ATTI PARLAMENTARI

XVI LEGISLATURA

CAMERA DEI DEPUTATI

Doc. **CCI**
n. **36**

R E L A Z I O N E

CONCERNENTE L'ATTUAZIONE DEGLI ADEMPIMENTI PREVISTI DALL'ACCORDO DEL 14 FEBBRAIO 2002 TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO, IN MATERIA DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE E TERAPEUTICHE E DI INDIRIZZI APPLICATIVI SULLE LISTE DI ATTESA

(Anno 2010)

(Articolo 52, comma 4, lettera c*), della legge 27 dicembre 2002, n. 289)*

Predisposta dalla Regione Abruzzo

Presentata dalla Presidenza del Consiglio dei ministri

Trasmessa alla Presidenza il 29 novembre 2011

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO

PAGINA BIANCA

ASR ABRUZZO
AGENZIA SANITARIA REGIONALE

ASR ABRUZZO
AGENZIA SANITARIA REGIONALE
Prot. n° 2332 Partenza
18/11/2011

REGIONE ABRUZZO

Agenzia Sanitaria Regionale ABRUZZO

Pescara 18/11/2011

Prot. N.

Doc CCI n. 36

OGGETTO: Relazione annuale sugli interventi effettuati dalla Regione Abruzzo in tema di Liste di Attesa – ANNO 2010

Con la presente si invia la Relazione annuale sugli interventi effettuati dalla Regione Abruzzo in tema di Liste di Attesa riferita all'anno 2010.

Distinti saluti

Il Commissario Straordinario dell'ASR Abruzzo
Dott. Angelo MURAGLIA

Presidenza del Consiglio dei Ministri
CSR 0005422 A-4.23.2.10
del 23/11/2011

6222085

Lettera H.1) Relazione interventi effettuati dalla Regione Abruzzo in tema di Liste di Attesa – ANNO 2010

La Regione Abruzzo nel corso del 2010 ha sviluppato e messo in atto una serie di progetti/ azioni per il contenimento e monitoraggio delle Liste di Attesa.

In ASR Abruzzo è stato costituito un gruppo di lavoro (Delibera ASR n. 35 del 29/10/2010 , allegato A) per garantire il monitoraggio e il superamento delle Liste di Attesa, in riferimento alla normativa nazionale e regionale vigente e per la definizione delle classi di priorità previste dal Piano nazionale di governo delle Liste di Attesa. Questo gruppo è costituito dalle seguenti figure professionali:

1. Rappresentanti aziendali;
2. Rappresentanti ASR Abruzzo
3. Rappresentanti della Direzione Politiche della Salute;
4. Rappresentanti dell'Intersindacale Sanitaria Abruzzese.

Il gruppo tecnico viene di volta in vota implementato da specifiche figure professionali a seconda dell'ordine del giorno individuate dai propri componenti.
Nell'anno 2010 il gruppo si è occupato di elaborare le classi di priorità con lo scopo di garantire l'accesso alle prestazioni per priorità clinica in tempi adeguati.
Le classi di priorità sono state definite da appositi protocolli o, meglio, da profili di assistenza condivisi fra medico di medicina curante e medico specialista, ospedaliero o territoriale.
Il gruppo si è impegnato a predisporre revisioni periodiche e relative procedure di verifica dell'appropriatezza prescrittiva che saranno che saranno parte integrante del "Piano Regionale di governo delle Liste di Attesa".

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 995 del 9 dicembre 2010 (allegato B) sono state emanate le classi di priorità relative a:

- visita cardiologica ed elettrocardiogramma,
- visita di chirurgia vascolare ed ecocolordoppler,

- vita pneumologia,
- visita otorinolaringoiatra,
- visita endocrinologica.

Con Deliberazione di Giunta Regionale n.1052 del 29 dicembre 2010 (allegato C) sono state emanate le classi di priorità relative a:

- visita gastroenterologia
- visita oculistica
- visita neurologica
- visita urologica
- vista dermatologica

Le suddette delibere sono state pubblicate sul bollettino ufficiale della Regione Abruzzo e sono state immediatamente esecutive.

Nel corso dell'anno la Regione Abruzzo ha provveduto ad effettuare tutti i monitoraggi previsti dalla normativa vigente con particolare riferimento a quelli previsti dal flusso informativo ex art. 50 della Legge 362 del 2003 e quelli relativi alle sospensioni dell'erogazioni delle prestazioni (allegato D) tutti regolarmente inviati all'NSIS.

ALLEGATO A

DELIBERAZIONE n. 35 del 29.10.2010

OGGETTO: Istituzione di un Gruppo Tecnico di Lavoro per il " Monitoraggio e il Superamento delle Liste di Attesa nelle strutture sanitarie pubbliche"

Il Direttore

Vista la Deliberazione della Giunta Regionale dell'Abruzzo n. 986 del 10 ottobre 2005 con la quale viene istituita dell'Agenzia Sanitaria Regionale "ASR-Abruzzo" dotata di personalità giuridica pubblica ed avente autonomia organizzativa, patrimoniale, contabile e gestionale, con sede in Pescara in via Attilio Monti n. 9, con decorrenza 1° gennaio 2006;

Vista la L.R. 21 marzo 2008, n. 5, come modificata sostituita dall'art. 25 L.R. n. 6 del 30/04/2009, la quale ha definito finalità, compiti, organi, organizzazione e risorse finanziarie dell'Agenzia Sanitaria Regionale;

Vista la Deliberazione della Giunta Regionale dell'Abruzzo n. 526 del 28.09.2009 con la quale il sottoscritto Prof. Ferdinando Romano è stato nominato Direttore dell'Agenzia Sanitaria Regionale ASR Abruzzo;

Visto la Legge Regionale 5/2008 Piano Sanitario Regionale che al Capitolo 5.5.4 individua "Il controllo delle liste di attesa";

Visto che all'articolo 25 "modifiche ed integrazioni alla L.R. 21 marzo 2008, n. 5", p.to h della Legge Regionale n. 6 del 30.04. 2009 "Disposizioni finanziarie per la redazione del bilancio annuale 2009 e pluriennale 2009 – 2011 della Regione Abruzzo" - (Legge Finanziaria Regionale 2009 tra i compiti dell'ASR Abruzzo rientrano anche il "monitoraggio e superamento delle liste di attesa nelle strutture sanitarie pubbliche";

Vista la nota prot. n. 0034911U10 del 12 ottobre 2010 del Direttore Generale della Asl di Teramo con cui viene nominato il dott. Bruno Cipollone come referente aziendale per il gruppo di lavoro per il monitoraggio e superamento delle liste di attesa;

Vista la nota prot. n. 0018052/10 del 12 ottobre 2010 del Direttore Generale della Asl di Pescara con cui viene nominato il dott. Bruno Ciuca quale referente aziendale per il gruppo di lavoro per il monitoraggio e superamento delle liste di attesa;

Vista la nota prot. n. 71399/DG del 14 ottobre 2010 del Direttore Generale della Asl di Lanciano-Vasto-Chieti con cui viene nominata la dott.ssa Mariangela Galante quale referente aziendale per il gruppo di lavoro per il monitoraggio e superamento delle liste di attesa;

