



Allegato 1

PROGRAMMA ATTUATIVO AZIENDALE SUL CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA ANNO 2024



**PROGRAMMA ATTUATIVO AZIENDALE SUL
CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA
ANNO 2024**

Sommario

PREMESSA	3
1. LINEE DI INTERVENTO 2023	4
Tempi di attesa: performance anno 2023 PNGLA 2019-2021	4
Piano Attuativo 2023: Attività e Risultati.....	11
Piano operativo aziendale per il recupero dei tempi di attesa 2023	12
Attività realizzate in collaborazione con le strutture private accreditate	17
2. PROGRAMMA AZIENDALE DI ATTIVITA' PER L'ANNO 2024	23
D.1 Percorso paziente chirurgico programmato.....	23
D.2 Utilizzo di misure straordinarie nazionali per l'abbattimento delle liste di attesa.....	24
D.3 Tempi di attesa	25
Ulteriori interventi per l'anno 2024.....	28
3. RAPPORTI CON I CITTADINI	29
Riferimenti normativi	30

PREMESSA

In coerenza con quanto previsto dalle Linee per la gestione del SSR per l'anno 2024, il *Programma attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa* costituisce parte integrante del Piano Aziendale.

L'aumento dell'offerta delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e il rispetto dei tempi d'attesa nel percorso del paziente chirurgico costituiscono obiettivi strategici aziendali e, quindi, sono inseriti nel ciclo della performance in termini di efficientamento delle risorse interne e dei percorsi a favore dell'attività di recupero delle liste d'attesa.

Le azioni programmate per il 2024 sono:

- l'implementazione del percorso già avviato di adeguamento progressivo delle agende di prenotazione con la separazione degli "altri accessi", in particolare in diagnostica radiologica e per le procedure endoscopiche;
- lo sviluppo di modelli gestionali che estendano la capacità erogativa ambulatoriale, l'incremento delle sedute operatorie e l'efficiente utilizzo dei posti letto (Direzioni Mediche di Presidio);
- la garanzia dell'equilibrio tra volumi/tempi dell'attività in libera professione intramoenia e in istituzionale anche con una corretta allocazione degli spazi (Direzioni Mediche di Presidio);
- il monitoraggio dei flussi della specialistica ambulatoriale e dei ricoveri e il controllo dei dati trasmessi (SOC Programmazione Attuativa);
- la garanzia di un sistema di monitoraggio e controllo sull'appropriatezza prescrittiva, condiviso tra prescrittori e erogatori (Direzione Sanitaria);
- la garanzia della completa disponibilità di tutta l'offerta di primo accesso, pubblica e privata, attraverso il sistema CUP (Ufficio Gestione Sistemi e Processi di erogazione delle prestazioni sanitarie);
- l'aggiornamento delle prestazioni in linea con il nuovo nomenclatore tariffario garantendo una fase di transizione con il vecchio (Ufficio Gestione Sistemi e Processi di erogazione delle prestazioni sanitarie).

1. LINEE DI INTERVENTO 2023

Nel corso del 2023, in attuazione alla programmazione regionale, si è data applicazione alle seguenti linee:

1. **Linea B del PA 2023**

Governo delle liste di attesa e del percorso del paziente chirurgico programmato – revisione e sviluppo dei processi aziendali

2. **Linea F del PA 2023**

Indicatori LEA - CORE

3. **Linea G del PA 2023**

Tempi di attesa: l'elenco delle prestazioni ministeriali e regionali oggetto di monitoraggio sono definite dalla DGR 1815/2019

- Garanzia erogativa prestazioni ambulatoriali nei riguardi dei cittadini per le prestazioni ambulatoriali deve essere garantita la "garanzia erogativa":
 - almeno 90% per la priorità B
 - almeno 90% per la priorità D
 - almeno 90% per la priorità P
- Garanzia erogativa interventi chirurgici nei riguardi dei cittadini per gli interventi chirurgici deve essere assicurata la "garanzia" erogativa almeno del 90% per i codici assegnati A
- Programmi attuativi aziendali in ottemperanza alla DGR 1815/2019 il "Programma attuativo aziendale dei tempi di attesa per l'anno 2023" dovrà essere allegato al Piano attuativo aziendale e pubblicato sul sito web aziendale. Esso deve tra l'altro contenere le azioni previste per la tutela del diritto di garanzia o avere rimando alle procedure specifiche, che in quel caso devono essere consultabili
- Relazione TdA
l'Azienda presenta entro il 31/01/2023 ad ARCS una relazione illustrativa sull'andamento dei tempi di attesa. I contenuti dovranno trattare gli argomenti previsti dall'art. 15 della LR n. 7/2009

4. **DGR 1198** del 27/07/2023 "DL 198/2022, art. 4, comma 9 octies. Piano operativo regionale per il recupero delle liste d'attesa per l'anno 2023"

5. **DGR 1244** del 4/8/2023 "LR 13/2023, art. 8, commi da 2 a 8. Governo tempi d'attesa delle prestazioni **sanitarie**. Ripartizione risorse e indicazioni"

6. **DGR 1317** del 25/08/2023: "LR 13/2023 art. 8 commi 2-8 Governo tempi di attesa delle prestazioni **sanitarie**"

Tempi di attesa: performance anno 2023 PNGLA 2019-2021

Tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale

Di seguito vengono rappresentati in formato tabellare i dati relativi alle prenotazioni 2023, assumendo come riferimento l'intervallo temporale tra data del contatto per la prenotazione e la data fissata per l'appuntamento. Sono ricomprese le prenotazioni presso tutte le sedi pubbliche e del privato accreditato di ASU Friuli Centrale, per le prestazioni oggetto di monitoraggio, senza vincoli di residenza dell'utenza.

I criteri di selezione degli appuntamenti sono stati allineati al disciplinare tecnico per il calcolo dei tempi di attesa in ambito ambulatoriale predisposto da ARCS il 15/07/2021 e sono entrati in vigore dal 01/01/2023.

L'elenco delle prestazioni fa riferimento al PRGLA 2019-2021, allegato alla DGR n.1815/2019.

Prenotazioni di prestazioni di specialistica ambulatoriale gennaio-dicembre 2023 in garanzia presso strutture ASU FC e privato accreditato, senza distinzione di residenza: n° prenotazioni per priorità e % di rispetto tempi d'attesa (Il "diritto di garanzia" decade qualora l'utente scelga una sede con tempi di erogazione superiori alla soglia di cui alla DGR n. 2034/2015).

Target regionale: per tutte le classi di priorità >=90%.

Prog.	Prestazione	Priorità	n. prenot. da garantire	% rispetto tempi
1	Prima Visita cardiologica	B - Breve	4639	63,3%
		D - Differita	4952	57,0%
		P - Programmata	2306	72,0%
2	Prima Visita chirurgia vascolare	B - Breve	1191	78,5%
		D - Differita	930	27,3%
		P - Programmata	233	27,0%
3	Prima Visita endocrinologica	B - Breve	1711	42,8%
		D - Differita	2504	46,1%
		P - Programmata	1532	77,3%
4	Prima Visita neurologica	B - Breve	2272	33,8%
		D - Differita	2290	17,6%
		P - Programmata	678	22,4%
5	Prima Visita oculistica	B - Breve	1942	41,1%
		D - Differita	6129	30,6%
		P - Programmata	7538	25,8%
6	Prima Visita ortopedica	B - Breve	4088	18,3%
		D - Differita	3998	11,7%
		P - Programmata	785	33,1%
7	Prima Visita ginecologica	B - Breve	2358	87,3%
		D - Differita	4069	73,1%
		P - Programmata	7090	79,1%
8	Prima Visita otorinolaringoiatrica	B - Breve	3763	38,4%
		D - Differita	4647	23,4%
		P - Programmata	2468	84,2%
9	Prima Visita urologica	B - Breve	1856	23,9%
		D - Differita	1921	16,4%
		P - Programmata	835	19,8%
10	Prima Visita dermatologica	B - Breve	4310	36,0%
		D - Differita	5880	31,1%
		P - Programmata	3604	28,9%
11	Prima Visita fisiatrica	B - Breve	5505	40,2%
		D - Differita	3992	33,4%
		P - Programmata	2005	82,8%
12	Prima Visita gastroenterologica	B - Breve	611	13,7%
		D - Differita	715	19,9%
		P - Programmata	233	26,6%
13	Prima Visita oncologica	B - Breve	156	69,9%
		D - Differita	50	86,0%
		P - Programmata	617	99,8%
14	Prima Visita pneumologica	B - Breve	1567	21,1%
		D - Differita	2125	36,7%
		P - Programmata	853	61,1%
15	Mammografia bilaterale [ER]	B - Breve	836	83,4%
		D - Differita	1990	71,3%
		P - Programmata	4117	47,8%
16	Mammografia monolaterale	B - Breve	71	83,1%
		D - Differita	67	37,3%
		P - Programmata	140	14,3%

Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale

Prog.	Prestazione	Priorità	n. prenot. da garantire	% rispetto tempi
17	TC del Torace	B - Breve	610	64,8%
		D - Differita	722	86,3%
		P - Programmata	452	82,7%
18	TC del Torace con MCD senza e con MCD	B - Breve	1858	30,1%
		D - Differita	909	46,8%
		P - Programmata	725	61,9%
19	TC dell'addome superiore	B - Breve	25	88,0%
		D - Differita	23	91,3%
		P - Programmata	8	62,5%
20	TC dell'addome superiore senza e con MDC	B - Breve	79	36,7%
		D - Differita	70	64,3%
		P - Programmata	43	55,8%
21	TC dell'Addome inferiore	B - Breve	19	68,4%
		D - Differita	18	94,4%
		P - Programmata	8	100,0%
22	TC dell'addome inferiore senza e con MDC	B - Breve	37	37,8%
		D - Differita	21	61,9%
		P - Programmata	3	66,7%
23	TC dell'addome completo	B - Breve	329	67,5%
		D - Differita	251	93,6%
		P - Programmata	76	78,9%
24	TC dell'addome completo senza e con MDC	B - Breve	2501	39,7%
		D - Differita	1054	56,3%
		P - Programmata	718	67,0%
25	TC Cranio-encefalo	B - Breve	1015	80,3%
		D - Differita	1117	96,0%
		P - Programmata	291	96,2%
26	TC Cranio-encefalo senza e con MDC	B - Breve	484	22,3%
		D - Differita	151	40,4%
		P - Programmata	94	76,6%
27	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale	B - Breve	67	64,2%
		D - Differita	56	98,2%
		P - Programmata	62	82,3%
28	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico	B - Breve	54	51,9%
		D - Differita	41	95,1%
		P - Programmata	37	75,7%
29	TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale	B - Breve	200	73,5%
		D - Differita	222	98,6%
		P - Programmata	112	91,1%
30	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale senza e con MDC	B - Breve	3	0,0%
		D - Differita	4	25,0%
32	TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale senza e con MDC	B - Breve	11	9,1%
		D - Differita	2	50,0%
33	TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	B - Breve	58	70,7%
		D - Differita	37	94,6%
		P - Programmata	17	47,1%
34	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare	B - Breve	1052	43,3%
		D - Differita	1239	52,6%
		P - Programmata	466	33,5%
35	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC	B - Breve	618	37,2%
		D - Differita	701	46,5%
		P - Programmata	394	36,0%
36	RM di addome inferiore e scavo pelvico	B - Breve	133	21,8%
		D - Differita	131	54,2%
		P - Programmata	51	52,9%
37	RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC	B - Breve	587	14,0%
		D - Differita	350	47,1%
		P - Programmata	170	49,4%
38	RM della colonna in toto	B - Breve	3415	25,7%
		D - Differita	4922	68,1%
		P - Programmata	1921	87,1%

Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale

Prog.	Prestazione	Priorità	n. prenot. da garantire	% rispetto tempi
39	RM della colonna in toto senza e con MDC	B - Breve	377	14,6%
		D - Differita	203	43,8%
		P - Programmata	127	55,9%
40	Diagnostica ecografica del capo e del collo	B - Breve	1922	58,2%
		D - Differita	3593	68,5%
		P - Programmata	1966	54,4%
41	Eco (color) dopplergrafia cardiaca	B - Breve	1182	65,3%
		D - Differita	2469	81,1%
		P - Programmata	1676	62,0%
42	Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovraaortici	B - Breve	1767	87,7%
		D - Differita	5176	54,6%
		P - Programmata	4004	30,2%
43	Ecografia dell'addome superiore	B - Breve	432	27,8%
		D - Differita	768	53,1%
		P - Programmata	572	48,8%
44	Ecografia dell'addome inferiore	B - Breve	252	35,7%
		D - Differita	342	57,9%
		P - Programmata	138	50,0%
45	Ecografia dell'addome complete	B - Breve	4543	52,5%
		D - Differita	6016	71,5%
		P - Programmata	2800	53,8%
46	Ecografia bilaterale della mammella	B - Breve	1056	53,7%
		D - Differita	1759	58,7%
		P - Programmata	3408	38,7%
47	Ecografia monolaterale della mammella	B - Breve	217	46,5%
		D - Differita	108	40,7%
		P - Programmata	18	27,8%
48	Ecografia ostetrica	B - Breve	78	14,1%
		D - Differita	148	91,9%
		P - Programmata	800	99,8%
49	Ecografia ginecologica	B - Breve	52	55,8%
		D - Differita	96	62,5%
		P - Programmata	150	57,3%
50	Ecocolordoppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso	B - Breve	1862	51,5%
		D - Differita	2976	64,5%
		P - Programmata	1232	55,6%
51	Colonscopia totale con endoscopio flessibile	B - Breve	1037	15,8%
		D - Differita	1100	26,3%
		P - Programmata	511	32,7%
53	Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	B - Breve	29	3,4%
		D - Differita	23	21,7%
		P - Programmata	5	100,0%
54	Esofagogastroduodenoscopia	B - Breve	842	10,7%
		D - Differita	737	28,6%
		P - Programmata	317	80,4%
55 a	Esofagogastroduodenoscopia (EGDS) con biopsia in sede multipla	B - Breve	766	16,4%
		D - Differita	893	29,2%
		P - Programmata	407	87,5%
55 b	Esofagogastroduodenoscopia (EGDS) con biopsia in sede unica	B - Breve	57	21,1%
		D - Differita	76	32,9%
		P - Programmata	26	84,6%
56	Elettrocardiogramma	B - Breve	2054	87,7%
		D - Differita	2743	94,1%
		P - Programmata	4370	87,2%
57	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	B - Breve	539	27,3%
		D - Differita	831	57,2%
		P - Programmata	444	80,9%
58	Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile	B - Breve	211	52,6%
		D - Differita	609	87,5%
		P - Programmata	402	98,3%

Prog.	Prestazione	Priorità	n. prenot. da garantire	% rispetto tempi
60	Esame audiometrico tonale	B - Breve	527	32,1%
		D - Differita	1716	51,3%
		P - Programmata	1725	81,2%
61	Spirometria semplice	B - Breve	154	26,6%
		D - Differita	325	66,5%
		P - Programmata	185	84,3%
62	Spirometria globale	B - Breve	476	24,6%
		D - Differita	944	45,2%
		P - Programmata	635	66,9%
63	Fotografia del fundus	D - Differita	11	9,1%
		P - Programmata	46	2,2%
64	Elettromiografia semplice [EMG] per arto sup., inf., capo, tronco	B - Breve	1341	8,9%
		D - Differita	2000	38,5%
		P - Programmata	524	47,5%
70	Iniezione intravitteale di sostanze terapeutiche	B - Breve	8	0,0%
		D - Differita	8	25,0%
		P - Programmata	107	75,7%
71	Visita terapia del dolore	B - Breve	692	17,1%
		D - Differita	333	28,8%
		P - Programmata	202	89,6%
72	Intervento cristallino con e senza vitrectomia	B - Breve	106	17,9%
		D - Differita	1117	86,8%
		P - Programmata	2492	91,4%
72	Intervento cristallino gestito con pre appuntamento	B - Breve	312	25,0%
		D - Differita	873	38,0%
		P - Programmata	1254	99,9%

In sintesi, il target definito ($\geq 90\%$) viene rispettato

- per dieci prestazioni in priorità D: TC addome superiore, TC addome inferiore, TC addome completo, TC cranio encefalo, TC rachide e speco vertebrale cervicale/toracico/lombosacrale, TC bacino, ecografia ostetrica, elettrocardiogramma;
- per otto prestazioni in priorità P, con tempo di erogazione ridotto a 120 giorni dal 2020.

Inoltre si evidenzia, in corsivo, che risultano erogate con percentuali comprese tra 80% e 89% che, considerate le difficoltà del periodo, certificano lo sforzo effettuato dall'intero sistema azienda:

- sette prestazioni in priorità B
visita ginecologica, mammografia bilaterale, mammografia monolaterale, TC addome superiore, TC cranio encefalo, ecocolordoppler TSA, ECG
- cinque in priorità D
visita oncologica, TC del torace, ecocolordoppler cardiaca, test cardiovascolare da sforzo, intervento sul cristallino
- tredici in priorità P
visita otorinolaringoiatrica, visita fisiatrica, TC rachide cervicale, TC del torace, RM colonna, esofagogastroduodenoscopia, esofagogastroduodenoscopia con biopsia sede unica e multipla, elettrocardiogramma, elettrocardiogramma holter, esame audiometrico tonale, spirometria semplice, visita di terapia del dolore.

Si rinvia ai successivi paragrafi l'evidenza delle azioni intraprese in attuazione delle disposizioni regionali relative all'utilizzo del finanziamento del Piano operativo regionale di recupero delle liste d'attesa (DGR 1317 del 25/08/2023).

Tempi di attesa dei ricoveri programmati

Di seguito vengono rappresentati i tempi di attesa per l'attività chirurgica programmata secondo priorità A, come richiesto dal PRGLA 2019-2021:

Interventi eseguiti nel periodo gennaio-novembre 2023 dagli ospedali ASUFC e Policlinico Città di Udine.

Criteri di selezione: Ricoveri ordinari programmati, DH/DS, compreso privato accreditato

Indicatore: n° ricoveri con intervento in classe di priorità A erogati entro 30gg/n° ricoveri totali con intervento in classe di priorità A
Tempo di attesa calcolato come differenza tra la data di ingresso e la data di prenotazione del ricovero.

Fonte SISR-ID (Sistema Informativo Socio Sanitario Regionale), repository SDO, estrazione del 25/01/2024 su base dati aggiornata il 25/01/2024 (esclusi i ricoveri urgenti).

Tipo intervento	Classe di priorità A		
	gennaio- novembre 2023		
	Totale ricoveri ordinari + DH	di cui con TA rispettato	% rispetto TA
Tumore mammella	666	296	44,44%
Tumore prostata	45	19	42,22%
Tumore colon	184	149	80,98%
Tumore retto	59	30	50,85%
Tumore utero	113	67	59,29%
Melanoma	63	32	50,79%
Tumore tiroide	68	33	48,53%
By pass aortocoronarico	103	78	75,73%
Angioplastica coronarica (PTCA)	111	85	76,58%
Endoarteriectomia carotidea	112	8	7,14%
Protesi anca	99	32	32,32%
Tumore polmone	111	79	71,17%
Colecistectomia laparoscopica	85	45	52,94%
Coronarografia	327	214	65,44%
Biopsia percutanea fegato	95	88	92,63%
Emorroidectomia	19	8	42,11%
Riparazione ernia inguinale	97	48	49,48%
TURP	30	16	53,33%
Artroscopia	188	52	27,66%
Protesi ginocchio	46	13	28,26%
Totali	2.621	1.392	53,11%

La tabella che segue rappresenta l'andamento dei primi tre trimestri 2023 e del bimestre ottobre-novembre per il quarto trimestre.

Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale

Tipo intervento	Classe di priorità A											
	1° trimestre 2023			2° trimestre 2023			3° trimestre 2023			ottobre-novembre 2023		
	Totale ricoveri ordinari + DH	di cui con TA rispettato	% rispetto TA	Totale ricoveri ordinari + DH	di cui con TA rispettato	% rispetto TA	Totale ricoveri ordinari + DH	di cui con TA rispettato	% rispetto TA	Totale ricoveri ordinari + DH	di cui con TA rispettato	% rispetto TA
Tumore mammella	165	72	43,64%	209	80	38,28%	170	69	40,59%	122	75	61,48%
Tumore prostata	14	4	28,57%	7	2	28,57%	15	7	46,67%	9	6	66,67%
Tumore colon	53	38	71,70%	50	38	76,00%	49	44	89,80%	32	29	90,63%
Tumore retto	17	7	41,18%	17	9	52,94%	20	12	60,00%	5	2	40,00%
Tumore utero	36	14	38,89%	38	25	65,79%	22	16	72,73%	17	12	70,59%
Melanoma	12	5	41,67%	17	7	41,18%	17	7	41,18%	17	13	76,47%
Tumore tiroide	23	5	21,74%	18	9	50,00%	14	9	64,29%	13	10	76,92%
By pass aortocoronarico	31	22	70,97%	31	22	70,97%	24	19	79,17%	17	15	88,24%
Angioplastica coronarica (PTCA)	30	18	60,00%	26	19	73,08%	41	37	90,24%	13	10	76,92%
Endoarteriectomia carotidea	31	3	9,68%	30	3	10,00%	26	1	3,85%	25	1	4,00%
Protesi anca	23	6	26,09%	26	5	19,23%	17	8	47,06%	33	13	39,39%
Tumore polmone	33	20	60,61%	31	22	70,97%	28	24	85,71%	19	13	68,42%
Colecistectomia laparoscopica	28	17	60,71%	18	13	72,22%	18	6	33,33%	21	9	42,86%
Coronarografia	84	43	51,19%	81	42	51,85%	110	86	78,18%	51	42	82,35%
Biopsia percutanea fegato	23	20	86,96%	18	14	77,78%	21	21	100,00%	33	33	100,00%
Emorroidectomia	10	3	30,00%	6	3	50,00%	1		0,00%	2	2	100,00%
Riparazione ernia inguinale	38	14	36,84%	28	17	60,71%	17	7	41,18%	10	14	71,43%
TURP	14	6	42,86%	6	3	50,00%	5	4	80,00%	5	3	60,00%
Artroscopia	45	11	24,44%	48	12	25,00%	44	12	27,27%	51	17	33,33%
Protesi ginocchio	11	6	54,55%	16	1	6,25%	7	3	42,86%	12	3	25,00%
Totali	721	334	46,32%	721	346	47,99%	666	392	58,86%	51	318	62,23%

Piano Attuativo 2023: Attività e Risultati

Le LLGG hanno definito l'insieme degli indicatori per valutare la performance aziendale. Un suo sottoinsieme riguarda gli indicatori che descrivono la performance degli interventi di natura oncologica. I criteri di calcolo degli indicatori sono definiti dal sistema di valutazione della performance della Scuola Superiore Sant'Anna (sistema Bersaglio).

