

**N. LR 7/2009-VI**

RELAZIONE SULLO STATO DI ATTUAZIONE DELLA LEGGE REGIONALE 7/2009 E SUI  
RISULTATI OTTENUTI IN TERMINI DI CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA PER LA  
FRUIZIONE DELLE PRESTAZIONI SANITARIE

ANNO 2020

presentata alla Presidenza del Consiglio regionale il 18 ottobre 2021 in attuazione della  
clausola valutativa di cui all'articolo 15 della legge regionale 26 marzo 2009, n. 7



	<b>REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA</b>
il Vicepresidente Assessore regionale alla salute, politiche sociali e disabilità, delegato alla Protezione civile	
tel + 39 040 377 5503 fax + 39 040 377 5632 assessorosalute@regione.fvg.it I - 34123 Trieste, riva Nazario Sauro 8	

Palmanova, 27 aprile 2021

Allegati: 2

Al Presidente  
della III<sup>a</sup> Commissione permanente  
Ivo Moras  
[ivo.moras@regione.fvg.it](mailto:ivo.moras@regione.fvg.it)

Oggetto: trasmissione relazioni ex art. 15 L.R. 7/2009.

Con la presente, ai sensi dell'art. 15 della L.R. 7/2009, si provvede alla trasmissione delle relazioni dell'Azienda regionale di coordinamento per la salute sui tempi d'attesa, riferite agli anni 2019 e 2020.

Cordiali saluti.

Il Vicepresidente  
*dott. Riccardo Riccardi*



---

Direzione Sanitaria



**Responsabile del procedimento:**  
Direzione Sanitaria  
Telefono: 04321438025  
Mail: [direzione.sanitaria@arcs.sanita.fvg.it](mailto:direzione.sanitaria@arcs.sanita.fvg.it)

Alla c.a. del Direttore Centrale  
Direzione Centrale Salute, Politiche  
Sociali e Disabilità

Dott.ssa Gianna Zamaro

Trasmesso via PEC all'indirizzo:  
[salute@certregione.fvg.it](mailto:salute@certregione.fvg.it)

**Riferimenti precedenti:** /

**Allegati:** n. 6

**Oggetto: Relazione tempi di attesa 2020**

Richiamata la DGR n. 2195 del 20/12/2019, recante le "Linee annuali per la gestione del servizio sanitario e sociosanitario regionale – anno 2020", si trasmette in allegato la relazione illustrativa relativa ai tempi di attesa per l'anno 2020.

Si rimane a disposizione per ogni eventuale approfondimento.

Distinti Saluti

Il Direttore Sanitario  
Dr. Maurizio Andreatti  
*(firmato digitalmente)*





# ANDAMENTO DEI TEMPI DI ATTESA ANNO 2020

ai sensi art. 15 LR n. 7 / 2009



Udine, 19 febbraio 2021





## Sommario

PREMESSA.....	2
1. VOLUMI DI ATTIVITA' – PRESTAZIONI TRACCIANTI ANNO 2020 .....	4
1.1 Volumi per azienda e classe di priorità B.....	6
1.2 Volumi per azienda e classe di priorità D .....	10
1.3 Volumi per azienda e classe di priorità P.....	14
2. PRESTAZIONI AMBULATORIALI .....	18
2.1 Priorità B – ASUGI, ASUFC, ASFO .....	21
2.2 Priorità B – BURLO, CRO .....	23
2.3 Priorità D – ASUGI, ASUFC, ASFO .....	24
2.4 Priorità D – BURLO, CRO .....	26
2.5 Priorità P – ASUGI, ASUFC, ASFO .....	27
2.6 Priorità P – BURLO, CRO .....	29
3. PRESTAZIONI LIBERO PROFESSIONALI .....	31
4. INTERVENTI CHIRURGICI.....	35
5. PROVVEDIMENTI CORRETTIVI E STRUMENTI DI INCENTIVAZIONE ADOTTATI .....	39
5.1 Percorsi di tutela .....	39
5.2 Emergenza Covid .....	42
6. FUNZIONAMENTO SISTEMA DI PRENOTAZIONE.....	44
7. RELAZIONI AZIENDALI.....	45
8. LA COMPLESSITA' DEL SISTEMA DELL'OFFERTA .....	46
8.1 Gli interventi .....	46
9. AZIONI PER IL 2021.....	48

## PREMESSA

Con la DGR 1815 del 25 ottobre 2019 è stata recepita l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, sul Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021, di cui all'articolo 1, comma 280, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 - Rep. Atti n. 28/CSR del 21 febbraio 201 ed è stato approvato il "Piano regionale di governo delle liste di attesa 2019-2021".

Il Piano delle liste di attesa della regione Friuli Venezia Giulia:

- prevede il rispetto, da parte delle strutture erogatrici del Servizio Sanitario Regionale, dei tempi massimi di attesa, così come indicati dal PNGLA 2019-2021 per tutte le prestazioni erogate sul proprio territorio;
- individua il nuovo elenco delle prestazioni diagnostiche, terapeutiche e riabilitative di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza ospedaliera soggette ai monitoraggi;
- individua i monitoraggi da effettuare per il governo delle liste di attesa;
- conferma strumenti e modi di collaborazione tra tutti gli attori del sistema, sia quelli operanti sul versante prescrittivo sia quelli di tutela dell'utente per una concreta presa in carico dei pazienti fin dal processo di definizione o approfondimento diagnostico da parte degli specialisti delle strutture, dei Medici di Medicina Generale (MMG) e Pediatri di Libera Scelta (PLS);
- conferma le aree cardiovascolare e oncologica quali aree prioritarie a garanzia della tempestività della diagnosi e del trattamento, attraverso l'attuazione e la gestione programmata dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA);
- integra le classi di priorità per le prestazioni diagnostiche, terapeutiche e riabilitative di assistenza specialistica ambulatoriale e ridefinisce la loro validità prescrittiva;
- conferma ed integra le indicazioni per la corretta prescrizione, definendo i livelli di responsabilità nei vari ambiti;
- integra le definizioni di accesso;
- conferma le indicazioni relative alla gestione trasparente e la totale visibilità delle Agende di prenotazione delle strutture pubbliche e private accreditate-convenzionate, nonché quelle dell'attività istituzionale e della libera professione intramoenia, da parte dei sistemi informativi aziendali e regionali. Per le attività legate alla presa in carico e ai controlli e follow up devono essere istituite apposite Agende dedicate;
- promuove il modello dei "Raggruppamenti di attesa Omogenei-RAO" per le prestazioni specialistiche ambulatoriali come ulteriore strumento di governo della domanda
- definisce le misure alternative da adottare da parte delle Aziende sanitarie in caso di mancato rispetto dei tempi massimi di attesa previsti;
- individua gli strumenti destinati a garantire l'informazione e la comunicazione ai cittadini sulle liste di attesa, sul sistema complessivo dell'offerta e sulle caratteristiche dei diversi regimi di erogazione delle prestazioni.

Nell'anno 2020 doveva essere data progressiva implementazione alle varie disposizioni contenute nel Piano regionale.

Come prima azione le Aziende hanno adottato, tra la fine del 2019 e i primi mesi del 2020, il Programma attuativo aziendale e nel corso dell'anno era previsto l'avvio dei monitoraggi sulle iniziative e sugli interventi attuati.

L'emergenza sanitaria derivante dal Covid ha tuttavia ben presto condizionato e messo a dura prova il Sistema Sanitario Regionale ed ha inciso negativamente sull'intero sistema di erogazione delle prestazioni sanitarie e conseguentemente sulla gestione dei tempi di attesa.

Durante il lockdown si è assistito alla sospensione di prestazioni che si è stato necessario recuperare. A tali prestazioni vanno ad aggiungersi quelle che ordinariamente continuano ad essere prenotate e si inseriscono in un contesto "rallentato" che deve continuare, logicamente, a fare i conti con il Covid, e quindi con le misure necessarie per prevenire il contagio. In tale contesto i tempi di attesa sono probabilmente destinati ad allungarsi.

Oltre al Covid, ci sono molte infatti altre patologie delle quali il sistema sanitario deve tener conto e delle quali si deve occupare con la medesima attenzione.

Con il DL 104/2020, convertito con modificazioni dalla L 126/2020, al fine di corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali, screening e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica, allo scopo di ridurre le liste di attesa, è stata data la possibilità alla Regione e agli enti del Servizio sanitario regionale di avvalersi degli strumenti straordinari, anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa del personale.

In coerenza la Giunta regionale con DGR 1565 del 23 ottobre 2020 ha approvato il Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa (successivamente modificato con DGR 1673 del 13 novembre 2020 e DGR 1877 del 11 dicembre 2020).

## 1. VOLUMI DI ATTIVITA' – PRESTAZIONI TRACCIANTI ANNO 2020

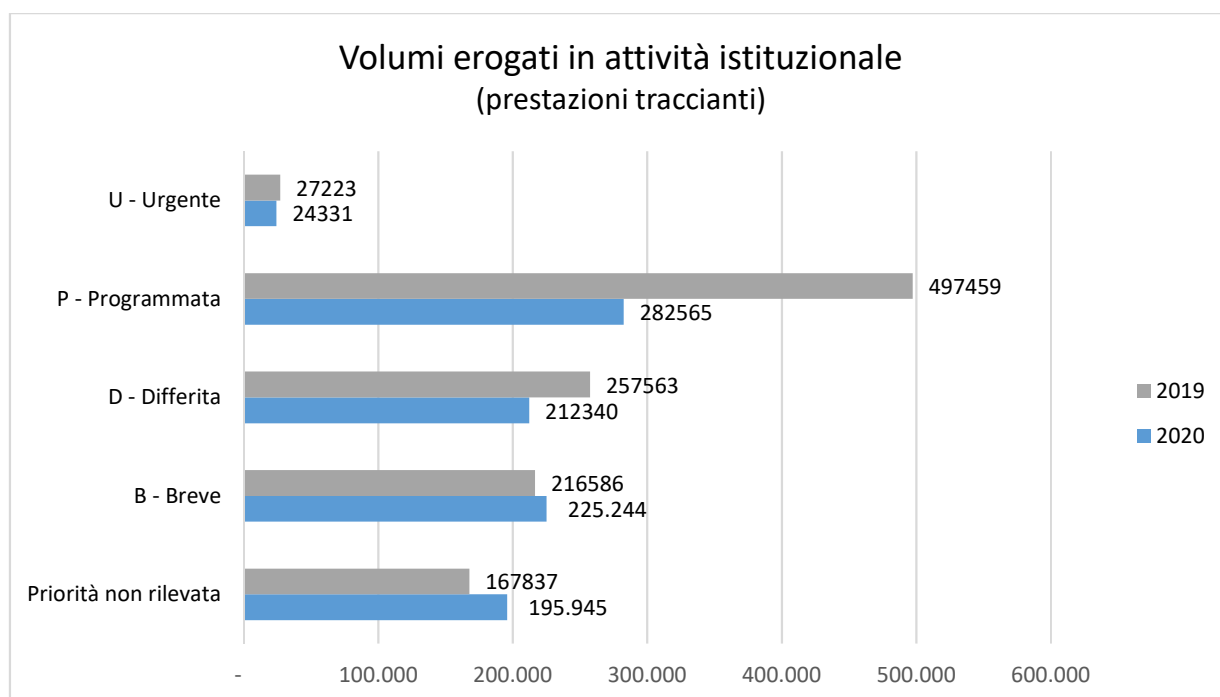
Le tabelle di seguito riportate illustrano i volumi di prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate nel 2020 in regime di attività istituzionale, registrate sul sistema CUP regionale (fonte: datawarehouse regionale).

In linea con i capitoli successivi sono state analizzate le prestazioni traccianti previste dalla DGR 1815/2019 e dal Piano Nazionale governo liste di attesa 2019-2021.

In questo primo livello di analisi non è stato applicato alcun filtro per quanto riguarda le condizioni che determinano il diritto a fruire delle prestazioni nei tempi di attesa. Si intende invece mostrare come, in senso generale, sia cambiata la capacità del Sistema sanitario regionale di assorbire la domanda di prestazioni (che si presume invariata rispetto al 2019).

La figura 1 evidenzia come in termini assoluti siano state soprattutto le prestazioni con priorità P ad essere interessate dal calo, indice di come le strutture pubbliche abbiano cercato di contenere l'impatto dell'epidemia sui tempi di attesa focalizzandosi prima sulle priorità alte e poi a scalare. Il calo delle prestazioni con priorità D, soggette anch'esse al blocco delle erogazioni imposto dal 10 marzo 2020, non è stato in proporzione così marcato in virtù della maggior precocità di intervento per il loro recupero e alle risorse investite dalle Aziende.

Figura 1



Citiamo in ogni caso il numero assoluto delle prestazioni della sola attività ambulatoriale in regime istituzionale presenti nel database, che per il 2020 è pari a 11.016.968. In questo numero sono conteggiate individualmente tutte le prestazioni, di qualunque branca (compreso il laboratorio, dove ciascun analisi è una prestazione distinta), che risultano prescrivibili dal catalogo regionale, e che corrispondono ad un numero di impegnative di 3.576.966. Questo numero, benché considerevole in termini assoluti, segna comunque un netto calo rispetto al 2019: -18.5% di impegnative erogate.

Si riporta di seguito il confronto tra gli ultimi due anni dei volumi, stratificati per Azienda sanitaria o IRCCS erogante. Sono compresi nell'elenco anche le principali case di cura private accreditate della Regione, mentre i flussi CUP delle altre strutture private sono rappresentati in aggregato. La presenza della colonna "priorità non rilevata" indica l'inclusione degli esami strumentali anche come accesso successivo al primo (controllo), inoltre sono così inclusi gli esami prenotati in sede di erogazione direttamente dalle strutture. Il maggior ricorso a questa tipologia è anche legato alla modalità gestione degli appuntamenti da riprenotare, in aumento a causa dell'epidemia COVID-19.

struttura	B		D		P		U		Priorità non rilevata		TOTALE	
	Breve		Differita		Programmata		Urgente		2020	2019	2020	2019
	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019				
<b>AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA GIULIANO ISONTINA</b>	49.211	47.073	37.183	51.305	47.866	89.456	7.271	7.718	44.669	51.179	186.200	246.731
<b>AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE</b>	72.107	75.034	65.336	84.376	86.367	162.802	11.060	12.719	70.206	48.925	305.076	383.856
<b>AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE</b>	41.694	43.983	30.914	39.426	53.311	92.968	5.251	5.978	31.470	25.457	162.640	207.812
<b>I.R.C.C.S. BURLO GAROFOLO</b>	2.701	2.091	5.502	6.357	6.911	9.408	475	531	11.343	11.973	26.932	30.360
<b>I.R.C.C.S. CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO</b>	3.950	2.884	2.183	2.060	5.842	10.826	216	218	13.082	7.020	25.273	23.008
<b>CASA DI CURA - CITTA' DI UDINE</b>	10.924	10.231	12.553	11.339	12.679	19.042	.	.	7.051	4.068	43.207	44.680
<b>CASA DI CURA - POLICLINICO TRIESTINO</b>	9.805	7.274	16.307	16.385	14.660	24.494	15	14	6.291	7.609	47.078	55.776
<b>CASA DI CURA - S. GIORGIO</b>	5.962	4.990	3.041	2.429	23.489	28.051	8	2	1.051	335	33.551	35.807
<b>CASA DI CURA - SANATORIO TRIESTINO</b>	5.395	4.123	6.858	6.820	6.558	13.989	11	27	2.056	3.237	20.878	28.196
<b>AZIENDA NON RILEVATA - ALTRE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE</b>	23.495	18.903	32.463	37.066	24.882	46.423	24	16	8.726	8.034	89.590	110.442
<b>TOTALE</b>	225.244	216.586	212.340	257.563	282.565	497.459	24.331	27.223	195.945	167.837	940.425	1.166.668

## 1.1 Volumi per azienda e classe di priorità B

Le tabelle successive rappresenta i volumi di erogati da ciascuna azienda per la classe di priorità Breve. La colonna “azienda non rilevata – altre strutture private accreditate” fa riferimento a strutture private accreditate che sul datawarehouse sono identificate in punti diversi del database.

PRIORITÀ B												
	PRESTAZIONE	AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA GIULIANO ISONTINA	AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE	AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE	I.R.C.C.S. BURLO GAROFOLO	I.R.C.C.S. CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO	CASA DI CURA – POLICLINICO TRIESTINO	CASA DI CURA SANATORIO TRIESTINO	CASA DI CURA - CITTA' DI UDINE	CASA DI CURA - S. GIORGIO	AZIENDA NON RILEVATA - ALTRE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE	TOTALE
1	Prima Visita cardiologica	3.547	5.253	2.646	221	.	686	209	569	481	545	14.157
2	Prima Visita chirurgia vascolare	375	1.383	403	.	.	.	16	2	.	.	2.179
3	Prima Visita endocrinologica	597	1.566	622	82	.	.	53	.	.	.	2.920
4	Prima Visita neurologica	1.886	2.899	1.228	120	.	147	230	.	.	.	6.510
5	Prima Visita oculistica	3.107	3.225	1.146	411	.	265	137	310	1	399	9.001
6	Prima Visita ortopedica	3.547	6.114	2.791	330	.	421	496	573	292	685	15.249
7	Prima Visita ginecologica	998	2.102	657	446	341	.	119	296	84	.	5.043
8	Prima Visita otorinolaringoiatrica	3.491	5.335	2.723	222	19	485	.	263	3	16	12.557
9	Prima Visita urologica	2.258	2.487	1.046	33	21	.	395	.	296	.	6.536
10	Prima Visita dermatologica	4.050	3.116	2.129	314	.	801	571	526	.	.	11.507
11	Prima Visita fisiatrica	2.446	7.146	3.394	.	2	621	.	152	272	4.009	18.042
12	Prima Visita gastroenterologica	688	803	456	106	247	.	.	.	.	.	2.300
13	Prima Visita oncologica	470	327	.	.	787	.	.	.	.	.	1.584
14	Prima Visita pneumologica	1.720	1.201	884	17	.	306	.	320	11	.	4.459
15	Mammografia bilaterale ER Mammografia bilaterale	570	543	513	.	255	18	80	252	18	116	2.365
16	Mammografia monolaterale	95	128	65	.	80	1	4	19	2	8	402
17	TC del Torace	331	363	346	2	19	118	.	14	94	129	1.416
18	TC del Torace con MCD senza e con MCD	986	1.614	1.584	2	191	246	88	384	346	58	5.499
19	TC dell'addome superiore	12	2	8	.	8	17	2	9	7	.	65
20	TC dell'addome superiore senza e con MDC	104	47	120	.	4	26	13	37	45	14	410
21	TC dell'Addome inferiore	6	2	4	.	2	9	3	7	14	.	47

PRIORITÀ B

	PRESTAZIONE	AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA GIULIANO ISONTINA	AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE	AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE	I.R.C.C.S. BURLO GAROFOLO	I.R.C.C.S. CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO	CASA DI CURA – POLICLINICO TRIESTINO	CASA DI CURA SANATORIO TRIESTINO	CASA DI CURA - CITTA' DI UDINE	CASA DI CURA - S. GIORGIO	AZIENDA NON RILEVATA - ALTRE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE	TOTALE
22	TC dell'addome inferiore senza e con MDC	19	20	20	.	2	3	4	11	10	.	89
23	TC dell'addome completo	207	162	124	.	19	163	53	126	121	3	978
24	TC dell'addome completo senza e con MDC	1.123	2.252	1.761	3	208	346	119	789	443	85	7.129
25	TC Cranio – encefalo	560	1.050	547	.	17	40	109	138	203	150	2.814
26	TC Cranio – encefalo senza e con MDC	277	405	537	.	44	15	72	46	76	22	1.494
27	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale	43	25	26	2	.	3	6	32	16	7	160
28	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico	29	29	33	.	4	4	1	38	16	6	160
29	TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale	126	190	89	.	7	14	7	58	51	32	574
30	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale senza e con MDC	3	.	.	.	.	.	.	.	2	.	5
31	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico senza e con MDC	4	4	.	.	.	3	.	5	2	.	18
32	TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale senza e con MDC	5	.	4	.	.	.	.	5	3	.	17
33	TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	35	40	46	1	3	2	1	.	6	10	144
34	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare	81	258	262	34	10	173	.	224	125	328	1.495
35	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC	353	258	218	17	42	169	15	335	377	263	2.047

PRIORITÀ B

	PRESTAZIONE	AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA GIULIANO ISONTINA	AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE	AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE	I.R.C.C.S. BURLO GAROFOLO	I.R.C.C.S. CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO	CASA DI CURA - POLICLINICO TRIESTINO	CASA DI CURA SANATORIO TRIESTINO	CASA DI CURA - CITTA' DI UDINE	CASA DI CURA - S. GIORGIO	AZIENDA NON RILEVATA - ALTRE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE	TOTALE
36	RM di addome inferiore e scavo pelvico	40	89	20	3	7	1	2	.	33	39	234
37	RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC	150	330	82	.	73	76	3	13	111	79	917
38	RM della colonna in toto	492	600	417	15	40	372	135	787	813	2.548	6.219
39	RM della colonna in toto senza e con MDC	139	102	54	9	15	5	22	158	173	47	724
40	Diagnostica ecografica del capo e del collo	481	1.227	920	32	172	266	55	358	.	1.521	5.032
41	Eco (color) dopplergrafia cardiaca	469	580	931	82	.	159	25	362	282	399	3.289
42	Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovraaortici	424	917	612	.	2	326	32	149	44	768	3.274
43	Ecografia dell'addome superiore	304	317	363	8	95	139	65	60	1	728	2.080
44	Ecografia dell'addome inferiore	110	136	159	8	5	53	11	37	.	231	750
45	Ecografia dell'addome completo	1.177	2.643	2.166	64	241	589	330	870	243	4.410	12.733
46	Ecografia bilaterale della mammella	881	960	707	.	429	13	19	202	.	202	3.413
47	Ecografia monolaterale della mammella	328	321	183	.	88	4	10	10	.	16	960
48	Ecografia ostetrica	31	144	17	38	.	.	1	.	1	.	232
49	Ecografia ginecologica	12	94	31	9	.	.	1	13	.	3	163
50	Ecocolordoppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso	2.592	3.804	1.780	.	152	884	912	1.556	160	5.612	17.452
51	Colonscopia totale con endoscopio flessibile	1.336	1.230	532	.	181	15	68	128	.	.	3.490
53	Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	59	46	71	.	11	.	8	3	.	.	198
54	Esofagogastroduodenoscopia	945	503	228	.	35	.	20	163	127	.	2.021
55	Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica	326	586	1.024	.	72	.	4	24	.	.	2.036



PRIORITÀ B

	PRESTAZIONE	AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA GIULIANO ISONTINA	AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE	AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE	I.R.C.C.S. BURLO GAROFOLO	I.R.C.C.S. CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO	CASA DI CURA - POLICLINICO TRIESTINO	CASA DI CURA SANATORIO TRIESTINO	CASA DI CURA - CITTA' DI UDINE	CASA DI CURA - S. GIORGIO	AZIENDA NON RILEVATA - ALTRE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE	TOTALE
56	Elettrocardiogramma	1.809	2.058	1.583	35	.	174	172	17	311	7	6.166
57	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	964	404	644	4	.	75	73	226	244	.	2.634
58	Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile	78	313	291	.	.	1	.	18	.	.	701
60	Esame audiometrico tonale	294	660	568	26	.	3	.	23	1	.	1.575
61	Spirometria semplice	116	131	98	.	.	21	.	.	1	.	367
62	Spirometria globale	607	263	193	1	.	35	.	207	.	.	1.306
63	Fotografia del fundus	30	224	8	.	.	.	.	.	.	.	262
64	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	868	3.076	1.580	4	.	1.492	624	.	.	.	7.644
TOTALE		49.211	72.107	41.694	2.701	3.950	9.805	5.395	10.924	5.962	23.495	225.244

## 1.2 Volumi per azienda e classe di priorità D

Le tabelle successive rappresenta i volumi di erogati da ciascuna azienda per la classe di priorità Differita. La colonna “azienda non rilevata – altre strutture private accreditate” fa riferimento a strutture private accreditate che sul datawarehouse sono identificate in punti diversi del database.

PRIORITÀ D												
	PRESTAZIONE	AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA GIULIANO ISONTINA	AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE	AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE	I.R.C.C.S. BURLO GAROFOLO	I.R.C.C.S. CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO	CASA DI CURA – POLICLINICO TRIESTINO	CASA DI CURA – SANATORIO TRIESTINO	CASA DI CURA - CITTA' DI UDINE	CASA DI CURA - S. GIORGIO	AZIENDA NON RILEVATA - ALTRE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE	TOTALE
1	Prima Visita cardiologica	2.750	4.073	1.841	315	.	877	331	558	49	559	11.353
2	Prima Visita chirurgia vascolare	260	1.109	316	.	.	.	91	7	.	.	1.783
3	Prima Visita endocrinologica	448	1.272	826	264	.	.	78	.	.	.	2.888
4	Prima Visita neurologica	969	2.112	1.046	151	.	136	324	.	.	.	4.738
5	Prima Visita oculistica	3.280	4.359	1.465	1.097	.	817	275	654	1	927	12.875
6	Prima Visita ortopedica	1.157	4.689	1.698	625	.	495	660	616	11	1.313	11.264
7	Prima Visita ginecologica	891	2.778	677	676	102	.	144	578	4	.	5.850
8	Prima Visita otorinolaringoiatrica	2.168	4.536	2.659	695	6	659	.	353	1	52	11.129
9	Prima Visita urologica	1.461	1.548	1.099	61	7	.	779	.	84	.	5.039
10	Prima Visita dermatologica	4.511	2.978	1.889	624	.	1.529	619	641	.	.	12.791
11	Prima Visita fisiatrica	1.599	4.608	1.911	.	4	782	.	303	13	5.233	14.453
12	Prima Visita gastroenterologica	528	634	415	138	258	.	.	.	.	.	1.973
13	Prima Visita oncologica	159	88	.	.	259	.	.	.	.	.	506
14	Prima Visita pneumologica	1.180	1.253	459	40	.	278	.	496	.	.	3.706
15	Mammografia bilaterale ER Mammografia bilaterale	1.303	890	311	.	135	125	317	458	62	173	3.774
16	Mammografia monolaterale	102	172	44	.	46	2	17	12	1	10	406
17	TC del Torace	309	326	224	.	13	162	.	20	106	157	1.317
18	TC del Torace con MCD senza e con MCD	641	957	424	2	85	186	59	296	146	48	2.844
19	TC dell'addome superiore	13	10	2	.	1	13	4	7	7	.	57
20	TC dell'addome superiore senza e con MDC	65	76	50	.	3	26	10	46	37	14	327

PRIORITÀ D

	PRESTAZIONE	AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA GIULIANO ISONTINA	AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE	AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE	I.R.C.C.S. BURLO GAROFOLO	I.R.C.C.S. CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO	CASA DI CURA – POLICLINICO TRIESTINO	CASA DI CURA – SANATORIO TRIESTINO	CASA DI CURA - CITTA' DI UDINE	CASA DI CURA - S. GIORGIO	AZIENDA NON RILEVATA - ALTRE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE	TOTALE
21	TC dell'Addome inferiore	1	5	1	.	1	10	1	5	8	.	32
22	TC dell'addome inferiore senza e con MDC	3	10	1	1	2	6	2	2	7	.	34
23	TC dell'addome completo	75	70	68	.	7	106	23	48	82	7	486
24	TC dell'addome completo senza e con MDC	682	1.165	410	6	77	201	71	353	296	59	3.320
25	TC Cranio – encefalo	280	622	347	.	10	72	134	83	114	167	1.829
26	TC Cranio – encefalo senza e con MDC	120	154	81	.	17	15	42	37	35	35	536
27	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale	21	20	23	.	1	11	12	14	10	12	124
28	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico	5	6	11	.	3	11	9	9	11	3	68
29	TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale	37	110	73	1	4	25	28	31	41	26	376
31	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico senza e con MDC	2	1	1	.	.	1	.	2	2	.	9
32	TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale senza e con MDC	2	1	.	.	.	.	.	1	1	.	5
33	TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	7	19	6	.	2	3	1	.	3	3	44
34	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare	166	276	113	28	9	247	10	219	169	328	1.565
35	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC	310	273	107	13	45	206	27	212	321	299	1.813

PRIORITÀ D												
	PRESTAZIONE	AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA GIULIANO ISONTINA	AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE	AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE	I.R.C.C.S. BURLO GAROFOLO	I.R.C.C.S. CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO	CASA DI CURA – POLICLINICO TRIESTINO	CASA DI CURA – SANATORIO TRIESTINO	CASA DI CURA - CITTA' DI UDINE	CASA DI CURA - S. GIORGIO	AZIENDA NON RILEVATA - ALTRE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE	TOTALE
36	RM di addome inferiore e scavo pelvico	15	47	8	5	7	8	5	.	35	66	196
37	RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC	131	290	36	2	114	58	12	14	79	114	850
38	RM della colonna in toto	357	465	257	36	50	551	290	637	486	3.394	6.523
39	RM della colonna in toto senza e con MDC	93	91	54	4	13	9	23	105	82	37	511
40	Diagnostica ecografica del capo e del collo	639	1.156	692	52	100	439	104	392	.	2.590	6.164
41	Eco (color) dopplergrafia cardiaca	658	938	1.337	240	.	641	248	360	80	1.196	5.698
42	Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovraaortici	510	1.837	540	.	6	1.134	174	584	44	2.680	7.509
43	Ecografia dell'addome superiore	295	365	296	12	35	245	105	73	1	976	2.403
44	Ecografia dell'addome inferiore	73	104	125	15	2	76	22	26	.	273	716
45	Ecografia dell'addome completo	865	2.204	1.233	108	195	716	348	652	2	4.834	11.157
46	Ecografia bilaterale della mammella	843	1.135	399	1	214	71	33	406	6	218	3.326
47	Ecografia monolaterale della mammella	106	166	68	.	20	3	7	4	.	8	382
48	Ecografia ostetrica	13	88	28	111	.	.	.	.	.	.	240
49	Ecografia ginecologica	13	130	31	9	.	.	1	16	.	4	204
50	Ecocolordoppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso	1.808	5.180	672	.	12	668	296	2.248	88	6.620	17.592
51	Colonscopia totale con endoscopio flessibile	497	1.324	419	.	203	31	116	167	2	.	2.759
53	Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	27	36	46	.	4	.	7	3	.	.	123
54	Esofagogastroduodenoscopia	393	439	63	1	27	.	33	149	436	.	1.541

PRIORITÀ D												
	PRESTAZIONE	AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA GIULIANO ISONTINA	AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE	AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE	I.R.C.C.S. BURLO GAROFOLO	I.R.C.C.S. CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO	CASA DI CURA – POLICLINICO TRIESTINO	CASA DI CURA – SANATORIO TRIESTINO	CASA DI CURA - CITTA' DI UDINE	CASA DI CURA - S. GIORGIO	AZIENDA NON RILEVATA - ALTRE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE	TOTALE
55	Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica	150	636	606	.	84	.	6	16	.	.	1.498
56	Elettrocardiogramma	1.693	1.667	1.068	41	.	241	44	16	53	23	4.846
57	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	697	769	744	21	.	112	84	191	15	.	2.633
58	Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile	89	429	397	2	.	13	.	22	.	.	952
60	Esame audiometrico tonale	547	1.241	804	81	.	31	.	90	.	5	2.799
61	Spirometria semplice	191	228	164	4	.	34	.	1	6	.	628
62	Spirometria globale	536	608	283	.	.	81	.	320	.	.	1.828
63	Fotografia del fundus	11	119	14	.	.	.	.	.	.	.	144
64	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	428	2.444	1.932	20	.	4.144	832	.	4	.	9.804
TOTALE		37.183	65.336	30.914	5.502	2.183	16.307	6.858	12.553	3.041	32.463	212.340

### 1.3 Volumi per azienda e classe di priorità P

Le tabelle successive rappresentano i volumi di erogati da ciascuna azienda per la classe di priorità Programmata. La colonna “azienda non rilevata – altre strutture private accreditate” fa riferimento a strutture private accreditate che sul datawarehouse sono identificate in punti diversi del database.