Vista la nota prot. n. 0088612/10 del 15 ottobre 2010 del Direttore Generale della Asl di Avezzano-Sulmona-L'Aquila con cui viene nominato il dott. Quirino Bisegna e la dott.ssa Maria Vittoria Mucciante quali referenti aziendali per il gruppo di lavoro per il monitoraggio e superamento delle liste di attesa;

Vista la nota prot. 44/10/ISA del 27 ottobre 2010 della Intersindacale Sanitaria Abruzzese con la quale si identificano il dott. Piero Di Saverio, il dott. Giuliano Mariani, il dott. Walter Palombo e la dott.ssa Itala Corti quali i referenti per il gruppo di lavoro per il monitoraggio e superamento delle liste di attesa;

Vista la Deliberazione ASR-Abruzzo n.29 del 22/10/2010 avente ad oggetto "Stipula Accordo Quadro con il Dipartimento di Medicina e Scienze dell'Invecchiamento dell'Università G. d'Annunzio di Chieti-Pescara" e finalizzata alla realizzazione delle attività istituzionali dell'ASR Abruzzo congiuntamente al personale attualmente in carico all'Agenzia Sanitaria;

Preso atto della disponibilità manifestata dal Prof. Tommaso Staniscia afferente al suddetto Dipartimento di coordinare le attività del Gruppo Tecnico di Lavoro per il "Monitoraggio e il Superamento delle Liste di Attesa nelle strutture sanitarie pubbliche".

Tutto ciò visto, premesso e ritenuto

DELIBERA

1) di approvare il seguente elenco di referenti per la definizione del percorso di transizione al nuovo assetto dei servizi relativamente al sistema della riabilitazione territoriale

Prof. Tommaso Staniscia – Coordinatore del Gruppo di Lavoro – Università "G. d'Annunzio"
Dott. Bruno Ciuca – ASL Pescara
Dott. Bruno Cipollone – ASL Teramo
Dott.ssa Mariangela Galante – ASL Lanciano-Vasto-Chieti
Dott. Quirino Bisegna – ASL Avezzano-Sulmona-L'Aquila
Dott.ssa Maria Vittoria Mucciante – ASL Avezzano-Sulmona-L'Aquila
Dott. Piero Di Saverio – medico pediatra FIMP
Dott. Giuliano Mariani –medico ospedaliero ANPO
Dott. Walter Palumbo – medico di medicina generale FIMMG
Dott.ssa Itala Corti –medico ospedaliero CIMO
Dott. Rossano Di Luzio – Direzione Politiche della Salute
Dott. Riccardo Brandimarte – Direzione Politiche della Salute
Dott. Angelo Flavio Mucciconi – Direzione Politiche della Salute
Dott. Guido Angeli – ASR Abruzzo
Dott.ssa Manuela Di Virgilio – ASR Abruzzo
Dott. Vito Di Candia – ASR Abruzzo

2) di attribuire al presente provvedimento l'immediata esecutività.

Pescara, lì 29 ottobre 2010

IL DIRETTORE
Prof. Ferdinando Romano

ALLEGATO B

5/DC/DG18

REGIONE ABRUZZO
Direzione Politiche della Salute
Prot. n. R.A. 248083
20 DIC. 2010

GIUNTA REGIONALE

Seduta del 9 DIC. 2010 Deliberazione N. 955

L'anno _____ il giorno _____ del mese di 9 DIC. 2010

negli uffici della Regione Abruzzo, si è riunita la Giunta Regionale presieduta dal Presidente Sig. GIOVANNI CHIODI

con l'intervento dei componenti:

1. ASSENTE CASTIGLIONE
2. CARPINETA
3. DI DALMAZIO
4. DI PAOLO
5. ASSENTE FEBBO
6. GATTI ASSENTE
7. MASCI
8. MORRA
9. _____
10. _____

Svolge le funzioni di Segretario Walter Gasbarri

OGGETTO

LISTE DI ATTESA : DEFINIZIONE DELLE CLASSI DI PRIORITA' RELATIVE A: VISITA CARDIOLOGICA ED ELETTROCARDIOGRAMMA - VISITA CHIRURGICA VASCOLARE ED ECOCOLORDOPPLER VASCOLARE - VISITA PNEUMOLOGICA - VISITA OTORINOLARINGOIATRICA -VISITA ENDOCRINOLOGICA

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il D.P.C.M. del 16/4/2002 avente ad oggetto: "Linee guida sui criteri di priorità per l'accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e sui tempi massimi di attesa";

VISTO il piano nazionale per il contenimento dei tempi di attesa (PNCTA) 2006/2008 approvato con l'Intesa del 28/03/2006 dalla Conferenza Stato-Regioni;

VISTO l'accordo sancito dalla Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 11/07/2002 (Repertorio degli atti n.1488 del 11/07/2002) con il quale il Governo e le Regioni hanno convenuto sul documento di indicazioni per l'attuazione dell'accordo del 14/02/2002, sulle modalità di accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e indirizzi applicativi sulle liste di attesa ed in particolare il punto 3 dell'allegato A – Classificazione nazionale delle classi di priorità – che prevede, tra l'altro, che le Regioni individuino autonomamente le prestazioni ambulatoriali e di ricovero e le condizioni cliniche specifiche che costituiranno il contenuto delle classi di priorità e che le prestazioni siano individuate in base alle esigenze e alle evidenze specifiche di ogni area territoriale;

PRESO ATTO che in base a detto accordo sono state definite tre classi di priorità individuate con le lettere A) B) C);

VISTO il disciplinare tecnico approvato con D.M. 18/05/2008 che ha ridefinito i contenuti del comma 5 art.50 del D.L.n. 269/2003 convertito nella L.n.326/2003 prevedendo la raccolta di informazioni relative al monitoraggio dei tempi di attesa in coerenza con quanto previsto dal punto c) dell'art.1, comma 280 della L.266/2005;

VISTO il disciplinare tecnico approvato con D.M. del 17/05/2008 avente ad oggetto: "Revisione del decreto ministeriale 18 maggio 2004, attuativo del comma 2 dell'articolo 50 della legge n. 326 del 2003 (Progetto tessera sanitaria)", concernente il modello di ricettario medico a carico del Servizio sanitario nazionale il quale al punto 3.1.4.8. "Priorità della prescrizione" ha definito quattro classi di priorità;

DATO ATTO che le classi di priorità individuate dal predetto disciplinare sono le seguenti:

- U = urgente; prestazione da eseguire nel più breve tempo possibile o, se differibile, entro 72 ore;
- B = breve; prestazione da eseguire entro 10 giorni;
- D = differita; prestazione da eseguire entro 30 giorni per le visite, entro 60 giorni per gli accertamenti specialistici;
- P = programmata; prestazione da eseguire senza priorità;

PRESO ATTO dell'impegno assunto dalla Regione Abruzzo nella riunione del Comitato permanente per la verifica LEA del 23/09/2010, a garantire, dall'ultimo trimestre 2010, l'integrazione del flusso informativo ex art.50 della L.326/2003 con i dati relativi alla classe di priorità;