Ciascun indicatore esprime il rapporto tra gli interventi in priorità A erogati in garanzia e il totale degli interventi richiesti con la stessa priorità. Il valore target atteso per tutti è 90%.

Codice	Obiettivo	Valore FVG 2021	Valore ASUFC 2021	Valore ASUFC gennaio novembre 2023
C10.4.7	Mammella	67,59%	50,98%	44,44%
C10.4.8	Prostata	34,64%	45,16%	42,22%
C10.4.9	Colon	75,32%	79,17%	80,98%
C10.4.10	Retto	55,48%	49,21%	50,85%
C10.4.11	Polmone	67,16%	65,31%	71,17%
C10.4.12	Utero	75,52%	58,73%	59,29%
C10.4.13	Melanoma	67,59%	49,23%	50,79%
C10.4.14	Tiroide	44,85%	14,75%	48,53%

Il valore ASU FC è stato ricalcolato per singola SOC/SOSD e si sono così definite le percentuali di miglioramento da attribuire come obiettivo di performance organizzativa ai diversi centri di responsabilità per l'anno 2023.

Il confronto con i dati delle SDO 2023, consolidati a novembre alla data di stesura del documento, mette in evidenza un miglioramento, in alcuni casi residuale, in un caso marcato, ma si attende che le azioni per il recupero delle liste di attesa e l'applicazione della procedura aziendale per l'inserimento in lista di attesa degli interventi chirurgici abbiano inciso anche nell'ultimo mese dell'anno.

Ulteriori indicatori LEA-core esprimono la performance aziendale relativamente al rispetto della garanzia delle priorità B e D per un sottoinsieme di prestazioni di specialistica ambulatoriale:

- Visita cardiologica
- Visita oculistica
- Visita ortopedica
- Mammografia bilaterale
- Mammografia monolaterale
- TC torace
- TC torace senza e con MdC
- RM colonna
- RM colonna senza e con MdC
- Ecocolordoppler tronchi sovraortici
- Ecografia ostetrica
- Ecografia ginecologica

Codice	Obiettivo	Valore FVG 2022	Valore ASUFC 2022	Valore ASUFC 2023
D10Z	Priorità B	55,6%	48,2%	44,2%
D11Z	Priorità D	62,9%	53,4%	48,2%

I dati del 2022 sono stati ricalcolati secondo i criteri ARCS in vigore da gennaio 2023 per renderli confrontabili.

Piano operativo aziendale per il recupero dei tempi di attesa 2023

Revisione processo di gestione delle liste di presa in carico e delle liste di attesa chirurgiche

Alla luce delle nuove disposizioni normative e dell'andamento negativo di alcuni indicatori sui tempi di attesa a valle del periodo pandemico, l'azienda ASU FC ha avviato un progetto di revisione del percorso peri-operatorio degli interventi chirurgici programmati. Questo percorso è stato avviato con lo scopo di assicurare che la gestione delle liste di attesa dei ricoveri avvenga secondo criteri di appropriatezza, equità e trasparenza, garantendo la tutela dei diritti dei pazienti, facilitando la fruizione delle prestazioni assistenziali e nel rispetto delle indicazioni nazionali e regionali vigenti.

In questa sezione vengono riportate le azioni avviate, svolte e in corso di svolgimento in merito alla gestione delle liste di attesa, riferite quindi alla linea B del programma attuativo aziendale sopra citato e mirate alla revisione e sviluppo dei processi aziendali in quest'ambito.

Da un'analisi trasversale a livello aziendale sulle liste di attesa dei ricoveri chirurgici programmati sono emersi i seguenti punti di attenzione:

1. difformità gestionale tra i presidi delle tre ex-aziende, in particolar modo per gli strumenti utilizzati
2. più del 50% dei pazienti presenti in lista di attesa è stato inserito prima del 2021, sottolineando la necessità di avviare un processo di "pulizia" delle liste
3. alcuni identificativi in lista di attesa risultano associati a 2 presidi.

Episodi di lista di attesa al 01/04/2023 - fonte ADT

	prima 2018		19-21		2.022		2.023		Somma:
Presidio Ospedaliero SMM Udine	3.203	25%	3.203	25%	3.192	25%	3.077	24%	12.675
Presidio Ospedaliero Latisana Palmanova	676	16%	1.049	25%	1.180	28%	1.239	30%	4.144
Presidio Ospedaliero San Daniele Tolmezzo	590	100%							590
Presidio Ospedaliero Gervasutta	67	70%	3	3%	2	2%	24	25%	96
TOT	4.172	27%	3.815	25%	3.831	25%	3.693	24%	15.511

A fronte di tali evidenze e della recente DGR n.333/2023, si è stabilito di avviare le seguenti azioni risolutive:

1. adozione di un nuovo processo amministrativo uniforme a livello aziendale di messa in nota degli interventi, adeguandolo alla suddetta normativa, in particolar modo attraverso l'introduzione delle liste di presa in carico e l'estensione dell'utilizzo delle liste di attesa ADT a tutta l'azienda
2. processo di pulizia e revisione delle liste di attesa, al fine di garantire una miglior gestione e facilitarne il monitoraggio
3. sviluppo di strumenti di reporting e gestione ad-hoc
4. definizione dei requisiti funzionali in merito alla gestione delle liste di attesa e presa in carico e avvio del pilota a livello regionale del nuovo applicativo ADT di INSIEL.

Di seguito vengono riportate in maggior dettaglio le azioni intraprese nel 2023.

Azioni sulla gestione delle liste di attesa di ricovero programmato

In linea con la DGR n.333 del 23/02/2023, che recepisce l'Accordo Stato-Regioni n.100/CSR del 9 luglio 2020 di approvazione del documento "Linee di indirizzo per il governo del percorso del paziente chirurgico programmato", sono state riviste le modalità di configurazione e gestionali delle liste di attesa sull'attuale sistema ADT. In particolare:

- è stata applicata la distinzione tra liste di presa in carico e liste di attesa
- il sistema ADT è stato adottato a livello aziendale come strumento principale per la gestione delle liste

L'adozione delle suddette azioni è stata posta in essere a decorrere da:

- 05/06/2023 per i presidi ospedalieri "Santa Maria della Misericordia" di Udine e Palmanova-Latisana

- 03/07/2023 per il presidio ospedaliero di Tolmezzo-San Daniele

In seguito è stato avviato un percorso di miglioramento delle modalità di configurazione sul sistema ADT ed è stata predisposta la relativa reportistica per il monitoraggio puntuale sullo stato delle liste.

Agli operatori sanitari ed amministrativi sono state erogate opportune sessioni di formazione ed è stata loro fornita la documentazione necessaria in merito:

1. istruzioni operative circa l’inserimento in lista di presa in carico e lo spostamento in lista di attesa
2. slide di sintesi sul progetto e sulla nuova modalità gestionale
3. video tutorial con spiegazione sulla nuova modalità gestionale e sull’utilizzo del sistema ADT

Sono stati assegnati specifici obiettivi all’interno del percorso di programmazione operativa (performance organizzativa).

È stata contestualmente avviata l’attività di pulizia delle liste di attesa, che proseguirà anche nel corso del 2024.

Azioni sull’offerta della specialistica ambulatoriale

In relazione alla specialistica ambulatoriale, per l’anno 2023 sono state implementate le seguenti azioni per la revisione della relativa offerta:

1. implementazione del percorso avviato rispetto all’adeguamento delle agende di prenotazione garantendo una separazione dei percorsi tra “primi accessi” e “altri accessi”, in particolare in diagnostica radiologica e per le procedure endoscopiche
2. aumento della capacità produttiva come conseguenza delle azioni intraprese con la DGR 1198 (ad es., anticipo delle prestazioni già prenotate tramite recall (DGR 1198/2023, DGR 1244/2023, DGR 1317/2023).

La Giunta Regionale, con la Delibera n.1317 del 25 agosto 2023, ha approvato il piano delle azioni finalizzate alla riduzione delle liste di attesa come risultante dall’insieme dei piani aziendali presentati, e confermato le prescrizioni date con la Delibera n.1244 del 04 agosto 2023 – “Governo tempi di attesa delle prestazioni sanitarie. Ripartizione risorse e indicazioni”. In relazione al piano di recupero delle prestazioni definito per l’anno precedente, l’attuale piano risultava particolarmente sfidante, soprattutto in termini di valori economici, volumi e tempistiche messe a disposizione per il recupero (4 mesi rispetto ai 12 mesi a disposizione per l’anno 2022).

Alla data del 1° gennaio 2023, gli importi destinati ad ASU FC ammontavano a:

Importi destinati al recupero delle liste di attesa per l'anno 2023

Residuo al 1/1/2023 (DGR 1810)	Importo assegnato 2023 (DGR 1244)	Totale
736.260 €	4.100.476 €	4.836.736 €

Complessivamente, il fabbisogno è stato calcolato sulla base delle liste di attesa e dello storico dei volumi e dei tempi di attesa:

Prestazione (Nomenclatore e PNGLA)	T prest [min]	Dirigenti medici previsti	Infermieri/ tecnico previsti	TOT VOL DESIDERATA ASUFC	Stima ore sulla base del desiderata	
					ORE AGENDA NECESSARIE tot	Ore agenda settimana stimate
57-Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	30	1	1	312	173	13
58-Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o co	30	1	1	221	123	9
60-Esame audiometrico tonale	20	-	1	554	205	16
51-Colonscopia totale con endoscopio flessibile	45	1	2	850	708	54
12-Prima Visita gastroenterologica	30	1	-	350	194	15
55-Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede multip	30	1	2	263	146	11
54-Esofagogastroduodenoscopia	30	1	2	200	111	9
55-Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica	30	1	2	64	35	3
53-Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	30	1	2	10	6	0
52-Polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia	45	1	2	45	38	3
10-Prima Visita dermatologica/allergologica	20	1	1	784	290	22
4-Prima Visita neurologica	30	1	-	650	361	28
3-PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	30	1	1	591	328	25
14-Prima Visita pneumologica	30	1	-	304	169	13
13-Prima Visita oncologica	30	1	-	80	44	3
61-Spirometria semplice	20	-	1	138	51	4
62-Spirometria globale	25	-	1	255	118	9
64-ELTTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	30	1	1	400	222	17
46-Ecografia bilaterale della mammella	20	1	-	1.081	400	31
47-Ecografia monolaterale della mammella	20	1	-	91	34	3
ECO MAMMO				1.172	434	33
15-Mammografia bilaterale ER Mammografia bilaterale	20	1	1	966	358	28
16-Mammografia monolaterale	20	1	1	171	63	5
MAMMO				1.137	421	32
17-TC del Torace	30	1	1	125	70	5
18-TC del Torace con MCD senza e con MCD	30	1	2	483	268	21
19-TC dell'addome superiore	30	1	1	20	11	1
20-TC dell'addome superiore senza e con MDC	30	1	2	26	14	1
21-TC dell'Addome inferiore	30	1	1	20	11	1
22-TC dell'addome inferiore senza e con MDC	30	1	2	20	11	1
23-TC dell'addome completo	30	1	1	20	11	1
24-TC dell'addome completo senza e con MDC	30	1	2	523	291	22
25-TC Cranio – encefalo	30	1	1	195	109	8
26-TC Cranio – encefalo senza e con MDC	30	1	2	125	69	5
27-TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale	30	1	1	20	11	1
28-TC del rachide e dello speco vertebrale toracico	30	1	1	20	11	1
29-TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale	30	1	1	40	22	2
30-TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale senza	30	1	2	20	11	1
31-TC del rachide e dello speco vertebrale toracico senza e	30	1	2	20	11	1
32-TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale se	30	1	2	20	11	1
33-TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	30	1	1	20	11	1
TC				1.717	954	73
34-RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spi	30	1	1	180	100	8
35-RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spi	30	1	1	120	67	5
36-RM di addome inferiore e scavo pelvico	30	1	1	20	11	1
37-RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MD	30	1	2	89	49	4
38-RM della colonna in toto	30	1	1	200	111	9
39-RM della colonna in toto senza e con MDC	30	1	2	42	23	2
RM				651	362	28
40-Diagnostica ecografica del capo e del collo	20	1	-	378	140	11
41-Eco (color) dopplergrafia cardiaca	30	1	1	623	346	27
42-Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovraaortici	20	1	1	517	191	15
43-Ecografia dell'addome superiore	20	1	-	190	70	5
43-Ecografia dell'addome superiore	20	1	-	139	51	4
44-Ecografia dell'addome inferiore	20	1	-	50	19	1
44-Ecografia dell'addome inferiore	20	1	-	29	11	1
45-Ecografia dell'addome completo	20	1	-	592	219	17
49-Ecografia ginecologica	30	1	-	129	72	6
50-Ecocolor Doppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso	20	1	1	358	132	10
ECO/ECOCOLODOPPLER				3.004	1.252	96
5-Prima Visita oculistica	20	1	1	2.000	741	57
6-Prima Visita ortopedica	20	1	1	1.150	426	33
9-Prima Visita urologica	20	1	1	800	296	23
1-Prima Visita cardiologica	30	1	1	1.130	628	48
11-Prima Visita fisiatrica	30	1	-	1.132	629	48
7-Prima Visita ginecologica	30	1	-	1.806	1.003	77
8-Prima Visita otorinolaringoiatrica	20	1	-	1.283	475	37
2-Prima Visita chirurgia vascolare	30	1	1	249	138	11
Asportazione radicale di lesione della cute	30	1	max 2	400	200	15
Liberazione del tunnel carpale	30	1	max 2			
Riparazione di dito a martello	30	1	max 2			
Lisi di aderenze della mano (dito a scatto)	30	1	max 2	190	106	8
Puleggiotomia	30	1	max 2			
Altra incisione dei tessuti molli	30	1	max 2			
CHIRURGIA AMBULATORIALE COMPLESSA				190	106	8

In seguito alla valutazione del fabbisogno delle prestazioni aggiuntive, sono stati indetti due incontri (8 e 11 settembre) organizzati per dipartimenti di specialità per presentare il piano aziendale per il recupero delle liste di attesa per l'anno 2023. In tali occasioni è stato descritto il programma aziendale di utilizzo del finanziamento, così articolato:

- attività aggiuntive del setting ambulatoriale
- attività aggiuntive di ricovero

Successivamente, a ciascun referente è stata inviata una lettera contenente i seguenti punti:

- i criteri di accesso allo svolgimento dell'attività e all'idoneità al pagamento:
- le modalità operative di recupero e le prestazioni che ricadono nel finanziamento
- le modalità di registrazione del dato (attività e timbratura)
- le modalità di rendicontazione

Sia per l'attività ambulatoriale sia per le attività di ricovero, sono state fornite precise indicazioni circa la gestione delle disponibilità e della programmazione ai direttori di SOC e ai coordinatori, ed è stato chiesto agli stessi di far pervenire la programmazione sulla base del fabbisogno aziendale entro il termine del 25/09/2023. Le diverse proposte sono state verificate e validate dalla direzione medica di presidio. In merito all'erogazione delle prestazioni aggiuntive, sono state indicate le condizioni strettamente necessarie per l'erogazione delle stesse e per il riconoscimento della liquidazione spettante.

Per quanto concerne la rendicontazione delle attività, sono state fornite precise disposizioni operative circa l'inserimento del dato di attività e le timbrature, pena la non liquidazione. A fronte del corretto espletamento di quanto sopra indicato, la liquidazione è stata erogata a due mesi dall'avvenuta attività e corrisposta solo per le ore validate, previste a piano ed effettivamente lavorate. La responsabilità per la verifica e validazione delle attività programmate, timbrate e svolte è stata assegnata ai direttori delle singole strutture operative e ai coordinatori.

Nel piano sono state incluse prevalentemente le prestazioni previste nel PNGLA. Per quanto riguarda il recupero delle liste di attesa ambulatoriali, le prestazioni sono state suddivise secondo i criteri definiti dalla DGR 1198. Le prestazioni sono state distinte in:

- prestazioni in "liste d'attesa":
 - priorità 1: prestazioni con data contatto precedente al 31/12/2021 e classi di priorità B e D finalizzate al trattamento e alla diagnosi di patologie oncologiche
 - priorità 2: prestazioni con data contatto precedente al 31/12/2022
 - priorità 3: prestazioni con data contatto precedente al 30/06/2023 con classe di priorità B e D
- prestazioni per abbattimento tempi: solo residenti e classi di priorità B e D

Per l'attuazione del recupero delle liste di attesa per la specialistica ambulatoriale, sono state messe in atto le seguenti azioni:

1. agende dedicate per il piano operativo di recupero liste di attesa (DGR 1244/1198)
2. utilizzo del call center regionale per l'anticipo degli appuntamenti già fissati con i pazienti
3. prestazioni aggiuntive in incremento rispetto alle attività ordinarie
4. integrazione prestazioni da privato accreditato

La tabella qui riportata evidenzia una sintesi dei pazienti contattati e del relativo esito delle chiamate:

STATO	Numero appuntamenti	%
APPUNTAMENTO ANTICIPATO	1240	24,32%
IL PAZIENTE RIFIUTA L'ANTICIPO	2260	44,33%
PAZIENTE NON RAGGIUNGIBILE	1598	31,35%
Totale complessivo	5098	100,00%

La maggior parte dei pazienti ha rifiutato l'anticipo dell'appuntamento oppure non risultava raggiungibile al momento del contatto, mentre gli appuntamenti anticipati costituiscono solamente il 24,32% del totale.

Setting ambulatoriale

Per formalizzare le attività di specialistica ambulatoriale alle SOC è stata data indicazione di configurare agende di prenotazione dedicate. È stato consegnato un prospetto in formato excel per formalizzare l'operato, da compilare mensilmente, suddiviso in due parti. Nella prima si è richiesto l'elenco delle sessioni ambulatoriali del mese con il numero di prestazioni eseguite e il tempo dedicato, nella seconda l'elenco dei professionisti coinvolti nelle singole sessioni per il riconoscimento economico.

Le progettualità hanno riguardato le strutture di chirurgia vascolare, chirurgia generale, chirurgia plastica, malattie infettive, gastroenterologia, ginecologia, medicina, otorinolaringoiatria, ortopedia, pediatria, fisiatria, fisica sanitaria, medicina nucleare, neuroradiologia, oncologia, pneumologia, radiologia diagnostica, radioterapia dei tre presidi ospedalieri.

Le attività si sono concentrate su prestazioni volte a determinare diagnosi e trattamento di patologie oncologiche, inclusa la radioterapia, o funzionali alla prevenzione, quali le prestazioni di screening di 2° livello. Sono state oggetto di recupero anche prestazioni previste dal PNGLA nelle classi di priorità B – Breve e D – Differita, con l'obiettivo di migliorare i tassi di rispetto dei tempi di attesa. Di seguito si riporta un prospetto delle ore relative alla specialistica ambulatoriale programmate ed alle prestazioni corrispondenti erogate, per ciascun presidio ospedaliero.

Ore programmate ambulatoriale per mese di erogazione

P.O.	ottobre	novembre	dicembre	Totale complessivo
PO Udine	379	589	406	1.374
PO Latisana Palmanova	277	329	230	835
PO San Daniele Tolmezzo	151	206	128	485
IMFR Gervasutta	48	43	33	124
Totale complessivo	854	1.167	796	2.817

Erogato ambulatoriale complessivo, suddiviso per mese di erogazione e P.O.

P.O.	ottobre	novembre	dicembre	Totale complessivo
PO Udine	1014	1783	1175	3972
PO Latisana Palmanova	810	896	633	2339
PO San Daniele Tolmezzo	414	547	308	1269
IMFR Gervasutta	91	78	60	229
Totale complessivo	2329	3304	2176	7809

Prestazioni erogabili in regime di ricovero

I criteri di inclusione delle prestazioni nel progetto sono:

- prestazioni in elezione
- regime di ricovero ordinario o Day Hospital
- ricoveri chirurgici o medici che prevedono procedure interventistiche

Le prestazioni sono state recuperate secondo i seguenti criteri di priorità, identificati dalla DGR 1198:

1. prestazioni inserite in lista prima del 31/12/2021 e prestazioni per patologie oncologiche in classe di priorità A o B
2. prestazioni inserite in lista prima del 31/12/2022
3. prestazioni inserite in lista dal 01/01/2023 fino al 31/12/2023, secondo l'ordine stabilito dalla classe di priorità e dalla data di inserimento in lista.

Sono state identificate e programmate delle sedute aggiuntive rispetto alla programmazione standard. Di seguito sono illustrati i dati sulle ore aggiuntive relative alle attività di ricovero, suddivisi per sede ospedaliera.

ORE AGGIUNTIVE DI SALA					media ore settimanali (su 13 settimane)	Sedute ele std/sett	ore ele std/sett	% incremento	
SEDE	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE					TOT
PO Udine		278	385	243	906	76	120	691	11%
PO San Daniele	15	48	60	36	159	13	12	68	19%
PO Tolmezzo		24	60	36	120	10	16	96	10%
PO Palmanova		40	70	32	142	12	17	100	12%
PO Latisana		12	18	6	36	3	8	48	6%
TOT	15	402	593	353	1363	114	173	1003	11%
Media settimanale	15	101	119	118					

Attività realizzate in collaborazione con le strutture private accreditate

Commessa ordinaria

L'Azienda, in coerenza con l'Accordo regionale triennale 2021 – 2023 di cui alla DGR 1037/2021, ha sottoscritto gli accordi annuali 2023 con le strutture private del territorio, definendo i volumi richiesti in base alle branche accreditate ed alle criticità rilevate nei tempi d'attesa aziendali, prevalentemente per le prestazioni oggetto di monitoraggio regionale dei tempi d'attesa (c.d. prestazioni traccianti).