PRIORITÀ P												
	PRESTAZIONE	AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA GIULIANO ISONTINA	AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE	AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE	I.R.C.C.S. BURLO GAROFOLO	I.R.C.C.S. CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO	CASA DI CURA – POLICLINICO TRIESTINO	CASA DI CURA – SANATORIO TRIESTINO	CASA DI CURA - CITTA' DI UDINE	CASA DI CURA - S. GIORGIO	AZIENDA NON RILEVATA - ALTRE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE	TOTALE
1	Prima Visita cardiologica	2.188	3.188	3.464	255	.	709	266	477	859	380	11.786
2	Prima Visita chirurgia vascolare	142	525	155	.	.	.	137	14	.	.	973
3	Prima Visita endocrinologica	609	985	612	162	.	.	58	.	.	.	2.426
4	Prima Visita neurologica	838	2.099	987	125	.	105	60	.	169	.	4.383
5	Prima Visita oculistica	6.429	8.597	4.517	927	.	546	469	493	842	2.104	24.924
6	Prima Visita ortopedica	828	1.728	1.269	624	.	219	195	248	1.738	201	7.050
7	Prima Visita ginecologica	1.393	5.459	1.004	695	213	.	183	877	612	.	10.436
8	Prima Visita otorinolaringoiatrica	2.026	2.647	2.815	331	131	575	.	195	355	126	9.201
9	Prima Visita urologica	1.256	1.565	707	48	37	.	605	.	1.085	.	5.303
10	Prima Visita dermatologica	3.671	3.469	3.412	323	.	1.573	547	330	959	238	14.522
11	Prima Visita fisiatrica	1.161	3.109	959	.	19	400	.	265	568	1.927	8.408
12	Prima Visita gastroenterologica	229	386	331	128	302	.	.	.	.	.	1.376
13	Prima Visita oncologica	538	665	.	5	1.641	.	.	.	.	.	2.849
14	Prima Visita pneumologica	1.062	759	697	59	.	323	.	364	75	.	3.339
15	Mammografia bilaterale ER Mammografia bilaterale	4.592	5.284	2.456	.	411	424	834	2.184	985	1.863	19.033
16	Mammografia monolaterale	449	511	155	.	130	8	85	144	19	33	1.534
17	TC del Torace	287	321	283	3	69	59	.	14	193	142	1.371
18	TC del Torace con MCD senza e con MCD	455	1.286	576	8	361	67	106	140	264	88	3.351
19	TC dell'addome superiore	6	3	4	.	31	2	1	4	4	1	56
20	TC dell'addome superiore senza e con MDC	30	68	38	.	29	7	9	11	21	3	216
21	TC dell'Addome inferiore	3	.	1	.	3	6	2	2	3	.	20
22	TC dell'addome inferiore senza e con MDC	9	10	4	.	2	2	.	3	8	2	40

PRIORITÀ P

	PRESTAZIONE	AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA GIULIANO ISONTINA	AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE	AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE	I.R.C.C.S. BURLO GAROFOLO	I.R.C.C.S. CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO	CASA DI CURA – POLICLINICO TRIESTINO	CASA DI CURA – SANATORIO TRIESTINO	CASA DI CURA - CITTA' DI UDINE	CASA DI CURA - S. GIORGIO	AZIENDA NON RILEVATA - ALTRE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE	TOTALE
23	TC dell'addome completo	38	39	44	.	39	25	24	8	115	5	337
24	TC dell'addome completo senza e con MDC	478	1.414	556	15	372	65	115	191	343	93	3.642
25	TC Cranio – encefalo	146	288	212	1	26	30	83	31	195	58	1.070
26	TC Cranio – encefalo senza e con MDC	50	234	73	.	89	7	31	7	56	12	559
27	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale	24	19	5	1	1	3	4	9	24	3	93
28	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico	25	11	9	.	3	1	4	2	10	.	65
29	TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale	47	61	39	1	9	15	20	8	62	6	268
30	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale senza e con MDC	6	.	.	.	1	.	.	.	1	.	8
31	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico senza e con MDC	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1
32	TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale senza e con MDC	.	.	3	.	.	.	.	.	2	1	6
33	TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	22	5	4	1	12	3	3	.	12	1	63
34	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare	183	253	36	28	25	174	7	79	459	253	1.497
35	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC	347	385	75	16	123	177	14	146	435	247	1.965

PRIORITÀ P

	PRESTAZIONE	AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA GIULIANO ISONTINA	AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE	AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE	I.R.C.C.S. BURLO GAROFOLO	I.R.C.C.S. CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO	CASA DI CURA – POLICLINICO TRIESTINO	CASA DI CURA – SANATORIO TRIESTINO	CASA DI CURA - CITTA' DI UDINE	CASA DI CURA - S. GIORGIO	AZIENDA NON RILEVATA - ALTRE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE	TOTALE
36	RM di addome inferiore e scavo pelvico	21	33	12	3	22	13	4	.	45	27	180
37	RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC	98	223	63	1	312	70	20	25	176	78	1.066
38	RM della colonna in toto	459	358	132	45	120	211	123	264	1.377	1.826	4.915
39	RM della colonna in toto senza e con MDC	200	151	17	2	38	4	7	50	134	43	646
40	Diagnostica ecografica del capo e del collo	393	2.214	1.680	72	95	711	133	262	.	2.340	7.900
41	Eco (color) dopplergrafia cardiaca	1.749	3.394	3.811	253	.	584	262	450	1.012	1.172	12.687
42	Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovraaortici	846	2.813	1.568	.	5	2.521	234	779	424	2.063	11.253
43	Ecografia dell'addome superiore	351	592	1.651	11	24	303	121	48	31	857	3.989
44	Ecografia dell'addome inferiore	61	97	181	16	4	41	15	16	.	177	608
45	Ecografia dell'addome completo	484	3.355	1.453	174	81	721	291	376	3.023	2.212	12.170
46	Ecografia bilaterale della mammella	2.212	5.270	2.298	.	633	163	148	2.174	103	1.978	14.979
47	Ecografia monolaterale della mammella	326	131	123	.	92	5	15	3	1	10	706
48	Ecografia ostetrica	219	2.704	800	2.147	.	.	1	.	539	.	6.410
49	Ecografia ginecologica	28	560	56	26	.	.	1	25	.	7	703
50	Ecocolordoppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso	1.444	4.552	2.200	.	24	600	164	1.252	1.076	4.272	15.584
51	Colonscopia totale con endoscopio flessibile	470	628	318	.	170	24	30	81	152	.	1.873
53	Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	17	16	27	.	14	.	3	.	.	.	77
54	Esofagogastroduodenoscopia	191	222	69	.	31	.	2	76	541	.	1.132



PRIORITÀ P												
	PRESTAZIONE	AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA GIULIANO ISONTINA	AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE	AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE	I.R.C.C.S. BURLO GAROFOLO	I.R.C.C.S. CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO	CASA DI CURA – POLICLINICO TRIESTINO	CASA DI CURA – SANATORIO TRIESTINO	CASA DI CURA - CITTA' DI UDINE	CASA DI CURA - S. GIORGIO	AZIENDA NON RILEVATA - ALTRE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE	TOTALE
55	Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica	78	230	406	.	98	.	.	12	.	.	824
56	Elettrocardiogramma	4.164	7.827	6.646	62	.	363	210	11	749	20	20.052
57	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	709	1.031	1.125	37	.	79	64	73	798	.	3.916
58	Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile	267	441	541	18	.	14	.	54	339	.	1.674
60	Esame audiometrico tonale	863	1.370	1.451	135	.	51	.	113	137	13	4.133
61	Spirometria semplice	218	418	358	22	.	43	.	.	23	.	1.082
62	Spirometria globale	1.249	711	470	1	.	82	.	289	.	.	2.802
63	Fotografia del fundus	26	372	45	6	.	.	.	.	.	.	449
64	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	1.156	1.280	308	124	.	2.532	848	.	2.336	.	8.584
TOTALE		47.866	86.367	53.311	6.911	5.842	14.660	6.558	12.679	23.489	24.882	282.565

## 2. PRESTAZIONI AMBULATORIALI

Le figure e le tabelle di seguito riportate rappresentano per ciascuna delle priorità definite (B, D e P) i volumi di prestazioni, le percentuali di erogazione nei tempi e lo scostamento rispetto all'anno 2019 delle prestazioni incluse nel piano di monitoraggio regionale, alla luce delle condizioni che determinano il diritto di garanzia (riferimento: paragrafo 4,5 "Garanzia e tutela del rispetto dei tempi di attesa) del Piano regionale di governo dei tempi di attesa. Si tratta quindi di una selezione più ristretta di quella presentata nel capitolo precedente.

L'obiettivo di garanzia erogativa delle prestazioni ambulatoriali, stabilito dalla DGR 2195 del 20 dicembre 2019 "Linee annuali per la gestione del Servizio sanitario e sociosanitario regionale – anno 2020", prevedeva un valore soglia di 90% di rispetto dei tempi per tutte le classi di priorità oggetto di monitoraggio.

Le figure da 1 a 3 mostrano per il 2020 come le tre Aziende sanitarie e i due IRCCS abbiano risposto nei tempi previsti alle prime visite ambulatoriali incluse nel piano di monitoraggio.

Figura 1

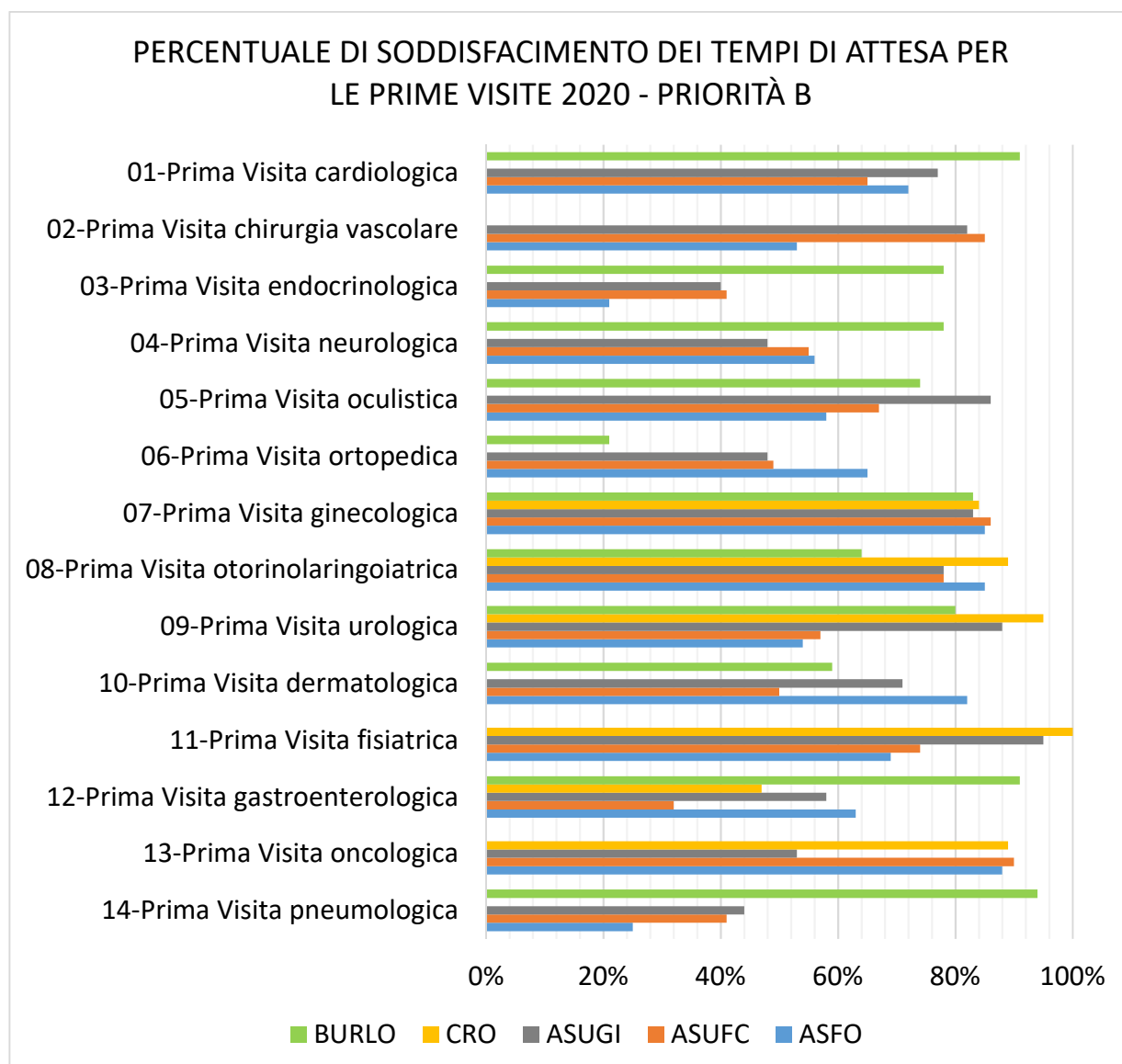


Figura 2

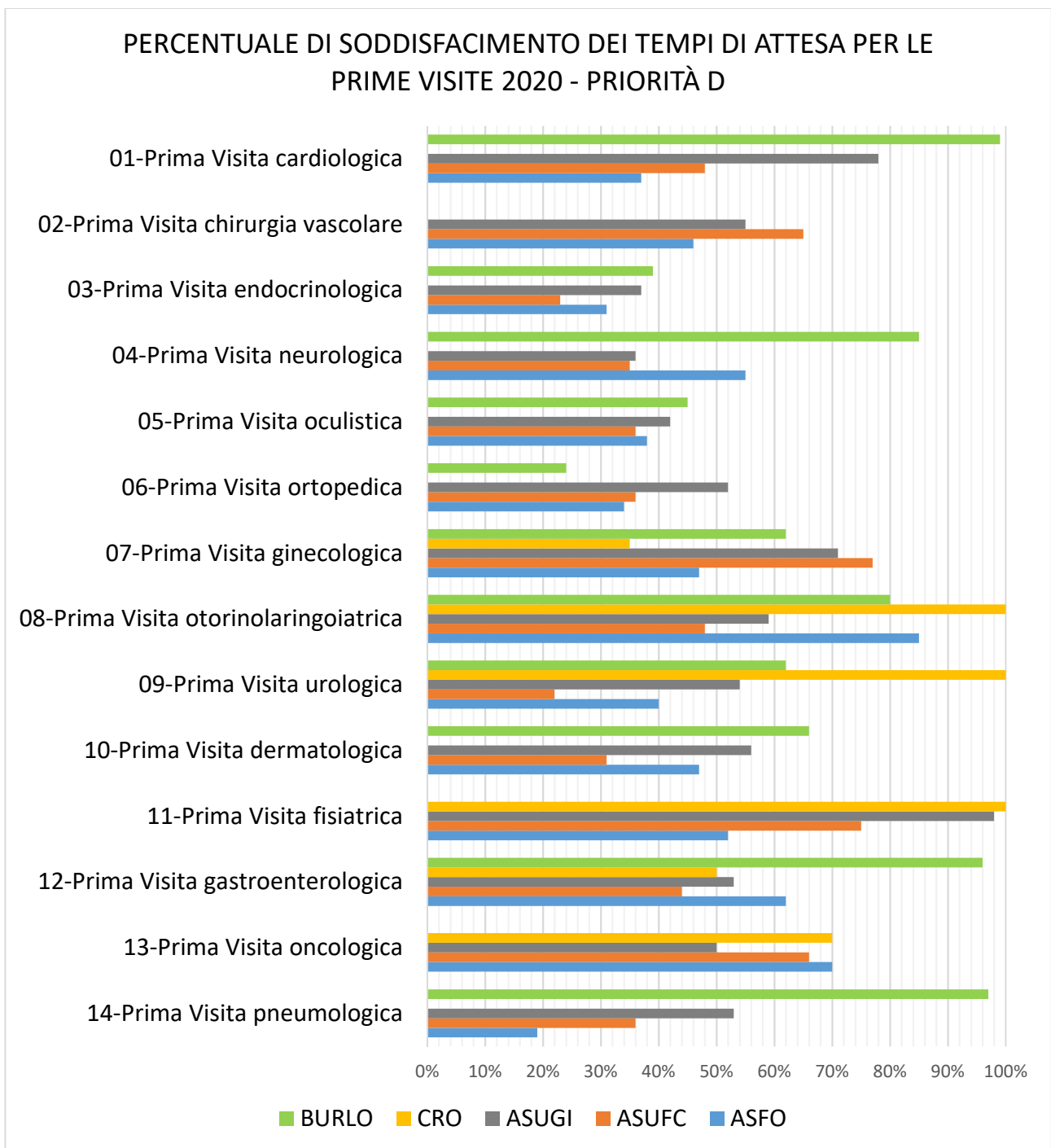
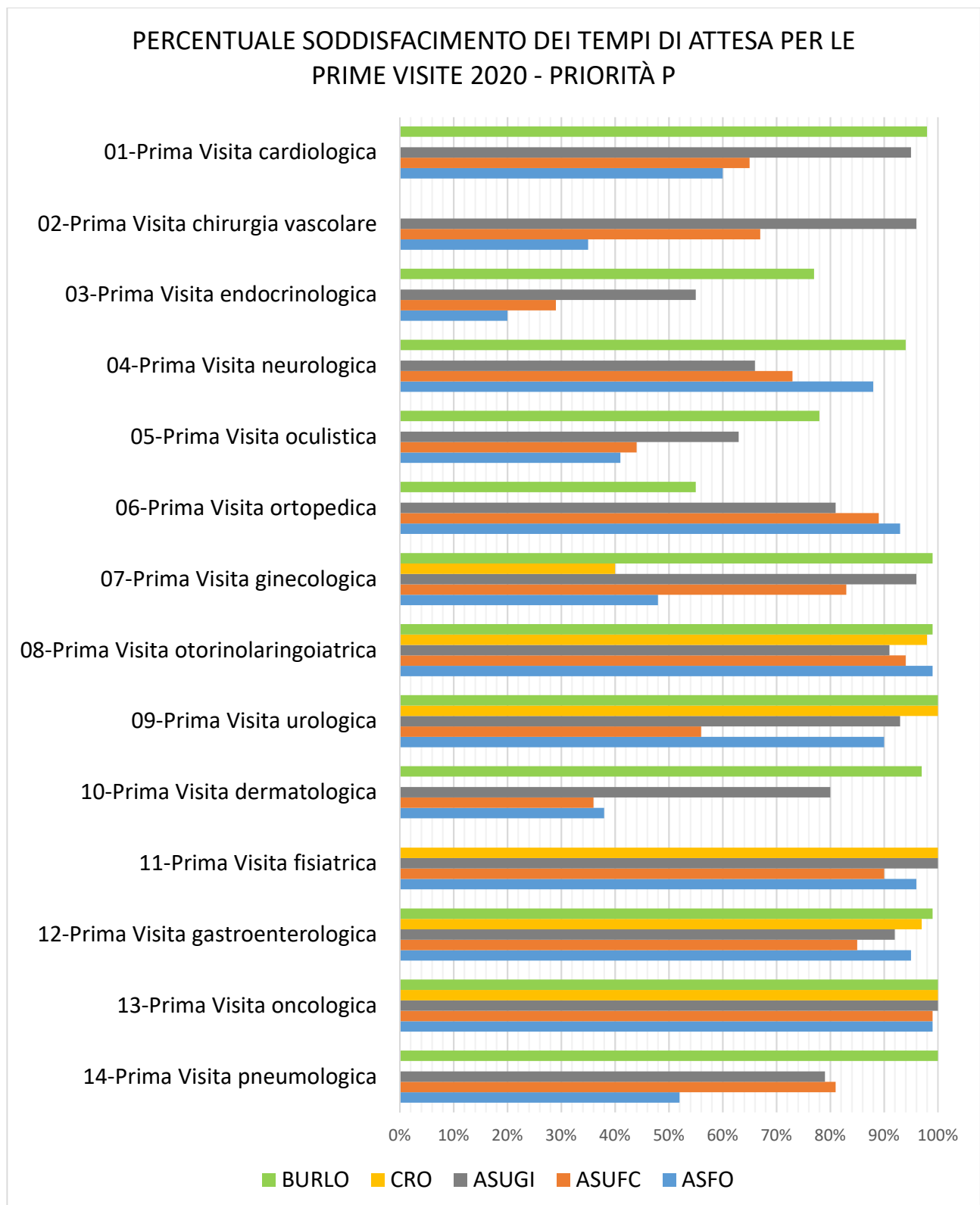


Figura 3



## 2.1 Priorità B – ASUGI, ASUFC, ASFO

Priorità B				
Prestazioni	N. 2020	% nei tempi	N. 2019	% rispetto a 2019
01-Prima Visita cardiologica	10530	71%	10981	-8%
02-Prima Visita chirurgia vascolare	1968	78%	1777	16%
03-Prima Visita endocrinologica	2692	36%	2705	5%
04-Prima Visita neurologica	5112	53%	5559	-27%
05-Prima Visita oculistica	7302	75%	6932	-14%
06-Prima Visita ortopedica	11873	52%	11529	-4%
07-Prima Visita ginecologica	3977	85%	3583	-8%
08-Prima Visita otorinolaringoiatrica	10863	79%	11379	-7%
09-Prima Visita urologica	5681	67%	5399	-20%
10-Prima Visita dermatologica	10174	66%	9827	4%
11-Prima Visita fisiatrica	14583	81%	15103	-1%
12-Prima Visita gastroenterologica	2202	49%	1994	-8%
13-Prima Visita oncologica	949	75%	730	-4%
14-Prima Visita pneumologica	3854	39%	3534	-1%
15-Mammografia bilaterale ER Mammografia bilaterale	1718	76%	1511	-17%
16-Mammografia monolaterale	164	69%	140	-18%
17-TC del Torace	1095	72%	968	20%
18-TC del Torace con MCD senza e con MCD	3841	54%	3409	15%
19-TC dell'addome superiore	59	64%	38	6%
20-TC dell'addome superiore senza e con MDC	307	52%	268	11%
21-TC dell'Addome inferiore	54	70%	36	20%
22-TC dell'addome inferiore senza e con MDC	83	67%	87	23%
23-TC dell'addome completo	904	66%	717	9%
24-TC dell'addome completo senza e con MDC	5092	56%	4599	14%
25-TC Cranio – encefalo	2369	79%	239	28%
26-TC Cranio – encefalo senza e con MDC	1137	54%	1018	16%
27-TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale	124	74%	108	18%
28-TC del rachide e dello speco vertebrale toracico	139	73%	107	25%
29-TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale	504	81%	360	16%
30-TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale senza e con MDC	11	36%	13	-10%
31-TC del rachide e dello speco vertebrale toracico senza e con MDC	31	35%	17	0%
32-TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale senza e con MDC	21	48%	17	7%
33-TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	115	70%	60	10%
34-RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare	1441	40%	1295	7%
35-RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC	1750	56%	1588	8%
36-RM di addome inferiore e scavo pelvico	235	26%	181	-25%
37-RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC	747	38%	545	-7%
38-RM della colonna in toto	5692	42%	5007	-16%

Priorità B				
Prestazioni	N. 2020	% nei tempi	N. 2019	% rispetto a 2019
39-RM della colonna in toto senza e con MDC	706	48%	548	14%
40-Diagnostica ecografica del capo e del collo	4137	82%	3588	-2%
41-Eco (color) dopplergrafia cardiaca	1833	71%	1	-29%
42-Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovraaortici	2533	89%	2193	0%
43-Ecografia dell'addome superiore	1754	70%	1881	-11%
44-Ecografia dell'addome inferiore	666	63%	823	-18%
45-Ecografia dell'addome completo	10686	67%	10456	-12%
46-Ecografia bilaterale della mammella	2178	61%	2017	-22%
47-Ecografia monolaterale della mammella	606	57%	642	-10%
48-Ecografia ostetrica	113	58%	94	-19%
49-Ecografia ginecologica	69	65%	65	-9%
50-Ecocolordoppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso	3695	66%	3653	3%
51-Colonscopia totale con endoscopio flessibile	3501	51%	3164	-36%
53-Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	139	63%	156	-22%
54-Esofagogastroduodenoscopia	3061	66%	2349	-23%
55-Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica	219	55%	81	-18%
56-Elettrocardiogramma	4360	87%	5433	-6%
57-Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	2112	75%	2035	11%
58-Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile	530	74%	622	11%
60-Esami audiometrici tonali	588	73%	517	-9%
61-Spirometria semplice	228	50%	186	-12%
62-Spirometria globale	737	45%	575	-3%
63-Fotografia del fundus	27	48%	101	-28%
64-67-ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER MUSCOLO	2253	69%	1932	-18%
<b>Totale complessivo</b>	<b>166124</b>	<b>66%</b>	<b>156472</b>	<b>-6%</b>

## 2.2 Priorità B – BURLO, CRO

Priorità B				
Prestazioni	N. 2020	% nei tempi	N. 2019	% rispetto a 2019
01-Prima Visita cardiologica	196	91%	153	5%
03-Prima Visita endocrinologica	80	78%	45	14%
04-Prima Visita neurologica	109	78%	68	21%
05-Prima Visita oculistica	386	74%	271	-17%
06-Prima Visita ortopedica	348	21%	234	-17%
07-Prima Visita ginecologica	628	84%	496	-7%
08-Prima Visita otorinolaringoiatrica	232	66%	176	10%
09-Prima Visita urologica	55	85%	32	-15%
10-Prima Visita dermatologica	298	59%	276	-26%
11-Prima Visita fisiatrica	2	100%	3	33%
12-Prima Visita gastroenterologica	408	59%	258	-33%
13-Prima Visita oncologica	708	89%	333	0%
14-Prima Visita pneumologica	16	94%	23	-6%
15-Mammografia bilaterale ER Mammografia bilaterale	72	74%	37	-26%
16-Mammografia monolaterale	5	20%	7	-80%
17-TC del Torace	6	67%	0	ND
18-TC del Torace con MCD senza e con MCD	127	74%	33	-5%
20-TC dell'addome superiore senza e con MDC	0	.	2	ND
22-TC dell'addome inferiore senza e con MDC	3	67%	1	-33%
23-TC dell'addome completo	2	100%	0	
24-TC dell'addome completo senza e con MDC	147	78%	37	8%
25-TC Cranio – encefalo	4	75%	3	-25%
26-TC Cranio – encefalo senza e con MDC	27	74%	10	-16%
27-TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale	2	100%	2	0%
28-TC del rachide e dello speco vertebrale toracico	2	100%	1	0%
29-TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale	4	75%	2	-25%
33-TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	2	100%	0	ND
34-RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare	29	83%	13	37%
35-RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC	41	90%	16	9%
36-RM di addome inferiore e scavo pelvico	3	67%	1	67%
37-RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC	31	71%	26	6%
38-RM della colonna in toto	29	72%	15	5%
39-RM della colonna in toto senza e con MDC	12	67%	6	34%
40-Diagnostica ecografica del capo e del collo	120	85%	35	28%
41-Eco (color) dopplergrafia cardiaca	63	86%	0	ND
42-Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovraaortici	2	100%	0	ND
43-Ecografia dell'addome superiore	60	78%	27	15%
44-Ecografia dell'addome inferiore	8	75%	9	8%
45-Ecografia dell'addome completo	218	85%	74	20%
46-Ecografia bilaterale della mammella	195	75%	88	-20%