VISTA la D.G.R. n. 710 del 26 giugno 2006 (Approvazione del piano regionale per il contenimento delle liste di attesa per le prestazioni ambulatoriali ed ospedaliere) con la quale, in attuazione del piano nazionale per il contenimento dei tempi di attesa (PNCTA) 2006/2008 sopra citato, è stato approvato il piano regionale per il contenimento delle liste di attesa per le prestazioni ambulatoriali ed ospedaliere;

VISTA la D.G.R. n.102 del 5 febbraio 2007 avente ad oggetto "Modifiche ed integrazioni alla deliberazione di Giunta Regionale n.710 del 26 giugno 2006 in materia di liste di attesa" e l'allegato "Piano regionale di contenimento dei tempi di attesa";

PRESO ATTO che il documento appena citato prevede il coinvolgimento dell'Agenzia Sanitaria Regionale (ASR) nella creazione di specifici tavoli di lavoro per individuare i criteri e la metodologia per lo sviluppo delle classi di priorità per le prestazioni, sia ambulatoriali che di ricovero;

VISTA la Deliberazione dell'Agenzia Sanitaria Regionale n.35 del 29/10/2010 avente ad oggetto: "Istituzione di un gruppo tecnico di lavoro per il monitoraggio e il superamento delle liste di attesa nelle strutture sanitarie pubbliche";

VISTO il documento tecnico licenziato dal gruppo di lavoro appena detto e trasmesso dall'Agenzia Sanitaria Regionale con nota prot. 2964 del 26/11/2010 - unitamente alla relazione di accompagnamento- con il quale sono state approvate le classi di priorità relativamente alle seguenti prestazioni:

- Visita cardiologica ed elettrocardiogramma;
- Visita chirurgica vascolare ed ecocolordoppler vascolare;
- Visita pneumologica
- Visita otorinolaringoiatrica
- Visita endocrinologica

RITENUTO di dover approvare il predetto documento quale primo atto di una serie mirata al completamento della definizione delle classi di priorità di cui ai sopracitati atti;

DATO ATTO che il Direttore Regionale della Direzione Politiche della Salute e il Dirigente del Servizio Assistenza Ospedaliera, Specialistica Ambulatoriale, Riabilitativa, Protesica e Termale hanno espresso parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica ed amministrativa;

A voti unanimi espressi nelle forme di legge

D E L I B E R A

per le motivazioni espresse in narrativa che si intendono qui integralmente riportate ed approvate

1) di approvare l'allegato disciplinare tecnico delle classi di priorità licenziato dal gruppo di lavoro costituito presso l'Agenzia Sanitaria Regionale (ASR) di cui in premessa, con annessa relazione, quale parte integrante e sostanziale del presente atto;
2) di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo.

L.R. 14.9.1999, n. 77, art. 23

DIREZIONE REGIONALE: **POLITICHE DELLA SALUTE**

SERVIZIO: **ASSISTENZA OSPEDALIERA, SPECIALISTICA AMBULATORIALE, RIABILITATIVA, PROTESICA E TERMALE**

UFFICIO: ASSISTENZA OSPEDALIERA

L'Estensore
Dott.ssa Paola Sonsini

Il Responsabile dell' Ufficio
Dottssa Paola Sonsini

Il Dirigente del Servizio
Dott. Riccardo Brandimarte

Il Direttore Regionale
Dott.ssa Maria Crocco

Il Componente la Giunta
Il Presidente della Giunta Regionale
Dott. Giovanni Chiodi
Firmato

Approvato e sottoscritto:

Il Segretario della Giunta
F.to Gerloni
(firma)

Il Presidente della Giunta
F.to Chiodi
(firma)

Copia conforme all'originale per uso amministrativo

L'Aquila, li 20 DIC 2010

GIUNTA REGIONALE SERVIZIO AFFARI DELLA GIUNTA L'AQUILA

Il Dirigente del Servizio Affari della Giunta
IL FUNZIONARIO
Anna Maria Salassone

955 3-12-2010

Relazione di Accompagnamento- Disciplinare Tecnico delle Classi Di Priorità

La Regione Abruzzo per ottemperare all'erogazione dei LEA ed in particolar modo per il governo delle liste di attesa ha:

- dettato criteri e direttive per il miglioramento dei tempi di attesa delle prestazioni e visite specialistiche ambulatoriali con la DGR n. 1585 del 07/12/2000;
- recepito gli Accordi Stato Regione dell'11/07/2002 in materia di liste di attesa ed è stato condiviso il "Progetto Mattone" predisposto dall'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali con DGR n. 496 del 31/05/2005;
- stabilito i tempi massimi di attesa per le visite specialistiche ambulatoriali e esami strumentali, ha individuato come aree prioritarie di accesso alle prestazioni sanitarie quella oncologica, cardiovascolare e di diagnostica per immagine e ha recepito i percorsi diagnostici terapeutici relative a diverse discipline con la DGR 1050 del 24/10/2005;
- approvato il Piano Regionale di contenimento delle Liste di Attesa per le prestazioni ambulatoriali ed ospedaliere con la DGR 710 del 26/06/2006;
- modificato e integrato la DGR 710/06 con la DGR 102 del 05/02/2007.

Sempre per garantire il monitoraggio e il superamento delle Liste di Attesa, in riferimento alla normativa regionale vigente, si è costituito presso la ASR Abruzzo un gruppo di lavoro permanente (Delibera ASR Abruzzo n. 35 del 29/10/2010) composto da:

- rappresentanti aziendali
- rappresentanti dell'ASR Abruzzo
- rappresentanti della Direzione Politiche della Salute
- rappresentanti dell' Intersindacale Sanitaria Abruzzese

In considerazione della mancanza ad oggi di un documento che disciplini le classi di priorità, il gruppo ha ritenuto, anche in virtù della richiesta prot.17454/DG/DG13 del 12/10/2010 da parte della Direzione Politiche della Salute, di stabilire quale primo obiettivo da realizzare quello riferito alle classi di priorità.
Il Gruppo, tenendo conto dei tempi ristretti entro i quali bisogna concludere il disciplinare tecnico di cui sopra, ha redatto un documento iniziale relativo alle seguenti prestazioni:

- visita cardiologica ed elettrocardiogramma;
- visita chirurgica vascolare con ecocolordoppler.

Sono state individuate queste due prime prestazioni in riferimento alle principali patologie prevalenti nella popolazione abruzzese.
Il disciplinare tecnico elaborato dal gruppo è stato successivamente visionato da esperti regionali in materia individuati dal gruppo stesso.
In seguito a specifica richiesta da parte del dott. Angelo Flavio Mucciconi, dirigente del Servizio Gestione Flussi Informativi, Mobilità Sanitaria, Procedure Informatiche ed Emergenza sanitaria, il gruppo ha disciplinato le seguenti prestazioni:

- visita pneumologia
- visita otorinolaringoiatrica
- visita endocrinologica

Il Gruppo tecnico procederà a disciplinare le altre prestazioni previste dalla normativa vigente secondo un cronoprogramma stabilito in sede di riunione.

