell'attribuzione delle sedute di sala, attraverso una valutazione della congruità degli slot assegnati alle équipes, in base al numero e tipologia di pazienti "sforandi" in attesa.

Contribuiscono all'obiettivo anche l'approccio multidisciplinare dei board sopra descritti e l'unificazione di team clinici a valenza interaziendale con l'Ospedale di Sassuolo SpA e gli ospedali di Pavullo e Vignola per l'area sud e con collaborazioni specialistiche tra AUSL e AOU presso l'area nord, prevalentemente per le équipes di dermatologia e ORL. Per quanto attiene alle performance dell'AUSL, non si ravvisano criticità di interventi in elezione, tali da necessitare l'utilizzo su sei giorni delle piattaforme. Piuttosto queste sono dedicate anche il sabato ad attività in urgenza, soprattutto per garantire il time-to-surgery entro le 48 ore per i pazienti con frattura di femore. Anche in AOU il sabato viene eseguita soltanto attività in urgenza.

L'Ospedale di Sassuolo SpA ha già inserito i sabati nella programmazione trimestrale degli slot di sala e utilizza questa opportunità per implementare sale quando si evidenziano situazioni di criticità.

Discorso a parte per progetti di chirurgia complessa, come ad esempio quella rappresentata dagli interventi per impianti cocleari, garantita attraverso specifici progetti.

B.10 Regolamentazione rinvii

La gestione dei percorsi preoperatori e di chiamata dei pazienti ha ridotto notevolmente i rinvii di interventi programmati nelle successive 48h.

Nel 2018 le dimissioni da reparti chirurgici classificate con il codice di "intervento rinviato" sono state 401 su tutte le Aziende provinciali. Tale dato ricomprende sia i rinvii per cause sanitarie che quelli per cause organizzative.

	OSPEDALE CARPI	OSPEDALE MIRANDOLA	OSPEDALE PAVULLO	OSPEDALE VIGNOLA	OSPEDALE DI SASSUOLO	POLICLINICO	OSPEDALE CIVILE DI BAGGIOVARA	HESPERIA HOSPITAL	CdC FOGLIANI	TOTALE PROVINCIA
Rinvii	65	25	7	4	157	39	19	69	16	401
Tot ricoveri	3.380	1.542	916	1.679	6.674	11.063	4.577	4.431	1.158	35.420
% rinvii	1,9%	1,6%	0,8%	0,2%	2,4%	0,4%	0,4%	1,6%	1,4%	1,1%

Al fine di limitare al minimo la seconda tipologia viene controllata la pianificazione durante i board e gli incontri di programmazione delle attività chirurgiche e saranno sottoposti a specifico monitoraggio i rinvii degli interventi programmati, con modalità da condividere nel tavolo provinciale.

B.11 Coerenza fra volumi erogati in regime istituzionale e liste di attesa e svolgimento ALPI

L'attività di ricovero chirurgico programmato in LP ha, nell'Azienda USL, volumi estremamente contenuti (nel 2018 sono stati effettuati 18 interventi), pertanto la coerenza fra volumi erogati in regime istituzionale e svolgimento ALPI è mantenuta.

Per quanto riguarda i volumi l'AOU di Modena va sottolineato che la percentuale di incidenza dell'attività libero professionale intramuraria rispetto all'attività istituzionale risulta modesta: nel 2018 i ricoveri LP sono stati 386 su 54.897 ricoveri in regime istituzionale (il rapporto LP/SSN è pari allo 0,7%). I volumi di attività sono contenuti nelle schede annuali di budget, predisposte dal Controllo di Gestione e negoziate con i singoli Direttori delle Unità Operative. Nel sistema "WebBudget" sono stati inseriti indicatori per ogni Unità Operativa che eroga prestazioni in LP soggetti a un monitoraggio periodico, consultabile in tempo reale sul sito intranet aziendale.

Le Aziende provvederanno a garantire un monitoraggio comparativo dei tempi di attesa relativi a prestazioni istituzionali e in regime libero professionale, assicurando trasparenza ed equità di accesso.

B.12 Trasmissione dei dati

Per garantire la correttezza e la completezza dei flussi informativi, utili al monitoraggio retrospettivo (SDO) e prospettico (SIGLA), i servizi informatici collaborano con i referenti organizzativi del flusso e il Servizio Controllo di Gestione, per giungere al massimo allineamento tra i flussi SDO e SIGLA, che attualmente si assesta al 90% per AUSL e Sassuolo SpA e 80% per AOU.

I servizi informatici si impegnano ad uniformare a livello provinciale le modalità di controllo.

Presso l'AUSL il servizio di Data Management e BI promuove un monitoraggio costante del flusso SDO e la realizzazione di indicatori di produzione e performance in linea con quanto previsto dalla DGR 603/2019 e sul sistema di indicatori che garantisce il monitoraggio dei LEA.

B.13 Comunicazione

Il sistema di Global Customer Service dell'AUSL di Modena, già descritto nel presente Piano attuativo in riferimento alla specialistica ambulatoriale, coordina le iniziative di comunicazione e informazione al cittadino e si occupa anche di intercettare e gestire le richieste di specifiche informazioni e le eventuali lamentele dei cittadini, riguardo il loro percorso di accesso al ricovero per intervento chirurgico programmato.

Collabora altresì con il Servizio Comunicazione e Informazione dell'AOU, che in accordo con le Direzioni Sanitaria e Amministrativa promuove percorsi di informazione mirati all'utenza, tramite la distribuzione di note informative, anche in collaborazione col volontariato.