Priorità B				
Prestazioni	N. 2020	% nei tempi	N. 2019	% rispetto a 2019
47-Ecografia monolaterale della mammella	56	46%	32	-51%
48-Ecografia ostetrica	32	50%	14	-21%
49-Ecografia ginecologica	4	100%	12	8%
50-Ecocolordoppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso	19	100%	4	100%
51-Colonscopia totale con endoscopio flessibile	157	62%	141	-31%
53-Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	14	93%	2	-7%
54-Esofagogastroduodenoscopia	95	88%	69	-3%
55-Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica	5	100%	38	29%
56-Elettrocardiogramma	19	100%	22	5%
57-Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	2	50%	3	-17%
60-Esame audiometrico tonale	15	60%	8	10%
64-67-ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER MUSCOLO	1	100%	0	ND
<b>Totale complessivo</b>	<b>5099</b>	<b>74%</b>	<b>3158</b>	<b>-7%</b>

### 2.3 Priorità D – ASUGI, ASUFC, ASFO

Priorità D				
Prestazioni	N. 2020	% nei tempi	N. 2019	% rispetto a 2019
01-Prima Visita cardiologica	7966	58%	9347	11%
02-Prima Visita chirurgia vascolare	1477	58%	1660	20%
03-Prima Visita endocrinologica	2993	29%	3865	11%
04-Prima Visita neurologica	4462	39%	5559	-21%
05-Prima Visita oculistica	10745	39%	13120	-18%
06-Prima Visita ortopedica	9041	42%	11183	3%
07-Prima Visita ginecologica	4481	71%	5025	-10%
08-Prima Visita otorinolaringoiatrica	8968	60%	11890	-2%
09-Prima Visita urologica	4371	38%	4741	-19%
10-Prima Visita dermatologica	11264	46%	14068	2%
11-Prima Visita fisiatrica	11858	84%	14785	7%
12-Prima Visita gastroenterologica	1971	51%	2804	1%
13-Prima Visita oncologica	129	61%	169	1%
14-Prima Visita pneumologica	3064	40%	3618	16%
15-Mammografia bilaterale ER Mammografia bilaterale	3183	79%	3380	-13%
16-Mammografia monolaterale	153	55%	161	-16%
17-TC del Torace	960	87%	988	21%
18-TC del Torace con MCD senza e con MCD	2105	85%	2044	7%
19-TC dell'addome superiore	44	91%	49	13%
20-TC dell'addome superiore senza e con MDC	221	84%	237	8%
21-TC dell'Addome inferiore	45	96%	31	25%
22-TC dell'addome inferiore senza e con MDC	43	86%	58	2%



Priorità D				
Prestazioni	N. 2020	% nei tempi	N. 2019	% rispetto a 2019
23-TC dell'addome completo	458	90%	414	18%
24-TC dell'addome completo senza e con MDC	2466	87%	2561	7%
25-TC Cranio – encefalo	1707	91%	2000	14%
26-TC Cranio – encefalo senza e con MDC	502	87%	504	7%
27-TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale	122	94%	117	11%
28-TC del rachide e dello speco vertebrale toracico	76	89%	89	4%
29-TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale	399	95%	503	0%
30-TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale senza e con MDC	4	100%	6	33%
31-TC del rachide e dello speco vertebrale toracico senza e con MDC	10	60%	19	-14%
32-TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale senza e con MDC	9	67%	14	-26%
33-TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	41	66%	41	0%
34-RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare	1641	59%	1686	17%
35-RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC	1702	67%	1918	19%
36-RM di addome inferiore e scavo pelvico	227	60%	234	-5%
37-RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC	681	59%	695	3%
38-RM della colonna in toto	7495	73%	7794	7%
39-RM della colonna in toto senza e con MDC	513	62%	569	12%
40-Diagnostica ecografica del capo e del collo	5588	84%	6167	-8%
41-Eco (color) dopplergrafia cardiaca	4707	83%	29	-14%
42-Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovraaortici	7021	95%	7114	5%
43-Ecografia dell'addome superiore	2178	85%	2762	1%
44-Ecografia dell'addome inferiore	744	80%	1059	-5%
45-Ecografia dell'addome completo	10184	81%	11602	1%
46-Ecografia bilaterale della mammella	2429	80%	2684	-10%
47-Ecografia monolaterale della mammella	214	72%	313	-13%
48-Ecografia ostetrica	187	93%	95	-4%
49-Ecografia ginecologica	130	78%	131	-9%
50-Ecocolordoppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso	4074	89%	4780	16%
51-Colonscopia totale con endoscopio flessibile	2996	62%	3781	-10%
52-Polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede unica	1	100%	170	8%
53-Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	99	77%	2776	12%
54-Esofagogastroduodenoscopia	2797	63%	88	23%
55-Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica	196	57%	6192	-36%
56-Elettrocardiogramma	3896	96%	2388	33%
57-Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	2193	74%	1298	-12%
58-Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile	856	83%	28	8%
60-Esami audiometrici tonali	1794	86%	2159	4%
61-Spirometria semplice	502	61%	672	-1%

Priorità D				
Prestazioni	N. 2020	% nei tempi	N. 2019	% rispetto a 2019
62-Spirometria globale	1342	77%	1398	12%
63-Fotografia del fundus	35	46%	70	2%
64-67-ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER MUSCOLO	3819	71%	4624	3%
<b>Totale complessivo</b>	<b>156579</b>	<b>67%</b>	<b>190326</b>	<b>2%</b>

## 2.4 Priorità D – BURLO, CRO

2020				
Prestazioni	N. 2020	% nei tempi	N. 2019	% rispetto a 2019
01-Prima Visita cardiologica	306	99%	326	9%
03-Prima Visita endocrinologica	254	39%	269	-27%
04-Prima Visita neurologica	136	85%	101	45%
05-Prima Visita oculistica	1	45%	957	-20%
06-Prima Visita ortopedica	729	24%	712	3%
07-Prima Visita ginecologica	834	60%	739	-35%
08-Prima Visita otorinolaringoiatrica	769	80%	979	-20%
09-Prima Visita urologica	66	65%	67	-32%
10-Prima Visita dermatologica	583	66%	891	-14%
11-Prima Visita fisiatrica	2	100%	4	0%
12-Prima Visita gastroenterologica	435	65%	382	-9%
13-Prima Visita oncologica	158	70%	95	14%
14-Prima Visita pneumologica	35	97%	44	-3%
15-Mammografia bilaterale ER Mammografia bilaterale	70	69%	42	-29%
16-Mammografia monolaterale	3	33%	7	-67%
17-TC del Torace	3	67%	4	-33%
18-TC del Torace con MCD senza e con MCD	34	76%	19	-3%
19-TC dell'addome superiore	1	100%	1	0%
20-TC dell'addome superiore senza e con MDC	1	0%	1	-100%
21-TC dell'Addome inferiore	1	100%	0	ND
22-TC dell'addome inferiore senza e con MDC	2	50%	2	-50%
23-TC dell'addome completo	2	100%	20	0%
24-TC dell'addome completo senza e con MDC	36	81%	4	1%
25-TC Cranio – encefalo	3	100%	4	0%
26-TC Cranio – encefalo senza e con MDC	4	50%	1	0%
28-TC del rachide e dello speco vertebrale toracico	1	100%	1	100%
29-TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale	3	100%	1	0%
33-TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	2	100%	26	ND
34-RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare	35	100%	19	4%
35-RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC	56	100%	10	21%
36-RM di addome inferiore e scavo pelvico	14	100%	54	0%

2020				
Prestazioni	N. 2020	% nei tempi	N. 2019	% rispetto a 2019
37-RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC	113	99%	22	-1%
38-RM della colonna in toto	65	48%	10	-16%
39-RM della colonna in toto senza e con MDC	22	68%	74	8%
40-Diagnostica ecografica del capo e del collo	120	88%	0	-3%
41-Eco (color) dopplergrafia cardiaca	237	100%	0	ND
42-Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovraaortici	1	100%	1	0%
43-Ecografia dell'addome superiore	43	84%	48	1%
44-Ecografia dell'addome inferiore	22	95%	28	-5%
45-Ecografia dell'addome completo	212	85%	152	3%
46-Ecografia bilaterale della mammella	91	75%	60	-22%
47-Ecografia monolaterale della mammella	6	100%	7	0%
48-Ecografia ostetrica	98	97%	18	8%
49-Ecografia ginecologica	10	90%	13	5%
50-Ecocolordoppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso	2	100%	0	ND
51-Colonscopia totale con endoscopio flessibile	270	56%	216	-7%
53-Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	8	100%	7	0%
54-Esofagogastroduodenoscopia	155	85%	161	7%
55-Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica	12	67%	38	46%
56-Elettrocardiogramma	43	100%	47	4%
57-Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	21	100%	25	4%
58-Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile	1	100%	2	50%
60-Esami audiometrici tonali	66	100%	91	1%
64-67-ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER MUSCOLO	7	100%	14	0%
<b>Totale complessivo</b>	<b>6204</b>	<b>66%</b>	<b>6816</b>	<b>-10%</b>

## 2.5 Priorità P – ASUGI, ASUFC, ASFO

Per le prestazioni con priorità P non vi è raffronto con l'anno 2019, in quanto il loro monitoraggio, come previsto dalla già citata DGR 1815/2019 "Piano regionale di governo delle liste di attesa 2019-2021", è iniziato a partire dall'anno 2020.

Priorità P		
Prestazioni	N. 2020	% nei tempi
01-Prima Visita cardiologica	7293	72%
02-Prima Visita chirurgia vascolare	853	68%
03-Prima Visita endocrinologica	1814	33%
04-Prima Visita neurologica	2886	76%
05-Prima Visita oculistica	14998	48%
06-Prima Visita ortopedica	5944	89%
07-Prima Visita ginecologica	8762	80%

Priorità P		
Prestazioni	N. 2020	% nei tempi
08-Prima Visita otorinolaringoiatrica	7529	95%
09-Prima Visita urologica	3996	82%
10-Prima Visita dermatologica	9575	52%
11-Prima Visita fisiatrica	7596	95%
12-Prima Visita gastroenterologica	1135	91%
13-Prima Visita oncologica	1899	99%
14-Prima Visita pneumologica	2069	72%
15-Mammografia bilaterale ER Mammografia bilaterale	11658	65%
16-Mammografia monolaterale	591	70%
17-TC del Torace	734	91%
18-TC del Torace con MCD senza e con MCD	2219	91%
19-TC dell'addome superiore	25	96%
20-TC dell'addome superiore senza e con MDC	115	83%
21-TC dell'Addome inferiore	23	91%
22-TC dell'addome inferiore senza e con MDC	50	92%
23-TC dell'addome completo	276	92%
24-TC dell'addome completo senza e con MDC	2338	91%
25-TC Cranio – encefalo	973	97%
26-TC Cranio – encefalo senza e con MDC	401	94%
27-TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale	78	99%
28-TC del rachide e dello speco vertebrale toracico	49	96%
29-TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale	210	98%
30-TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale senza e con MDC	9	100%
31-TC del rachide e dello speco vertebrale toracico senza e con MDC	7	100%
32-TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale senza e con MDC	1	100%
33-TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	35	100%
34-RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare	1117	71%
35-RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC	1343	57%
36-RM di addome inferiore e scavo pelvico	113	72%
37-RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC	719	78%
38-RM della colonna in toto	4387	85%
39-RM della colonna in toto senza e con MDC	336	61%
40-Diagnostica ecografica del capo e del collo	5535	80%
41-Eco (color) dopplergrafia cardiaca	6815	75%
42-Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovraaortici	9104	75%
43-Ecografia dell'addome superiore	2459	73%
44-Ecografia dell'addome inferiore	495	86%
45-Ecografia dell'addome completo	8995	83%
46-Ecografia bilaterale della mammella	7165	58%
47-Ecografia monolaterale della mammella	200	58%
48-Ecografia ostetrica	4232	100%
49-Ecografia ginecologica	243	79%

Priorità P		
Prestazioni	N. 2020	% nei tempi
50-Ecocolordoppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso	3047	88%
51-Colonscopia totale con endoscopio flessibile	1433	45%
53-Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	58	95%
54-Esofagogastroduodenoscopia	1391	79%
55-Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica	72	92%
56-Elettrocardiogramma	10454	86%
57-Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	2603	90%
58-Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile	1429	90%
60-Esami audiometrici tonali	2802	94%
61-Spirometria semplice	657	71%
62-Spirometria globale	1595	84%
63-Fotografia del fundus	116	41%
64-67-ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER MUSCOLO	2607	87%
<b>Totale complessivo</b>	<b>177663</b>	<b>76%</b>

## 2.6 Priorità P – BURLO, CRO

Prestazioni	N. 2020	% nei tempi
01-Prima Visita cardiologica	206	98%
03-Prima Visita endocrinologica	133	77%
04-Prima Visita neurologica	108	94%
05-Prima Visita oculistica	842	78%
06-Prima Visita ortopedica	524	55%
07-Prima Visita ginecologica	837	92%
08-Prima Visita otorinolaringoiatrica	520	99%
09-Prima Visita urologica	98	100%
10-Prima Visita dermatologica	378	97%
11-Prima Visita fisiatrica	13	100%
12-Prima Visita gastroenterologica	448	97%
13-Prima Visita oncologica	1,652	100%
14-Prima Visita pneumologica	53	100%
15-Mammografia bilaterale ER Mammografia bilaterale	60	40%
16-Mammografia monolaterale	1	100%
17-TC del Torace	27	81%
18-TC del Torace con MCD senza e con MCD	153	76%
19-TC dell'addome superiore	2	100%
20-TC dell'addome superiore senza e con MDC	9	100%
22-TC dell'addome inferiore senza e con MDC	3	100%
23-TC dell'addome completo	21	81%
24-TC dell'addome completo senza e con MDC	163	77%

Prestazioni	N. 2020	% nei tempi
25-TC Cranio – encefalo	16	81%
26-TC Cranio – encefalo senza e con MDC	30	93%
29-TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale	2	100%
32-TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale senza e con MDC	1	100%
33-TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	3	100%
34-RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare	51	96%
35-RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC	85	93%
36-RM di addome inferiore e scavo pelvico	18	100%
37-RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC	289	100%
38-RM della colonna in toto	111	81%
39-RM della colonna in toto senza e con MDC	25	72%
40-Diagnostica ecografica del capo e del collo	79	84%
41-Eco (color) dopplergrafia cardiaca	170	95%
42-Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovraaortici	1	100%
43-Ecografia dell'addome superiore	27	85%
44-Ecografia dell'addome inferiore	15	93%
45-Ecografia dell'addome completo	151	78%
46-Ecografia bilaterale della mammella	79	49%
47-Ecografia monolaterale della mammella	1	100%
48-Ecografia ostetrica	1,844	100%
49-Ecografia ginecologica	14	71%
50-Ecocolordoppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso	2	100%
51-Colonscopia totale con endoscopio flessibile	230	75%
53-Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	19	100%
54-Esofagogastroduodenoscopia	142	97%
55-Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica	17	100%
56-Elettrocardiogramma	38	92%
57-Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	28	100%
58-Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile	8	100%
60-Esame audiometrico tonale	64	97%
61-Spirometria semplice	10	100%
64-67-ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER MUSCOLO	26	100%
<b>Totale complessivo</b>	<b>6354</b>	<b>91%</b>

### 3. PRESTAZIONI LIBERO PROFESSIONALI

L'anno 2020 ha rappresentato, per i motivi già noti, un'interruzione nel trend regionale che vedeva un aumento dei volumi assoluti dell'attività di libera professione intramoenia, nonché della proporzione di visite ed esami strumentali eseguiti rispetto l'attività istituzionale. A seguito delle limitazioni all'accesso alle prestazioni la libera professione è stata oggetto di un effetto tetto riguardanti i volumi, cosa che non ha impedito di avere nel secondo semestre cifre confrontabili a quelle del 2018 (vedi tabella).

Le prestazioni a cui si fa più ricorso in libera professione non sono cambiate rispetto agli anni precedenti; si conferma una prevalenza della branca ostetrica-ginecologica, cardiologia, ortopedia e diagnostica per immagini.

	2018	2019	2020
Volumi 2° semestre	118.835	123.141	109.089

Prestazione	2020														
	AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA GIULIANO ISONTINA			AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE			AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE			BURLO GAROFOLO			CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO		
	LP	SSN	LP/SSN	LP	SSN	LP/SSN	LP	SSN	LP/SSN	LP	SSN	LP/SSN	LP	SSN	LP/SSN
1 Prima Visita cardiologica	3254	9581	0,34	4596	13589	0,34	2832	8374	0,34	18	957	0,02	.	.	.
2 Prima Visita chirurgia vascolare	234	1052	0,22	510	3586	0,14	138	950	0,15	.	.	.	.	.	.
3 Prima Visita endocrinologica	436	1746	0,25	1519	4074	0,37	70	2084	0,03	71	606	0,12	.	.	.
4 Prima Visita neurologica	1180	5423	0,22	3541	8094	0,44	625	3489	0,18	74	522	0,14	.	.	.
5 Prima Visita oculistica	2306	16077	0,14	5811	19707	0,29	1041	8120	0,13	261	2983	0,09	.	.	.
6 Prima Visita ortopedica	2894	6811	0,42	6219	15142	0,41	2253	6760	0,33	203	1944	0,1	.	.	.
7 Prima Visita ginecologica	2507	3817	0,66	7890	13846	0,57	2743	3468	0,79	1092	3372	0,32	431	798	0,54
8 Prima Visita otorinolaringoiatrica	1682	8887	0,19	2719	14323	0,19	2416	9391	0,26	176	1496	0,12	.	183	.
9 Prima Visita urologica	1861	6342	0,29	1938	6642	0,29	1641	3290	0,5	31	152	0,2	.	75	.
10 Prima Visita dermatologica	1886	14046	0,13	2310	10675	0,22	2267	7501	0,3	86	1369	0,06	.	.	.
11 Prima Visita fisiatrica	441	6109	0,07	1696	15966	0,11	747	6299	0,12	.	.	.	.	56	.
12 Prima Visita gastroenterologica	457	1562	0,29	1126	2023	0,56	765	1255	0,61	103	493	0,21	360	906	0,4
13 Prima Visita oncologica	65	1474	0,04	259	1402	0,18	.	.	.	.	70	.	805	3156	0,26
14 Prima Visita pneumologica	710	4605	0,15	480	3558	0,13	301	2268	0,13	.	150	.	.	.	.

Prestazione		2020														
		AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA GIULIANO ISONTINA			AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE			AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE			BURLO GAROFOLO			CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO		
		LP	SSN	LP/SSN	LP	SSN	LP/SSN	LP	SSN	LP/SSN	LP	SSN	LP/SSN	LP	SSN	LP/SSN
15	Mammografia bilaterale ER Mammografia bilaterale	496	8553	0,06	1671	14842	0,11	246	6158	0,04	.	.	.	406	2139	0,19
16	Mammografia monolaterale	8	1006	0,01	69	2364	0,03	2	856	0	.	.	.	44	915	0,05
17	TC del Torace	54	1073	0,05	17	1294	0,01	11	1045	0,01	.	29	.	3	310	0,01
18	TC del Torace con MCD senza e con MCD	18	3140	0,01	29	6148	0	5	3174	0	.	139	.	8	1525	0,01
19	TC dell'addome superiore	1	41	0,02	2	20	0,1	.	15	.	.	.	.	.	90	.
20	TC dell'addome superiore senza e con MDC	1	303	0	9	386	0,02	.	227	.	.	2	.	.	83	.
21	TC dell'Addome inferiore	.	17	.	3	10	0,3	.	6	.	.	.	.	.	23	.
22	TC dell'addome inferiore senza e con MDC	.	36	.	.	46	.	.	30	.	.	10	.	.	8	.
23	TC dell'addome completo	13	375	0,03	11	323	0,03	1	277	0	.	4	.	3	165	0,02
24	TC dell'addome completo senza e con MDC	33	3387	0,01	48	7192	0,01	3	3299	0	.	132	.	10	1507	0,01
25	TC Cranio – encefalo	33	1178	0,03	22	2283	0,01	2	1246	0	.	3	.	2	90	0,02
26	TC Cranio – encefalo senza e con MDC	3	612	0	1	1501	0	.	763	.	.	.	.	1	298	0
27	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale	2	103	0,02	.	92	.	2	60	0,03	.	5	.	.	10	.
28	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico	.	78	.	1	65	0,02	.	56	.	.	4	.	.	21	.
29	TC del rachide e dello speco vertebrale lumbosacrale	12	259	0,05	5	433	0,01	1	212	0	.	6	.	.	36	.
30	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale senza e con MDC	.	12	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.
31	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico senza e con MDC	.	7	.	.	6	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.
32	TC del rachide e dello speco vertebrale lumbosacrale senza e con MDC	.	9	.	.	2	.	.	7	.	.	.	.	.	2	.



Prestazione	2020															
	AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA GIULIANO ISONTINA			AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE			AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE			BURLO GAROFOLO			CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO			
	LP	SSN	LP/SSN	LP	SSN	LP/SSN	LP	SSN	LP/SSN	LP	SSN	LP/SSN	LP	SSN	LP/SSN	
33	TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	1	83	0,01	2	85	0,02	.	61	.	.	4	.	2	32	0,06
34	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare	26	555	0,05	31	940	0,03	7	459	0,02	.	133	.	23	67	0,34
35	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC	32	1360	0,02	3	1346	0	4	512	0,01	.	92	.	41	623	0,07
36	RM di addome inferiore e scavo pelvico	18	131	0,14	5	223	0,02	1	42	0,02	.	118	.	7	72	0,1
37	RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC	42	536	0,08	22	1086	0,02	6	231	0,03	.	41	.	20	757	0,03
38	RM della colonna in toto	132	1604	0,08	64	1667	0,04	37	850	0,04	.	136	.	17	261	0,07
39	RM della colonna in toto senza e con MDC	6	621	0,01	2	528	0	.	165	.	.	37	.	13	166	0,08
40	Diagnostica ecografica del capo e del collo	173	1850	0,09	399	6058	0,07	202	4992	0,04	.	390	.	61	912	0,07
41	Eco (color) dopplergrafia cardiaca	282	7068	0,04	528	8942	0,06	475	9078	0,05	7	929	0,01	.	.	.
42	Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovraaortici	118	2545	0,05	249	6753	0,04	202	3176	0,06	.	.	.	1	25	0,04
43	Ecografia dell'addome superiore	120	1888	0,06	111	1885	0,06	133	2903	0,05	.	63	.	13	283	0,05
44	Ecografia dell'addome inferiore	35	393	0,09	48	375	0,13	54	538	0,1	.	62	.	4	17	0,24
45	Ecografia dell'addome completo	280	3009	0,09	834	9922	0,08	521	6376	0,08	.	992	.	85	804	0,11
46	Ecografia bilaterale della mammella	429	6403	0,07	1965	16102	0,12	326	6089	0,05	.	1	.	503	3677	0,14
47	Ecografia monolaterale della mammella	18	1253	0,01	55	1217	0,05	3	575	0,01	.	.	.	9	581	0,02
48	Ecografia ostetrica	26	1975	0,01	36	9855	0	390	2992	0,13	272	6189	0,04	.	.	.
49	Ecografia ginecologica	15	59	0,25	25	1950	0,01	56	522	0,11	36	751	0,05	.	.	.
50	Ecocolordoppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso	159	2433	0,07	198	4028	0,05	141	1489	0,09	.	.	.	.	784	.
51	Colonscopia totale con endoscopio flessibile	167	2446	0,07	119	3323	0,04	63	1401	0,04	.	.	.	.	742	.

Prestazione	2020															
	AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA GIULIANO ISONTINA			AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE			AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE			BURLO GAROFOLO			CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO			
	LP	SSN	LP/SSN	LP	SSN	LP/SSN	LP	SSN	LP/SSN	LP	SSN	LP/SSN	LP	SSN	LP/SSN	
52	Polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede unica	5	431	0,01	23	581	0,04	.	510	.	.	.	.	8	273	0,03
53	Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	3	148	0,02	6	118	0,05	.	208	.	.	.	.	.	104	.
54	Esofagogastroduodenoscopia	429	1657	0,26	84	1225	0,07	66	459	0,14	.	1	.	.	171	.
55	Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica	9	292	0,03	15	757	0,02	46	1087	0,04	.	.	.	10	225	0,04
56	Elettrocardiogramma	1245	14230	0,09	1462	20207	0,07	2782	16023	0,17	13	338	0,04	.	.	.
57	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	1	4897	0	45	4033	0,01	.	3244	.	3	155	0,02	.	.	.
58	Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile	15	949	0,02	30	2487	0,01	102	1728	0,06	.	56	.	.	.	.
60	Esame audiometrico tonale	44	2412	0,02	94	5743	0,02	40	4858	0,01	110	1034	0,11	.	.	.
61	Spirometria semplice	16	1061	0,02	16	1596	0,01	.	822	.	.	638	.	.	.	.
62	Spirometria globale	.	4930	.	54	2982	0,02	.	1183	.	.	2	.	.	.	.
63	Fotografia del fundus	.	326	.	.	1724	.	.	103	.	.	58	.	.	.	.
64	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	86	1023	0,08	280	1968	0,14	108	1069	0,1	.	72	.	.	.	.

#### 4. INTERVENTI CHIRURGICI

La rilevazione dei tempi di attesa per i ricoveri con intervento chirurgico viene svolta periodicamente sulla base dei criteri definiti dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa 2019-2021 e ripresi dall'allegato 2 della DGR 1815/2019. Il monitoraggio riguarda solamente gli interventi chirurgici programmati, in regime ordinario (con o senza preospedalizzazione) o di day-hospital, che soddisfano i criteri di codifica ICD-9-CM per le diagnosi ed interventi indicati dal Ministero. Le diciassette macrocategorie di intervento sono descritte con i relativi dati nella figura 1.

Dal rapporto si evince come nel 2020 siano calati in maniera generalizzata rispetto ai due anni precedenti i volumi di ricovero per tutte le categorie, un calo che nel 2019 era imputabile in larga parte alla riduzione di interventi per protesi d'anca in priorità C. La figura 2 mostra come il calo dei volumi sia stato contenuto più efficacemente per la categoria di priorità più elevata, che ha incrementato leggermente le percentuali in garanzia. Maggiori difficoltà si sono avute con le priorità B e C, che sono state maggiormente colpite dalla riorganizzazione delle attività a causa dell'epidemia con un calo sia in termini di volumi che di rientro nei tempi di attesa.