DISCILINARE TECNICO DELLE CLASSI DI PRIORITA'

I criteri per le classi di priorità hanno lo scopo di garantire l'accesso alle prestazioni per priorità clinica e/o urgenza a tutti i pazienti che ne hanno effettivamente bisogno, in tempi ragionevoli.
Sono definite da appositi protocolli o, meglio, da profili di assistenza condivisi fra medico curante e medico specialista, ospedaliero o territoriale.
Si ritiene opportuno evidenziare che i criteri per le classi di priorità sono vincolanti anche per i percorsi di prestazioni ambulatoriali di secondo livello, comunque attivati ("presa in carico" del paziente, modello operativo del tipo Day Service Ambulatoriale).
Il medico che fa la prescrizione è tenuto a fornire al cittadino tutte le informazioni utili riguardo la inclusione nelle classi di priorità e ai fini della espressione del consenso informato e consapevole per le prestazioni proposte.

Sono escluse dalle modalità di accesso per le classi di priorità:

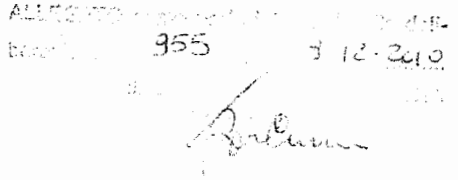
- controlli previsti nell'ambito della continuità diagnostica terapeutica;
- le prestazioni effettuate pre e post ricovero;
- la prestazioni nell'ambito di screening di popolazione.

Le classi di priorità sono definite come di seguito:

- Classe URGENTE (U) da eseguire nel più breve tempo possibile e, comunque, entro 72 ore;
- Classe BREVE (B) da eseguire entro 10 giorni;
- Classe DIFFERIBILE (D) da eseguire entro 30 giorni per le visite o 60 giorni per gli accertamenti diagnostici;
- Classe PROGRAMMATA (P)

Le priorità di accesso sono individuate in base alla rilevanza clinica presentata dal paziente in modo tale da garantire:

- il contenimento delle liste di attesa attraverso l'incremento di appropriatezza, creando una netta differenziazione di percorso all'interno della domanda da indirizzare all'area ambulatoriale;
- l' accesso alle prestazioni sanitarie in tempi adeguati allo specifico problema di salute.



VISITA CARDIOLOGICA ed ELETTROCARDIOGRAMMA

Classe URGENTE

- Episodio di sincope o lipotimia
- Toracoalgie con o senza irradiazioni, e dolore epigastrico in soggetti con rischio cardiovascolare medio-alto (ipertesi, fumatori, diabetici, dislipidemici, con familiarità per cardiopatia ischemica)
- Cardiopalmo persistente/parossistico in atto o di recente insorgenza, ritmico o aritmico
- Recente insorgenza di dispnea e/o edemi declivi di sospetta origine cardiaca

Classe BREVE

- Dolore toracico da sforzo in soggetti a rischio cardiovascolare medio-alto (ipertesi, fumatori, diabetici, dislipidemici, con familiarità per cardiopatia ischemica)
- Pazienti neoplastici programmati per chemioterapia
- Pazienti con scompenso cardiaco cronico in fase di riacutizzazione non rispondenti agli aggiustamenti terapeutici già messi in atto

Classe DIFFERIBILE

- Prima visita in pregressa crisi ipertensiva
- Prima visita in pazienti con pregresso disturbo acuto del ritmo dopo ricovero
- Sospetto diagnostico di valvulopatia in soggetti senza segni clinici di insufficienza cardiaca (altrimenti vanno in classe urgente)
- Sospetto diagnostico di cardiomiopatia in soggetti senza segni clinici di insufficienza cardiaca (altrimenti vanno in classe urgente)

Classe PROGRAMMATA

- Prima visita in pazienti con ipertensione arteriosa di recente diagnosi
- Prima visita in pazienti con diabete mellito di recente diagnosi
- Riscontro di soffio cardiaco in soggetto asintomatico
- Controllo periodico di cardiopatie già note
- Malattie croniche degenerative

VISITA CHIRURGIA VASCOLARE ED ECOCOLORDOPPLER VASCOLARE

Classe URGENTE

- Sospetta trombosi venosa profonda
- Ischemia acuta degli arti inferiori
- Sospetto attacco ischemico transitorio (TIA) cerebrale < 10 giorni
- Flebite Grande Safena Ascendente
- Massa addominale pulsante dolente

Classe BREVE

- Flebite acuta del sistema venoso superficiale
- Ischemia critica arti inferiori
- Ulcere vascolari
- Massa addominale pulsante non dolente
- Sospetto attacco ischemico transitorio (TIA) cerebrale > 10 giorni

Classe DIFFERIBILE

- Recidiva di flebite
- Claudicatio < 100 metri
- Sindrome post-fleblitica (trombosi venosa profonda)
- Soffio latero-cervicale

Classe PROGRAMMATA

- Follow-up patologia carotidea
- Follow-up patologia aortica
- Follow-up vasi periferici
- Varici arti inferiori

VISITA PNEUMOLOGICA

Classe URGENTE

- stato di male asmatico
- riacutizzazione di insufficienza respiratoria cronica
- emottisi
- sospetto di infezione polmonare acuta con insufficienza respiratoria
- ogni pneumopatia di nuova insorgenza con segni di acuta compromissione della ventilazione polmonare e/o degli scambi gassosi

Classe BREVE

- emoftoe
- tosse persistente per oltre tre settimane
- diagnosi sospetta o accertata di versamento pleurico
- rapida e significativa variazione di sintomatologia respiratoria in pazienti con bronco pneumopatie già note
- episodio infettivo polmonare persistente senza insufficienza respiratoria
- nodulo polmonare di n.d.d.
- sospetta pneumopatia infiltrativa diffusa

Classe DIFFERIBILE

- controlli in pazienti con bronco-pneumopatie già note ed in terapia
- segni e sintomi respiratori non riconducibili ai quadri clinici sopra descritti
- sospetta OSAS (Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno)

Classe PROGRAMMATA

- controlli periodici programmati in patologie respiratorie croniche

VISITA OTORINOLARINGOIATRICA

CLASSE URGENTE

- Dispnea inspiratoria acuta.
- Emorragia da organi appartenenti alle vie aero-digestive superiori.
- Trauma del massiccio facciale.
- Sospetta presenza di corpi estranei vie aeree superiori.
- Sordita' improvvisa

CLASSE BREVE

- Tumefazioni cervico-facciali di recente insorgenza
- Dispnea e/o disfagia e/o disfonia di recente insorgenza
- Dolore intenso ed improvviso in organi appartenenti alle vie aero-digestive superiori
- Patologia dei nervi cranici di recente insorgenza
- Vertigine acuta di tipo periferico

CLASSE DIFFERIBILE

- Ipoacusia.
- Vertigini croniche.
- Patologia adeno-tonsillare del bambino o tonsillare dell'adulto.
- OSAS (Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno)
- Patologia ostruttiva per malformazioni del setto nasale e/o per ipertrofia dei turbinati.

CLASSE PROGRAMMATA

- Follow-up patologia oncologica.
- Follow-up malattie croniche degenerative audio-vestibolari.
- Follow-up dei pazienti trattati per malattie ORL non neoplastiche.