Gli accordi per la commessa base sono stati redatti sulla base dello schema tipo che è stato adottato con decreto n. 268 del 9/3/2023 e sono stati sottoscritti dalle parti nel periodo maggio – luglio 2023.

Gli accordi sono pubblicati sul sito internet di ASUFC, nella sezione Amministrazione trasparente.

Si segnala che in corso d'anno due strutture (Friulmedica e Carnia Salus) hanno superato il tetto assegnato con la commessa ordinaria. L'Azienda ha provveduto a sospendere il riconoscimento delle prestazioni erogate oltre il tetto. Le due strutture si sono impegnate a completare i volumi richiesti nell'Accordo sottoscritto senza oneri ulteriori per ASUFC.

Gli importi assegnati per l'anno 2023 con la commessa ordinaria sono rappresentati nella tabella sotto riportata e comprendono il budget storico ricalcolato, la quota per l'avvio delle nuove branche specialistiche accreditate e il tetto per gli utenti residenti in altre Regioni:

COMMESSA ORDINARIA - IMPORTI ASSEGNATI ANNO 2023			
Struttura	Residenti regionali	Nuove branche*	Residenti extra regione
Associazione "La Nostra Famiglia" Onlus	432.989,70		2.139,27
Carnia Salus S.r.l.	78.750,00		
Centro Medico Università Castrense S.r.l.	1.690.488,20	50.000,00	436.802,48
Domus Medica Group S.r.l.	90.986,29		
E-Health Radiologia Carnica S.r.l.	369.317,60		
Friuli Coram S.r.l.	1.019.939,67	25.000,00	17.921,03
IDR Imago Istituto di Diagnostica Radiologica S.r.l.	1.191.641,71		193.504,26
Nova Salus Cervignano S.r.l.	245.937,75		200,13
Olomed S.r.l.	701.261,44	25.000,00	4.533,63
Policlinico "Città di Udine" S.p.A. (ricoveri a spec.amb.)	23.176.421,93		5.047.071,41
Policlinico Triestino S.p.A. (per Friulmedica S.r.l.)	403.750,00		
"Polimedica Centro Pasteur" di Codess FVG Onlus	307.557,92	15.000,00	757,10
Radiologia Cervignanese S.r.l.	392.865,61		1.899,28

COMMESSA ORDINARIA - IMPORTI ASSEGNATI ANNO 2023			
Struttura	Residenti regionali	Nuove branche*	Residenti extra regione
Riabimed Giumafra S.r.l.	478.359,36	10.000,00	6.265,70
Salus Alpe Adria S.r.l.	367.924,33	25.000,00	6.086,24
Sanirad S.r.l.	862.607,29	25.000,00	10.574,64
Sanitas Friuli S.r.l.	329.320,93	55.000,00	6.153,07
"Stabilimento Termale di Arta Terme" di Terme FVG S.r.l.	9.500,00		
Totale	32.149.619,73	230.000,00	5.733.908,24
<i>* finanziamento dedicato ai soli utenti regionali</i>			

Finanziamento per "Progettualità per il recupero della fuga extraregionale e liste d'attesa" (DGR 1037/2021)

Le Linee per la gestione del SSR 2023 (DGR n. 480 del 17/03/2023) hanno confermato come per l'anno precedente che il finanziamento "Progettualità per il recupero della fuga extraregionale e liste d'attesa" di cui alla DGR 1037/2021 è compreso nelle risorse c.d. "sovraziendali" (linee 58 e 59), con conseguente attribuzione complessiva dei fondi alle Aziende di riferimento (per ASUFC € 7.261.968,57, detratti € 20.000 assegnati alla struttura Punto Salute, struttura non più accreditata), in deroga ai meccanismi di compensazione tra Aziende per i flussi di mobilità dei cittadini regionali.

L'Azienda con il decreto n. 587 del 17/05/2023 ha approvato lo schema tipo di Accordo integrativo annuale 2023 con le strutture private del territorio, che riprende i criteri di assegnazione delle risorse della "Progettualità per il recupero della fuga extraregionale" in coerenza con quanto definito dalla DGR 1037/2021. Le risorse sono destinate specificamente a:

- Diagnostica per immagini: RM e TC
- Chirurgia oculistica (cataratta)
- Chirurgia ortopedica
- Riabilitazione post intervento ortopedico

Gli accordi annuali 2023 per il finanziamento della "Progettualità" sono stati sottoscritti entro il mese di luglio da tutte le strutture destinatarie dei fondi e hanno sostituito gli Accordi dell'anno 2021 a valenza triennale (per le strutture che avevano effettuato la sottoscrizione).

Gli accordi sono pubblicati sul sito internet di ASUFC, nella sezione Amministrazione trasparente.

Gli importi assegnati sono desunti dalla DGR 1037/2021 e sono rappresentati nella tabella sottostante:

	Importi per recupero fuga extraFVG e liste d'attesa - anno 2022		
Strutture private	RMN e TC	Oculistica chirurgica (cataratta)	Riabilitazione post-intervento ortopedico
Nova Salus s.r.l. (sede Cervignano)			31.000,00 €
Centro Medico Università Castrense s.r.l.	230.000,00 €	175.000,00 €	
Radiologia Cervignanesi s.r.l.	125.000,00 €		
Sanitas Friuli s.r.l.		175.000,00 €	10.000,00 €
Codess Polimedica			20.000,00 €
Friuli Coram s.r.l.	230.000,00 €		
IDR Imago s.r.l.	230.000,00 €		
Olomed S.r.l.	125.000,00 €		
Riabimed - Giunafra s.r.l.			51.000,00 €
Salus Alpe Adria s.r.l.		175.000,00 €	
Sanirad s.r.l.	230.000,00 €		
Terme del FVG s.r.l.			20.000,00 €
E-Health s.r.l. (Radiologia Carnica)	125.000,00 €		10.000,00 €
Carnia Salus		320.000,00 €	
FriulMedica	125.000,00 €	320.000,00 €	51.000,00 €
CdC Policlinico Città di Udine - Spec.ambulatoriale	512.599,59 €	1.200.000,00 €	150.000,00 €
CdC Policlinico Città di Udine - Ricoveri ortopedici		2.621.368,98 €	
Totale complessivo assegnato		7.261.968,57 €	

Esclusa la quota destinata alla Struttura Punto Salute di Codroipo (€ 20.000) a cui è stato revocato l'accreditamento

In considerazione dei tempi d'attesa rilevati, l'Azienda ha definito dei criteri operativi per il riconoscimento delle prestazioni di cui alla "Progettualità" che sono così dettagliati:

- Diagnostica per immagini: qualsiasi codice tariffario di RM e TC;
- Chirurgia oculistica: interventi di rimozione cataratta (codice tariffario 13.41);
- Chirurgia ortopedica: interventi ortopedici con DRG 544, 545, 503, 227 e 232;
- Riabilitazione post intervento ortopedico: criteri definiti con i professionisti aziendali della riabilitazione, che prevedono trattamenti riabilitativi dopo intervento ortopedico con codici tariffario 93.11.2, 93.11.4 e 93.22.

Alla data di stesura della presente relazione (gennaio 2024) la rendicontazione di quanto erogato è ancora in corso di completamento.

Il numero complessivo di prestazioni ad oggi rendicontate e i relativi importi viene sintetizzato nella tabella sotto riportata:

	N° prestazioni	Importo prestazioni erogate	Importo assegnato da DGR 1037/21	Differenza €
Ricoveri ortopedici	423	2.621.120,88	2.621.368,98	248,10
Prestazioni di RM e TC	10.273	1.833.614,60	1.932.599,59	98.984,99
Intervento di cataratta	1.895	2.347.150,00	2.365.000,00	17.850,00
Prestazioni riabilitative post-operatorie	14.888 (n° sedute)	245.654,80	343.000,00	97.345,20
TOTALE		7.047.540,28	7.261.968,57	214.428,29

I dati provvisori degli importi sono rappresentati nelle tabelle sotto riportate secondo la distribuzione per residenza degli utenti:

Azienda di residenza	Ricoveri ortopedici	RM e TC	Interventi di cataratta	Riabilitazione post-operatoria	Totale utilizzo fondi "Progettualità"
060205 - AS Friuli Occidentale	94.263,60	107.024,90	33.354,00	984,60	235.627,10
060206 - ASU Friuli Centrale	2.397.623,56	1.621.930,20	2.271.872,00	238.276,60	6.529.702,36
060207 - ASU Giuliano Isontina	129.233,72	104.659,50	41.924,00	6.393,60	282.210,82
TOTALE	2.621.120,88	1.833.614,6	2.347.150,00	245.654,80	7.047.540,28

Finanziamento di cui al "Piano operativo regionale per il recupero delle liste d'attesa"

Nel 2023 la Regione ha rimodulato il "Piano operativo regionale per il recupero delle liste d'attesa", con le seguenti delibere di Giunta regionale:

- DGR n. 1198 del 27/7/2023 "DL 198/2022, art. 4, comma 9 octies. Piano operativo regionale per il recupero delle liste d'attesa per l'anno 2023"
- DGR 1244 del 4/8/2023 "LR 13/2023, art. 8, commi da 2 a 8. Governo tempi d'attesa delle prestazioni sanitarie. Ripartizione risorse e indicazioni"
- DGR n. 1317 del 25/8/2023 "LR 13/2023, art. 8, commi da 2 a 8. Governo tempi d'attesa delle prestazioni sanitarie. DGR 1244/2023. Approvazione Piani complessivo azioni Enti SSR"

Con il Piano aziendale per la riduzione delle liste d'attesa (comunicazione ASUFC a DCS e ARCS prot. 119718 del 16/8/23) recepito successivamente dalla DGR 1317/2023, l'Azienda ha destinato una quota del finanziamento alle strutture private accreditate del proprio territorio così articolata:

	Fonte finanziamento	N° prestazioni	Importi €
RICOVERO	Recupero liste d'attesa	0	0
	Riduzione TdA	134	267.000 €
SPECIALISTICA AMBULATORIALE	Recupero liste d'attesa	12.000	625.000 €
	Riduzione TdA	8.000	750.000 €
TOTALE €	Recupero liste d'attesa		625.000 €
	Riduzione TdA		1.017.000 €

La Direzione aziendale ha stabilito un sistema di assegnazione previa acquisizione delle disponibilità ad erogare, con definizione dei volumi di prestazioni traccianti necessari per l'attività di "anticipo appuntamenti" di cui alla DGR 1244/2023 e l'abbattimento dei tempi d'attesa.