##### Totali interventi chirurgici programmati per priorità assegnata

Priorità	RICOVERI in GARANZIA			N_RICOVERI_TOT			% in GARANZIA		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
A (entro 30 giorni)	3.853	3.876	3.500	5.708	5.692	4.835	67,5	68,1	72,4
B (entro 60 giorni)	2.398	2.362	1.584	3.603	3.631	2.652	66,6	65,1	59,7
C (entro 180 giorni)	3.354	2.909	1.938	3.917	3.608	2.818	85,6	80,6	68,8
D (entro 365 giorni)	657	660	433	690	700	484	95,2	94,3	89,5
FVG - Prestazioni complessivamente monitorate	10.262	9.807	7.455	13.918	13.631	10.789	73,7	71,9	69,1

## Totale interventi chirurgici programmati per erogatore

Struttura erogante	RICOVERI in GARANZIA			N_RICOVERI_TOT			% in GARANZIA		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA GIULIANO ISONTINA	2.028	1.997	1.524	2.742	2.779	2.000	74,0	71,9	76,2
AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE	3.644	3.669	2.637	5.527	5.366	4.063	65,9	68,4	64,9
AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE	2.192	1.970	1.188	2.616	2.550	1.768	83,8	77,3	67,2
I.R.C.C.S. BURLO GAROFOLO	154	108	67	201	156	136	76,6	69,2	49,3
I.R.C.C.S. CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO	569	579	579	603	616	599	94,4	94,0	96,7
CASA DI CURA - CITTA' DI UDINE	450	342	270	714	690	643	63,0	49,6	42,0
CASA DI CURA - SANATORIO TRIESTINO	345	363	330	399	476	420	86,5	76,3	78,6
CASA DI CURA - POLICLINICO TRIESTINO	277	251	339	415	352	456	66,7	71,3	74,3
CASA DI CURA - S. GIORGIO	603	528	521	701	646	704	86,0	81,7	74,0
FVG - Prestazioni complessivamente monitorate	10.262	9.807	7.455	13.918	13.631	10.789	73,7	71,9	69,1

Figura 1

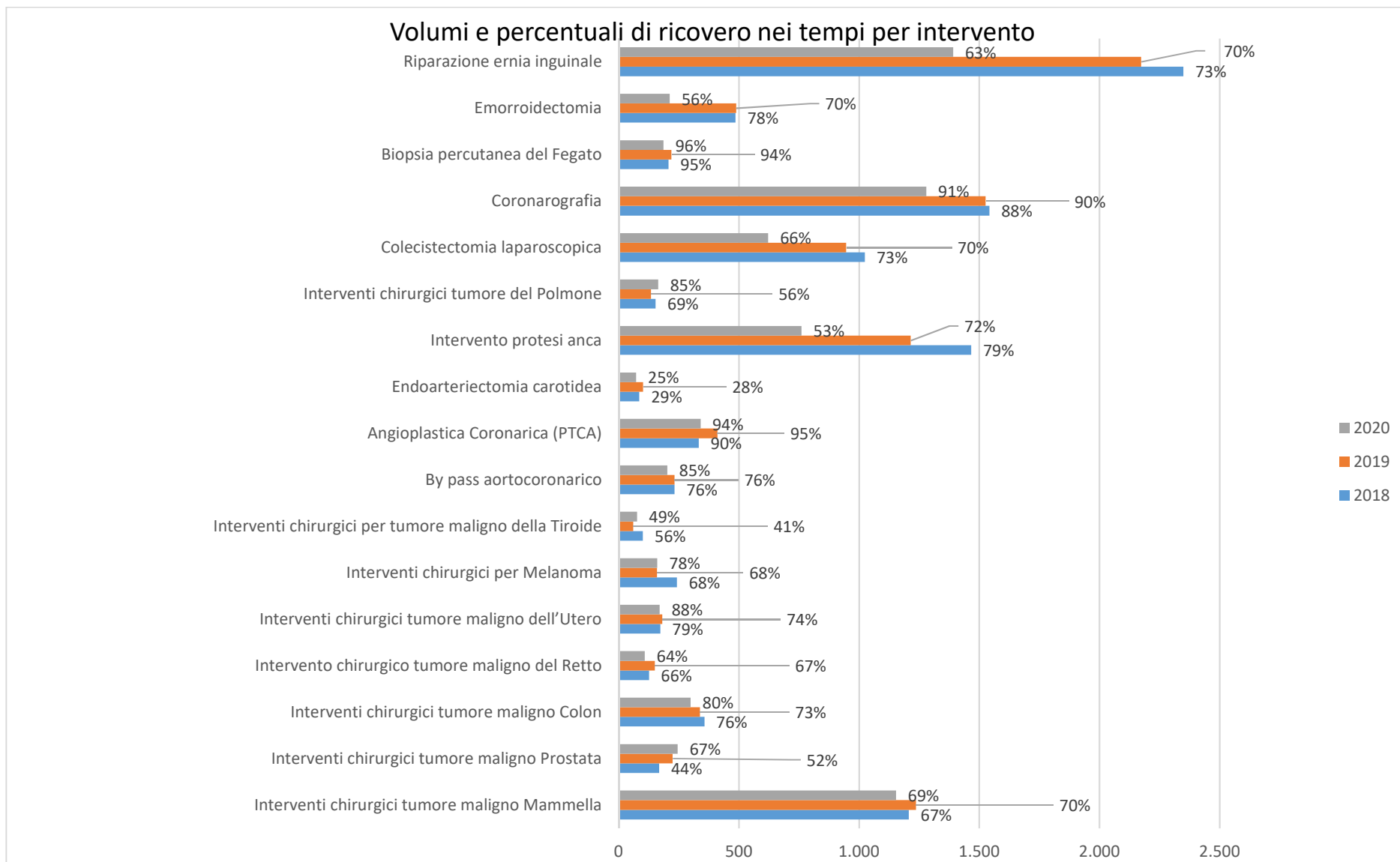
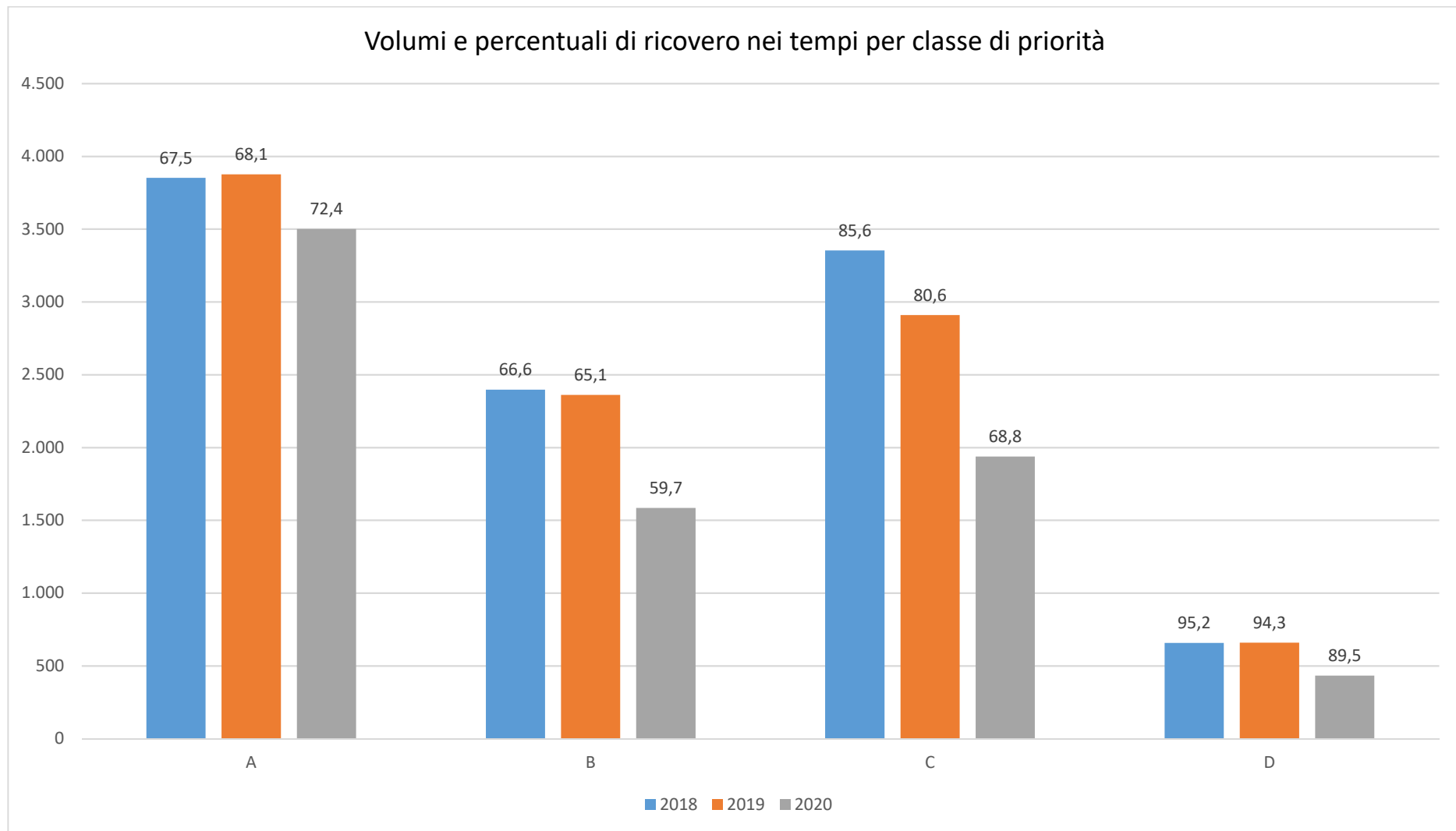


Figura 2



## **5. PROVVEDIMENTI CORRETTIVI E STRUMENTI DI INCENTIVAZIONE ADOTTATI**

Vengono di seguito illustrati i provvedimenti correttivi previsti in caso di superamento dei tempi di attesa.

Parte di questi percorsi fanno riferimento alle azioni previste dal Piano regionale di governo delle liste di attesa 2019-2021, mentre altre sono riferite alla situazione emergenziale e ai diversi provvedimenti adottati dal sistema nel corso del 2020.

### **5.1 Percorsi di tutela**

La DGR 1815/2019, ha previsto a favore dell'utente delle garanzie e tutele per il rispetto dei tempi di attesa.

Ha infatti stabilito che nel caso in cui la prestazione di primo accesso e in classe di priorità non sia garantita nei tempi massimi previsti le procedure aziendali devono prevedere modalità dettagliate di "Percorsi di Tutela" idonei a soddisfare e garantire l'erogazione della prestazione nei tempi stabiliti mediante:

- ricerca di ulteriori spazi disponibili nell'ambito aziendale;
- eventuale aumento della disponibilità anche temporanea dell'offerta;
- altre modalità individuate ad hoc.

Al termine dell'iter l'Azienda deve ricontattare l'utente proponendo la prima disponibilità trovata che

Si riportano di seguito i percorsi di tutela previsti da ciascuna azienda così come definiti all'interno dei Programmi Attuativi Aziendali per i tempi di attesa per l'anno 2020.

### **AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA GIULIANO ISONTINA**

La garanzia del rispetto dei tempi massimi di erogazione di una determinata prestazione è calcolata in automatico dal sistema, al momento della prenotazione.

Si è in una condizione di diritto di garanzia:

- quando l'utente residente nel territorio di competenza accetta una disponibilità proposta entro i tempi massimi d'attesa all'interno dell'offerta di ASUGI;
- in tutti i casi di assenza di offerta nei tempi massimi di attesa previsti (indipendentemente dalla scelta dell'utente).

Nel caso in cui la prestazione di primo accesso e in classe di priorità non sia garantita nei tempi massimi previsti viene prenotata la prima data disponibile. Inoltre la SCGPSPAS:

- ricerca ulteriori spazi disponibili nell'ambito aziendale contattando anche i Responsabili delle Unità operative.

Al termine dell'iter la SCGPSPAS ricontatta l'utente proponendo la prima disponibilità trovata.

Qualora l'Azienda non riesca, comunque, a soddisfare, in regime istituzionale, le richieste di prenotazione nei tempi previsti, anche attivando eventuale aumento della disponibilità dell'offerta anche temporanea, l'utente invia al proprio Distretto Sanitario di residenza domanda di autorizzazione ad effettuare la prestazione in libera professione presso strutture pubbliche o private accreditate.

Per le prestazioni in priorità:

- B la richiesta deve pervenire entro 4 giorni dalla prenotazione;
- D la richiesta deve pervenire entro 12 giorni dalla prenotazione per le prime visite e entro 24 giorni per le prestazioni di diagnostica;
- P la richiesta deve pervenire entro 48 giorni dalla prenotazione.

Il Distretto Sanitario di residenza, anche con il supporto degli specialisti, valuta l'appropriatezza prescrittiva della richiesta delle prestazioni ambulatoriali secondo il modello RAO.

In caso di accertato diritto da parte dell'utente all'esecuzione della prestazione in libera professione, il Distretto Sanitario di residenza, verificata l'appropriatezza della richiesta, rilascia l'autorizzazione all'utente al quale spetta il rimborso dell'intera spesa sostenuta, ad eccezione del costo del ticket che rimane a suo carico, se dovuto. In caso di richiesta inappropriata il Distretto Sanitario di residenza, anche con il supporto degli specialisti, rilascia il diniego motivato all'utente e informa il medico prescrittore.

### **AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE**

La nuova Azienda è quindi costituita da realtà territoriali e organizzative diverse, con le difficoltà che derivano da riassetto istituzionali che si sono susseguiti.

Il presente documento rappresenta quindi il punto di partenza di un processo di integrazione e condivisione di procedure amministrative e percorsi clinici all'interno della nuova ASUFC.

Per l'anno 2020 l'ASUFC definisce le principali procedure necessarie per garantire l'uniformità dei percorsi all'interno del nuovo assetto, in particolare:

- Procedura aziendale per mancata presentazione e mancato ritiro del referto da parte dei cittadini.
- Procedura aziendale per sospensione dell'erogazione di prestazioni per cause di forza maggiore;
- Procedura aziendale per il mancato rispetto dei tempi d'attesa massimi previsti, mediante attivazione di istituti contrattuali.

### **AZIENDA SANITARIA FRIULI OCCIDENTALE**

Secondo la DGR 1815 del 25 ottobre 2019 "Piano regionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2019-2021", nel caso in cui la prestazione di primo accesso e in classe di priorità non sia garantita nei tempi massimi previsti le procedure aziendali devono prevedere modalità dettagliate di "Percorsi di Tutela" idonei a soddisfare e garantire l'erogazione della prestazione. Tali percorsi sono finalizzati esclusivamente a garantire l'erogazione della prestazione nei tempi prefissati e non prevedono la libera scelta dell'erogatore (professionista/struttura) da parte dell'utente.

Qualora l'Azienda non ottemperi a quanto sopra previsto, l'utente, previa autorizzazione, può effettuare la prestazione in libera professione presso strutture pubbliche o private accreditate. In questo caso all'utente spetta il rimborso dell'intera spesa sostenuta ad eccezione del costo del ticket che rimane a carico dell'utente.

Il Piano regionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2019-2021 precisa, inoltre, che i Programmi attuativi aziendali prevedano modalità di verifica dell'appropriatezza prescrittiva prima dell'autorizzazione a percorsi di accesso alternativi.

A tale proposito si precisa che il cittadino che rifiuta l'appuntamento proposto nel rispetto dei tempi in una sede di erogazione aziendale o che sceglie di effettuare la prestazione presso erogatori collocati al di fuori del territorio aziendale, perde il diritto di garanzia del tempo di attesa.

L'iter per la gestione della mancata garanzia dei tempi massimi di attesa, nel rispetto dei vincoli sopra riportati, prevede che, di fronte all'indisponibilità di offerta nei tempi nell'ambito territoriale dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 del Friuli Occidentale, siano adottate le seguenti modalità operative:

1. L'operatore verifica la disponibilità di offerta nei tempi in altre strutture della Regione FVG e propone all'utente questa soluzione. Procede quindi alla prenotazione, riportando nelle note del sistema di prenotazione (Cup Web), che l'utente accetta l'appuntamento in un ambito territoriale diverso da quello di



appartenenza.

2. Se l'utente non accetta la soluzione 1, l'operatore propone la prenotazione dell'appuntamento nella prima data disponibile nelle strutture della Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 del Friuli Occidentale, senza rispetto dei tempi di attesa definiti dalla classe di priorità.

Procede quindi alla prenotazione, invitando il paziente a rivolgersi al medico prescrittore per verificare la compatibilità dell'attesa con il sospetto diagnostico e riportando nelle note del sistema di prenotazione (Cup Web), che si esegue la prenotazione richiedendo la valutazione del medico prescrittore.

3. Se l'utente non accetta la soluzione 2 o se il tempo di attesa è giudicato dal prescrittore incompatibile con la patologia o con il percorso clinico, l'operatore inserisce la richiesta in agende appositamente predisposte:

a. Agenda "Disponibilità oltre i limiti"

b. Agenda "Nessuna disponibilità" per la presa in carico, da parte dell'Azienda, della richiesta.

L'operatore, inoltre, informa l'assistito che sarà contattato dall'Azienda che, in garanzia del tempo massimo di attesa, gli fornirà risposta alla richiesta.

4. Il referente del CUP del Presidio Ospedaliero di Pordenone prende in carico la richiesta, consultando quotidianamente le agende sopradescritte, individuando, in collaborazione con il servizio aziendale deputato alla gestione dell'offerta delle prestazioni sanitarie (GEOPS) della SC Gestione Prestazioni Sanitarie, le soluzioni percorribili all'interno dell'Azienda o presso il privato accreditato.

5. La soluzione individuata viene comunicata all'utente dal servizio GEOPS.

6. Qualora non sia possibile individuare una soluzione alla richiesta in garanzia del tempo massimo di attesa, l'impegnativa viene sottoposta alla valutazione dello specialista di riferimento, che ne valuta la appropriatezza, per tipologia della prestazione prescritta o classe di priorità individuata.

7. Qualora lo specialista confermi l'appropriatezza della prescrizione, il paziente viene autorizzato ad eseguire la prestazione in libera professione, con rimborso dell'intera spesa sostenuta ad eccezione del costo del ticket, se dovuto, che rimane a carico dell'utente.

## **CRO**

Come previsto dal PRGLA 2019-2021, la garanzia del rispetto dei tempi massimi di erogazione di una determinata prestazione è calcolata in automatico dal sistema, al momento della prenotazione, in funzione dell'offerta che l'azienda di residenza / domicilio garantisce ai propri assistiti. Nel caso di prestazioni di primo accesso con priorità (B, D o P) ogni azienda è tenuta ad assicurare tramite le proprie strutture, o altre pubbliche o private accreditate, il rispetto dei tempi previsti.

Si è in una condizione di diritto di garanzia:

- quando l'utente accetta una disponibilità proposta entro i tempi massimi d'attesa all'interno dell'offerta della propria Azienda (ovvero Azienda "hub" per le prestazioni erogate dai presidi di 2° livello);

- in tutti i casi di assenza di offerta nei tempi massimi di attesa previsti (indipendentemente dalla scelta dell'utente).

Nel caso in cui non sia possibile soddisfare la richiesta nei tempi previsti, per le sole visite oncologica e radioterapica, la cui offerta è gestita esclusivamente dal CUP aziendale, in caso di sfioramento del tempo di attesa previsto deve essere attivato, da parte delle strutture coinvolte, il meccanismo di presa in carico che prevede la valutazione del caso e la sua gestione nei tempi e modalità consoni, se necessario ricorrendo agli strumenti di garanzia sopra indicati.

Per tutte le altre prestazioni, in assenza di disponibilità entro il tempo massimo di attesa, la prenotazione avviene ugualmente per la prima data disponibile. In tale contesto, a seguito della prenotazione oltre i tempi massimi, si attiveranno i meccanismi necessari per verificare la coerenza della richiesta con quanto previsto dal sistema RAO e dare risposta entro i tempi corretti previsti, previa valutazione di appropriatezza della richiesta, l'autorizzazione dovrà essere effettuata a carico dell'azienda sanitaria di residenza.

L'utente viene quindi ricontattato e gli viene comunicato il nuovo appuntamento.

## **BURLO**

La garanzia del rispetto dei tempi massimi d'erogazione di una prestazione è calcolata in automatico dal sistema, al momento della prenotazione, in funzione dell'offerta che l'azienda di residenza / domicilio garantisce ai propri assistiti.

Nel caso in cui la prestazione di primo accesso e in classe di priorità non sia garantita nei tempi massimi previsti la Direzione Sanitaria (tramite l'Ufficio Gestione delle Prestazioni sanitarie e CUP) prevede la seguente modalità di "Percorsi di Tutela" idonei a soddisfare e garantire l'erogazione della prestazione nei tempi stabiliti mediante:

- a) verifica dell'appropriatezza prescrittiva e della congruenza del criterio di priorità con il quesito diagnostico/sospetto clinico confrontandosi con lo specialista di riferimento;
- b) eventuale aumento della disponibilità, anche temporanea dell'offerta;

Al termine dell'iter i pazienti che non hanno trovato in prima battuta il posto in regime di garanzia verranno ricontattati ed a loro proposta la prima disponibilità trovata che comunque non dovrà superare i tempi massimi previsti in relazione al codice di priorità riportato sulla prescrizione.

Qualora il sistema non riesca comunque a soddisfare, in regime istituzionale, le richieste di prenotazione nei tempi previsti, l'I.R.C.C.S prevede l'attivazione di percorsi di accesso alternativi alle prestazioni specialistiche, tramite:

- attività aggiuntiva (risorse aggiuntive regionali, attività a pagamento).

Tali percorsi alternativi sono finalizzati esclusivamente a garantire l'erogazione della prestazione nei tempi prefissati e non prevedono pertanto la libera scelta dell'erogatore da parte dell'utente.

Se l'Istituto non ottempera a quanto sopra previsto, l'utente, previa autorizzazione, può effettuare la prestazione in libera professione presso strutture pubbliche o private accreditate. In questo caso all'utente spetta il rimborso dell'intera spesa sostenuta ad eccezione del costo del ticket che rimane a suo carico.

## **5.2 Emergenza Covid**

La sospensione dell'attività di erogazione delle prestazioni ha avuto luogo a partire dall'11 marzo 2020 su indicazione della Direzione Centrale Salute. Il provvedimento, indirizzato ai primi accessi di priorità P e D, nonché a tutta la libera professione e ai controlli, consentiva lo svolgimento di prestazioni in regime di urgenza o priorità breve, nonché quelle considerate indifferibili dal parere clinico. In questa fase ARCS ha provveduto a garantire la corretta informazione all'utenza, collocando delle informative pop-up sul portale delle prenotazioni online e coordinando il call-center.

Al fine di non perdere la validità dell'impegnativa, le prestazioni prenotate prima del provvedimento sono state sospese da tutte le Aziende, non cancellate, in modo che le procedure di presa in carico sui sistemi CUP potessero essere riprese con la riapertura delle agende.

Durante il periodo del lockdown ARCS ha elaborato e messo in atto da inizio aprile una procedura per la conversione delle visite di controllo in regime di telemedicina, collaborando con INSIEL e con la DCS affinché fossero garantiti gli standard di servizio minimi, come previsto dalle linee di indirizzo nazionali del 2014. Questo ha comportato un aggiornamento corposo del catalogo della specialistica ambulatoriale, nonché un aggiornamento dei sistemi di refertazione. A partire dal mese di maggio sono stati anche presi provvedimenti per l'acquisizione in tutte le Aziende e IRCCS di un software di videochiamata conforme ai requisiti di privacy del GDPR (piattaforma Lifesize).

In deroga alla DGR 1815/19, come misura del tutto eccezionale, è stata cambiata l'impostazione sui sistemi CUP che limitava la durata di spendibilità delle impegnative in base al codice priorità. Questo provvedimento è stato mirato per le sole impegnative emesse nel periodo tra l'11 marzo e il 31 maggio 2020, ampliando il tempo consentito per effettuare la prenotazione a 82 giorni per la priorità D e a 172 giorni per la priorità P. Gli effetti di questo provvedimento hanno avuto valore fino allo scadere del 31 maggio e hanno permesso, agli utenti che non hanno potuto contattare i servizi di prenotazione, di poter fruire delle impegnative già in loro possesso a distanza di mesi dalla prescrizione.

## 6. FUNZIONAMENTO SISTEMA DI PRENOTAZIONE

Con riferimento al funzionamento del sistema regionale di prenotazione delle prestazioni sanitarie si riporta di seguito il grado di utilizzo, da parte degli utenti, dei diversi canali di prenotazione degli appuntamenti con contratto esterno per l'anno 2020

cup	%	call center	%	farmacia	%	online	%	ALTRO	%	Somma:
748996	100,0%	702937	100,0%	261370	100,0%	11547	100,0%	2190882	100,0%	3915732
19,1%		18,0%		6,7%		0,3%		56,0%		
748996		702937		261370		11547		2190882		3915732
Percentuale: 100,00%		Percentuale: 100,00%		Percentuale: 100,00%		Percentuale: 100,00%		Percentuale: 100,00%		

E' stato altresì realizzato un monitoraggio sulle segnalazioni ricevute dal sistema di prenotazione nell'arco del 2020. A fronte di 748.996 telefonate ricevute, ci sono stati 387 segnalazioni da parte di utenti non soddisfatti, pari allo 0,052%.

La tabella di seguito riporta il dettaglio dei contenuti delle segnalazioni.

	1 sem	2 sem	TOT
Accessibilità dei 'percorsi' organizzativi o burocratico-amministrativi per accedere alle prestazioni	2	21	23
Importi e procedure per i ticket	1	5	6
Prenotazione visite ed esami	126	138	264
Procedure per l'erogazione di prestazioni sanitarie, per ottenere documentazioni, inclusa la cartella clinica, certificazioni amministrative ecc... (code)	0	5	5
Rispetto sulla normativa della privacy	0	1	1
Altro	5	3	8
Cortesìa, gentilezza	1	6	7
Riconoscibilità degli operatori	0	1	1
Comunicazioni cliniche a pazienti e familiari	0	1	1
Corretta identificazione dei pazienti/utenti	2	4	6
Modalità di erogazione della prestazione – aspetto amministrativo	0	3	3
Modalità di erogazione della prestazione – aspetto sanitario	0	5	5
Adeguatezza degli strumenti informativi	1	0	1
Informazioni sui servizi dell'azienda	3	3	6
Informazioni sulle modalità di comportamento, informazioni ai familiari (escluse quelle cliniche)	0	1	1
Informazioni su variazioni organizzative	2	0	2
Informazioni su prestazioni	25	9	34
Non pertinenti alle Aziende sanitarie o al Servizio sanitario	0	1	1
Contatti telefonici (informazioni scorrette, mancanza di informazioni)	2	0	2
Tempi di attesa per certificazione, documentazione e presidi	0	2	2
Tempi di attesa per erogazione di esami e prestazioni	4	2	6
Rispetto della persona	1	0	1
Rispetto del corpo	0	1	1
	175	212	387

## 7. RELAZIONI AZIENDALI

Le singole relazioni presentate dalle Aziende sono riportate in allegato al report principale compilato da ARCS. Al netto delle criticità specifiche di ogni singola Azienda, si evidenzia come le soluzioni apportate nel corso del 2020 siano limitate ad un numero finito di opzioni.

In primis l'epidemia ha colpito un sistema che già faticava a mantenere alto il livello di garanzia per determinate prestazioni, per ragioni diverse che sono sintetizzate nella tabella sottostante. Rispetto ai determinanti dei tempi di attesa, vanno considerati inoltre quei fattori che hanno controbilanciato la loro efficacia, come la necessità di dilatare i tempi tra le visite ambulatoriali per permettere la sanificazione dei locali.

Schema dei principali elementi condivisi nelle relazioni aziendali.

TEMA	COMMENTO
PERSONALE	Benché siano state messe a disposizione risorse aggiuntive per le assunzioni nella seconda metà dell'anno, risulta comunque difficile trovare personale medico per determinate specialità. Si tratta di un problema particolarmente sentito nelle strutture di riferimento regionale e di alta specializzazione per determinate patologie.
STRUTTURE	I protocolli di sanificazione hanno costretto a dilatare gli intervalli tra gli accessi alle prestazioni, controbilanciando in maniera variabile le risorse aggiuntive spese per l'aumento delle ore di attività
RAPPORTO DOMANDA/OFFERTA	Quasi tutte le Aziende e IRCCS hanno evidenziato un problema di appropriatezza degli invii alle visite e alle indagini diagnostici, cosa che è stata affrontata a livello di gestione interna ai percorsi aziendali o con un feedback più pronto ai medici prescrittori del territorio sulla base dei criteri RAO (raggruppamenti di attesa omogenei) aggiornati nel gennaio 2021 da AGENAS.
CORRETTO UTILIZZO DEGLI STRUMENTI DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	Tutte le Aziende hanno espresso la necessità, coerente con gli obiettivi a loro assegnati, di riconfigurare l'offerta della diagnostica strumentale e le agende di prenotazione per rendere più efficiente l'utilizzo delle macchine ed avere una percentuale di occupazione più alta.

In generale emerge la necessità di aumentare il livello di controllo sulle agende di prenotazione, in modo da rendere più elastica e pronta la risposta al bisogno così come i meccanismi di tutela quando questo non è immediatamente soddisfatto.

Si rimanda per i dettagli alle relazioni delle singole aziende in allegato alla presente relazione.

## 8. LA COMPLESSITA' DEL SISTEMA DELL'OFFERTA

Il presente paragrafo significa lo stato dell'arte dell'approccio al complesso tema del sistema dell'offerta e delle attese dei cittadini, relativamente alla tempistica per usufruire delle prestazioni.

Già elaborate e rappresentate a completamento della relazione 2019 (alla quale è possibile fare riferimento per il testo completo), vengono qui sinteticamente riproposte come sintesi le dinamiche sottostanti all'incrocio domanda offerta, che rappresentano standard di riferimento per un approccio compiuto al problema.

Schema dei principali determinanti dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie

Categoria	Determinanti
<u>Utente / paziente</u>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Clinici: condizione clinica, gravità, urgenza, disabilità</li><li>- Socio-economici</li><li>- Aspetti logistici dell'accessibilità</li><li>- Culturali e comportamentali (percezione, ansia, aspettative soggettive)</li><li>- Conoscenza del sistema di prestazioni</li></ul>
<u>Prestazione</u>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Grado di innovazione e di diffusione della prestazione e della tecnologia necessaria</li><li>- Eseguitività da parte di differenti operatori</li><li>- Connessione o dipendenza con altre prestazioni</li></ul>
<u>Erogatori</u>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Capacità di erogazione: efficienza, attrazione, modalità di gestione delle liste</li><li>- Competenze professionali e dotazione tecnologica</li><li>- Interessi particolari di singoli o di gruppi</li></ul>
<u>Sistema sanitario</u>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Composizione dell'offerta</li><li>- Tariffe e tetti programmati ai volumi erogabili</li><li>- Alternative sanitarie o socio-sanitarie disponibili alla prestazione</li><li>- Ruolo dei medici prescrittori</li><li>- Centro unificato di prenotazione</li><li>- Normative specifiche</li><li>- Gestione dell'informazione al cittadino</li></ul>
<u>Contesto socio economico culturale</u>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Struttura della domanda, in particolare con relazione all'età della popolazione</li><li>- Prevenzione, screening</li><li>- Modelli culturali di "consumo sanitario"</li></ul>

### 8.1 Gli interventi

Le misure adottate possono essere, per grandi linee, così rappresentate:

A. Integrare il sistema dell'offerta: la rete globale di riferimento

*Strutturare il sistema integrato che raccoglie e integra l'offerta sanitaria di tutte le strutture erogatrici, a definire per il cittadino una rete globale di riferimento*

B. Razionalizzare la domanda

Qualunque ipotesi di revisione organizzativa sui tempi d'attesa non può prescindere da un'attenta analisi dell'efficacia di quello che viene erogato e della necessità / adeguatezza in rapporto alla patologia dell'utente o anche al tipo di approccio organizzativo che viene utilizzato.