VISITA ENDOCRINOLOGICA

CLASSE URGENTE

- Dolore spontaneo o provocato nella regione della ghiandola tiroidea, che appaia tumefatta e dura con o senza febbre
- Cardiopalmo persistente o parossistico in atto o di recente insorgenza, ritmico o aritmico con tremori, c/o ipertermia, e/o agitazione psicomotoria, e/o disturbi gastroenterici
- Parestesie al viso e arti, segno di Trousseau positivo, crisi di tetania in soggetto tiroidectomizzato o paratiroidectomizzato
- Dispnea in soggetto con tumefazione improvvisa nella regione tiroidea
- Episodio di sincope o lipotimia e/o dolori addominali e vomito in soggetti con iposurrenalismo sospetto o noto

CLASSE BREVE

- Ipertensione arteriosa con cefalea, sudorazione, palpitazioni, vampate di calore
- Tumefazione improvvisa nella regione tiroidea, con o senza dolore

CLASSE DIFFERIBILE

- Prima visita per pazienti con sospetta o accertata patologia endocrina non rientranti nelle categorie precedenti

CLASSE PROGRAMMATA

- Controllo periodico di pazienti con patologia endocrina

ALLEGATO C

S|DG|DG18

REGIONE ABRUZZO

GIUNTA REGIONALE

Seduta del 29 DIC. 2010 Deliberazione N. 1052

L'anno _____ il giorno _____ del mese di 29 DIC. 2010

negli uffici della Regione Abruzzo, si è riunita la Giunta Regionale presieduta dal Presidente Sig. ALFREDO CASTIGLIONE (Per assenza del Presidente CHIODI)

con l'intervento dei componenti:

1.	CARPINETA DI DALMAZIO	6.	MASCI MORRA
2.	DI PAOLO	7.	
3.	FEBBO	8.	
4.	GATTI	9.	
5.		10.	

Svolge le funzioni di Segretario Walter Gariani

OGGETTO

LISTE DI ATTESA : DEFINIZIONE DELLE CLASSI DI PRIORITA' RELATIVE A: VISITA GASTROENTEROLOGICA;VISITA OCULISTICA; VISITA NEUROLOGICA; VISITA UROLOGICA;VISITA DERMATOLOGICA.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il D.P.C.M. del 16/4/2002 avente ad oggetto: "Linee guida sui criteri di priorità per l'accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e sui tempi massimi di attesa";

VISTO il piano nazionale per il contenimento dei tempi di attesa (PNCTA) 2006/2008 approvato con l'Intesa del 28/03/2006 dalla Conferenza Stato-Regioni;

VISTO l'accordo sancito dalla Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 11/07/2002 (Repertorio degli atti n.1488 del 11/07/2002) con il quale il Governo e le Regioni hanno convenuto sul documento di indicazioni per l'attuazione dell'accordo del 14/02/2002, sulle modalità di accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e indirizzi applicativi sulle liste di attesa ed in particolare il punto 3 dell'allegato A – Classificazione nazionale delle classi di priorità – che prevede, tra l'altro, che le Regioni individuino autonomamente le prestazioni ambulatoriali e di ricovero e le condizioni cliniche specifiche che costituiranno il contenuto delle classi di priorità e che le prestazioni siano individuate in base alle esigenze e alle evidenze specifiche di ogni area territoriale;

PRESO ATTO che in base a detto accordo sono state definite tre classi di priorità individuate con le lettere A) B) C);

VISTO il disciplinare tecnico approvato con D.M. 18/05/2008 che ha ridefinito i contenuti del comma 5 art.50 del D.L.n. 269/2003 convertito nella L.n.326/2003 prevedendo la raccolta di informazioni relative al monitoraggio dei tempi di attesa in coerenza con quanto previsto dal punto c) dell'art.1, comma 280 della L.266/2005;

VISTO il disciplinare tecnico approvato con D.M. del 17/05/2008 avente ad oggetto: "Revisione del decreto ministeriale 18 maggio 2004, attuativo del comma 2 dell'articolo 50 della legge n. 326 del 2003 (Progetto tessera sanitaria)", concernente il modello di ricettario medico a carico del Servizio sanitario nazionale il quale al punto 3.1.4.8. "Priorità della prescrizione" ha definito quattro classi di priorità;

DATO ATTO che le classi di priorità individuate dal predetto disciplinare sono le seguenti:

- U = urgente; prestazione da eseguire nel più breve tempo possibile ó, se differibile, entro 72 ore;
- B = breve; prestazione da eseguire entro 10 giorni;
- D = differita; prestazione da eseguire entro 30 giorni per le visite, entro 60 giorni per gli accertamenti specialistici;
- P = programmata; prestazione da eseguire senza priorità;

PRESO ATTO dell'impegno assunto dalla Regione Abruzzo nella riunione del Comitato permanente per la verifica LEA del 23/09/2010, a garantire, dall'ultimo trimestre 2010, l'integrazione del flusso informativo ex art.50 della L.326/2003 con i dati relativi alla classe di priorità;

VISTA la D.G.R. n. 710 del 26 giugno 2006 (Approvazione del piano regionale per il contenimento delle liste di attesa per le prestazioni ambulatoriali ed ospedaliere) con la quale, in attuazione del piano nazionale per il contenimento dei tempi di attesa (PNCTA) 2006/2008 sopra citato, è stato approvato il piano regionale per il contenimento delle liste di attesa per le prestazioni ambulatoriali ed ospedaliere;

VISTA la D.G.R. n.102 del 5 febbraio 2007 avente ad oggetto "Modifiche ed integrazioni alla deliberazione di Giunta Regionale n.710 del 26 giugno 2006 in materia di liste di attesa" e l'allegato "Piano regionale di contenimento dei tempi di attesa";

PRESO ATTO che il documento appena citato prevede il coinvolgimento dell'Agenzia Sanitaria Regionale (ASR) nella creazione di specifici tavoli di lavoro per individuare i criteri e la metodologia per lo sviluppo delle classi di priorità per le prestazioni, sia ambulatoriali che di ricovero;

VISTA la Deliberazione dell'Agenzia Sanitaria Regionale n.35 del 29/10/2010 avente ad oggetto: "Istituzione di un gruppo tecnico di lavoro per il monitoraggio e il superamento delle liste di attesa nelle strutture sanitarie pubbliche";

VISTA la DGR N.955 del 09/12/2010 con la quale è stato approvato - quale primo provvedimento di una serie mirata al completamento della definizione delle classi di priorità di cui ai sopracitati atti - il documento tecnico licenziato dal gruppo di lavoro appena detto contenente le classi di priorità relativamente alle seguenti prestazioni:

- Visita cardiologica ed elettrocardiogramma;
- Visita chirurgica vascolare ed ecocolordoppler vascolare;
- Visita pneumologia;
- Visita otorinolaringoiatrica;
- Visita endocrinologica.

VISTO il disciplinare tecnico licenziato dal medesimo gruppo di lavoro e trasmesso alla Direzione Politiche della Salute dall'Agenzia Sanitaria Regionale con nota prot.3166 del 21/12/2010 – avente ad oggetto: Trasmissione disciplinare tecnico delle classi di priorità -con il quale sono state approvate ulteriori classi di priorità relativamente alle seguenti prestazioni:

- Visita gastroenterologica;
- Visita oculistica;
- Visita neurologica;
- Visita urologica;
- Visita dermatologica.