I volumi complessivamente richiesti sono riportati nella successiva tabella:

Prestazione (Nomenclatore e PNGLA)	Prestazioni aggiuntive ipotizzate sia per recupero liste che per abbattimento tempi d'attesa
10-Prima Visita dermatologica/allergologica	2.200
5-Prima Visita oculistica	2.200
1-Prima Visita cardiologica	1.200
3-PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	900
6-Prima Visita ortopedica	750
TOTALE PRIME VISITE	7.250
45-Ecografia dell'addome completo	3.500
40-Diagnostica ecografica del capo e del collo	1.800
42-Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovraaortici	1.300
50-Ecocolordoppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso	1.300
15-Mammografia bilaterale ER Mammografia bilaterale	1.000
46-Ecografia bilaterale della mammella	1.000
24-TC dell'addome completo senza e con MDC	800
17-TC del Torace	800
41-Eco (color) dopplergrafia cardiaca	700
39-RM della colonna in toto senza e con MDC	400
35-RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC	280
37-RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC	170
26-TC Cranio – encefalo senza e con MDC	150
TOTALE DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	13.200
Ricoveri per chirurgia programmata	134

Il nuovo percorso per l'assegnazione dei volumi in base alle disponibilità espresse è stato intrapreso con l'obiettivo di "premiare" le strutture disponibili a erogare anche visite, destinando a queste ultime una quota ulteriore di finanziamento. È stato inoltre richiesto in seconda istanza un ulteriore impegno a erogare visita oculistica, ecografia del capo/collo, ecodoppler vasi periferici degli arti inferiori e TSA.

Sono state escluse dal conferimento le strutture che erogano solo prestazioni riabilitative e di medicina dello sport, in quanto attività non ricomprese tra quelle previste dal *Piano operativo regionale per il recupero delle liste d'attesa*. Inoltre alcune strutture hanno rinunciato all'assegnazione del finanziamento o non hanno risposto alla richiesta di disponibilità ad erogare.

Per l'attività di anticipazione degli appuntamenti secondo i criteri della DGR 1198/2023 "*Piano operativo regionale per il recupero delle liste d'attesa per l'anno 2023*" l'Azienda ha proceduto a configurare specifiche agende informatizzate conformi ai criteri definiti dalla Regione.

I volumi complessivamente assegnati e quelli erogati nel periodo settembre/novembre 2023 per la specialistica ambulatoriale e settembre/ottobre per l'attività di ricovero sono rappresentati nella tabella sotto riportata (le prestazioni erogate nel mese di dicembre sono ancora in fase di verifica):

Strutture private	CdC Città di Udine	C.M. Univ. Castrense	Friuli Coram	IDR Imago	Olomed	Radiologi a Carnica E-Health	Radiologi a Cervignanese	Sanirad	Sanitas Friuli	TOTALE settembre - novembre 2023	totale volumi assegnati	differenza
Prestazioni traccianti												
ATTIVITA' DI RICOVERO												
Riparazione ernia inguinale	57									57	134 ricoveri stimati	-65
Emorroidectomia	1								1			
Colecistectomia laparoscopica	11								11			
SPECIALISTICA AMBULATORIALE												
Prima visita dermatologica	0	0	96	0	0	593	0	0	64	753	1162	-409
Prima visita oculistica	0	65	0	0	0	0	0	0	149	214	325	-111
Prima visita cardiologica	0	0	381	0	0	0	0	0	746	1.127	1650	-523
Prima visita endocrinologica	0	0	151	0	0	0	0	0	0	151	400	-249
Prima visita ortopedica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ecografia addome	0	189	356	299	68	933	76	206	0	2.127	3530	-1.403
Eco del capo e collo	104	0	183	134	26	0	74	217	0	738	1230	-492
Ecodoppler TSA	44	169	213	77	0	138	84	48	0	773	1320	-547
Ecodoppler VP arti inferiori	0	140	188	98	0	111	78	56	0	671	1180	-509
Mammografia	91	0	0	87	15	99	0	37	0	329	1280	-951
Ecografia mammella	85	0	0	80	15	107	0	64	0	351	1280	-929
TC addome	0	69	215	41	0	0	16	66	0	407	810	-403
TC torace	0	15	128	59	0	0	5	66	0	273	860	-587
Ecodoppler cardiaca	0	0	131	35	94	112	0	0	0	372	930	-558
RM colonna vertebrale	190	139	159	210	144	0	0	92	0	934	1260	-326
RM cervello, tronco encefalico	0	140	117	80	0	0	0	113	0	450	630	-180
RM addome inferiore	0	0	25	79	0	0	0	35	0	139	300	-161
TC cranio/encefalo	0	0	81	58	0	0	16	50	0	205	340	-135
TOTALE specialistica ambulatoriale	514	926	2.424	1.337	362	2.093	349	1.050	959	10.014	18.487	

Alle strutture private è stato richiesto di produrre documenti contabili distinti tra l'attività riconosciuta come "recupero liste d'attesa" (anticipo appuntamenti secondo i criteri definiti dalla DGR 1198/2023) e la "riduzione tempi d'attesa" (nuove prestazioni con priorità B e D per la specialistica ambulatoriale e priorità A, B e C per l'attività di ricovero).

Alla data di redazione del presente documento, gli importi riconoscibili alle strutture private accreditate sono di seguito rappresentati per Azienda di residenza degli utenti, distinti per attività di ricovero e specialistica ambulatoriale.

In continuità con quanto definito con il finanziamento 2022, gli importi di prestazioni a favore di residenti di altre Aziende regionali non danno luogo a meccanismi contabili compensativi.

Attività di ricovero (settembre – ottobre 2023) – PARZIALE

ASS di residenza	Numero dimissioni	Importo della degenza
AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE	-	-
AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE	66	141.938,27
AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA GIULIANO ISONTINA	3	8.062,00
Totale complessivo	69	150.000,27

Specialistica ambulatoriale (settembre – novembre 2023) – PARZIALE

ASS di residenza	Importo prestazioni erogate per "recupero liste d'attesa"	Importo prestazioni erogate per "riduzione tempi d'attesa"
AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE	1.821,00	35.197,70
AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE	40.301,10	659.785,10
AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA GIULIANO ISONTINA	896,60	30.749,30
Totale complessivo	43.018,70	725.732,10

2. PROGRAMMA AZIENDALE DI ATTIVITA' PER L'ANNO 2024

Gruppo per l'attuazione del Programma attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa

Nel 2022 è stato istituito un Gruppo aziendale, quale strumento operativo di raccordo per favorire la realizzazione delle attività previste dal Piano.

Continuerà il suo mandato nel corso del 2024 ed è composto dal Direttore Sanitario, dalle Direzioni Mediche Ospedaliere, dal Direttore del Dipartimento di assistenza territoriale, dalla SC Programmazione Attuativa e dall'Ufficio Gestione Sistemi e Processi di erogazione delle prestazioni sanitarie.

Linee annuali per la gestione del SSR

La programmazione regionale ha posto in essere le seguenti linee di attività con riflesso in materia di tempi d'attesa:

D.1 Percorso paziente chirurgico programmato

In linea con quanto avviato nel 2023 si anticipano le seguenti azioni sul 2024:

1. nomina di un Responsabile Unico dell'Accesso (RUA) a livello aziendale entro il 31.01.2024
2. sviluppo ed estensione dell'*"istruzione operativa per l'inserimento in lista di presa in carico e in lista d'attesa degli interventi chirurgici programmati"* adottata a luglio 2023 per l'adozione di un regolamento aziendale completo sulla gestione delle liste di attesa
3. estensione della nuova ADT a tutta l'azienda e sviluppo degli strumenti di reporting e gestione delle liste di attesa.

Negli anni passati, gli indicatori di performance relativi ai tempi di attesa per intervento chirurgico programmato erano inficiati da errori sistemici. Ciò avveniva poiché i pazienti erano inseriti nelle liste d'attesa in modalità differenti tra le diverse sedi aziendali e la presa in carico clinica, con contestuale inserimento del paziente in lista d'attesa, avveniva molto precocemente, spesso prima della diagnosi di stadiazione e dell'eventuale terapia neoadiuvante.

Nel corso dell'anno 2023, a partire dal mese di giugno, l'implementazione delle liste di presa in carico ha permesso di distinguere chiaramente il momento della presa in carico da quello dell'inserimento effettivo in lista d'attesa per l'intervento chirurgico. Questa distinzione comprende anche la conclusione dei percorsi diagnostico, stadiale e neoadiuvante.

Questa implementazione consente altresì una migliore distinzione tra le prestazioni di pre-ricovero e quelle diagnostiche/stadiali, favorendo una futura ottimizzazione delle risorse.

Il corretto utilizzo delle liste di presa in carico sarà confermato negli obiettivi di budget delle strutture e saranno definite anche linee guida chiare per la pulizia delle liste d'attesa.

Durante la contrattazione degli obiettivi di budget, saranno inserite specifiche voci per garantire il rispetto dei tempi di attesa in base alle priorità o alle tempistiche definite dai PDTA. Risorse aggiuntive potranno essere allocate per progetti specifici.

Si definirà un nuovo modello aziendale per la gestione dei ricoveri chirurgici urgenti, e mediante l'implementazione di tecniche di lean management, si avvieranno progetti di ottimizzazione del percorso chirurgico.

Nel 2024, il processo di miglioramento dei percorsi chirurgici in corso sarà ulteriormente supportato con la nomina del responsabile unico delle liste d'attesa (Decreto del Direttore Generale n.86 del 29/01/2024) e con la pubblicazione entro il 30/06/2024 della procedura aziendale per la gestione delle liste di attesa per i ricoveri programmati.

A supporto della direzione strategica, infatti, e in attuazione delle "Linee di Indirizzo per il governo del percorso del paziente chirurgico programmato" approvate con l'Accordo Stato Regioni n.100 del 2020 e delle "Linee annuali per la gestione del servizio sanitario regionale del FVG anno 2024", viene identificato per l'ASUFC il RUA (Responsabile Unico dell'Accesso) nella figura del Direttore Medico di Presidio del SMM,

fermo restando la responsabilità della corretta gestione delle liste di attesa e dei registri di prenotazione in capo al Direttore Sanitario.

Il RUA è delegato dal Direttore Sanitario al fine di potenziare il controllo centralizzato delle liste di attesa. Il RUA deve garantire il presidio dell'organizzazione aziendale affinché venga assicurata uniformità di accesso e trasparenza, nonché l'ottimale utilizzo delle risorse disponibili. Relativamente alla garanzia di trasparenza ed equità di accesso, il RUA dovrà predisporre controlli ad hoc sulle attività, attraverso il sistema informatizzato di gestione dell'accesso alle prestazioni di ricovero programmato e appositi cruscotti, al fine di garantire:

- una gestione informatizzata delle agende di prenotazione;
- la definizione dei criteri di priorità per l'accesso secondo modalità coerenti rispetto alle indicazioni regionali;
- la finalizzazione delle risorse, ivi compresa la committenza verso le strutture private accreditate, al superamento delle criticità in materia di liste di attesa;
- il regolamento per la gestione delle liste di prenotazione dei ricoveri programmati e il percorso del paziente chirurgico programmato.

Il RUA potrà definire interventi, anche formativi, che garantiscano che le fasi di accoglienza dei pazienti, di informazione e di gestione della permanenza in lista siano gestite con idonee competenze da parte degli operatori coinvolti.