*Accesso diretto dei cittadini*

*La struttura: la rete ospedale territorio*

*Introdurre meccanismi per modulare la domanda secondo priorità cliniche*

*Manutenzione delle liste di attesa*

*Coinvolgere gli agenti della domanda*

C. L'appropriatezza

Garantire l'appropriatezza delle prestazioni, dunque erogare le prestazioni rispettando le indicazioni cliniche per le quali si sono dimostrate efficaci, nel momento più giusto e secondo le più opportune modalità.

D. Aumentare / razionalizzare i fattori produttivi

*Il fattore umano – la libera professione e i meccanismi di incentivazione*

*I fattori strutturali*

*I fattori tecnologici: l'utilizzo delle apparecchiature*

*I fattori organizzativi*

E. Il backlog, gli "ordini inevasi"

Il termine backlog è usato per indicare nel portafoglio ordini quelli che un'impresa industriale ha già ottenuto ma che deve ancora soddisfare. Il "portafoglio ordini" è una voce che è entrata da tempo nei bilanci di molte aziende e indica il numero e il valore delle commesse ottenute.

F. Comunicazione e informazione

L'informazione e la comunicazione rappresentano un diritto fondamentale del cittadino e una risorsa strategica per l'azienda negli interventi sulle liste d'attesa ed ai fini del miglioramento della qualità del servizio.

G. Il monitoraggio: verificare l'applicazione degli strumenti

Da intendersi come il prevedere verifiche al fine di valutare l'applicazione degli strumenti finalizzati alla razionalizzazione della domanda.

H. Esercitare una regia

Elaborare i dati quantità / tempo in un'ottica di analisi del fenomeno non solo puntuale ma anche di andamento storico e prospettico anticipatorio.

I. Le nuove professioni

L'obiettivo, ma anche l'esigenza, di provvedere a una domanda di figure sanitarie dotate di un'adeguata qualificazione professionale, da inserire nell'area dell'offerta di prestazioni sanitarie è elemento strategico.

## **9. AZIONI PER IL 2021**

Sulla base dei dati mensili e delle relazioni delle Aziende è emersa la necessità di avere un controllo più stretto e dinamico sui tempi di attesa e sul livello di occupazione delle agende di prenotazione.

Nel corso di quest'anno è prevista l'implementazione dei cruscotti informatizzati per rispondere a questo bisogno, secondo dei criteri condivisi con tutte le Aziende.

L'aggiornamento da parte di AGENAS dei modelli RAO per i criteri di appropriatezza dei codici di priorità permette alle Aziende di avere uno strumento ulteriore di controllo dell'accesso ai servizi, dal momento che sono stati inserite diverse tabelle relative a prestazioni che in Regione avevano delle criticità.

Verranno fatte delle valutazioni sulla base dei regolamenti esistenti per capire come le Aziende possano ricorrere alla telemedicina (televisite) per il contenimento dei tempi di attesa, sempre in un'ottica di tutela dei diritti del cittadino e di tutela degli standard minimi di servizio previsti dai LEA.

Per analizzare in dettaglio le progettualità previste, si rimanda alla DGR 189 del 12 febbraio 2021 "LR 22/2019 – Linee annuali per la gestione del Servizio sanitario regionale – anno 2021. Approvazione definitiva".



## Relazione TDA 2020

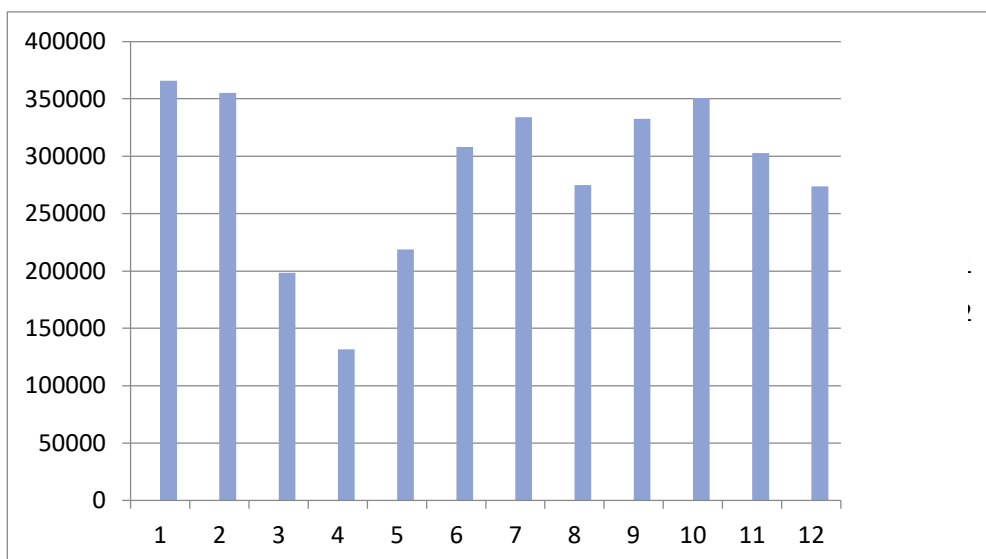
### PRESTAZIONI AMBULATORIALI 2020 EROGATE DA ASUGI

gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	Settembre	ottobre	novembre	dicembre
365934	355022	198569	131590	218797	307938	333936	274739	332564	350535	302654	273741

TABELLA 1

La **Tabella 1 e 2** indicano la produzione di specialistica ambulatoriale di ASUGI. Esse evidenziano nel mese di marzo 2020 ed aprile 2020 una riduzione del numero delle prestazioni ambulatoriali effettuate, conseguenza del fatto che dal 11.3.2020 dovuto alla situazione pandemica che ha comportato la limitazione delle prescrizioni esclusivamente alle prestazioni di tipo B e contestualmente ad eseguire soltanto le prestazioni D e P già programmate solo se considerate indifferibili dallo specialista. Dal 04.05.2020 è ripartita l'attività, rimodulando l'offerta in a base alle prestazioni rimaste in sospeso e a quanto definito dal nuovo DVR per ASUGI (dilazionamento delle visite e distanziamento)

TABELLA 2



Dal mese di settembre dopo la fisiologica riduzione delle prestazioni, conseguenza del periodo estivo, il numero di prestazioni eseguite si è ridotto di una percentuale che oscilla rispettivamente dal 10% al 7% rispetto a gennaio, febbraio; nel mese di ottobre tale riduzione è inferiore al 5% (arrivando quasi al 2% in confronto al mese di febbraio).

Dal mese di novembre, conseguenza della ripresa della seconda fase pandemica, si evidenzia una nuova riduzione delle prestazioni (riduzione del 14% dal confronto ottobre-novembre e di quasi il 20% dal confronto ottobre-dicembre), conseguenza di una riduzione delle richieste, della riorganizzazione del personale medico e infermieristico per la creazione dei reparti covid, nonché di un incremento dell'incidenza di nuovi casi tra il personale sanitario.

Si precisa che nonostante la riduzione del numero delle prestazioni nei mesi di novembre e dicembre, i TDA del mese di novembre e dicembre sono in progressivo miglioramento.

**TABELLA 3** La tabella illustra le prestazioni/visite sospese durante i mesi di marzo-maggio

PRESTAZIONI DA RECUPERARE	D GORIZIA	P GORIZIA	D TRIESTE	P TRIESTE
AL 31.5	5299	7678	2910	19186
AL 30.6	1989	5206	2067	9330
AL 31.8	1039	3388	1081	3982

Dal **16 marzo 2020** l'emergenza COVID ha determinato la sospensione di una serie di prestazioni di specialistica ambulatoriale con conseguenza rimodulazione dell'attività.

Dal **4 maggio 2020** con a ripresa dell'attività si è determinato un allungamento dei TDA, dovuto oltre al recupero le prestazioni rimaste in sospeso, anche all'allungamento della durata delle visite/prestazioni, per consentire il distanziamento sociale ed evitare il sovraffollamento.

Al **31 maggio** risultavano da riprogrammate 5299 prestazioni con priorità D per Gorizia-Monfalcone e 2910 prestazioni con priorità D per Trieste; 7678 prestazioni P per Gorizia e 19186 prestazioni P per Trieste (22436 con le altre prestazioni tipo laboratorio e controlli). I controlli ed altre prestazioni in sospeso al 31 maggio 2020 risultavano 11.237 a Gorizia.

Al **30 giugno** per l'area isontina rimanevano da riprogrammare 1989 prestazioni con priorità D-Differita, e 5206 con priorità P- Programmata e n. 4899 controlli. Per l'area giuliana rimanevano da riprogrammare 2067 D e 9330 P (Tabella 1).

Al **31 agosto** rimanevano da riprogrammare per l'area isontina 1039 prestazioni con priorità D-Differita e 3388 con priorità P- Programmata; per l'area giuliana rimanevano da riprogrammare 1081 D e 3982 P. **Tabella 3)**

Indi progressivamente tutte le prestazioni sono state recuperate

**TABELLA 4 LUGLIO 2020**

	B % NEI TEMPI	D % NEI TEMPI	P % NEI TEMPI
ASUGI	<b>54%</b>	<b>70%</b>	<b>92%</b>

Come evidenziato nel report riassuntivo regionale (Tabella 4), per il  **mese di luglio**, visti i TDA ASUGI ha stabilito di potenziare il numero di medici per lo svolgimento di prestazioni per l'abbattimento TDA in oculistica, dermatologia, neurologia ed endocrinologia. Indi si è provveduto a nuove assunzioni su copertura di posti vacanti, quali turn over o sostituzioni di personale assente. Per le altre branche si è ritenuto di procedere ad una riorganizzazione interna delle agende, con un incremento delle attività nelle sedi distrettuali, associato ad un aumento di prestazioni da parte delle strutture private accreditate.

Questi provvedimenti hanno consentito di migliorare i tempi di attesa come evidenziato nelle seguenti tabelle.

**TABELLA 5 AGOSTO 2020**

	B % NEI TEMPI	D % NEI TEMPI	P % NEI TEMPI
ASUGI	<b>52%</b>	<b>65%</b>	<b>91%</b>

Per il  **mese di agosto** (Tabella 5) si evidenzia un complessivo lieve peggioramento dei tempi di attesa: Va specificato che nel periodo estivo le Strutture Private accreditate hanno dovuto chiudere la radiologia per rinnovo dell'apparecchiatura (TAC e RMN), oltre alla riduzione consueta riduzione che si verifica tutti gli anni in tale periodo dell'anno.

**TABELLA 6 SETTEMBRE 2020**

	B % NEI TEMPI	D % NEI TEMPI	P % NEI TEMPI
ASUGI	<b>60%</b>	<b>71%</b>	<b>87%</b>

Dal 14 settembre sono state rese nuovamente prenotabili le prestazioni radiologiche in P per ASUGI e nel mese di settembre, come previsto, rispetto al mese di agosto, si evidenzia un trend in miglioramento delle visite e prestazioni con priorità B, D, costante per le P. (Tabella 6)

A settembre 2020 si è provveduto all'assunzione a tempo indeterminato di due unità di Dirigente medico in disciplina "Ortopedia e Traumatologia".

**TABELLA 7 OTTOBRE 2020**

	B % NEI TEMPI	D % NEI TEMPI	P % NEI TEMPI
ASUGI	<b>72%</b>	<b>70%</b>	<b>84%</b>

**I TDA di ottobre** (tabella 7) evidenziano un trend costante in miglioramento per le B.

Dal mese di ottobre si evidenzia un nuovo peggioramento della branca di pneumologia ed alla spirometria riconducibile alla ripresa della pandemia ed alla razionalizzazione delle risorse in termini di personale per far fronte ai ricoveri covid.

Il miglioramento dei TDA è evidenziabile nella maggior parte delle visite e prestazioni con priorità B e D. Permangono le criticità in endocrinologia per la carenza di professionisti.

Nel mese di ottobre 2020 si è provveduto a nuove assunzioni su copertura di posti vacanti, quali turn over o sostituzioni di personale assente.

**TABELLA 8 NOVEMBRE 2020**

	B % NEI TEMPI	D % NEI TEMPI	P % NEI TEMPI
ASUGI	<b>83%</b>	<b>78%</b>	<b>83%</b>

**I TDA di novembre (tabella 8)** evidenziano un trend in miglioramento anche se si conferma il peggioramento della branca di pneumologia ed alla spirometria riconducibile alla ripresa della pandemia ed alla razionalizzazione delle risorse in termini di personale per far fronte ai ricoveri covid. Ulteriore miglioramento dei TDA nella maggior parte delle visite e prestazioni con priorità B e D e P

**TABELLA 9 DICEMBRE 2020**

	B % NEI TEMPI	D % NEI TEMPI	P % NEI TEMPI
ASUGI	<b>83%</b>	<b>87%</b>	<b>92%</b>

I **TDA dicembre** evidenziano un progressivo miglioramento dei TDA per Asugi per maggior parte delle prestazioni B e D ed un trend costante per le P. (Tabella 9).

Si conferma il peggioramento della branca di pneumologia ed alla spirometria, riconducibile alla ripresa della pandemia ed alla razionalizzazione delle risorse in termini di personale per far fronte ai ricoveri Covid e si evidenzia una lieve peggioramento della gastroenterologia ed oncologia, conseguenza alla ripresa della pandemia.

Inoltre vi è un peggioramento dei TDA di alcune prestazioni radiologiche conseguenza dell'emergenza Covid (a cui ha influito particolarmente Pineta del Carso) e dell'esaurimento del budget da parte delle strutture private accreditate, nonché alle festività natalizie.

**TABELLA 10 secondo semestre 2020**

	B % NEI TEMPI	D % NEI TEMPI	P % NEI TEMPI
ASUGI	<b>67%</b>	<b>73%</b>	<b>88%</b>

**TABELLA 11 annualità 2020**

	B % NEI TEMPI	D % NEI TEMPI	P % NEI TEMPI
ASUGI	<b>72%</b>	<b>75%</b>	<b>87%</b>

Quindi riassumendo nel secondo semestre 2020 (luglio-dicembre 2020) e nel complessivo 2020 (gennaio- dicembre 2020) ASUGI ha evidenziato un trend in miglioramento progressivo dei TDA. (**Tabella 10 e 11**) anche se non sempre ha superato il cut-off del 90%.

**Tabella 12 REPORT REGIONALE TDA CONFRONTO LUGLIO 2020-DICEMBRE 2020**

Descrizione prestazione	TDA LUGLIO			TDA DICEMBRE		
	Priorità B	Priorità D	P	Priorità B	Priorità D	Priorità P
Colonscopia totale con endoscopio flessibile	27%	78%	40%	46%	37%	79%
Diagnostica ecografica del capo e del collo	77%	100%	97%	93%	99%	99%
Ecografia bilaterale della mammella	15%	96%	90%	41%	82%	65%
Ecografia dell'addome completo	82%	99%	95%	98%	99%	95%
Ecografia dell'addome inferiore	70%	100%	94%	96%	100%	100%
Ecografia dell'addome superiore	78%	97%	96%	93%	100%	91%
Ecografia monolaterale della mammella	43%	100%	100%	38%	100%	60%
Ecografia ostetrica	60%	88%	99%	non richiesta	100%	97%
Mammografia bilaterale ER Mammografia	35%	49%	62%	76%	93%	71%
Mammografia monolaterale	57%	33%	74%	100%	75%	73%
Prima Visita chirurgia vascolare	96%	78%	97%	98%	81%	100%

Descrizione prestazione	TDA LUGLIO	TDA DICEMBRE				
	Priorità B	Priorità D	P	Priorità B	Priorità D	Priorità P
Prima visita cardiologica	43%	73%	96%	95%	95%	100%
Prima Visita dermatologica	30%	41%	89%	95%	97%	99%
Prima Visita endocrinologica	26%	23%	50%	55%	58%	94%
Prima Visita gastroenterologica	53%	33%	100%	73%	47%	77%
Prima visita urologica	75%	37%	99%	98%	64%	64%
Prima visita fisiatrica	95%	98%	100%	96%	98%	100%
Prima Visita ginecologica	76%	46%	98%	87%	92%	96%
Prima Visita neurologica	20%	21%	91%	59%	64%	85%
Prima Visita oculistica	36%	16%	64%	98%	80%	96%
Prima Visita oncologica	40%	0%	100%	36%	57%	100%
Prima Visita ortopedica	29%	50%	92%	74%	78%	93%
Prima Visita otorinolaringoiatrica	48%	62%	99%	89%	71%	88%
Prima Visita pneumologica	33%	70%	93%	18%	23%	96%
RM della colonna in toto	21%	80%	99%	68%	98%	100%
RM della colonna in toto senza e con MDC	9%	78%	75%	25%	100%	100%
RM di addome inferiore e scavo pelvico	9%	69%	50%	0%	86%	100%
RM di addome inferiore e scavo pelvico senza	69%	94%	90%	56%	100%	100%
RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione	32%	72%	100%	81%	96%	100%
Spirometria globale	38%	84%	94%	13%	90%	96%
Spirometria semplice	22%	74%	80%	10%	50%	80%
TC Cranio - encefalo	59%	100%	100%	93%	98%	94%
TC Cranio - encefalo senza e con MDC	31%	84%	100%	70%	100%	100%
TC del Torace	69%	100%	100%	88%	94%	100%
TC del Torace con MCD senza e con MCD	39%	71%	95%	62%	95%	95%
TC dell'addome completo	56%	71%	100%	89%	88%	100%
TC dell'addome completo senza e con MDC	54%	76%	97%	66%	96%	96%
TC dell'addome inferiore senza e con MDC	100%	75%	100%	100%	100%	50%
TC dell'addome superiore	50%	25%	100%	100%	100%	100%
TC dell'addome superiore senza e con MDC	56%	57%	100%	70%	100%	88%
Visita algologica	33%	97%	100%	45%	100%	100%

Dall'analisi dei dati nel confronto luglio-dicembre si evidenzia un miglioramento nella maggior parte delle prestazioni di prima visita, ottenuta mediante l'assunzione di personale, il ricorso a risorse aggiuntive e la creazione di percorsi dedicati.

In verde sono evidenziati il miglioramento dei TDA o comunque una percentuale superiore al 90%; in arancione un trend in miglioramento senza raggiungimento del cut-off del 90%; in rosso dove rimangono le criticità.

### **Strategie in ASUGI per il 2021:**

ASUGI nel corso del 2021 intende perseguire alcune azioni di miglioramento del sistema erogativo finalizzate all'ottimizzazione dell'accesso e della presa in carico, nonché l'ulteriore riduzione dei tempi di attesa. Nello specifico:

#### **Equità, miglioramento dell'accesso e presa in carico**

- Saranno perseguite azioni finalizzate ad uniformare le agende (in termini di numero di prestazioni prenotabili/ora) tra area giuliana ed isontina
- Saranno implementati e potenziati alcuni percorsi dedicati, in particolare sviluppando collegamenti strutturati fra tra dermatologia, nefrologia e otorinolaringoiatria con le radiologie (a cui si aggiungono gli attuali percorsi per i pazienti oncologici, epatologici e chirurgici);
- Sarà perseguito il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva, tenuto conto dei criteri definiti dalle RAO
- Sarà implementata la procedura per la prenotazione/prescrizione della visita di controllo (o prestazione) da parte dello specialista, con un'apertura continuativa delle agende sui dodici mesi o coerente con il bisogno individuato dallo specialista.

#### **Riduzione dei tempi di attesa**

- Sarà programmato un incremento delle prestazioni delle strutture private accreditate in relazione ai contenuti dell'accordo triennale 2021-23;
- Saranno programmati posti in overbooking sulle agende dei privati accreditati per visite (o prestazioni) che sfiorano i TDA;

## VERIFICA DOCUMENTO

DATI DOCUMENTO INFORMATICO	
Data di verifica	16/02/2021
Nome	RELAZIONE SPECIALISTICA.PDF
Impronta	F38C63C34916FFCD6DF0C0BEED72BD6660FDB7624DE0EF15A22201FA823CF4ED
Dimensione (Byte)	553,042

REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO	
Estremi prot.	GENARCS-GEN-2021-6427-A
Verso	Arrivo
Data registrazione	16/02/2021

TRASMISSIONE TELEMATICA	
Tipo trasmissione	PEC (posta elettronica certificata)
Casella trasmissione	asugi@certsanita.fvg.it
Data spedizione	16/02/2021 14:46:06





**RELAZIONE SULLO STATO DEI TEMPI D’ATTESA PER LA SPECIALISTICA  
AMBULATORIALE E I RICOVERI PROGRAMMATI - ANNO 2020  
(clausola valutativa L.R. 7/2009, art.15)**

**INDICE**

1. Premessa
2. I tempi d’attesa e i volumi di attività (prenotazioni per la specialistica ambulatoriale e ricoveri programmati)
3. Il sistema dell’offerta
4. L’attuazione della DGR 1565/2020 e gli strumenti di incentivazione aziendali (RAR e fondo “20%”)
5. Strutture private accreditate: interventi e provvedimenti adottati per emergenza COVID-19
6. Attività previste per il 2021

## 1. PREMESSA

In coerenza con quanto previsto dalle Linee per la gestione del SSR per l'anno 2020, ASUFC ha adottato il proprio *Programma attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa* con decreto 197 del 28/02/2020.

Nel documento sono stati esplicitati gli obiettivi e gli interventi da attuare nel corso dell'anno per il contenimento delle liste d'attesa, con l'intento di avviare un processo di omogeneizzazione tra le tre Aziende confluite in ASUFC, in considerazione delle differenze organizzative e gestionali evidenziate nella prima parte del documento. I macro-obiettivi definiti nel Piano si possono sintetizzare come segue:

- Revisione e riorganizzazione delle sedi di erogazione
- Definizione delle ore assegnate alla specialistica convenzionata
- Utilizzo delle grandi apparecchiature dell'ambito radiologico
- Revisione delle agende di prenotazione
- Modalità organizzative di garanzia del rispetto dei tempi di attesa (procedure operative)
- Sistemi di monitoraggio dei dati
- Libera professione intramoenia
- Interventi per favorire l'appropriatezza prescrittiva.

L'emergenza pandemica che è intervenuta da marzo 2020 ha impedito l'avvio delle attività previste dal Programma per il governo delle liste d'attesa, ha aggravato la situazione dei tempi d'attesa e limitato l'accessibilità alle prestazioni ambulatoriali non urgenti.

Ne consegue che nel corso del 2021 si darà attuazione a quanto previsto dal Programma aziendale a suo tempo adottato e il PAL 2021 ne evidenzierà le tempistiche di attuazione.

## 2. I TEMPI D'ATTESA E I VOLUMI DI ATTIVITÀ (PRENOTAZIONI PER LA SPECIALISTICA AMBULATORIALE E RICOVERI PROGRAMMATI)

### Tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale

Qui di seguito vengono rappresentati in formato tabellare i dati relativi alle prenotazioni 2020, 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 FC, per le prestazioni oggetto di monitoraggio, senza vincoli di residenza dell'utenza.

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

**Prenotazioni di prestazioni di specialistica ambulatoriale gennaio–dicembre 2020 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  $\geq 90\%$ .

Prog.	Prestazione	Priorità	Soglia	N. prenot.	% rispetto tempi
1	Visita cardiologica	B - Breve	10	4520	65%
		D - Differita	30	3762	47%
		P - Programmata	120	2987	62%
2	Visita chirurgica vascolare	B - Breve	10	1247	87%
		D - Differita	30	896	61%
		P - Programmata	120	417	68%
3	Visita endocrinologica	B - Breve	10	1392	42%
		D - Differita	30	1274	22%
		P - Programmata	120	856	25%
4	Visita neurologica	B - Breve	10	2304	56%
		D - Differita	30	1972	30%
		P - Programmata	120	1099	72%
5	Visita oculistica	B - Breve	10	2602	68%
		D - Differita	30	5001	35%
		P - Programmata	120	8165	42%
6	Visita ortopedica	B - Breve	10	4744	48%
		D - Differita	30	3857	29%
		P - Programmata	120	1914	88%
7	Visita ginecologica	B - Breve	10	2118	87%
		D - Differita	30	2548	77%
		P - Programmata	120	5150	82%
8	Visita otorinolaringoiatrica	B - Breve	10	4656	78%
		D - Differita	30	3683	44%
		P - Programmata	120	2435	94%
9	Visita urologica	B - Breve	10	2113	57%
		D - Differita	30	1602	15%
		P - Programmata	120	859	42%
10	Visita dermatologica	B - Breve	10	3015	48%
		D - Differita	30	3313	26%
		P - Programmata	120	3173	31%
11	Visita fisiatrica	B - Breve	10	6602	75%
		D - Differita	30	4847	75%

Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale

Prog.	Prestazione	Priorità	Soglia	N. prenot.	% rispetto tempi
		P - Programmata	120	3345	91%
12	Visita gastroenterologica	B - Breve	10	851	32%
		D - Differita	30	759	37%
		P - Programmata	120	334	78%
13	Visita oncologica	B - Breve	10	244	90%
		D - Differita	30	78	99%
		P - Programmata	120	650	99%
14	Visita pneumologica	B - Breve	10	1399	43%
		D - Differita	30	1779	32%
		P - Programmata	120	859	80%
15	Mammografia bilaterale	B - Breve	10	797	71%
		D - Differita	60	1210	77%
		P - Programmata	120	4212	49%
16	Mammografia monolaterale	B - Breve	10	75	67%
		D - Differita	60	62	35%
		P - Programmata	120	160	66%
17	TC Torace	B - Breve	10	338	51%
		D - Differita	60	369	75%
		P - Programmata	120	239	85%
18	TC Torace senza e con contrasto	B - Breve	10	1528	52%
		D - Differita	60	918	91%
		P - Programmata	120	1118	90%
19	TC Addome superiore	B - Breve	10	17	29%
		D - Differita	60	10	90%
		P - Programmata	120	4	100%
20	TC Addome superiore senza e con contrasto	B - Breve	10	80	40%
		D - Differita	60	76	78%
		P - Programmata	120	45	69%
21	TC Addome inferiore	B - Breve	10	9	44%
		D - Differita	60	14	86%
		P - Programmata	120	8	75%
22	TC Addome inferiore senza e con contrasto	B - Breve	10	27	59%
		D - Differita	60	15	93%
		P - Programmata	120	19	89%
23	TC Addome completo	B - Breve	10	298	40%
		D - Differita	60	153	82%
		P - Programmata	120	55	80%
24	TC Addome completo senza e con contrasto	B - Breve	10	2402	52%
		D - Differita	60	1134	92%
		P - Programmata	120	1218	90%
25	TC cranio - encefalo	B - Breve	10	1057	72%
		D - Differita	60	815	87%
		P - Programmata	120	368	93%
26	TC cranio - encefalo senza e con contrasto	B - Breve	10	411	53%
		D - Differita	60	194	95%
		P - Programmata	120	218	95%
27	TC rachide e speco vertebrale cervicale	B - Breve	10	42	64%
		D - Differita	60	43	91%
		P - Programmata	120	24	100%
28	TC rachide e speco vertebrale toracico	B - Breve	10	60	60%
		D - Differita	60	24	83%
		P - Programmata	120	15	93%
29	TC rachide e speco vertebrale lombosacrale	B - Breve	10	221	82%
		D - Differita	60	166	95%
		P - Programmata	120	75	99%

Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale

Prog.	Prestazione	Priorità	Soglia	N. prenot.	% rispetto tempi
30	TC rachide e speco vertebrale cervicale senza e con contrasto	B - Breve	10	2	0%
31	TC rachide e speco vertebrale toracico senza e con contrasto	B - Breve	10	17	41%
		D - Differita	60	4	50%
		P - Programmata	120	5	100%
32	TC rachide e speco vertebrale lombosacrale senza e con contrasto	B - Breve	10	6	33%
		D - Differita	60	5	80%
33	TC bacino e articolazioni sacroiliache	B - Breve	10	43	65%
		D - Differita	60	18	78%
		P - Programmata	120	6	100%
34	RM encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare	B - Breve	10	813	38%
		D - Differita	60	915	46%
		P - Programmata	120	485	62%
35	RM encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con contrasto	B - Breve	10	706	38%
		D - Differita	60	594	35%
		P - Programmata	120	564	45%
36	RM addome e scavo pelvico	B - Breve	10	103	11%
		D - Differita	60	74	18%
		P - Programmata	120	23	30%
37	RM addome e scavo pelvico senza e con contrasto	B - Breve	10	382	16%
		D - Differita	60	310	24%
		P - Programmata	120	216	53%
38	RM colonna in toto	B - Breve	10	2891	32%
		D - Differita	60	3851	67%
		P - Programmata	120	2000	91%
39	RM colonna in toto senza e con contrasto	B - Breve	10	362	38%
		D - Differita	60	291	52%
		P - Programmata	120	183	74%
40	Diagnostica ecografica capo collo	B - Breve	10	2071	88%
		D - Differita	60	2541	75%
		P - Programmata	120	2032	63%
41	Eco(color) dopplergrafia cardiaca	B - Breve	10	891	75%
		D - Differita	60	1561	80%
		P - Programmata	120	2420	71%
42	Eco(color) dopplergrafia tronchi sovraaortici	B - Breve	10	1318	90%
		D - Differita	60	3080	91%
		P - Programmata	120	3370	61%
43	Ecografia addome superiore	B - Breve	10	427	47%
		D - Differita	60	473	60%
		P - Programmata	120	520	48%
44	Ecografia addome inferiore	B - Breve	10	209	48%
		D - Differita	60	200	62%
		P - Programmata	120	107	64%
45	Ecografia addome completo	B - Breve	10	3977	51%
		D - Differita	60	3698	63%
		P - Programmata	120	2795	54%
46	Ecografia mammella bilaterale	B - Breve	10	1008	52%
		D - Differita	60	1165	70%
		P - Programmata	120	3485	47%
47	Ecografia mammella monolaterale	B - Breve	10	268	46%
		D - Differita	60	82	57%
		P - Programmata	120	50	58%
48	Ecografia ostetrica	B - Breve	10	76	61%
		D - Differita	60	87	87%
		P - Programmata	120	1952	100%

Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale

Prog.	Prestazione	Priorità	Soglia	N. prenot.	% rispetto tempi
49	Ecografia ginecologica	B - Breve	10	45	60%
		D - Differita	60	75	75%
		P - Programmata	120	176	79%
50	Ecocolordoppler arti inferiori arterioso e/o venoso	B - Breve	10	1565	67%
		D - Differita	60	1983	83%
		P - Programmata	120	1308	81%
51	Colonscopia con endoscopio flessibile	B - Breve	10	1261	50%
		D - Differita	60	1607	66%
		P - Programmata	120	597	35%
53	Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	B - Breve	10	23	43%
		D - Differita	60	31	77%
		P - Programmata	120	8	100%
54	Esofagogastroduodenoscopia	B - Breve	10	1164	53%
		D - Differita	60	1362	62%
		P - Programmata	120	530	77%
55	Esofagogastroduodenoscopia con biopsia sede unica	B - Breve	10	119	37%
		D - Differita	60	146	55%
		P - Programmata	120	53	91%
56	Elettrocardiogramma	B - Breve	10	1217	84%
		D - Differita	60	1090	95%
		P - Programmata	120	3456	77%
57	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	B - Breve	10	680	72%
		D - Differita	60	806	62%
		P - Programmata	120	768	65%
58	Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro/pedana mobile	B - Breve	10	302	89%
		D - Differita	60	475	98%
		P - Programmata	120	776	57%
60	Esame audiometrico tonale	B - Breve	10	245	63%
		D - Differita	60	785	71%
		P - Programmata	120	870	82%
61	Spirometria semplice	B - Breve	10	78	56%
		D - Differita	60	186	54%
		P - Programmata	120	111	62%
62	Spirometria globale	B - Breve	10	433	48%
		D - Differita	60	911	78%
		P - Programmata	120	840	83%
63	Fotografia fundus	B - Breve	10	5	0%
		D - Differita	60	14	14%
		P - Programmata	120	67	18%
64	Elettromiografia semplice per arto superiore	B - Breve	10	1006	51%
		D - Differita	60	1270	47%
		P - Programmata	120	690	61%

Le criticità nel garantire i tempi d’attesa in ASU FC sono state determinate da due eventi: la costituzione del nuovo ente “Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale” e l’emergenza Covid-19, che si è sovrapposta alla riorganizzazione aziendale. La loro concomitanza ha condizionato complessivamente l’operatività, sia ambulatoriale sia di ricovero, nel corso di tutto l’anno. La gestione della fase di lockdown, determinato dalla pandemia, ha comportato il blocco dell’attività ambulatoriale per le prestazioni in priorità Differita e Programmata e le prestazioni di controllo, sia nel pubblico sia nel privato accreditato. Nel corso dell’estate si è provveduto al recupero dell’attività sospesa, come indicato dal piano regionale di recupero delle liste di attesa, con il concorso del privato accreditato, ma con l’onere della riprogrammazione degli appuntamenti in carico al servizio pubblico. Si è dovuto intervenire anche rimodulando l’offerta, per tener conto dei tempi

necessari alla sanificazione tra un appuntamento e il successivo, causando una ulteriore dilatazione dei tempi di attesa in conseguenza della riduzione del numero di appuntamenti disponibili.

Negli ultimi mesi dell'anno l'applicazione delle DGR 1565 e DGR 1673 ha permesso di anticipare ulteriori prestazioni in priorità Breve e Differita.

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

- per le prestazioni monitorate in priorità B per la visita oncologica e l'ecodoppler TSA;
- per quelle in priorità D per visita oncologica, TC torace con MdC, TC addome superiore, TC addome inferiore con MdC, TC addome completo con MdC, TC cranio-encefalo con MdC, TC rachide e speco vertebrale cervicale, TC rachide e speco vertebrale, elettrocardiogramma, test da sforzo con cicloergometro;
- per la priorità P per 17 prestazioni su 64 monitorate, ma si deve tener presente che con l'anno 2020 l'erogazione è prevista entro 120 giorni, rispetto ai 180 precedenti.

Si evidenzia che risultano erogate con percentuali comprese tra 80% e 90% ulteriori 5 prestazioni in priorità B, 8 in priorità D e 9 in priorità P, che, considerate le difficoltà del periodo, certificano lo sforzo effettuato dall'intero sistema azienda.

#### Tempi d'attesa secondo priorità per interventi programmati

Anche per l'attività chirurgica programmata si ripropone quanto già espresso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale sulle condizioni particolari che hanno condizionato l'operatività dell'anno 2020. Di seguito vengono rappresentati i tempi d'attesa secondo priorità A, come richiesto dal PRGLA 2019-2021:

**Target regionale:** per l'anno 2020 percentuale di ricoveri in priorità A (entro 30gg) non inferiore al 90%, come da Linee per la gestione SSR 2020 (garanzia erogativa interventi chirurgici programmati).

#### Interventi eseguiti nel periodo gennaio-settembre 2020 dagli ospedali ASUFC e CdC Policlinico Città di Udine.

Criteri di selezione: Ricoveri ordinari programmati, DH/DS (esclusi urgenti, paganti in proprio, L.P.)

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 23/11/2020 (esclusi i ricoveri urgenti e quelli il cui intervento è stato eseguito nel 2019).

ASUFC e Policlinico Città di Udine	Classe di priorità A		
	gennaio- settembre		
Tipo intervento	Totale ricoveri ordinari + DH	di cui con TA rispettato	% rispetto TA
Tumore mammella	465	231	50%
Tumore prostata	35	18	51%
Tumore colon	123	108	88%
Tumore retto	37	21	57%
Tumore utero	44	39	89%
Melanoma	47	31	66%
Tumore tiroide	52	27	52%

		Classe di priorità A		
ASUFC e Policlinico Città di Udine		gennaio- settembre		
Tipo intervento	Totale ricoveri ordinari + DH	di cui con TA rispettato	% rispetto TA	
By pass aortocoronarico	73	63	86%	
Angioplastica coronarica (PTCA)	36	35	97%	
Endoarterio carotidea	78	11	14%	
Protesi anca	61	16	26%	
Tumore polmone	71	61	86%	
Colecistectomia laparoscopica	43	27	63%	
Coronarografia	154	129	84%	
Biopsia percutanea fegato	42	40	95%	
Emorroidectomia	5	4	80%	
Rip ernia inguinale	82	42	51%	
<b>Totali</b>	<b>1448</b>	<b>903</b>	<b>62%</b>	

La tabella che segue con l'andamento dei tre trimestri 2020 evidenzia come la sospensione dell'attività non prioritaria da disposizioni regionali abbia determinato per alcune tipologie di intervento un miglioramento dei tempi di attesa.

		Classe di priorità A								
ASU FC e Policlinico Città di Udine		1° trimestre 2020			2° trimestre 2020			3° trimestre 2020		
Tipo intervento	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	164	77	47%	148	74	50%	153	80	52%	
Tumore prostata	12	7	58%	12	7	58%	11	4	36%	
Tumore colon	55	50	91%	43	38	88%	25	20	80%	
Tumore retto	11	6	55%	16	10	63%	10	5	50%	
Tumore utero	11	8	73%	20	19	95%	13	12	92%	
Melanoma	13	6	46%	12	10	83%	22	15	68%	
Tumore tiroide	18	6	33%	16	9	56%	18	12	67%	
Bypass aortocoronarico	19	16	84%	24	21	88%	30	26	87%	
Angioplastica coronarica (PTCA)	5	5	100%	12	12	100%	19	18	95%	
Endoarterio carotidea	34	4	12%	20	3	15%	24	4	17%	
Protesi anca	7	4	57%	24	7	29%	30	5	17%	
Tumore polmone	26	18	69%	19	19	100%	26	24	92%	
Colecistectomia laparoscopica	13	6	46%	15	11	73%	15	10	67%	
Coronarografia	30	27	90%	61	52	85%	63	50	79%	
Biopsia percutanea fegato	9	8	89%	18	18	100%	15	14	93%	
Emorroidectomia	2	1	50%	2	2	100%	1	1	100%	
Riparazione ernia inguinale	26	14	54%	27	15	56%	29	13	45%	
<b>Totali</b>	<b>455</b>	<b>263</b>	<b>58%</b>	<b>489</b>	<b>327</b>	<b>67%</b>	<b>504</b>	<b>313</b>	<b>62%</b>	



### **3. IL SISTEMA DELL'OFFERTA**

Con nota prot n. 126/P del 10/03/2020 ad oggetto *“Comunicazione URGENTE”*, l'Assessorato regionale alla Salute, Politiche sociali e Disabilità ha disposto la sospensione a partire dal giorno 11 marzo 2020 di tutte le attività chirurgiche in elezione (eccetto interventi oncologici e in classe di priorità A) e tutta l'attività ambulatoriale (eccetto prestazioni in priorità B e prestazioni individuate come indispensabili) e ha fornito altre indicazioni operative sul sistema dell'offerta.

In tale contesto i tempi di attesa sono ulteriormente peggiorati.

A seguito del miglioramento del quadro pandemico la Direzione Centrale Salute, con nota prot. 10279 del 28/4/2020 ad oggetto *“Piano ripresa attività ambulatoriale e chirurgica- EMERGENZA COVID – Fase 2”* e successiva comunicazione prot. 12459 del 3/6/2020 *“Linee di indirizzo per la progressiva riattivazione delle attività programmate considerate differibili in corso di emergenza da COVID-19”* ha dato le indicazioni da applicare dal 4 maggio per il piano ripartenza attività ambulatoriale e chirurgica.

Successivamente a tale comunicazione e alla predisposizione di linee guida a cura della Struttura del Rischio Clinico, la Direzione aziendale ha disposto il riavvio progressivo delle attività secondo la pianificazione di ciascuna struttura operativa (presidio ospedaliero e/o distrettuale) nel rispetto dei criteri di sicurezza stabiliti. È stata riavviata anche l'attività in LP (in via provvisoria con un tetto massimo del 50% rispetto allo storico).

In applicazione a quanto sopra indicato tutte le strutture operative hanno rivisto e rimodulato le agende per le procedure di distanziamento e sanificazione, riorganizzato la logistica e i flussi; tutte le attività sono state sottoposte al vaglio dei Direttori di Struttura di ASUFC al fine di certificarne la compatibilità organizzativa ed ambientale.

Con nota prot. 24763 del 3 novembre 2020 la Direzione Centrale salute ha trasmesso ulteriori indicazioni di rimodulazione del sistema dell'offerta in ragione della elevata circolazione del virus.

E' di tutta evidenza che gli interventi sul sistema dell'offerta hanno pesantemente condizionato i livelli di accessibilità alle prestazioni.

### **4. L'ATTUAZIONE DELLA DGR 1565/2020 E GLI STRUMENTI DI INCENTIVAZIONE AZIENDALI (RAR E FONDO STRATEGICO “20%”)**

La DGR n. 1565/2020 *“Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa”* definisce gli indirizzi strategici, i modelli organizzativi e le tempistiche a cui gli enti pubblici del SSR devono attenersi al fine di corrispondere alle richieste di prestazioni ambulatoriali, di screening e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica e allo scopo di ridurre le liste di attesa per le priorità B-Breve e D-Differita. Vengono inoltre definite e destinate risorse economiche straordinarie per il perseguimento di tali finalità da attuare entro il 31 dicembre 2020, salvo proroghe. La ripartizione delle risorse statali rese disponibili dall'art.29 del d.l. n.104/2020 ai singoli enti per l'attività di riduzione delle liste di attesa nell'anno 2020 destina per l'ASU Friuli Centrale:

<b>Recupero ricoveri ospedalieri (art.29, c.2)</b>	<b>Recupero prestazioni di specialistica ambulatoriale (art.29, c.3)</b>	<b>Totale</b>
<b>1.392.205</b>	<b>2.733.745</b>	<b>4.125.949</b>

Le tariffe orarie riconosciute per le prestazioni ambulatoriali sono:

- 80€/h per la dirigenza
- 50€/h per il personale di comparto

Il reclutamento di personale mediante ricorso a rapporti di lavoro a tempo determinato o di lavoro autonomo è previsto per le prestazioni inerenti ai ricoveri ospedalieri.

La DGR n.1673/2020 “DL 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” aggiorna l’elenco delle patologie di ricovero e l’elenco delle prestazioni oggetto di recupero per ciascun ente pubblico.

La nota della DCS n. 27060/25 novembre 2020 precisa che le prestazioni erogabili in regime ambulatoriale sono esclusivamente quelle individuate per ciascun ente dalla dgr 1565/2020, modificata dalla dgr 1673/2020, e fornisce indicazioni sulla valorizzazione e imputazione contabile dei costi sostenuti e delle attività svolte.

La DGR n.1877/2020 aggiorna il Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa.

Le prestazioni di specialistica ambulatoriale oggetto di intervento sono le prestazioni di chirurgia oculistica e le prestazioni identificate all’allegato della DGR 1565/2020, così come aggiornato dall’allegato A della DGR 1673/2020.

I ricoveri indicati nell’Allegato della DGR n.1565/2020 sono:

- Interventi di chirurgia ortopedica degli arti inferiori
- Interventi di artroscopia chirurgica
- Interventi chirurgici per tumore maligno di prostata, colon, retto, utero, tiroide
- Interventi chirurgici per melanoma

Per le tipologie di intervento di cui sopra è stata effettuata un’analisi dei tempi di attesa riscontrati in base alle SDO nel periodo gennaio-ottobre 2020.

Successivamente, in data 13 novembre 2020, la DGR n. 1673/2020 ha integrato le prestazioni oggetto del piano di recupero. Per la parte di ricovero sono stati inseriti i seguenti DRG:

- DRG 403 – MDC – 17 - Linfoma e leucemia non acuta con CC
- DRG 404 – MDC – 17 - Linfoma e leucemia non acuta senza CC
- DRG 409 – MDC – 17 - Radioterapia
- DRG 410 – MDC – 17 - Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta

Per quanto riguarda il DRG 410 va osservato che i pazienti in trattamento chemioterapico in regime di ricovero sono il 30% dei pazienti che accedono alla prestazione di chemioterapia. Il 70% accede alla prestazione in regime ambulatoriale, che non è prevista nel piano di recupero.

In ambito ambulatoriale la DGR n. 1673/2020 integra il piano di recupero con le prestazioni della branca specialistica di Radioterapia – prestazioni dal codice 92.21.1 al codice 92.47.9 – di cui all'Allegato 4 del DPCM 12 gennaio 2017 sui livelli essenziali di assistenza. Si tratta di 44 prestazioni che sono state recepite solo in parte e con modifiche nelle 33 prestazioni della branca di Radioterapia del vigente nomenclatore tariffario regionale (DGR 1680/2018), e che sono le sole effettivamente utilizzabili.

A seguito dell'adozione della DGR 1673/2020 la Direzione Centrale Salute ha fornito indicazioni operative alle Aziende in data 25.11.2020, con nota prot. n. 27060 avente oggetto *“Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa ex d.l. n. 104/2020. Attività aziendale e istruzioni attuative”*.

In considerazione dei tempi di formale adozione dei provvedimenti di cui sopra si è valutato di non programmare alcuna azione di intervento in questo ambito.

#### **Azioni propedeutiche all'attivazione del percorso attuativo del piano regionale**

A seguito dell'emanazione della DGR 1565/2020, la Programmazione e Controllo di Gestione, in accordo con la Direzione sanitaria, invia in data 28 ottobre una comunicazione via mail a Gestione risorse umane per informare della disponibilità di risorse economiche aggiuntive per l'assunzione di personale a tempo determinato e per l'acquisizione di prestazioni aggiuntive. Lo scopo è sia di conoscere in quali ambiti sia possibile procedere in tempi brevi con assunzioni per le specialità di ortopedia, urologia, chirurgia, ginecologia, oculistica, chirurgia plastica e otorinolaringoiatria, sia di organizzare in modo coordinato le attività necessarie per il recupero delle liste di attesa con prestazioni aggiuntive per le specialità di radiologia, dermatologia, cardiologia, pneumologia, endocrinologia, gastroenterologia, otorinolaringoiatria, neurologia, fisioterapia, urologia, chirurgia vascolare, ortopedia, oculistica, in considerazione dei tempi di attesa rilevati per le attività di ricovero identificate con DGR 1565/2020.

In seguito, in attesa di ricevere riscontri alla mail precedente, in data 12 novembre 2020 Programmazione e controllo di gestione informa la Direzione sugli importi destinati ad ASUFC dalla DGR n.1565/2020, e conferma, in seguito a chiarimenti richiesti alla Direzione Centrale Salute, che tali importi sono da utilizzarsi entro il 31 dicembre 2020, salvo deroghe.

In data 16 novembre 2020 la Direzione Sanitaria organizza una riunione con la Direzione Generale, la Direzione Amministrativa e i responsabili di Programmazione, Gestione Risorse Umane e Gestione Prestazioni Sanitarie per pianificare le varie attività. Si concorda che per la parte relativa al ricovero Gestione Risorse Umane procederà all'assunzione di personale a tempo determinato, mantenendo il percorso distinto da quello di assunzione per turn over, dando copertura con le risorse di cui alla DGR 1565/2020.

Per la parte relativa alle prestazioni aggiuntive, la Direzione Generale incarica la Programmazione di informare le articolazioni organizzative coinvolte per censire le eventuali adesioni, mentre Gestione Risorse Umane provvederà ad individuare e attivare un codice di timbratura specifico per identificare l'attività di recupero delle liste di attesa. Gestione Prestazioni Sanitarie si impegna a configurare agende ad hoc, in modo da distinguere le sessioni di recupero dall'attività di routine.

### Censimento delle situazioni critiche

La prima fase è consistita nella rilevazione dei tempi di attesa relativi alle prestazioni ambulatoriali in elenco, riferiti al mese di ottobre presso le sedi istituzionali di ASUFC. L'analisi ha riguardato le priorità B-Breve e D-Differita. Si precisa che i tempi di attesa sono calcolati sulle prenotazioni effettuate nel mese. L'analisi preliminare ha evidenziato che alcune prestazioni hanno scarsa numerosità, di conseguenza si è ritenuto di non attivare percorsi di recupero laddove la percentuale risultasse entro i tempi oppure prossima o superiore al 90%, oppure la numerosità delle prenotazioni fosse poco significativa.

### Prima visita cardiologica, ecocolordoppler cardiaca, elettrocardiogramma

SOC Cardiologia Ospedale di Udine	TdA ottobre 2020			
	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
VISITA CARDIOLOGICA				
Ambulatori Udine	28%	55	17%	59
Ambulatori Cividale	27%	25	10%	31
ECOCOLORDOPPLER CARDIACA				
Ambulatori Udine	21%	14	57%	14
ELETTROCARDIOGRAMMA				
Ambulatori Udine	19%	16	TdA non critico	
Ambulatori Cividale	15%	20	TdA non critico	
SOC Cardiologia Tolmezzo San Daniele	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
VISITA CARDIOLOGICA				
Ambulatori Tolmezzo	61%	18	82%	17
Ambulatori San Daniele	29%	14	75%	16
ECOCOLORDOPPLER CARDIACA				
Ambulatori Tolmezzo	Nessuna prenotazione		TdA non critico	
ELETTROCARDIOGRAMMA				
Ambulatori Tolmezzo	TdA non critico		TdA non critico	
Ambulatori San Daniele	TdA non critico		TdA non critico	
SOC Cardiologia Latisana Palmanova	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
VISITA CARDIOLOGICA				
Presidio Latisana	TdA non critico		TdA non critico	
Presidio Palmanova	TdA non critico		TdA non critico	

ECOCOLORDOPPLER CARDIACA		
Presidio Latisana	TdA non critico	TdA non critico
Presidio Palmanova	TdA non critico	TdA non critico
ELETTROCARDIOGRAMMA		
Presidio Latisana	TdA non critico	TdA non critico
Presidio Palmanova	TdA non critico	TdA non critico

Considerato i dati di cui sopra si è valutato opportuno attivare le equipe di riferimento per valutare la percorribilità delle azioni di intervento con prestazioni aggiuntive per le sedi di Udine e Tolmezzo San Daniele.

### Prima visita chirurgica vascolare e ecocolordoppler arti inferiori

	TdA ottobre 2020			
	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
<b>SOC Chirurgia vascolare Ospedale di Udine</b>				
VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	TdA non critico		24%	25
ECOCOLORDOPPLER ARTI INFERIORI	83%	6	TdA non critico	
<b>SSD Angiologia e diagnostica vascolare Ospedale di Udine</b>				
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	TdA non critico		44%	19
ECOCOLORDOPPLER ARTI INFERIORI	0%	1	TdA non critico	
<b>SOC Chirurgia generale clinica Ospedale di Udine</b>				
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	TdA non critico		75%	12
ECOCOLORDOPPLER ARTI INFERIORI	TdA non critico		50%	4

Considerato i dati di cui sopra si è valutato opportuno un intervento di revisione delle agende per riequilibrare l'offerta tra le due priorità in tutte le strutture eroganti.

### Prima visita endocrinologica

	TdA ottobre 2020			
	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
<b>Endocrinologia e Malattie del metabolismo Ospedale di Udine</b>				
VISITA ENDOCRINOLOGICA	21%	139	22%	147

Considerato i dati di cui sopra si è valutato opportuno attivare l'equipe di riferimento per valutare la percorribilità delle azioni di intervento con prestazioni aggiuntive per la sede di Udine.

### Prima visita fisiatrica

	TdA ottobre 2020			
	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
<b>SOC Riabilitazione generale IMFR</b>				

VISITA FISIATRICA				
Ambulatori Gervasutta	14%	80	19%	37
Ambulatori Cividale	20%	15	63%	8
<b>SOC Riabilitazione intensiva precoce IMFR</b>				
	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
VISITA FISIATRICA	24%	70	18%	40
<b>SOC Unità spinale IMFR</b>				
	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
VISITA FISIATRICA	6%	96	44%	27
<b>SOC Recupero e riabilitazione funzionale Latisana Palmanova</b>				
	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
VISITA FISIATRICA				
Ambulatori Latisana	67%	33	82%	17
Ambulatori Palmanova	71%	34	73%	22
<b>SOC Riabilitazione Tolmezzo San Daniele</b>				
	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
VISITA FISIATRICA				
Ambulatori Tolmezzo	79%	29	TdA non critico	
Ambulatori San Daniele	3%	33	36%	42

Considerato i dati di cui sopra si è valutato opportuno attivare le equipe di riferimento per valutare la percorribilità delle azioni di intervento con prestazioni aggiuntive per le sedi di Udine e Tolmezzo San Daniele, ad esclusione della priorità D-Differita per gli ambulatori di Tolmezzo.

### Prima visita gastroenterologica, colonscopia, esofagogastroduodenoscopia

	TdA ottobre 2020			
<b>SOC gastroenterologia Ospedale di Udine</b>	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
VISITA GASTROENTEROLOGICA				
Ambulatori Ospedale di Udine	21%	52	0%	46
COLONSCOPIA ENDOSCOPIO FLESSIBILE				
Ambulatori Ospedale di Udine	60%	10	TdA non critico	
Ambulatori Cividale	35%	26	TdA non critico	
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA				
Ambulatori Ospedale di Udine	TdA non critico		21%	29
Ambulatori Cividale	21%	29	78%	9
<b>SSD gastroenterologia ed endoscopia digestiva Palmanova</b>				
	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
VISITA GASTROENTEROLOGICA				
Ambulatori Palmanova	30%	10	Nessuna prenotazione	

<b>COLONSCOPIA ENDOSCOPIO FLESSIBILE</b>				
Ambulatori Palmanova	15%	20	TdA non critico	
<b>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA</b>				
Ambulatori Palmanova	61%	18	TdA non critico	
<b>SOC chirurgia Latisana</b>				
	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
<b>COLONSCOPIA ENDOSCOPIO FLESSIBILE</b>				
Ambulatori Latisana	6%	17	23%	48
<b>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA</b>				
Ambulatori Latisana	0%	3	58%	26
<b>SSD gastroenterologia endoscopia Tolmezzo San Daniele</b>				
	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
<b>VISITA GASTROENTEROLOGICA</b>				
Ambulatori Tolmezzo	0%	6	0%	2
Ambulatori San Daniele	25%	4	0%	12
<b>COLONSCOPIA ENDOSCOPIO FLESSIBILE</b>				
Ambulatori Tolmezzo	11%	9	79%	14
Ambulatori San Daniele	22%	18	TdA non critico	
<b>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA</b>				
Ambulatori Tolmezzo	6%	18	79%	14
Ambulatori San Daniele	31%	13	TdA non critico	

Considerato i dati di cui sopra si è valutato opportuno attivare le equipe di riferimento per valutare la percorribilità delle azioni di intervento con prestazioni aggiuntive per le sedi di Udine, Palmanova e Tolmezzo San Daniele.

La prestazione esofagogastroduodenoscopia con biopsia normalmente non viene prenotata, quindi viene esclusa dal recupero con prestazioni aggiuntive.

### Prima visita neurologica

<b>SOC Neurologia Ospedale di Udine</b>	TdA ottobre 2020			
	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
<b>VISITA NEUROLOGICA</b>				
Ambulatori Ospedale di Udine	37%	27	19%	37
Ambulatori IMFR	6%	50	9%	32
Ambulatori Cividale	83%	6	0%	15
Ambulatori Tolmezzo	35%	20	21%	67
<b>SOC Clinica neurologica Ospedale di Udine</b>				
	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
<b>VISITA NEUROLOGICA</b>				
Ambulatori POS Gemona	6%	51	50%	2
Ambulatori Tolmezzo	35%	20	21%	67

SOC Medicina Palmanova	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
	VISITA NEUROLOGICA	67%	3	Nessuna prenotazione

Considerato i dati di cui sopra si è valutato opportuno attivare le equipe di riferimento per valutare la percorribilità delle azioni di intervento con prestazioni aggiuntive per le sedi di Udine e Tolmezzo, Palmanova.

### Prima visita oculistica

SOC oculistica Ospedale di Udine	TdA ottobre 2020			
	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
VISITA OCULISTICA				
Ambulatori Ospedale di Udine	31%	13	15%	39
<b>SOC oculistica clinica Ospedale di Udine</b>	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
VISITA OCULISTICA				
Ambulatori Ospedale di Udine	Non esegue primi accessi		0%	10
<b>SOC oculistica Latisana Palmanova</b>	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
VISITA OCULISTICA				
Ambulatori Palmanova	50%	8	13%	23
Ambulatori Latisana	Nessuna prenotazione		0%	14

A Latisana erano previste 2 giornate di ambulatorio. Di queste una è stata soppressa e tutta la sua attività è in recupero sulla giornata rimasta. Questo giustifica il numero esiguo di prenotazioni. Le priorità B vengono gestite con accettazioni nel caso non trovino l'appuntamento nei tempi allo sportello. La Clinica non ha ambulatori di primo accesso.

Considerato i dati di cui sopra si è valutato opportuno attivare le equipe di riferimento per valutare la percorribilità delle azioni di intervento con prestazioni aggiuntive per la sede di Udine.