RITENUTO di dover approvare il predetto documento quale ulteriore provvedimento nell'ambito della procedura mirata al completamento della definizione delle classi di priorità di cui ai sopracitati atti;

DATO ATTO che il Direttore Regionale della Direzione Politiche della Salute e il Dirigente del Servizio Assistenza Ospedaliera, Specialistica Ambulatoriale, Riabilitativa, Protesica e Termale hanno espresso parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica ed amministrativa;

A voti unanimi espressi nelle forme di legge

DELIBERA

per le motivazioni espresse in narrativa che si intendono qui integralmente riportate ed approvate

1) di approvare l'allegato disciplinare tecnico delle classi di priorità licenziato dal gruppo di lavoro costituito presso l'Agenzia Sanitaria Regionale (ASR) di cui in premessa, con annessa relazione, quale parte integrante e sostanziale del presente atto;
2) di incaricare il Servizio Assistenza Ospedaliera,Specialistica ambulatoriale, protesica e termale, presso la Direzione Regionale Politiche della Salute, di trasmettere il presente atto alle Aziende USL della Regione Abruzzo e al Ministero della Salute,per quanto di competenza;
3) di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo.

L.R. 14.9.1999, n. 77, art. 23

DIREZIONE REGIONALE: **POLITICHE DELLA SALUTE**

SERVIZIO: **ASSISTENZA OSPEDALIERA, SPECIALISTICA AMBULATORIALE. RIABILITATIVA, PROTESICA E TERMALE**

UFFICIO: ASSISTENZA OSPEDALIERA

L' Estensore
Dott.ssa Paola Sonsini

Il Responsabile dell' Ufficio
Dott.ssa Paola Sonsini

Il Dirigente del Servizio
Dott. Riccardo Brandimarte

Il Direttore Regionale
Dott.ssa Maria Crocco

Il Componente la Giunta
Il Presidente della Giunta Regionale
F.to Dott. Giovanni Chiodi

Approvato e sottoscritto:

Il Segretario della Giunta
F.to Gariani
(firma)

Il Vice Presidente
Il Presidente della Giunta
F.to Castiglione
(firma)

Copia conforme all'originale per uso amministrativo

L'Aquila, li - 4 GEN 2011

GIUNTA REGIONALE SERVIZIO AFFARI DELLA GIUNTA L'AQUILA

Il Dirigente del Servizio Affari della Giunta
IL FUNZIONARIO
Anna Maria Palescandolo
(firma)

DG13/(DG18)/Subcom/DC

Pescara, 21 dicembre 2010

ASR ABRUZZO
AGENZIA SANITARIA REGIONALE
Prot. n° 3166 Partenza
21/12/2010

Alla cortese attenzione:

Dirigente Servizio Gestione Flussi Informativi,
Mobilità Sanitaria, Procedure Informatiche
ed Emergenza sanitaria
DG13
Dott. Angelo Flavio MUCCICONI
SEDE

REGIONE ABRUZZO
Direzione Politiche della Salute
Prot. n. R.A. 247758
21 DIC. 2010

Dirigente Servizio Assistenza Ospedaliera,
Specialistica Ambulatoriale,
Riabilitativa, Protesica e Termale
DG18
Dott. Riccardo BRANDIMARTE
SEDE

p.c. Sub Commissario per il Piano di Rientro
Dott.ssa Giovanna BARALDI
SEDE

Direttore Politiche della Salute
Dott.ssa Maria CROCCO
SEDE

OGGETTO: Trasmissione "Disciplinare Tecnico delle classi di priorità (N.2)"

Con la presente si invia il "Disciplinare Tecnico delle Classi di Priorità (N.2)" con il quale vengono disciplinate le seguenti visite:

- oculistica
- dermatologica
- gastro-enterologica
- neurologica
- urologica.

Distinti saluti

Documento composto da n. 8 facciate,
ALLEGATO come parte integrante alla delibera n. 1052 del 29 DIC. 2010
IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Dott. Walter Bardani)

Il Direttore
Prof. Fernando ROMANO

22 DIC. 2010

ASR ABRUZZO - AGENZIA SANITARIA REGIONALE
Via Attilio Monti,9 - 65127 Pescara - Tel. 085 450871

DISCILINARE TECNICO DELLE CLASSI DI PRIORITA' (N.2)

I criteri per le classi di priorità hanno lo scopo di garantire l'accesso alle prestazioni per priorità clinica e/o urgenza a tutti i pazienti che ne hanno effettivamente bisogno, in tempi ragionevoli.
Sono definite da appositi protocolli o, meglio, da profili di assistenza condivisi fra medico curante e medico specialista, ospedaliero o territoriale.
Si ritiene opportuno evidenziare che i criteri per le classi di priorità sono vincolanti anche per i percorsi di prestazioni ambulatoriali di secondo livello, comunque attivati ("presa in carico" del paziente, modello operativo del tipo Day Service Ambulatoriale).
Il medico che fa la prescrizione è tenuto a fornire al cittadino tutte le informazioni utili riguardo la inclusione nelle classi di priorità e ai fini della espressione del consenso informato e consapevole per le prestazioni proposte.

Sono escluse dalle modalità di accesso per le classi di priorità:

- controlli previsti nell'ambito della continuità diagnostica terapeutica;
- le prestazioni effettuate pre e post ricovero;
- la prestazioni nell'ambito di screening di popolazione.

Le classi di priorità sono definite come di seguito:

- Classe URGENTE (U) da eseguire nel più breve tempo possibile e, comunque, entro 72 ore;
- Classe BREVE (B) da eseguire entro 10 giorni;
- Classe DIFFERIBILE (D) da eseguire entro 30 giorni per le visite o 60 giorni per gli accertamenti diagnostici;
- Classe PROGRAMMATA (P)

Le priorità di accesso sono individuate in base alla rilevanza clinica presentata dal paziente in modo tale da garantire:

- il contenimento delle liste di attesa attraverso l'incremento di appropriatezza, creando una netta differenziazione di percorso all'interno della domanda da indirizzare all'area ambulatoriale;
- l' accesso alle prestazioni sanitarie in tempi adeguati allo specifico problema di salute.

VISITA GASTROENTEROLOGICA

Classe URGENTE INDIFFERIBILE / EMERGENZA da valutare in Pronto Soccorso:

- Emorragia digestiva in atto (ematemesi, melena, rettorragia)
- Dolori addominali acuti ricorrenti o persistenti (colica) e/o sindrome clinica sospetta per:"addome acuto", occlusione intestinale, pancreatite acuta, epato-colangite, diverticolite acuta, appendicite
- Corpi estranei esofagei e/o potenzialmente lesivi del tratto gastro-intestinale
- Ingestione di sostanze caustiche
- Vomito incoercibile, disfagia acuta severa
- Cirrosi epatica scompensata e/o complicata: ascite "tesa" e/o refrattaria, encefalopatia epatica moderato-severa, sindrome epato-renale, peritonite spontanea batterica
- Altre "critiche" condizioni cliniche di pertinenza gastroenterologia inquadrabili in questa classe

Classe URGENZA

- Segni di epatite acuta
- Dislocazione di Gastrostomia Percutanea Endoscopica (PEG)
- Valutazione gastroenterologia di sindromi sub-occlusive
- Corpi estranei nell'ileo distale e colon
- Diarrea acuta profusa da più di 3 giorni
- Distensione addominale da ascite