Il RUA svolgerà la sua funzione in collaborazione, anche attraverso modalità di lavoro in gruppi, con le Direzioni Mediche di Presidio, le Direzioni Distrettuali, i Direttori/Responsabili di Unità Operativa, la SOC Programmazione Attuativa, la SOSD Nucleo Controllo Qualità e Appropriatelyzza delle prestazioni, il Controllo di Gestione, l'Ufficio Gestione Sistemi e Processi di Erogazione delle prestazioni sanitarie, e i Sistemi Informativi in continuità con il Gruppo per l'attuazione del Programma Attuativo Aziendale per il governo delle liste di attesa dell'anno 2023.

D.2 Utilizzo di misure straordinarie nazionali per l'abbattimento delle liste di attesa

La tabella che segue evidenzia la distribuzione del finanziamento di cui al "Piano operativo per recupero liste di attesa"

SETTING	ASUFC	PRIVATO	Totale
RICOVERO	1.938.774,50 €	200.000 €	2.138.774,50 €
AMBULATORIALE	1.420.639 €	799.856,50 €	2.220.495,50 €
Totale	3.359.413,50 €	999.856,50 €	4.349.270,00 €

Le risorse verranno destinate all'erogazione delle prestazioni così dettagliate:

- setting ricovero: interventi chirurgici in classe A, B e C (dal setting del privato accreditato sono esclusi gli interventi per patologia oncologica in osservanza ai criteri del Piano Nazionale Esiti PNE);
- setting ambulatoriale: prestazioni di specialistica ambulatoriale oggetto di monitoraggio dei tempi di attesa in priorità B-Breve e D-Differita.

La Regione con l'approvazione definitiva delle Linee per la gestione del SSR 2024 (DGR n. 48 del 19/01/2024) ha assegnato il "Finanziamento aggiuntivo e ulteriore per recupero e riduzione liste d'attesa", confermando gli importi già assegnati nell'anno 2023 agli Enti quale finanziamento per le attività finalizzate con riferimento alla DGR 1037/2021.

L'importo complessivamente attribuito ad ASUFC (€ 7.281.968,57) verrà assegnato alle strutture private accreditate del territorio ASUFC per l'erogazione di prestazioni critiche per tempi d'attesa.

L'Azienda procederà all'assegnazione della specifica commessa sulla base dello schema tipo di Accordo aggiuntivo che verrà perfezionato e formalizzato con decreto del Direttore generale. La sottoscrizione dell'Accordo aggiuntivo sarà subordinata alla stipula dell'Accordo per l'assegnazione delle risorse ordinarie.

D.3 Tempi di attesa

L'attività di specialistica ambulatoriale rappresenta un momento importante di interfaccia tra L'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale, i pazienti e la cittadinanza in generale.

I principi generali che guidano l'attività aziendale nel 2024 saranno "patient centred", cioè il paziente sarà preso in carico e tutti gli accessi successivi al primo saranno organizzati dalla struttura sanitaria attraverso le segreterie.

- Sono armonizzati gli intervalli di tempo di prenotabilità delle prestazioni di primo accesso all'interno dei diversi setting aziendali in linea con l'aggiornamento del nuovo nomenclatore tariffario;
- È potenziata la formazione sugli applicativi di prenotazione delle segreterie delle piastre ambulatoriali, che forniranno al paziente gli appuntamenti per le prestazioni successive al primo accesso; la prima fase di assessment sul personale delle segreterie è già stata compiuta, con la collaborazione della SOSD Governo degli standard clinico assistenziali, che ha mappato le attività al fine di garantire equità di carichi di lavoro e standard temporali aziendali per prestazioni comuni;
- Sono individuati tra il personale medico i referenti di specialità ai fini di indicare le prestazioni dell'offerta aziendale, specificando le SOC che le erogheranno.
- È implementato il percorso già avviato di adeguamento progressivo delle agende di prenotazione con la separazione degli "altri accessi", in particolare in diagnostica radiologica e per le procedure endoscopiche.
- Per l'attuazione della "Procedura aziendale per la tutela del diritto di garanzia dei tempi massimi di attesa delle prestazioni ambulatoriali" DS_PR_11 11/01/2024, sono richieste prestazioni in overbooking per situazioni particolari come, pazienti particolarmente fragili e reclami all'URP; la modalità di richiesta ai Direttori di struttura di prestazioni in overbooking è già in sperimentazione da ottobre 2023. Gli overbooking possono essere inseriti in attività istituzionale, su posti rimasti vuoti per annullamento/spostamento di prestazioni di altri utenti, a seguito dell'armonizzazione delle tempistiche di erogazione delle prestazioni o in modalità aggiuntiva, con utilizzo di fondi aggiuntivi.

Queste azioni sinergiche sono mirate, nell'ambito della contrattazione di budget, a richiedere alle strutture sanitarie un maggior numero di prestazioni per accessi successivi al primo (controlli, prestazioni di follow up, ecc..) con una contestuale miglior definizione nelle agende di prestazioni di primo accesso o di accesso successivo e una diminuzione prevista della domanda impropria.

L'allocazione di risorse aggiuntive seguirà i principi dell'abbattimento delle liste d'attesa, utilizzando criteri di continuità alle DGR 1317/2023 e DGR 1815/2019.

L'attività di telemedicina sarà implementata con le modalità consentite dalle "Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in telemedicina" della conferenza permanente per i rapporti tra lo stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, dal 17/12/2020, quindi limitata alle attività di controllo di pazienti la cui diagnosi sia già stata formulata nel corso di visita in presenza, con un effetto marginale sulle liste d'attesa, ma un possibile vantaggio per il cittadino che non dovrà spostarsi dal domicilio. Saranno implementati progetti di teleconsulenza, come il teleconsulto ortopedico, gastroenterologico e altre specialità come la neuroradiologia mancanti negli ospedali spoke o nelle altre aziende regionali.

A partire dal primo gennaio 2024 è stato aggiornato il Vademecum sulla gestione dell'attività libero professionale ambulatoriale, che descrive limiti e controlli dell'attività in Libera Professione; è previsto all'interno della programmazione operativa una scheda per ciascuna struttura con evidenza dei volumi di attività istituzionale e il tetto massimo percentuale dell'attività libero professionale erogabili dalle medesime strutture.

Sedi di erogazione dell'attività di specialistica ambulatoriale

L'ASUFC mantiene il sistema dell'offerta articolato nelle diverse sedi geografiche anche periferiche. Di seguito viene rappresentato un quadro riassuntivo per struttura di erogazione.

VISITE SPECIALISTICHE																				
Num.	Prestazione	Sedi di erogazione										Erogatori privati convenzionati								
		Distretto Tolmezzo	Distretto del Gemonese	Distretto San Daniele	Distretto Codroipo	Distretto Tarcento	Distretto Udine	Distretto Cividale	Distretto Est Cervignano	Distretto Ovest Latisana	P.O. S.Daniele /Tolmezzo Sede S. DANIELE		P.O. S.Daniele /Tolmezzo Sede TOLMEZZO	P.O. Udine "S.M. della Misericordia"	P.O. I.M.F.R." Gervasutta"	P.O. Palmanova Latisana Sede L'ATISANA	P.O. Palmanova Latisana Sede PALMANOVA			
1	Visita cardiologica		X		X	X	X	X				X				X		X		X
2	Visita chirurgia vascolare											X								
3	Visita endocrinologica		X		X	X				X								X		X
4	Visita neurologica	X	X	X					X	X							X		X	
5	Visita oculistica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							X
6	Visita ortopedica		X																	X
7	Visita ginecologica		X		X	X	X	X	X	X	X						X		X	X
8	Visita otorinolaringoiatrica		X	X	X	X	X	X	X	X							X		X	X
9	Visita urologica				X			X	X								X		X	
10	Visita dermatologica	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X							X
11	Visita fisiatrica		X		X	X	X	X	X	X	X						X		X	X
12	Visita gastroenterologica																			X
13	Visita oncologica																			X
14	Visita pneumologica											X	X				X		X	X

PRESTAZIONI STRUMENTALI																				
Num.	Prestazione	Sedi di erogazione										Erogatori privati convenzionati								
		Distretto Tolmezzo	Distretto del Gemonese	Distretto San Daniele	Distretto Codroipo	Distretto Tarcento	Distretto Udine	Distretto Cividale	Distretto Est Cervignano	Distretto Ovest Latisana	P.O. S.Daniele /Tolmezzo Sede S. DANIELE		P.O. S.Daniele /Tolmezzo Sede TOLMEZZO	P.O. Udine "S.M. della Misericordia"	P.O. I.M.F.R." Gervasutta"	P.O. Palmanova Latisana Sede L'ATISANA	P.O. Palmanova Latisana Sede PALMANOVA			
15	Mammografia bilaterale ER_Mammografia bilaterale		X													X				X
16	Mammografia monolaterale		X													X				X
17	TC del torace		X													X		X		X
18	TC del torace senza e con MDC															X		X		X
19	TC dell'addome superiore		X													X		X		X
20	TC dell'addome superiore senza e con MDC															X		X		X
21	TC dell'addome inferiore		X													X		X		X
22	TC dell'addome inferiore senza e con MDC															X		X		X
23	TC dell'addome completo		X													X		X		X
24	TC dell'addome completo senza e con MDC															X		X		X
25	TC Cranio - encefalo		X													X		X		X
26	TC Cranio - encefalo senza e con MDC															X		X		X
27	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale		X													X		X		X
28	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico		X													X		X		X
29	TC del rachide e dello speco vertebrale lumbosacrale		X													X		X		X
30	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale senza e con MDC															X		X		X
31	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico senza e con MDC															X		X		X
32	TC del rachide e dello speco vertebrale lumbosacrale senza e con MDC															X		X		X
33	TC di Bacino e articolazioni sacroiliache		X													X		X		X
34	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare															X				X
35	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare con e senza MDC															X				X
36	RM di addome inferiore e scavo pelvico															X				X
37	RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC															X				X

PRESTAZIONI STRUMENTALI

Num.	Prestazione															Erogatori privati convenzionati								
		Distretto Tolmezzo	Distretto del Gemonese	Distretto San Daniele	Distretto Codroipo	Distretto Tarcento	Distretto Udine	Distretto Cividale	Distretto Est Cervignano	Distretto Ovest Latisana	P.O. S.Daniele /Tolmezzo Sede	S. DANIELE	P.O. S.Daniele /Tolmezzo Sede	TOLMEZZO	P.O. Udine "S.M.della Misericordia"		P.O. I.M.F.R." Gervasutta"	P.O. Palmanova Latisana Sede LATISANA	P.O. Palmanova Latisana Sede PALMANOVA					
38	RM della colonna in toto																						X	
39	RM della colonna in toto senza e con MDC																							X
40	Diagnostica ecografica del capo e del collo		X																					X
41	Eco (color) dopplergrafia cardiaca		X			X	X	X																X
42	Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovraaortici		X																					X
43	Ecografia dell'addome superiore		X																					X
44	Ecografia dell'addome inferiore		X																					X
45	Ecografia dell'addome completa		X																					X
46	Ecografia bilaterale della mammella		X																					X
47	Ecografia monolaterale della mammella		X																					X
48	Ecografia ostetrica									X														X
49	Ecografia ginecologica						X	X	X															X
50	Ecocolordoppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso		X								X													X

ALTRI ESAMI SPECIALISTICI

Num.	Prestazione															Erogatori privati convenzionati									
		Distretto Tolmezzo	Distretto del Gemonese	Distretto San Daniele	Distretto Codroipo	Distretto Tarcento	Distretto Udine	Distretto Cividale	Distretto Est Cervignano	Distretto Ovest Latisana	P.O. S.Daniele /Tolmezzo Sede	S. DANIELE	P.O. S.Daniele /Tolmezzo Sede	TOLMEZZO	P.O. Udine "S.M.della Misericordia"		P.O. I.M.F.R." Gervasutta"	P.O. Palmanova Latisana Sede LATISANA	P.O. Palmanova Latisana Sede PALMANOVA						
51	Colonscopia totale con endoscopio flessibile																							X	
52	Polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede unica																								X
53	Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile																								X
54	Esofagogastroduodenoscopia																								X
55	Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica																								X
56	Elettrocardiogramma		X		X	X	X	X																	X
57	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)																								X
58	Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile																								X
59	Altri test cardiovascolari da sforzo																								
60	Esame audiometrico tonale		X	X	X	X	X	X	X																X
61	Spirometria semplice																								
62	Spirometria globale																								X
63	Fotografia del fundus																								X
64-67	Elettromiografia semplice (EMG) per varie sedi													X	X									X	
68	Valutazione EMG dinamica del cammino																								
69	EMG dinamica dell'arto superiore																								

Ore di Specialistica Convenzionata

Per quanto riguarda l'offerta ambulatoriale territoriale, è necessario rappresentare l'attività che l'Azienda garantisce con il convenzionamento con gli Specialisti ambulatoriali presso le sedi distrettuali.