### Prima visita ortopedica

SOC ortopedia e traumatologia Ospedale di Udine	TdA ottobre 2020			
	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
VISITA ORTOPEDICA				
Ambulatori Ospedale di Udine	18%	55	13%	60
Ambulatori Cividale	56%	9	0%	4
<b>SOC ortopedia clinica Ospedale di Udine</b>	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni



VISITA ORTOPEDICA				
Ambulatori Ospedale di Udine	2%	65	0%	42
<b>SOC ortopedia e traumatologia Latisana Palmanova</b>				
	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
VISITA ORTOPEDICA				
Ambulatori Palmanova	60%	15	0%	4
Ambulatori Latisana	7%	14	22%	41
<b>SOC ortopedia e traumatologia Tolmezzo</b>				
	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
VISITA ORTOPEDICA				
Ambulatori Tolmezzo	20%	81	11%	136
Ambulatori POS Gemona	21%	47	30%	33
<b>SOC ortopedia e traumatologia San Daniele</b>				
	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
VISITA ORTOPEDICA				
Ambulatori San Daniele	19%	16	5%	20
Ambulatori distretto Codroipo	0%	10	9%	11

Considerato i dati di cui sopra si è valutato opportuno attivare le equipe di riferimento per valutare la percorribilità delle azioni di intervento con prestazioni aggiuntive per le sedi di Udine, Latisana e Palmanova, Tolmezzo e San Daniele.

Nel presidio di San Daniele, in cui l'attività di sala operatoria è sospesa, il direttore della SOC ha attivato sessioni ambulatoriali in regime SSR in cui solo il personale di comparto utilizza il finanziamento delle prestazioni aggiuntive.

### Prima visita otorinolaringoiatrica

	TdA ottobre 2020			
<b>SOC otorinolaringoiatria Ospedale di Udine</b>				
	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
VISITA OTORINOLARINGOIATRICA				
Ambulatori Ospedale di Udine	35%	129	22%	116
Ambulatori Cividale	33%	6	13%	8
<b>SOC otorinolaringoiatria Tolmezzo San Daniele</b>				
	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
VISITA OTORINOLARINGOIATRICA				
Ambulatori Tolmezzo	TdA non critico		5%	81
Ambulatori San Daniele	TdA non critico		67%	6
Ambulatori POS Gemona	TdA non critico		25%	4
<b>SOC otorinolaringoiatria Latisana</b>				
	Priorità B		Priorità D	

<b>Palmanova</b>	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
VISITA OTORINOLARINGOIATRICA				
Ambulatori Latisana	59%	22	18%	45
Ambulatori Palmanova	42%	19	29%	7

Considerato i dati di cui sopra si è valutato opportuno attivare le equipe di riferimento per valutare la percorribilità delle azioni di intervento con prestazioni aggiuntive per le sedi di Udine e Latisana e Palmanova.

### Prima visita pneumologica, spirometria semplice e globale

	TdA ottobre 2020			
<b>SOC Pneumologia e fisiopatologia respiratoria Ospedale di Udine</b>	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30/60 gg	n. prenotazioni
VISITA PNEUMOLOGICA	50%	32	6%	85
SPIROMETRIA GLOBALE	10%	10	75%	53
<b>SOC Pneumologia riabilitativa IMFR</b>	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30/60 gg	n. prenotazioni
VISITA PNEUMOLOGICA			38%	8
SPIROMETRIA SEMPLICE	TdA non critico		0%	1
SPIROMETRIA GLOBALE	TdA non critico		83%	6
<b>SOC Medicina generale Palmanova</b>	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30/60 gg	n. prenotazioni
VISITA PNEUMOLOGICA	31%	29	14%	14
SPIROMETRIA SEMPLICE	33%	3	44%	16
SPIROMETRIA GLOBALE	60%	5	84%	16

Visto l'impegno attuale delle singole SOC sul fronte Covid-19 si decide di non procedere.

### Prima visita urologica

	TdA ottobre 2020			
<b>SOC Clinica urologica Ospedale di Udine</b>	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
VISITA UROLOGICA				
Ambulatori Ospedale di Udine	57%	53	14%	77
Ambulatori distretto UD	20%	40		
Ambulatori distretto Cividale	9%	33	0%	28
<b>Chirurgia Latisana Palmanova</b>	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni

VISITA UROLOGICA				
Ambulatori Latisana	72% *	148	48%	15
	TdA ottobre 2020			
<b>SSD Urologia Tolmezzo</b>	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 30 gg	n. prenotazioni
VISITA UROLOGICA				
Ambulatori Tolmezzo	TdA non critico		0%	1
Ambulatori Codroipo	0%	6	0%	10

\*Per l'ambulatorio di Latisana non risultano visite prenotate nel mese di ottobre, si sono così riportati i valori di tutto l'anno. L'attività è gestita da un unico professionista, si decide quindi di non procedere. L'attività dell'ambulatorio di Palmanova risulta sospesa. La chirurgia generale del presidio di Tolmezzo e San Daniele ha volumi di erogato troppo bassi in B e D per giustificare un recupero.

## Radiologia

Si premette che l'azione si è limitata alle prestazioni indicate negli allegati delle delibere di giunta, ma si rileva che alcune prestazioni identificate sono numericamente poco rappresentative dell'attività complessiva, a scapito di altre di maggiore rilevanza. Si riporta come esempio l'assenza della prestazione TC addome completo con MdC, di cui nel mese di ottobre ci sono state 180 richieste in priorità B e solo il 41% è stato eseguito nei tempi previsti.

	TdA ottobre 2020			
<b>SOS Radiologia d'urgenza e emergenza Ospedale di Udine</b>	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 60 gg	n. prenotazioni
RM addome inf e scavo pelvico	0%	3	0%	1
RM addome inf e scavo pelvico MdC	0%	3	25%	4
RM colonna in toto	0%	4	Nessuna prenotazione	
TC addome superiore MdC	Nessuna prenotazione		0%	1
TC addome inferiore MdC	Nessuna prenotazione		Nessuna prenotazione	
Ecografia addome superiore	33%	3	13%	8
Ecografia addome inferiore	0%	2	Nessuna prenotazione	
Ecografia addome completo	46%	24	18%	33
<b>SOC Neuroradiologia Ospedale di Udine</b>	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 60 gg	n. prenotazioni
RM encefalo e tronco encefalico	Nessuna prenotazione		17%	12
RM encefalo e tronco encefalico MdC	Nessuna prenotazione		42%	12
RM colonna in toto	83%	6	80%	5
RM colonna in toto MdC	Nessuna prenotazione		0%	1
<b>SOC Istituto di radiologia diagnostica Ospedale di Udine</b>	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 60 gg	n. prenotazioni
RM addome inf e scavo pelvico	0%	3	17%	6

RM addome inf e scavo pelvico MdC	14%	14	0%	13
Ecografia addome superiore	Nessuna prenotazione		0%	2
Ecografia addome completo	50%	2	33%	6
RX mammografia bilaterale	0%	4	57%	7
RX mammografia monolaterale	0%	1	Nessuna prenotazione	
Ecografia mammella bilaterale	0%	15	54%	13
Ecografia mammella monolaterale	7%	15	0%	1
TdA ottobre 2020				
<b>SOC Radiologia Latisana Palmanova</b>	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 60 gg	n. prenotazioni
<b>Sede Latisana</b>				
RM encefalo e tronco encefalico	31%	16	50%	16
RM encefalo e tronco encefalico MdC	48%	21	46%	13
RM addome inf e scavo pelvico	0%	3	0%	2
RM addome inf e scavo pelvico MdC	23%	13	33%	9
RM colonna in toto	10%	20	40%	25
RM colonna in toto MdC	TdA non critico		Nessuna prenotazione	
TC addome superiore MdC	0%	1	Nessuna prenotazione	
TC addome inferiore MdC	TdA non critico		Nessuna prenotazione	
Ecografia addome superiore	0%	1	38%	8
Ecografia addome inferiore	TdA non critico		TdA non critico	
Ecografia addome completo	74%	35	81%	16
RX mammografia bilaterale	TdA non critico		76%	34
RX mammografia monolaterale	TdA non critico		TdA non critico	
Ecografia mammella bilaterale	48%	25	77%	39
Ecografia mammella monolaterale	80%	5	TdA non critico	
<b>Sede Palmanova</b>				
Ecografia addome superiore	33%	6	0%	2
Ecografia addome inferiore	17%	6	Nessuna prenotazione	
Ecografia addome completo	41%	39	43%	23
<b>SOC Radiologia Tolmezzo San Daniele</b>				
<b>SOC Radiologia Tolmezzo San Daniele</b>	Priorità B		Priorità D	
	% entro 10 gg	n. prenotazioni	% entro 60 gg	n. prenotazioni
<b>Sede Tolmezzo</b>				
RM encefalo e tronco encefalico	0%	7	10%	21
RM encefalo e tronco encefalico MdC	25%	4	29%	7
RM addome inf e scavo pelvico	Nessuna prenotazione		Nessuna prenotazione	
RM addome inf e scavo pelvico MdC	0%	11	40%	5
RM colonna in toto	25%	12	31%	16
RM colonna in toto MdC	Nessuna prenotazione		0%	1
Ecografia addome superiore	Nessuna prenotazione		0%	1
Ecografia addome inferiore	Nessuna prenotazione		Nessuna prenotazione	
Ecografia addome completo	14%	7	50%	8
RX mammografia bilaterale	0%	1	11%	19

RX mammografia monolaterale	50%	2	0%	2
Ecografia mammella bilaterale	0%	1	0%	1
Ecografia mammella monolaterale	TdA non critico		Nessuna prenotazione	
<b>Sede San Daniele</b>				
Ecografia addome completo	13%	16	3%	35
RX mammografia bilaterale	TdA non critico		60%	5
RX mammografia monolaterale	Nessuna prenotazione		Nessuna prenotazione	
Ecografia mammella bilaterale	Nessuna prenotazione		0%	8
Ecografia mammella monolaterale	TdA non critico		Nessuna prenotazione	
RX mammografia bilaterale	50%	4	33%	3
RX mammografia monolaterale	TdA non critico		0%	1
Ecografia mammella bilaterale	60%	5	TdA non critico	
Ecografia mammella monolaterale	0%	3	0%	3

Si è completato il censimento delle situazioni critiche effettuando **l'analisi dei tempi di attesa dei ricoveri individuati ai sensi del comma 2 dell'art. 29 del d.l. 104/2020, come indicato nella dgr 1565/2020.**

L'analisi è stata effettuata sul repository delle SDO in data 12 novembre 2020, riguarda il periodo gennaio-ottobre, con la possibilità che i dati dei mesi settembre e ottobre potrebbero non essere completi per i vincoli di registrazione (entro 45 giorni dalla fine del mese).

Tipo intervento	Priorità A								
	P.O. S.MARIA MISERICORDIA			P.O. PALMANOVA LATISANA			P.O. SAN DANIELE TOLMEZZO		
	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
Artroscopia	13	7	54%	22	3	14%	48	15	31%
T. colon	61	47	77%	22	22	100%	36	35	97%
Melanoma	32	18	56%	2	2	100%	13	12	92%
T. prostata	22	11	50%				12	7	58%
T. retto	19	5	26%	7	7	100%	10	7	70%
T. tiroide	35	14	40%				13	9	69%
T. utero	44	39	89%	12	12	100%	9	6	67%
Interventi sul cristallino	50	39	78%						
Protesi anca	20	2	10%	5	3	60%	19	10	53%
<b>Totali</b>	<b>296</b>	<b>182</b>	<b>61%</b>	<b>70</b>	<b>49</b>	<b>70%</b>	<b>160</b>	<b>101</b>	<b>76%</b>

La tabella che segue evidenzia in sintesi le Strutture aziendali che hanno aderito al programma e alle modalità organizzative agite. Le informazioni rappresentate qui di seguito richiedono un ulteriore approfondimento/dettaglio (N° ore effettuate per equipe) da parte della SOC Gestione Risorse Umane, in considerazione della molteplicità degli strumenti incentivanti attivati (RAR; fondo del DG, prestazioni aggiuntive ex DGR 1565/2020).

SOC/SSD CHE HA ADERITO AL PIANO DI RECUPERO CON AGENDE ATTIVE (ELENCO DA COMPILARE)	PERSONALE COMPARTO SI/NO	PERSONALE DIRIGENZA SI/NO
SOC Istituto di radiologia diagnostica Ospedale di Udine	SI	SI

SOC/SSD CHE HA ADERITO AL PIANO DI RECUPERO CON AGENDE ATTIVE (ELENCO DA COMPILARE)	PERSONALE COMPARTO SI/NO	PERSONALE DIRIGENZA SI/NO
SOC Ortopedia e traumatologia Latisana Palmanova	SI	SI
SOC Otorinolaringoiatria Latisana Palmanova	SI	SI
SOC Ortopedia e traumatologia Tolmezzo	SI	
SOC Ortopedia e traumatologia San Daniele	SI	NO
SSD Gastroenterologia endoscopia Tolmezzo San Daniele	SI	
SOC Oculistica Ospedale di Udine	NO	SI
SOC Ortopedia e traumatologia Ospedale di Udine	SI	SI
SOC Ortopedia clinica Ospedale di Udine	SI	SI
SOC Cardiologia Tolmezzo San Daniele	SI	

Con il finanziamento di cui alla DGR 1565/2020 sono state effettuate solo due assunzioni a tempo determinato di dirigenti medici per le branche specialistiche che presentano criticità non solo in ambito ambulatoriale ma soprattutto per quanto attiene la chirurgia oncologica (interventi con priorità A).

#### **Strumenti contrattuali di incentivazione del personale**

Con i fondi delle Risorse aggiuntive regionali e il fondo strategico sono stati finanziati numerosi progetti che riconoscono ai professionisti un impegno lavorativo integrativo per garantire il mantenimento dei livelli di accessibilità per prestazioni ambulatoriali e interventi chirurgici, per attività di supporto e integrazione tra équipe, percorsi di hub&spoke. In sintesi, per la dirigenza medica e sanitaria sono stati definiti progetti per € 1.004.400, distribuiti tra strutture ospedaliere e territoriali.

#### **Fondi L.R. 7/2009**

La Regione con le Linee per la gestione del SSR 2020 ha attribuito il finanziamento per il contenimento delle liste d'attesa ex LR 7/2009 all'ARCS (tabella Finanziamento attività finalizzate e/o delegate dalla Regione "c.d. sovraziendali", punto 41), ma nel corso dell'anno i fondi non sono stati assegnati alle Aziende.

### **5. STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE: INTERVENTI E PROVVEDIMENTI ADOTTATI PER EMERGENZA COVID-19**

A seguito delle indicazioni della Direzione Centrale Salute per la ripresa delle attività sanitarie dopo la fase 1 dell'emergenza epidemica da COVID-19 (prot. 10279 del 28/4/2020 della Direzione Centrale Salute, ad oggetto "Piano ripresa attività ambulatoriale e chirurgica- EMERGENZA COVID – Fase 2"), l'Azienda ha indirizzato verso le strutture private accreditate del suo territorio una quota di appuntamenti che erano stati sospesi in fase 1 nelle strutture ospedaliere e territoriali ASUFC.

L'ARCS, con nota prot. 14284/P/GEN del 28/4/2020 ad oggetto "Accordo tra Regione Friuli Venezia Giulia ed erogatori private accreditati. Disposizioni operative" e successive note prot. 15145 del 7/5/2020 e 15505 dell'11/5/2020 ha comunicato l'importo di €1.556.758 destinato all'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale per il supporto alle strutture pubbliche da parte del privato accreditato. Nelle more della formalizzazione da parte della Regione dell'Accordo regionale che in seguito ha definito l'"Erogazione per conto del Servizio Sanitario Regionale di prestazioni sanitarie da parte delle Strutture private accreditate nell'emergenza COVID-19" (DRG n. 1074 del 17/07/2020), nel mese di maggio 2020 l'Azienda ha stimato di

recuperare la quota di budget che non era stata impegnata a causa della sospensione dell'attività, al fine di dedicare tali quote per il recupero degli appuntamenti sospesi nelle strutture ASUFC.

Si è proceduto quindi a una verifica delle disponibilità da parte delle strutture private accreditate da destinare al recupero degli appuntamenti sospesi presso ASUFC (prestazioni con priorità D e P) e contestualmente è stata richiesta alle Direzioni mediche degli ospedali e dei Distretti ASUFC una valutazione delle necessità di prestazioni ambulatoriali, sia per gli appuntamenti sospesi nella fase 1 dell'emergenza sia per la riduzione di attività prevista per i mesi successivi, conseguente al distanziamento degli appuntamenti.

Dall'attività di ricognizione sono stati rilevati i seguenti volumi di prestazioni:

#### N° PRESTAZIONI AMBULATORIALI PER SPOSTAMENTO DI APPUNTAMENTI E DISTANZIAMENTO

prestazioni di radiologia	1145
visite cardiologiche e ecocardio	480
visita oculistica	313
visita dermatologica	1130
endoscopie digestive	400
visita endocrinologica	24
Pazienti per trattamenti riabilitativi	382
Interventi di cataratta	120
<b>totale stimato</b>	<b>3994</b>

Le prestazioni individuate sono tutte prestazioni che regolarmente registrano criticità nei tempi d'attesa e che tutt'ora presentano problemi di accessibilità nelle strutture pubbliche.

In sintesi nella tabella che segue si rappresenta l'assegnazione dei volumi alle strutture private del territorio.

Situazione dei trasferimenti di utenti per emergenza COVID al 31/12/2020												
Prestazioni richieste per recupero sospesi	Volumi richiesti	VOLUMI ASSEGNATI										
		Rad. Cervignanesi	CM Univ. Ca. strene	CdC Città di Udine	Olomed	Ist. Diagn. Radiologica	Sanirad	Poli medica	Riabime d Giumafra	Friuli Coram	Salus AA	Sanitas Friuli
Ecografie varie sedi anatomiche	596	80		100	160		150			100		
RM addome	10					10						
Angio RM addome e torace	25											
RM addome <b>con mdc, colangioRM</b>	71					71						
RM encefalo e c.v. + varie sedi s/mdc	23					23						
AngioRM distretto vascolare	10					10						
RM encefalo, rachide, mass.facciale <b>con mdc</b>	176		60	36		80						
<b>RM VARI DISTRETTI, CON E SENZA MDC, ANGIO-RM</b>		0	60	36	0	194	0	0	0	0	0	0
Angio TC torace, addome	25			25								
TC (collo, torace, addome)	11						11					
TC con MdC (capo, torace, addome)	21						21					
<b>TC VARI DISTRETTI, CON E SENZA MDC, ANGIO-TC</b>		0	0	25	0	0	32	0	0	0	0	0
Rx tradizionale (schel., addome, torace, rachide)	117			60						60		
<b>TOT PRESTAZIONI DI RADIOLOGIA</b>	<b>1085</b>	80	60	221	160	194	182	0	0	160	0	0
Visita endocrinologica	24							24				
Visita cardiologica	230							20		210		
Ecocardiografia	90									90		
Ecodoppler TSA	60	60										
Cicli riabilitativi	382 pazienti			10 pz/mese				20 pz/mese	40 pz/mese			
Visita oculistica	313		313									
Visita dermatologica	63+1066			50							130	150
Endoscopia digestiva (colonscopie, EGDS)	84			utilizzati i posti (400) attivati per distanziamento								

Oltre ai volumi sopra rappresentati, sono state richieste ulteriori prestazioni di endoscopia digestiva, ecocardiografia e interventi di cataratta per fronteggiare il distanziamento degli appuntamenti e le liste d'attesa già critiche prima dell'emergenza epidemiologica.

L'attività come sopra descritta è stata oggetto di un documento aziendale con il quale sono stati definiti i percorsi operativi e amministrativi per l'utilizzo delle risorse di cui alla DGR 1074/2020 (decreto ASUFC n. 1096 del 30.10.2020 "Programma attuativo DGR n. 1074 del 17/07/2020).

Si precisa che i volumi di prenotazioni da ricollocare non corrispondono a prestazioni erogate, in quanto una quota di appuntamenti non sono stati riassegnati per scelta del paziente, successiva disdetta o per mancata reperibilità degli utenti.

Le attività di cui sopra danno evidenza delle strategie:

- di riduzione dei disagi ai cittadini derivanti dalla fase 1 dell'emergenza;
- di riduzione delle liste di attesa presenti negli ospedali di ASUFC.



## **6. ATTIVITÀ PREVISTE PER IL 2021**

Come già riportato in premessa, le attività per l'anno in corso sono quelle già previste dal *Programma attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa 2020*, secondo le tempistiche che verranno dettagliate nel PAL 2021.

## VERIFICA DOCUMENTO

DATI DOCUMENTO INFORMATICO	
Data di verifica	18/02/2021
Nome	RELAZIONETA_FEB21.PDF
Impronta	C408E016C95B97C5ACF1ED6DF9EBD37D6717314D9615307CE02F17447A8DCDC7
Dimensione (Byte)	257,337

REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO	
Estremi prot.	GENARCS-GEN-2021-6721-A
Verso	Arrivo
Data registrazione	18/02/2021

TRASMISSIONE TELEMATICA	
Tipo trasmissione	PEC (posta elettronica certificata)
Casella trasmissione	asufc@certsanita.fvg.it
Data spedizione	18/02/2021 11:51:26

## Relazione sintetica sullo stato dei tempi di attesa per la specialistica ambulatoriale (clausola valutativa L.7/2009, art. 15)

### **Commento sulle prestazioni con maggiori criticità**

Nel corso del 2020, oltre alle "criticità" storiche aziendali, si sono aggiunte quelle legate alla pandemia COVID-19.

- a. Difficoltà di garanzia del rispetto dei tempi di attesa relativa ad alcune branche specialistiche, in particolare oculistica, endocrinologia, pneumologia legate alla difficoltà di reperire in modo rapido e continuativo specialisti di alcune branche, problema di carattere sovra-aziendale (regionale o addirittura nazionale), per il quale saranno utili strategie programmatiche a livello di formazione di specialisti di branca (numero di posti in specializzazione) e interventi sull'appropriatezza delle prescrizioni.
- b. Emergenza COVID-19:
  1. ad eccezione di prestazioni urgenti e in priorità B-Breve, le attività ambulatoriali sono state stoppate dall'11 marzo al 3 maggio, andando a incrementare i tempi di attesa per chi avesse già un appuntamento;
  2. al momento della ripresa delle attività, comunque l'offerta è stata ridotta a causa dell'aumentato timing delle prestazioni necessario per il rispetto delle misure di sicurezza per gli utenti e gli operatori (riduzione posti in sale di attesa, tempi di sanificazione e gestione DPI, etc.); questo fenomeno è stato più marcato per le prestazioni garantite dagli specialisti con contratto SUMAI operanti presso i Distretti (in particolare oculisti, dermatologi, ginecologi, odontoiatri);
  3. in corrispondenza con la seconda ondata pandemica, dal 05.11.2020 è stata nuovamente sospesa l'attività garantita dai professionisti impegnati nei reparti per pazienti COVID positivi. Di conseguenza le prestazioni garantite dal Dipartimento Medico e dal Dipartimento Emergenza e Cure Intensive sono state contratte in modo drastico, riuscendo a garantire solo le prestazioni urgenti e parte delle priorità B-Breve. Le prestazioni che ne hanno risentito di più sono quelle di medicina interna, pneumologia, endocrinologia e nefrologia;
  4. in generale si sono avute riduzione di erogazione legate al diffondersi dell'infezione tra gli operatori;
  5. nonostante il buon rapporto generale con le strutture del privato accreditato e convenzionato con l'Azienda, il loro supporto è stato discontinuo a causa del diffondersi dell'epidemia anche presso i loro dipendenti.

### **Descrizione e esiti dei provvedimenti correttivi che sono stati adottati nel 2020 dall'Azienda**

- a. L'Azienda ha mappato gli organici delle Strutture aziendali e confrontato le dotazioni reali attuali con standard regionali adattati ai piani di lavoro. A seguito di questa operazione sono stati attivati e sono in fase di predisposizione bandi per l'acquisizione a tempo determinato e/o indeterminato di specialisti per i reparti carenti; queste selezioni seguono priorità temporali legate all'entità della carenza, tenendo conto anche delle difficoltà di dare risposte in tempi utili agli utenti esterni per le prestazioni.
- b. L'Azienda ha attivato, in casi selezionati, laddove risulta più frequente la mancata presentazione degli utenti prenotati, l'overbooking, ossia l'inserimento nell'agenda di un maggior numero di prenotazioni rispetto al piano di lavoro dell'ambulatorio.
- c. In merito alle conseguenze sulle liste di attesa causate dall'emergenza COVID-19:
  - le prestazioni sospese in fase del primo lock-down, dall'11 marzo al 3 maggio, sono state trasferite in un contenitore fittizio, al 31.12.2021, e dal 04.05.2020 i reparti hanno provveduto a ricollocare queste prestazioni in sospenso, seguendo l'ordine di priorità già assegnato dal prescrittore (priorità D e controlli e, solo dopo aver esaurito queste, le priorità P); è stata contestualmente data indicazione di procedere

con l'erogazione in tempi utili anche delle prestazioni in priorità D già prenotate, mentre per le priorità P le strutture in maggior sofferenza e/o con maggior carico di lavoro hanno continuato ad alimentare il contenitore fittizio;

- a far corso dal 30.06.2020 è stata data indicazione di non alimentare ulteriormente il contenitore fittizio, ma di programmare gradualmente anche tutte le prestazioni P non evase;

- nonostante l'aumento dei timing per singola prestazione, la maggior parte delle segreterie e dei professionisti si è organizzata e sta contenendo i danni creati dalla nuova organizzazione, cercando di aumentare l'orario di apertura degli ambulatori o di creare percorsi innovativi per un utilizzo meglio coordinato e meno dispendioso in ordine alle tempistiche delle prestazioni.

- d. In generale sono state favorite le iniziative di telemedicina e televisita (soprattutto per colloqui e controlli semplici), utilizzando inizialmente contatti telefonici; è in fase di implementazione, come in altre Aziende regionali, l'effettuazione in videochiamata di tali prestazioni con la piattaforma Lifesize, acquisita all'uopo dalla regione.

### **Modalità di applicazione di strumenti di incentivazione introdotti e eventuali criticità emerse**

In generale, gli unici strumenti di incentivazione attivati nel 2020 sono stati quelli relativi ai fondi stanziati per far fronte all'emergenza COVID.

- a. I fondi derivanti dalla quota parte assegnata alla nostra Azienda dalla Regione per effetto dal Decreto "Cura Italia" sono stati utilizzati in parte per prestazioni di ricovero presso il privato accreditato e in parte per le prestazioni ambulatoriali; sono stati predisposti e sottoscritti appositi addendum ai contratti in essere, prevenendo l'assegnazione di un budget extra, calcolato ripartendo i fondi disponibili in proporzione alle quote di attività già garantite. Così facendo le strutture del privato accreditato e contrattualizzato hanno sia incrementato l'offerta corrente che prestazioni aggiuntive per il recupero di quelle in sospeso, sostenendo il recupero dei tempi di attesa.

Dal momento che il fondo copriva l'incremento del 10% dell'ammontare delle sole prestazioni con importo inferiore ai 100€, molte prestazioni "critiche" e costose non sono state recuperabili con questa fonte di finanziamento.

- b. A seguito della deliberazione del Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa ex d.l. n. 104/2020, pervenuto in via definitiva ad ASFO il 27.11.2020, si è provveduto ad attivare su base volontaria prestazioni aggiuntive sia in ambito ambulatoriale che per interventi chirurgici, con il termine inderogabile (come da indicazioni regionali) del 31.12.2020.

Questo ritardo nell'assegnazione dei fondi ha comportato uno scarsissimo utilizzo dei fondi messi a disposizione a causa della difficoltà di organizzare in brevissimo tempo spazi, risorse strumentali e umane: senza un congruo preavviso, in un periodo limitato (solo un mese, comprendente anche le feste natalizie) e con la maggior parte degli operatori (in particolare quelli delle prestazioni più critiche) impegnati sul versante COVID, è stato oggettivamente impossibile incrementare in modo significativo le prestazioni pur ben remunerate.

### **Strategie di recupero per il 2021**

- Vengono riconfermate tutte le azioni applicate negli anni passati (in particolare nel 2019), con particolare riferimento a: rimodulazione agende, aumento attività (anche utilizzando le risorse aggiuntive) a budget ed overbooking.
- Negli accordi annuali sottoscritti con il privato accreditato, l'Azienda commissionerà le prestazioni, per tipologia e numero, che le strutture private si sono impegnate a garantire, per un importo pari al 70 % del budget attribuito. Le prestazioni richieste verranno identificate fra quelle critiche per tempi di attesa.
- Infine, si fa presente che, a breve, verrà definito il nuovo Atto aziendale, che declinerà alcuni passaggi fondamentali per la gestione di molti processi. In particolare esso fornirà indirizzi precisi su: gestione domanda, gestione offerta, gestione rapporti coi privati accreditati.

Pordenone, 18 febbraio 2021



Il Direttore Sostituto  
S.C. Gestione Offerta Prestazioni Sanitarie  
Azienda Sanitaria "Friuli Occidentale"

Dottor Michele Minuzzo

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Michele Minuzzo".

## VERIFICA DOCUMENTO

DATI DOCUMENTO INFORMATICO	
Data di verifica	19/02/2021
Nome	RELAZIONE SINTETICA TDA SPEC AMBULATORIALE 2020.PDF
Impronta	A53599CC6A180D03117EF48E0C48ACC3D280B4F50FE203ECA8170947C020600C
Dimensione (Byte)	733,503

REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO	
Estremi prot.	GENARCS-GEN-2021-6810-A
Verso	Arrivo
Data registrazione	19/02/2021

TRASMISSIONE TELEMATICA	
Tipo trasmissione	PEC (posta elettronica certificata)
Casella trasmissione	asfo.protgen@certsanita.fvg.it
Data spedizione	18/02/2021 16:26:53



## Relazione sui tempi di liste di attesa - anno 2020

### Specialistica ambulatoriale

Nel 2020, l'Istituto ha avuto il mandato di rispettare i tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali oggetto di monitoraggio regionale nel 90% delle richieste di primo accesso in priorità B, D e P.