Classe BREVE

- Dolore toracico non cardiaco
- Epatopatie croniche in fase di riacutizzazione o di scompenso
- Vomito ripetuto
- Ittero di n.d.d.
- Disfagia ingravescente
- Sanguinamento del tubo digerente non compendiato come urgenza
- Anemia sideropenica < 10 gr Hb
- Valutazione posizionamento PEG
- Importante calo ponderale o altri sintomi digestivi e/o segni "di allarme"
- Reperto di massa addominale
- Valutazione compatibilità digestiva di terapie cardiologiche o vascolari urgenti
- Riacutizzazione di malattie infiammatorie croniche intestinali
- Sintomi e/o segni sospetti per patologie neoplastica a carico dell'apparato gastroenterico

Classe DIFFERIBILE

- Sintomi gastroenterici di recente insorgenza non risolti a domicilio
- Sindrome dispeptico/dolorosa in soggetti > 45 anni

- Anemia sideropenica > 10 gr Hb
- Sanguinamento del tratto digestivo di lieve entità
- Diarrea cronica
- Sospetta malattia celiaca e/o malassorbimento

Classe PROGRAMMATA

- Sintomatologia gastroenterologica di verosimile origine funzionale
- Sindrome dispeptico-dolorosa in soggetti < 45 anni
- Visite programmabili non riconducibili alle precedenti classi

VISITA OCULISTICA

Classe URGENTE

- Trauma dello splancnocranio e dell'orbita
- Traumi chiusi o aperti del bulbo
- Distacco di retina
- Corpo estraneo
- Infezioni acute dell'occhio
- Attacco acuto di glaucoma
- Amaurosi/diminuzione improvvisa del visus
- Anisocoria di recente insorgenza

Classe BREVE

- Diminuzione lenta e progressiva del visus
- Congiuntiviti sub acute e croniche
- Cheratopatie sub acute e croniche
- Infezione degli annessi oculari
- Glaucoma scompensato

Classe DIFFERIBILE

- alterazioni della secrezione lacrimare
- visite ortottiche
- visita per vizi di refrazione

Classe PROGRAMMATA

- Visite per situazioni cliniche non riconducibili alle precedenti classi

22 DIC. 2010

VISITA NEUROLOGICA

Classe URGENTE INDIFFERIBILE / EMERGENZA da valutare in Pronto Soccorso

- Segni e/o sintomi di nuova recente insorgenza o ingravescenti con coinvolgimento acuto del sistema nervoso centrale

Classe URGENTE

- Recente insorgenza/ recidiva di segni e/o sintomi neurologici che modificano le condizioni pre-esistenti alterando:
  - lo stato di coscienza (sincopi, episodi critici ripetuti di recente insorgenza)
  - le capacità cognitive (rapido deterioramento mentale)
  - le capacità sensori-motorie (deficit sensitivi e/o motori di un emisoma o degli arti inferiori, dei nervi cranici come diplopia, disfagia, disfonia)

Classe BREVE

- Modificazioni del quadro clinico in pazienti con patologie neurologiche croniche già diagnosticate e soggette a possibile peggioramento critico

Classe DIFFERIBILE

- Modificazioni del quadro clinico in pazienti con patologie neurologiche croniche già diagnosticate e non suscettibili di peggioramento critico

Classe PROGRAMMATA

- Visite per situazioni cliniche non riconducibili alle precedenti classi

VISITA UROLOGICA

Classe URGENTE

- Massa testicolare non trans illuminabile
- Ritenzione cronica di urina con insufficienza renale
- Macroematuria di recente insorgenza non accompagnata da sintomatologia dolorosa
- Sospetta Urosepsi
- Scroto acuto

Classe BREVE

- Sospetta neoplasia renale
- Sospetta neoplasia ureterale
- Sospetta neoplasia vescicale
- Sospetta neoplasia peniena/uretrale
- Idroureteronefrosi di varia eziologia
- Macroematuria non rispondente a terapia farmacologica e/o anemizzante
- Disuria ingravescente

Classe DIFFERIBILE

- Calcolosi reno-ureterale non ostruente
- Calcolosi vescicale
- emospermia
- Condilomatosi genitale
- Sospetta neoplasia della prostata

Classe PROGRAMMATA

- Visite programmabili non riconducibili alle precedenti classi

VISITA DERMATOLOGICA

Classe URGENTE

- Orticaria acuta
- Reazione da farmaci
- Eritemi febbrili
- Stati eritrodermici
- Infezioni virali acute
- Infezioni batteriche e parassitarie del paziente in età infantile e adolescenziale
- Vasculiti di recente insorgenza

Classe BREVE

- Nevo traumatizzato
- Lesioni cutanee/mucose di recente insorgenza o con recenti modifiche morfologiche
- Lesioni di sospetta natura neoplastica
- Eczemi in fase acuta
- Infezioni batteriche
- Infezioni parassitarie
- Lesioni melanocitarie ad alto rischio di melanoma
- Ustioni di I – II grado in fase post-acuta con coinvolgimento < 10% della superficie cutanea
- Sifilide ed uretriti
- Alopecie acute

Classe DIFFERIBILE

- Patologie infiammatorie cutanee
- Patologie infiammatorie autoimmuni
- Visita tricologica
- Pazienti con numerosi nevi

Classe PROGRAMMATA

- Visite programmabili non riconducibili alle precedenti classi

ASR ABRUZZO
AGENZIA SANITARIA REGIONALE

ASR ABRUZZO
AGENZIA SANITARIA REGIONALE
Prot. n° 2359 Partenza
22/11/2011

REGIONE ABRUZZO

Agenzia Sanitaria Regionale ABRUZZO

Presidenza del Consiglio dei Ministri
CSR 0005425 A-4.23.2.10
del 23/11/2011

Pescara 22/11/2011

All'attenzione

Servizio III - Sanità e politiche sociali
CONFERENZA STATO REGIONI
SEDE

OGGETTO: Integrazione all' *"Allegato D"* nota prot. ASR N.2332 del 18/11/2011 avente ad oggetto *"Relazione annuale sugli interventi effettuati dalla Regione Abruzzo in tema di Liste di Attesa – ANNO 2010"*

Con la presente come da accordi intercorsi si invia l'integrazione ad oggetto.

Distinti saluti

Il Commissario Straordinario dell'ASR Abruzzo
Dott. Angelo MURACLIA

Rilevazione sospensioni delle attività di erogazione – ANNO 2010

La Regione Abruzzo nell' ambito del monitoraggio dei "Tempi di Attesa" (lettera H) ha provveduto ad effettuare, per l'anno 2010, la rilevazione delle sospensioni delle attività di erogazione da parte delle aziende sanitarie ed ospedaliere.

Il monitoraggio è stato effettuato attraverso il modello di rilevazione in formato "excel" riportato nell' allegato 2 delle "Linee guida per la rilevazione delle sospensioni delle attività di erogazione da parte delle aziende sanitarie ed ospedaliere, nell'ambito del monitoraggio dei tempi di attesa".