Le ore attive settimanali di specialistica convenzionata, suddivise per branca, sono di seguito rappresentate per area territoriale (dati aggiornati a 01/01/2024):

Disciplina	n. specialisti	Ore settimanali assegnate
Cardiologia	1	38,00
Chirurgia	1	35,00
Chirurgia maxillofacciale	1	20,00
Dermatologia	5	131,30
Endocrinologia	0	00,00
Fisiatria	1	32,00
Ostetricia e ginecologia	4	120,00
Medicina dello Sport	1	19,00
Neurologia	1	33,00
Oculistica	9	253,30
Odontoiatria	17	379,00
Ortognatodonzia	1	25,00
Otorinolaringoiatria	4	90,30
Psicologi	13	387,00
Totale complessivo	59	1563,30

Ulteriori interventi per l'anno 2024

Erogatori privati (strumenti ordinari)

L'Accordo regionale approvato con DGR n. 1037/2021, in scadenza al 31/12/2023, è stato prorogato per l'annualità 2024 dalla DGR n. 2055 del 22/12/2023 con la quale la Regione ha stabilito di:

- *“confermare integralmente le risorse economiche individuate negli accordi regionali di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 1037 del 2 luglio 2021, rapportate alla durata di un anno della proroga disposta con il presente provvedimento, nonché i principi generali di riferimento per la declinazione degli accordi annuali stipulati per l'anno 2024 dalle Aziende sanitarie competenti per territorio;*
- *precisare che, nelle more delle negoziazioni per i prossimi accordi triennali 2024 – 2026 e in applicazione della proroga disposta con il presente atto, le aziende sanitarie possono stipulare per la durata corrispondente i singoli accordi contrattuali con le strutture private accreditate afferenti al territorio di propria competenza individuati negli accordi regionali prorogati, applicando i medesimi principi in essi contenuti, fatta salva la verifica dei provvedimenti di revoca dell'accreditamento intervenuti;*
- *dare atto che gli oneri derivanti dalla proroga di detti Accordi trovano copertura nel finanziamento indistinto assegnato annualmente agli enti del Servizio sanitario regionale”.*

In ottemperanza all'atto regionale sopra riportato e in continuità con le annualità precedenti, l'Azienda intende procedere con la stipula dell'Accordo annuale con le strutture del territorio per l'assegnazione del budget ordinario, dopo aver perfezionato e adottato lo schema tipo di Accordo per l'anno 2024.

Le commesse saranno definite in base al 70% dei budget economici assegnati (come previsto dall'Accordo regionale sopra citato) e riguarderanno volumi di prestazioni critiche per tempi d'attesa, prevalentemente individuate tra quelle oggetto di monitoraggio dei tempi d'attesa a livello nazionale/regionale.

Gli accordi sottoscritti verranno pubblicati sul sito internet aziendale.

Revisione delle agende di prenotazione

Al fine di migliorare i tempi di attesa delle prestazioni di primo accesso, nel 2024 verrà predisposto un insieme di indicatori per valutare la progressiva separazione tra primo accesso e accesso successivo nell'offerta di prestazioni diagnostiche e la progressiva prenotazione delle prestazioni di visita di controllo e prestazioni di follow up da parte dell'erogatore.

Sistemi di monitoraggio dei dati

Riguardo il tema dei monitoraggi, l'ASUFC garantisce nel 2024 le attività previste dal PRGLA e in dettaglio:

Monitoraggio	Responsabilità
monitoraggio ex ante dei tempi d'attesa delle prestazioni ambulatoriali "traccianti"	SOC Programmazione Attuativa
monitoraggio ex post dei tempi d'attesa degli interventi chirurgici programmati "traccianti"	SOC Programmazione Attuativa
monitoraggio ex ante delle prestazioni ambulatoriali erogate in attività libero professionale intramuraria - ALPI	SOC Programmazione Attuativa
monitoraggio della presenza sul sito aziendale della sezione su liste e tempi di attesa	SOC Programmazione Attuativa
monitoraggio delle sospensioni delle attività di erogazione	Ufficio Gestione Sistemi e Processi di erogazione delle prestazioni sanitarie
monitoraggio dell'effettiva inclusione di tutte le Agende di prenotazione nel sistema CUP	Ufficio Gestione Sistemi e Processi di erogazione delle prestazioni sanitarie

Viene eseguita analisi periodica dei TdA ex ante delle prestazioni ambulatoriali "traccianti". Si prevede di definire una modalità di attivazione delle azioni di revisione delle agende

3. RAPPORTI CON I CITTADINI

L'ASUFC per il 2024 si impegna a garantire adeguati livelli di trasparenza nei rapporti con i cittadini e con le associazioni di tutela, attraverso la comunicazione nei diversi canali informativi (sito web, depliant, comunicazioni agli organi di stampa).

In particolare il sito aziendale verrà aggiornato con il materiale relativo a:

- Elenco delle prestazioni ambulatoriali e degli interventi chirurgici programmati oggetto di monitoraggio dei tempi d'attesa e tempi massimi previsti dalla normativa;
- Elenco delle sedi di erogazione pubbliche e del privato accreditato;
- Modalità di accesso alle prestazioni, regole per la disdetta degli appuntamenti, modalità di pagamento delle prestazioni e di presentazione di reclami, modalità di accesso all'URP;
- Procedure aziendali di interesse al pubblico (Procedura aziendale della tutela del diritto di garanzia dei tempi massimi, procedura aziendale per mancata presentazione e mancato ritiro del referto);
- Monitoraggi periodici dei tempi d'attesa.

Riferimenti normativi

Nazionali

- Legge n. 234 del 30 dicembre 2021 “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024”.
- Decreto-legge n. 73 del 25 maggio 2021 “Misure urgenti connesse all'emergenza da COVID-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali”.
- Decreto-legge n. 104 del 14 agosto 2020 “Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia”.
- Decreto-legge n. 18 del 17 marzo 2020 “Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19”.
- Piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2019-2021 (PNGLA) di cui all'Intesa Stato-regioni del 21 febbraio 2019 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano.
- Decreto Ministeriale del Ministero della Salute del 20 giugno 2019 “Istituzione e funzioni dell'Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa”.
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza”.
- Legge n. 161 del 30 ottobre 2014: “Disposizioni in materia di orario di lavoro del personale delle aree dirigenziali e del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale”.
- Decreto Ministeriale del Ministero della Salute dell'8 luglio 2011 “Erogazione da parte delle farmacie, di attività di prenotazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, pagamento delle relative quote di partecipazione alla spesa a carico dell'utente e ritiro dei referti relativi a prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale”.
- Legge n. 120 del 3 agosto 2007 “Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria”.

Regionali

- DGR 1317 del 25/08/2023: “LR 13/2023 art. 8 commi 2-8 Governo tempi di attesa delle prestazioni sanitarie”
- DGR 1198 del 27/07/2023 “DL 198/2022, art. 4, comma 9 octies. Piano operativo regionale per il recupero delle liste d'attesa per l'anno 2023”
- DGR 1244 del 4/8/2023 “LR 13/2023, art. 8, commi da 2 a 8. Governo tempi d'attesa delle prestazioni sanitarie. Ripartizione risorse e indicazioni”
- DGR n. 106 del 28/01/2022 “L 234/2021, art 1, comma 276, dl 104/2020, art 29 e dl 18/2020, art 18. Rimodulazione piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa.”
- DGR n. 54 del 21/01/2022 “LR 22/2019 - Linee annuali per la gestione del servizio sanitario regionale per l'anno 2022. Approvazione preliminare.”
- DGR n. 1891 del 10/12/2021 “DI 73/2021, art 26, dl 104/2020, art 29 e dl 18/2020, art 18. Programma operativo per la gestione dell'emergenza da covid-19 della regione autonoma Friuli Venezia Giulia. Rimodulazione piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa.”
- DGR n. 1037 del 02/07/2021 “Accordo triennale per il periodo 2021-2023, tra la regione Friuli Venezia Giulia e le associazioni rappresentative degli erogatori privati accreditati del Friuli Venezia Giulia, avente ad oggetto l'erogazione per conto del servizio sanitario regionale di prestazioni sanitarie da parte delle strutture private accreditate.”
- DGR n. 1036 del 02/07/2021 “DI 73/2021, art 26 - dl 104/2020, art 29 - dl 18/2020, art 18, comma 1. Programma operativo per la gestione dell'emergenza da covid-19 della regione autonoma Friuli Venezia Giulia. Riavvio attività piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa.”
- DGR n. 189 del 12/02/2021 “Lr 22/2019 - linee annuali per la gestione del servizio sanitario regionale - anno 2021. Approvazione definitiva.”

- DGR n. 1673 del 13/11/2020 “DI 104/2020, convertito con modificazioni dalla l. 126/2020. Attuazione art 29, comma 9. Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa. Modifica DGR 1565/2020.”
- DGR n. 1565 del 23/10/2020 “DI 104/2020, convertito con modificazioni dalla l. 126/2020. Attuazione art 29, comma 9. Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa. Approvazione.”
- DGR n. 2195 del 20/12/2019 “Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario Regionale - Anno 2020”
- DGR n. 1815 del 25/10/2019 “Piano regionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2019-2021”.
- DGR n. 1680 del 14/09/2018 “Approvazione del nuovo nomenclatore tariffario per la specialistica ambulatoriale della Regione Friuli Venezia Giulia” e successivi atti di modifica e integrazione.
- DGR n. 2034 del 16/10/2015 “Organizzazione e regole per l’accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e per la gestione dei tempi di attesa nella Regione Friuli Venezia Giulia”
- LR n. 7 del 26/03/2009 “Disposizioni in materia di contenimento dei tempi d’attesa delle prestazioni sanitarie nell’ambito del Servizio sanitario regionale”