Gli Uffici Relazioni col Pubblico provinciali operano in rete e si occupano di registrare le criticità espresse dai cittadini e di fornire loro le giuste comunicazioni. Il sito web e i profili social AOU saranno utilizzati per diffondere informazioni sul tema delle liste di attesa chirurgiche. L'Ufficio Relazioni con la Stampa e i Media si occuperà di veicolare le stesse informazioni ai media locali.

All'interno dei siti web aziendali è garantita la pubblicazione dei dati richiesti dalle norme sulla trasparenza (compreso il link alla sezione del sito regionale che pubblica, con cadenza annuale, i dati sull'indice di performance degli interventi monitorati

<http://salute.regione.emilia-romagna.it/sisepts/sanita/sdo/analisi statistica/reportistica-predefinita-sdo/>

sezione "Efficienza");

è prevista inoltre una sezione dedicata ai percorsi chirurgici, in cui rendere disponibili le informazioni utili a orientare il cittadino nella fase di accesso al percorso, nonché ad accompagnarlo durante l'iter.

Per informare correttamente i pazienti sul percorso di accesso all'intervento, verranno rese disponibili due note informativo-procedurali (già predisposte e utilizzate in via sperimentale), i cui contenuti saranno uniformati a livello provinciale:

- una prima nota informativa viene consegnata dal professionista al paziente che entra nel "percorso prelista", cioè al termine di una visita specialistica in cui sia stata posta l'indicazione a effettuare approfondimenti diagnostici indispensabili per valutare l'effettiva necessità del trattamento chirurgico
- una seconda nota informativa viene consegnata sempre dallo specialista al paziente qualora i suddetti approfondimenti abbiano confermato l'indicazione all'intervento chirurgico e, quindi, all'inserimento in lista d'attesa. Questa nota informativa indica le modalità di accesso, fornisce informazioni sugli elementi più significativi del percorso (funzionamento della lista, ordine di chiamata, modalità con cui la posizione in lista può cambiare, eventuale proposta di una sede alternativa di ricovero a garanzia del rispetto dei tempi) e sulle modalità di contatto che verranno utilizzate nei confronti del paziente durante la sua permanenza in lista, anche per consentire interventi di "pulizia" della lista stessa

In ambedue le note informative si indicano al paziente i recapiti dei servizi di prericovero che potrà contattare per qualsiasi chiarimento o informazione sul suo percorso. Ovviamente il paziente potrà utilizzare anche i consueti canali di contatto con l'Azienda, in particolare URP (con le modalità già elencate nel presente Piano in riferimento alla specialistica ambulatoriale) e social media che, per le questioni più standardizzate e di semplice gestione, risponderanno direttamente e che si raccorderanno, invece, con i servizi prericovero e/o l'U.O. Logistica Integrata e Gestione Operativa dei Percorsi Chirurgici per casi di maggiore complessità.

Al fine di migliorarne ulteriormente la comprensibilità, tali note informative saranno oggetto di revisione partecipata condotta secondo i criteri della Health Literacy con un gruppo di volontari appartenenti ad associazioni di tutela dei diritti dei cittadini.

Oltre alla consegna mirata come sopra descritto, questo materiale informativo potrà essere diffuso anche tramite altri canali, come ad es. le sedi degli URP e i punti informativi/portinerie delle strutture ospedaliere, postazioni informative realizzate in collaborazione con i CCM nell'ambito di eventi particolari, sito web aziendale, ecc.

Durante la permanenza in lista andranno previsti contatti, gestiti dagli operatori, attraverso telefono e posta elettronica, che permettano di:

- richiedere al paziente conferma della volontà di rimanere in lista, a fronte del tempo che è realisticamente prospettabile, anche al fine di mantenere la lista "pulita",
- avvisare il paziente dell'avvio del percorso di prericovero e programmare gli accessi,
- proporre eventuali sedi alternative di trattamento.

Verrà inoltre rafforzata la sinergia tra gli URP e l'area Social media da un lato e i servizi di prericovero e l'U.O. Logistica Integrata e Gestione Operativa dei Percorsi Chirurgici dall'altro, individuando e condividendo modalità che consentano di affinare ulteriormente la presa in carico tempestiva delle segnalazioni dei cittadini nonché l'individuazione di una risposta efficace e più personalizzata possibile secondo le specifiche esigenze.

Inoltre le aziende si impegnano a realizzare azioni di comunicazione focalizzate alle iniziative adottate in tema di sinergie di rete, per aumentare nella popolazione del territorio la conoscenza su singoli percorsi chirurgici, con l'obiettivo sia di contrastare la mobilità passiva sia di valorizzare le eccellenze, in termini di équipe di professionisti e tecnologie in uso presso le strutture provinciali.



Nell'ambito di questa attività, tramite i propri Uffici Stampa le Aziende promuoveranno attivamente, nel contatto con le singole testate (ad es. per il supporto alla realizzazione di servizi radio/tv) e attraverso comunicati e conferenze stampa, l'attenzione al tema del miglioramento della qualità e sicurezza degli interventi chirurgici e del rispetto dei tempi di attesa fissati in riferimento alle singole classi di priorità. La diffusione di tali contenuti potrà essere potenziata anche grazie alla pubblicazione di notizie nel sito web e nei profili social aziendali, oltre che nella app MyAusl.

Verranno realizzati, inoltre, materiali informativi cartacei e/o digitali con informazioni di dettaglio su specifici percorsi chirurgici, in collaborazione con i Comitati Consultivi Misti o altre rappresentanze dei cittadini.