Fino a marzo 2020, la rilevazione dei tempi di attesa ha dimostrato criticità nel rispetto dei tempi di attesa per le seguenti prestazioni:

#### Priorità B

- visita ortopedica
- visita neurologica
- visita otorinolaringoiatrica

#### Priorità D

- visita ortopedica
- visita neurologica
- visita oculistica

#### Priorità P:

- visita ortopedica
- visita neurologica
- visita endocrinologica

Nel primo trimestre sono stati, inoltre, registrati saltuari sforamenti per alcune prestazioni in priorità B, comunemente non critiche, in particolare per viste o esami che sono garantiti da professionisti non sostituibili.

A partire dal mese di marzo, il 2020 è stato caratterizzato da una importante riorganizzazione dell'offerta sanitaria, resasi necessaria a causa della emergenza pandemica, che ha richiesto, così come da disposizioni nazionali e regionali, la sospensione dell'attività ambulatoriale, con eccezione delle prestazioni di primo accesso, urgenti o con priorità breve.

Fin da subito, sono state attivate alcune attività per favorire il rientro delle prestazioni sospese a mezzo di tele visita e nello specifico:

- valutazione psicologica
- controllo neurologico
- controllo dietologico
- controllo endocrinologico
- controllo di procreazione medicalmente assistita
- valutazione e trattamento logopedica
- controllo odontoiatrico
- controllo genetico
- controllo allergologico
- controllo oncologico post trapianto

- controllo ostetrico.

A partire dal mese di giugno, l'attività ambulatoriale è stata progressivamente ripresa, secondo un Piano di rientro che ha previsto, inizialmente, il recupero delle prestazioni sospese, attraverso la apertura di agende extra CUP per l'inserimento dell'attività non erogata.

Entro il mese di dicembre 2020, il recupero della maggior parte delle prestazioni sospese si è concluso, con l'eccezione di una quota relativa a:

- controlli odontostomatologici
- controlli ortopedici
- controlli oculistici.

Contestualmente al recupero delle prestazioni sospese, si è proceduto ad una complessa revisione della programmazione dell'attività ambulatoriale, dettata da criteri atti a garantire la periodica pulizia e disinfezione degli ambienti, il corretto utilizzo dei dispositivi di sicurezza ed il distanziamento dei pazienti in attesa.

Tale revisione, operativa anche nella attuale fase ancora condizionata dall'emergenza pandemica, ha comportato un allungamento dei tempi di erogazione delle prestazioni, solo in parte ammortizzato dall'aumento delle ore di ambulatorio, per cui non è stato sempre possibile mantenere lo stesso numero di prestazioni erogate in periodo pre-pandemico.

Il Piano di rientro ha previsto l'utilizzo delle seguenti modalità:

- verifica dei codici di priorità e conformità con il quesito diagnostico/sospetto clinico ed eventuale riformulazione della priorità
- revisione dell'offerta, con aumento dei volumi di alcune prestazioni e rimodulazione dei profili erogativi con redistribuzione delle prestazioni di primo accesso a favore delle priorità più stringenti
- attivazione di attività aggiuntiva garantita con risorse aggiuntive regionali e risorse attribuite dal Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa ex d.l. n. 104/2020.

L'analisi dei dati di monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni traccianti relativo al mese di dicembre 2020 ha messo in evidenza il permanere e, in alcuni casi, l'intensificarsi di difficoltà nel raggiungimento degli obiettivi stabiliti, per la cui risoluzione, alle azioni correttive poste in atto in questi mesi, nel corso del 2021 dovrà essere affiancato un processo di miglioramento con un ulteriore coinvolgimento e la diretta responsabilizzazione delle strutture eroganti.

Nel mese di dicembre, i tempi di attesa per le prestazioni richieste in priorità B sono stati rispettati nel 73% dei casi (7 prestazioni su 19 monitorate), nel 75% dei casi per le prestazioni richieste in priorità D (5 prestazioni su 22 monitorate) e nel 97% dei casi per le prestazioni richieste in priorità P (5 prestazioni su 26 monitorate).

Permangono critiche, per la priorità B:

- Visita neurologica (31%)
- Visita ortopedica (30%)
- Visita otorinolaringoiatrica (11%)
- Visita dermatologica (51%)

e, per la priorità D:

- Visita oculistica (63%)
- Visita ortopedica (50%)
- Visita otorinolaringoiatrica (10%)
- Visita endocrinologica (46%).

Per le prestazioni in priorità P che non rispettano i tempi di attesa, il numero delle osservazioni sulle quali



è avvenuto il calcolo è talmente ridotto da rendere non valutabile il risultato. Tale osservazione vale anche per alcune prestazioni richieste in priorità B e D.

Un commento a parte deve essere fatto per la Odontostomatologia e la Terapia del dolore, le cui prestazioni sono oggetto di un monitoraggio ad hoc legato all'applicazione delle disposizioni regionali sull'odontoiatria pubblica e sulle cure palliative.

1. Odontostomatologia. I tempi di attesa per visite e prestazioni di Odontostomatologia si sono notevolmente allungati a causa della sospensione dell'attività avvenuta nel 2020, il cui recupero è avvenuto con difficoltà per l'impossibilità di utilizzare alcuni riuniti a garanzia del rispetto delle norme di sicurezza.
2. Terapia del dolore. La programmazione dell'attività con agenda informatizzata è stata avviata nell'autunno del 2020 e al momento non dimostra criticità.

In merito al monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali, pare importante sottolineare la discrepanza rilevabile fra il dato elaborato in sede o misurato dalle strutture e quello fornito da ARCS. Tale elemento rende difficilmente utilizzabili i dati del monitoraggio sia per la analisi dei fattori all'origine dello sfioramento degli standard identificati dalla programmazione regionale, che per la valutazione dell'effetto dei correttivi apportati.

Il principale fattore che ha condizionato, nel corso del 2020, la performance sui tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali è sicuramente rappresentato dalle azioni di contenimento dell'emergenza pandemica, ma vi sono ulteriori elementi, spesso strutturali, che limitano le capacità di dare risposta alla domanda di prestazioni sanitarie rivolta all'Istituto e in particolare:

- una offerta non proporzionata alla domanda, in particolare per alcune prestazioni garantite da un ridotto numero di professionisti (es. visita endocrinologica e visita dermatologica)
- valori significativi di inappropriata della domanda (es. visita endocrinologica, visita neurologica)
- ricorso spesso non giustificato agli esami strumentali, testimoniato da una elevata percentuale di esami con referti negativi o para-fisiologici
- applicazione non uniforme delle regole di accesso e di strutturazione dell'offerta in regione, che favorisce un'anomala distribuzione dei pazienti.

Oltre a quelle già descritte con riferimento al Piano di rientro, sono state adottate ulteriori misure di controllo dei tempi di attesa, fra le quali:

1. Monitoraggio dei tempi di attesa e costante analisi delle criticità. Rilevazione mensile dei tempi di attesa e loro divulgazione ai Direttori di Dipartimento, Direttori di struttura, con analisi delle criticità e proposte di azioni correttive e preventive
2. Revisione dell'offerta, con aumento dei volumi di alcune prestazioni e rimodulazione dei profili erogativi con redistribuzione delle prestazioni di primo accesso a favore delle priorità più stringenti, con l'utilizzo delle risorse umane a disposizione o, in alcuni casi, ricorrendo a risorse aggiuntive regionali
3. Verifica mensile dello stato di saturazione delle agende e loro continuo aggiustamento al fine di evitare il mancato utilizzo di tutte le disponibilità
4. Segnalazione ai MMG/PLS delle situazioni nelle quali c'è un'attribuzione inappropriata di priorità rispetto al quesito diagnostico
5. Identificazione di errori di prescrizione e di prenotazione.

## **Interventi chirurgici**

L'Istituto ha avuto il mandato, nell'erogazione degli interventi chirurgici oggetto di monitoraggio

regionale, di rispettare i tempi di attesa per almeno il 90% degli interventi richiesti con priorità A. Fra gli interventi oggetto di monitoraggio, la criticità è rappresentata dall'intervento per tumore maligno dell'utero.

Sono stati apportati i seguenti correttivi:

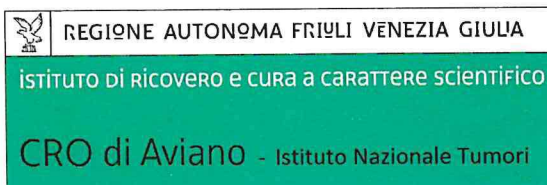
- utilizzo delle RAR, per le specialità di anestesia, oculistica, ginecologia e otorinolaringoiatria
- revisione delle modalità organizzative del percorso chirurgico (inserimento in lista di attesa in ADT, miglioramento del percorso di prericovero, distribuzione delle sedute operatorie sulla base delle effettive necessità)
- miglioramento dell'utilizzo del tempo di sala.

### **Strumenti di incentivazione**

Presso l'Istituto, nel corso del 2020, per aumentare i volumi di prestazioni ambulatoriali e l'attività in particolare chirurgica, sono state utilizzate le Risorse Aggiuntive Regionali, con modalità ormai consolidate.

Si è fatto inoltre ricorso al finanziamento messo a disposizione dal Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa ex d.l. n. 104/2020.

Il Direttore Sanitario  
Dr.ssa Paola Toscani



**Direzione Sanitaria**

+39.0434.659326

dirsan@cro.it

## **Relazione sintetica sullo stato dei tempi di attesa per la specialistica ambulatoriale anno 2020**

L'emergenza pandemica in corso ha profondamente impattato sull'erogazione delle prestazioni ambulatoriali, sia per quanto riguarda le sospensioni previste dagli atti normativi, sia per la rimodulazione dell'offerta per garantire la sicurezza dei pazienti e degli operatori, sia per un minor afflusso degli utenti stessi dovuto alle restrizioni nazionali imposte sugli spostamenti tra Regioni e tra Comuni.

La performance del CRO sui tempi di erogazione delle prestazioni oggetto di monitoraggio regionale e nazionale ha rispecchiato l'andamento dello stato pandemico e delle conseguenti misure adottate per rispondere comunque ai bisogni di salute dell'utenza.

In allegato si riportano due tabelle elaborate sulla base dei monitoraggi mensili predisposti da ARCS per le prestazioni regionali in priorità B (10 gg) e D (30-60 gg). Le tabelle riportano la descrizione dei tempi di attesa per le singole prestazioni ambulatoriali traccianti suddivise per mese di erogazione in modo tale da evidenziare gli andamenti coerenti con gli effetti pandemici. Sono riportate tutte le prestazioni, anche quelle con bassa numerosità che rendono le valutazioni soggette a notevoli fluttuazioni.

Si precisa che il CRO in quanto Istituto di rilievo nazionale per l'oncologia deve tenere conto non solo dell'utenza regionale ma anche di quella extra-regionale. Proprio per questo motivo è attivo in Istituto anche un monitoraggio complessivo dei tempi di attesa dell'attività erogata.

### **Misure adottate per il contenimento nel 2020**

L'emergenza sanitaria legata alla pandemia da SARS-CoV-2 ha reso necessario un primo periodo di chiusura delle attività sanitarie non prioritarie, che per il CRO si è tradotta nella sospensione delle prestazioni di controllo/follow up e di alcune di primo accesso con priorità P, valutate differibili. In considerazione della specificità dell'Istituto, la maggior parte delle prestazioni legate alla malattia oncologica è stata erogata nei tempi adeguati. Al momento della ripresa delle attività, le prestazioni sospese sono state riprogrammate attraverso un piano specifico che ha previsto due modalità:

- dove le prestazioni erano numerose, sono state create agende ad hoc o individuate fasce orarie di ampliamento delle esistenti,
- dove erano in numero ridotto, sono state inserite nella programmazione ordinaria.

Ogni Direttore di Struttura operativa ha predisposto un piano operativo per il recupero di tutte le prestazioni, basato sulla valutazione clinica dei pazienti da parte di un medico tramite contatto telefonico ed esame della documentazione clinica, che ha permesso di riposizionare i pazienti nelle agende in funzione del reale bisogno clinico, in modo da prevenire danni legati ai ritardi derivanti dalle sospensioni. Questa attività è stata posta in essere per tutte le prestazioni, non solo per quelle traccianti, monitorate dalla regione.

Ogni struttura ha organizzato la propria offerta per attuare il proprio “piano di rientro” in funzione della sua peculiare situazione organizzativa:

- inserendo slot nei giorni feriali;
- con orario aggiuntivo infrasettimanale o prefestivo.

A livello aziendale sono state inoltre adottate le seguenti misure organizzative:

- inserimento nelle schede di budget delle strutture di un obiettivo specifico per il rispetto dei tempi di attesa;
- monitoraggio settimanale dei tempi di attesa con feedback alle unità operative;
- al termine del primo semestre è stato inviato un report a tutti i responsabili di struttura evidenziando le prestazioni che riportavano criticità, differenziate per grado di raggiungibilità del target e con la declinazione di indicazioni generali rispetto all’obiettivo di contenimento dei tempi di attesa, anche tenendo conto dei volumi totali di prestazioni;
- adeguamento della struttura delle agende di prenotazione, con la rivalutazione delle tempistiche per singola prestazione in considerazione della necessità di procedere a ulteriori attività di sanificazione e di mantenere il distanziamento nelle aree di attesa. Dove necessario, sono stati ampliati gli orari e/o le giornate di erogazione.

I tempi di recupero sono stati commisurati alle necessità dei singoli casi clinici. Nel mese di luglio il piano di recupero era già stato realizzato per le visite oncologiche e ginecologiche mentre era in fase avanzata di attuazione per le altre.

Si segnala inoltre che nella fase della chiusura delle attività (cosiddetta Fase 1), e complessivamente nell’anno, le prestazioni diagnostiche di radiologia hanno registrato un apprezzabile incremento.

A seguito della approvazione della DGR 1565/2020 (modificata dalla DGR 1673/2020), sono state inoltre introdotte ulteriori misure per il contenimento dei tempi di attesa e l’offerta di alcune delle prestazioni critiche è stata pertanto ampliata con l’acquisto di prestazioni aggiuntive, con un effetto positivo sulla performance negli ultimi due mesi di attività.

Il monitoraggio interno del mese di dicembre ha evidenziato un miglioramento per le seguenti prestazioni:

in priorità B

ecografia mammella bilaterale

TC torace con MdC

Visita gastroenterologia

Visita ginecologica

in priorità D

ecografia addome completo

RM rachide

TC addome completo con MdC

TC torace con MdC

Visita ginecologica

in priorità P

RM rachide  
RM rachide con MdC  
TC capo  
TC capo con MdC  
TC torace

Il monitoraggio interno aziendale del mese di gennaio 2021 mostra un parziale miglioramento delle prestazioni seguenti:

in priorità B

colonscopia  
ecografia addome superiore  
ecografia capo collo  
ecografia mammella mono e bilaterale  
EGDS  
RM addome inferiore  
RM addome inferiore con MdC  
RM rachide  
Mammografia bilaterale  
visita gastroenterologia  
visita ginecologica

in priorità D

ecografia mammella mono e bilaterale  
TC torace con MdC  
TC addome completo con MdC  
Mammografia monolaterale  
Mammografia bilaterale  
RM rachide

**Misure di miglioramento previste per il 2021**

Nel 2021 sono previste le seguenti azioni introdotte nel 2020:

- monitoraggio settimanale dell'andamento dei tempi di attesa, a supporto della decisione di eventuali rimodulazioni dell'offerta sia in termini quantitativi che organizzativi;
- condivisione tempestiva della reportistica con i responsabili di struttura e attivazione di un ulteriore momento di confronto specifico almeno trimestrale.

Inoltre, verrà individuato per le diverse strutture operative un obiettivo di budget per i tempi di attesa coerente con le linee regionali e con peso importante in termini di incentivazione.

Nel 2021 si procederà ad una revisione dell'offerta aziendale per la diagnostica, con l'obiettivo di ottimizzare l'utilizzo delle tecnologie, in coerenza con quanto previsto nelle linee per la gestione 2021.

Si manterrà infine il monitoraggio dell'equilibrio dell'offerta tra agende ALPI e attività SSN, ed in caso di criticità nel rispetto dei tempi di attesa, qualora vi fossero i presupposti, si procederà alla revisione dell'attività libero-professionale a favore dell'attività istituzionale.

Nel caso in cui emergano carenze nell'offerta l'Istituto procederà ad un suo incremento principalmente attraverso la riorganizzazione delle attività svolte in regime istituzionale e successivamente con l'acquisto di prestazioni con le Risorse aggiuntive, coerentemente con le indicazioni regionali in merito e con i conseguenti accordi sindacali con la dirigenza e con il comparto.

## CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO - PRIORITÀ B

Prestazioni	GENNAIO		MARZO		APRILE		MAGGIO		GIUGNO		LUGLIO		AGOSTO		SETTEMBRE		OTTOBRE		NOVEMBRE		DICEMBRE		TOTALE 2020	
	Totali	% nei tempi	Totali	% nei tempi	Totali	% nei tempi	Totali	% nei tempi	Totali	% nei tempi	Totali	% nei tempi	Totali	% nei tempi	Totali	% nei tempi	Totali	% nei tempi	Totali	% nei tempi	Totali	% nei tempi	Totali	% nei tempi
07-Prima Visita ginecologica	28	96%	11	100%	19	100%	33	55%	40	38%	27	67%	30	100%	29	100%	26	100%	24	100%	22	100%	318	84%
08-Prima Visita otorinolaringoiatrica	2	100%	1	100%	1	100%	1	0%	3	100%	3	67%	2	100%			1	100%	2	100%	3	100%	18	89%
09-Prima Visita urologica			1	100%			1	100%	3	100%	3	100%			5	80%	3	100%			18	78%	20	95%
11-Prima Visita fisiatrica																	2	100%					2	100%
12-Prima Visita gastroenterologica	16	100%	3	100%	17	100%	35	69%	46	20%	31	26%	28	32%	22	14%	33	21%	29	52%	78	91%	297	47%
13-Prima Visita oncologica	53	91%	43	86%	50	98%	65	86%	46	83%	49	65%	45	93%	62	77%	80	98%	94	99%	2	100%	708	89%
15-Mammografia bilaterale ER Mammografia	3	100%	6	100%	6	100%	9	100%	11	55%	10	30%	1	100%	9	44%	5	80%	3	100%	12	100%	72	74%
16-Mammografia monolaterale					1	0%	1	100%			2	0%			1	0%					14	100%	5	20%
17-TC del Torace			2	100%	0	.					1	0%	3	67%							2	100%	6	67%
18-TC del Torace con MCD senza e con MCD	9	100%	17	88%	11	64%	9	44%	8	88%	11	45%	8	50%	3	100%	9	89%	12	83%	0	.	126	74%
22-TC dell'addome inferiore senza e con MDC											1	100%					1	100%			1	100%	3	67%
23-TC dell'addome completo													1	100%									2	100%
24-TC dell'addome completo senza e con MDC	9	100%	19	89%	14	79%	13	54%	10	80%	12	50%	7	43%	4	100%	12	92%	13	85%	0	.	145	77%
25-TC Cranio – encefalo			1	100%					0	.			1	100%	0	.							4	75%
26-TC Cranio – encefalo senza e con MDC	2	100%	4	100%	4	50%	2	0%	4	75%	1	100%	1	100%	2	50%	2	100%	2	100%	6	50%	27	74%
27-TC del rachide e dello speco vertebrale	1	100%																					1	100%
28-TC del rachide e dello speco vertebrale																	2	100%					2	100%
29-TC del rachide e dello speco vertebrale	1	100%			1	100%	1	100%				1	0%				1	100%	1	100%	3	0%	4	75%
33-TC di Bacino e articolazioni sacroiliache			1	100%																			1	100%
34-RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione	3	100%			0	.	2	100%			2	100%									7	86%	6	100%
35-RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione	1	0%	2	100%	3	100%	1	100%	2	100%	2	100%	2	100%	1	0%			1	100%	2	100%	21	86%
36-RM di addome inferiore e scavo pelvico																			0	.			2	50%
37-RM di addome inferiore e scavo pelvico senza	6	50%	2	100%	4	100%	0	.	2	100%	0	.	1	100%	1	100%	2	100%	3	67%	6	100%	31	71%
38-RM della colonna in toto	1	0%	1	100%	3	100%			5	60%	1	100%			2	100%			1	100%	10	90%	17	65%
39-RM della colonna in toto senza e con MDC	1	100%			3	33%							1	100%	2	50%			4	100%			12	67%
40-Diagnostica ecografica del capo e del collo	9	89%	2	100%	7	86%	3	67%	9	78%	11	91%	11	91%	10	100%	11	64%	7	57%	12	100%	92	83%
42-Eco (color) dopplergrafia dei tronchi																							2	100%
43-Ecografia dell'addome superiore	7	86%	4	100%	5	60%	3	67%	5	60%	2	100%	4	50%	3	100%	7	57%	2	100%	3	100%	54	78%
44-Ecografia dell'addome inferiore	2	50%	2	100%																			4	75%
45-Ecografia dell'addome completo	16	75%	12	100%	13	85%	6	100%	21	86%	13	85%	13	85%	18	72%	21	71%	7	57%	2	100%	157	82%
46-Ecografia bilaterale della mammella	22	100%	15	93%	19	100%	17	88%	24	50%	16	19%	9	33%	18	44%	4	75%	14	93%	13	23%	195	75%
47-Ecografia monolaterale della mammella	7	86%	4	75%	3	67%	8	75%	1	100%	9	0%	2	0%	8	0%	3	0%	2	0%	0	.	56	46%
50-Ecocolordoppler degli arti inferiori arterioso	1	100%	1	100%	1	100%			1	100%	2	100%	2	100%	5	100%	1	100%	3	100%	7	100%	19	100%
51-Colonscopia totale con endoscopio flessibile	6	67%	13	92%	11	91%	14	93%	10	100%	24	46%	25	48%	16	69%	13	54%	8	38%	26	100%	157	62%
53-Rettosigmoidoscopia con endoscopio					4	75%			2	100%	1	100%	3	100%	2	100%			1	100%	249	88%	14	93%
54-Esofagogastroduodenoscopia	5	40%	9	100%	21	100%	12	83%	8	88%	9	89%	4	75%	8	63%	8	100%	2	100%	7	100%	95	88%
55-Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in							0	.			2	100%	1	100%	2	100%							5	100%
71-Visita algologica			8	100%	14	100%	42	93%	37	97%	30	100%	37	100%	39	97%	15	100%	10	100%	26	100%	292	99%
<b>Totale complessivo</b>	<b>211</b>	<b>89%</b>	<b>184</b>	<b>93%</b>	<b>235</b>	<b>91%</b>	<b>278</b>	<b>78%</b>	<b>298</b>	<b>66%</b>	<b>276</b>	<b>59%</b>	<b>242</b>	<b>76%</b>	<b>272</b>	<b>72%</b>	<b>262</b>	<b>79%</b>	<b>245</b>	<b>86%</b>	<b>249</b>	<b>88%</b>	<b>2992</b>	<b>79%</b>

**CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO**

D - Differita

Prestazioni	Gennaio		Marzo		Aprile		Maggio		Giugno		Luglio		Agosto		Settembre		Ottobre		Novembre		Dicembre		TOTALE 2020	
	Totali	% nei tempi	Totali	% nei tempi	Totali	% nei tempi	Totali	% nei tempi	Totali	% nei tempi	Totali	% nei tempi	Totali	% nei tempi	Totali	% nei tempi	Totali	% nei tempi	Totali	% nei tempi	Totali	% nei tempi	Totali	% nei tempi
07-Prima Visita ginecologica	2	0%					13	8%			4	50%	7	29%	5	60%	15	40%	10	40%	7	71%	65	35%
08-Prima Visita otorinolaringoiatrica					1	100%					1	100%					1	100%	1	100%	1	100%	6	100%
09-Prima Visita urologica	2	100%			1	100%													1	100%			6	100%
11-Prima Visita fisiatrica									1	100%									1	100%			2	100%
12-Prima Visita gastroenterologica	22	100%	3	67%	1	100%	36	86%	25	44%	35	37%	40	30%	26	42%	33	33%	24	54%	33	52%	296	50%
13-Prima Visita oncologica	26	73%	8	63%	7	57%	11	73%	14	43%	16	50%	16	69%	12	50%	15	100%	13	92%	9	89%	158	70%
15-Mammografia bilaterale ER Mammografia	4	100%	1	0%	2	100%	9	89%	19	95%	11	18%	3	33%	6	0%	3	100%	1	0%	4	75%	70	69%
16-Mammografia monolaterale	1	100%							1	0%	1	0%											3	33%
17-TC del Torace					0								1	100%			1	0%	1	100%			3	67%
18-TC del Torace con MCD senza e con MCD	4	75%	1	100%	4	50%	4	75%	3	33%	1	100%	1	100%			2	100%	8	100%	4	75%	32	78%
19-TC dell'addome superiore							1	100%															1	100%
20-TC dell'addome superiore senza e con MDC					1	0%																	1	0%
21-TC dell'Addome inferiore	1	100%																					1	100%
																	1	100%					1	100%
23-TC dell'addome completo					1	100%							1	100%									2	100%
24-TC dell'addome completo senza e con MDC	3	67%	1	100%	2	50%	4	75%	3	33%	1	100%	1	100%			1	100%	9	100%	5	80%	30	80%
25-TC Cranio – encefalo													1	100%					1	100%			3	100%
26-TC Cranio – encefalo senza e con MDC					2	50%	0		1	0%							0		1	100%			4	50%
28-TC del rachide e dello speco vertebrale	0																		1	100%			1	100%
29-TC del rachide e dello speco vertebrale	0																		1	100%			1	100%
33-TC di Bacino e articolazioni sacroiliache									1	100%	1	100%											2	100%
34-RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione											1	100%							2	100%	1	100%	8	100%
35-RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione	3	100%	4	100%	3	100%	3	100%	3	100%	4	100%	1	100%	6	100%	4	100%	3	100%	4	100%	40	100%
36-RM di addome inferiore e scavo pelvico											1	100%	2	100%			2	100%			1	100%	8	100%
37-RM di addome inferiore e scavo pelvico senza	11	100%	5	100%	2	100%	8	100%	9	100%	12	100%	6	100%	11	100%	16	100%	7	100%	14	100%	112	100%
38-RM della colonna in toto	1	0%							6	100%	6	17%	2	50%	3	0%	7	0%	1	100%	4	75%	38	34%
39-RM della colonna in toto senza e con MDC	2	0%	1	100%			5	80%	2	100%	3	67%	0		1	100%			3	100%	1	100%	21	67%
40-Diagnostica ecografica del capo e del collo	6	83%	1	100%	3	33%	9	100%	8	100%	5	100%	7	100%	3	100%	10	60%	4	50%	6	83%	66	85%
42-Eco (color) dopplergrafia dei tronchi	1	100%																					1	100%
43-Ecografia dell'addome superiore	3	100%	2	100%			1	100%	1	0%	4	100%	3	100%	2	100%	4	50%	3	33%	3	67%	32	81%
44-Ecografia dell'addome inferiore			0				1	100%															1	100%
45-Ecografia dell'addome completo	7	86%	4	75%	6	33%	14	100%	15	60%	12	75%	16	81%	10	90%	13	69%	6	33%	11	91%	120	77%
46-Ecografia bilaterale della mammella	12	100%	2	50%	3	100%	12	92%	19	95%	12	25%	5	40%	7	0%	5	100%	1	0%	2	100%	91	75%
47-Ecografia monolaterale della mammella	1	100%	1	100%			1	100%	1	100%			1	100%			1	100%					6	100%
50-Ecocolordoppler degli arti inferiori arterioso												1	100%					1	100%				2	100%
51-Colonscopia totale con endoscopia flessibile	11	82%	6	100%	1	100%	50	40%	18	94%	43	65%	39	64%	30	37%	21	43%	21	38%	21	52%	270	56%
53-Rettosigmoidoscopia con endoscopia	2	100%			1	100%			1	100%			1	100%	2	100%							8	100%
54-Esofagogastroduodenoscopia	14	79%	7	100%	1	100%	13	85%	12	100%	15	100%	15	80%	18	94%	13	54%	11	73%	21	95%	155	85%
55-Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in							4	25%	2	100%	3	100%	1	0%	1	100%					1	100%	12	67%
71-Visita algologica							10	100%	9	100%	7	100%	7	100%	8	100%	10	100%	9	100%	6	100%	86	100%
<b>Totale complessivo</b>	<b>139</b>	<b>85%</b>	<b>47</b>	<b>85%</b>	<b>42</b>	<b>67%</b>	<b>209</b>	<b>71%</b>	<b>174</b>	<b>78%</b>	<b>199</b>	<b>62%</b>	<b>178</b>	<b>63%</b>	<b>151</b>	<b>60%</b>	<b>179</b>	<b>63%</b>	<b>144</b>	<b>69%</b>	<b>159</b>	<b>77%</b>	<b>1.765</b>	<b>70%</b>