Si precisa che la suddetta rilevazione è stata effettuata dalle quattro ASL presenti sul territorio regionale (ASL 201 Avezzano-Sulmona-L'Aquila, ASL 202 Lanciano-Vasto-Chieti, ASL 203 Pescara, ASL204 Teramo).

Di seguito vengono riportati sia la legenda che i modelli di monitoraggio inviati dalle ASL.

Legenda

Descrizione campi

Descrizione campi			
Denominazione campo	Descrizione	Modalità di compilazione	Formato campo
Progressivo	Numero progressivo che identifica il singolo evento di sospensione delle attività di erogazione	Inserire numero progressivo	numerico
Codice Struttura di erogazione (STS)	Indica la struttura di erogazione presso la quale si verifica l'evento di sospensione delle attività di erogazione	Inserire codice da anagrafica STS	numerico a 12 cifre
Durata della sospensione	Indica la durata dell'evento di sospensione delle attività di erogazione	Selezionare direttamente dal menù a tendina disponibile (elenco 1)	predefinito
Causa della sospensione	Indica il motivo tecnico che ha comportato l'evento di sospensione delle attività di erogazione	Selezionare direttamente dal menù a tendina disponibile (elenco 2)	predefinito
Codice raggruppamento prestazioni oggetto di sospensione	Indica il codice identificativo del raggruppamento di prestazioni basato sulla classificazione delle prestazioni indicate dal PNCTA 2006-2008 al paragrafo 3	Inserire codifica raggruppamento (elenco 3)	predefinito

Elenco 1

	Durata della sospensione
1	>=2 giorni e <=7giorni solari
2	>7 giorni solari

Elenco 2

	Causali sospensioni
1	Inaccessibilità struttura
2	Guasto Macchina
3	Indisponibilità del personale
4	Indisponibilità materiale/dispositivi

Elenco 3

Codice raggruppamento	Prestazioni oggetto di monitoraggio	Codici tabella 100 prestazioni indicate dal PNGTA 2006-2008	Codice nomenclatore
01:00	*visita oncologica*	1	89.7
01:01	*visita chirurgia vascolare*	26	89.7
01:02	*visita cardiologica*	25	89.7
01:03	*visita ginecologica*	39	89.7
01:04	*visita dermatologica*	50	89.7
01:05	*visita oculistica*	51	89.7
01:06	*visita otorinolaringoiatra*	52	89.7
01:07	*visita ortopedica*	53	89.7
01:08	*visita urologica*	54	89.7
01:09	*visita neurologica*	41	89.7
01:10	*colloquio psichiatrico*	55	89.7
01:11	*visita gastroenterologica*	76	89.7
01:12	*visita pneumologica*	77	89.7
01:13	*visita endocrinologica*	92	89.7
01:14	*visita radioterapica*	2	89.7
01:15	*visita riabilitativa*	87	89.7
02:00	*Mammografia*	3	87.37.1 - 87.37.2
02:01	*TAC (con e senza contrasto)*	4, 5, 6, 7, 42, 43, 44, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69	87.41 - 87.41.1; 88.01.2 – 88.01.1; 88.01.4 – 88.01.3 88.01.6 – 88.01.5; 87.03 – 87.03.1 88.38.2 – 88.38.1; 87.03.3 – 87.03.2 87.03.8 – 87.03.7 87.03.4 87.03.6 – 87.03.5 87.03.9 87.71 - 87.71.1; 88.38.4 -88.38.3 - 88.38.7 -88.38.6;
02:02	*RMN*	8, 9, 70, 71, 72	88.91.1 - 88.91.2; 88.95.4 - 88.95.5; 88.92 - 88.92.1; 88.94.1 – 88.94.2; 88.93 – 88.93.1;
02:03	*Ecografia mammella*	11	88.73.2
02:04	*ecografia ostetrico-ginecologica*	40	88.78 - 88.78.2;
02:05	*ecografia cardiovascolare*	27, 28, 29	88.72.3; 88.73.5; 88.77.2;
02:06	*Radioterapia*	19	92.24.1 - 92.24.2 – 92.24.3 – 92.24.4 - - 92.25.1 – 92.25.2;
02:07	*Biopsia*	18	60.11.1;
02:08	*Esami endoscopici*	12, 13, 14	45.23; 45.24; 45.13 – 45.16
02:09	*Broncoscopia*	15	33.22
02:10	*Colposcopia*	16	70.21;
02:11	*Cistoscopia*	17	57.32;
02:12	*Radiografia*	57, 58, 59, 60, 61, 62	87.17.1; 87.44.1; 87.65.1 – 87.65.2 87.61; 87.73 87.22 – 87.23 – 87.24 – 87.29 - 88.21 – 88.22 – 88.23 – 88.26 – 88.27 – 88.28 – 88.29.1 – 88.29.2 - 88.31; 88.19
02:13	*Ecografie varie*	10, 73, 74	88.74.1 - 88.75.1 - 88.76.1; 88.73.3 88.71.4
03:00	*ECG*	30, 32	89.52; 89.41 – 89.43;
03:01	*ECG Holter*	31	89.50.00
03:02	*holter pressorio*	33	89.61.1
03:03	*riabilitazione cardiologica*	34	89.7
04:00	*test specialistici otorino*	45, 82, 83, 84	95.41.1; 95.42; 89.15.1; 95.44.1 -95.44.2 – 95.45;
04:01	*test specialistici oculistici*	47, 80, 81	95.09.1; 95.05; 95.15;
04:02	*test specialistici pneumologici*	46	89.37.1 – 89.37.2;
04:03	*test specialistici dermatologici*	75	91.90.1 -91.90.2 - 91.90.3 – 91.90.4 - 91.90.5 – 91.90.6
04:04	*elettroencefalogramma*	78	89.14.00
04:05	*elettromiografia*	79	93.08.01
04:06	*isteroscopia*	85	68.12.01
05:00	*riabilitazione*	87, 88, 89, 90, 91	89.7; 93.18; 93.11.1 – 93.11.2 – 93.11.3 - 93.11.4 93.11.5 93.72.1 - 93.72.2 93.78.1 - 93.78.2
06:00	*chemioterapia*	24	V58.1

ASL Avezzano - Sulmona - L' Aquila

1° semestre

Prog.	Periodo	Codice Struttura di erogazione (STS)	Durata della sospensione (Elenco 1)	Causa della sospensione (Elenco 2)	Raggruppamento prestazioni oggetto di sospensione (Elenco 3)
1	1	000400	2	2	2.05
2	1	000100	2	2	2.12
3	1	000100	2	3	1.08
4	1	000100	1	3	2.11
5	1	000100	2	3	1.08
6	1	000100	2	3	1.08
7	1	000100	1	3	1.08
8	1	000100	1	3	1.08
9	1	000100	1	3	2.13
10	1	000100	2	3	2.13
11	1	000100	2	2	4.02
12	1	000400	2	2	2.13
13	1	000400	2	3	1.05
14	1	000400	1	2	2.08
15	1	000400	1	3	1.05
16	1	000400	2	3	1.09
17	1	000400	1	3	1.07
18	1	000400	1	3	2.08
19	1	000400	2	3	1.09
20	1	000400	2	3	2.13
21	1	000400	2	2	2.13
22	1	000400	2	3	2.13
23	1	000400	1	3	2.13
24	1	000400	2	3	1.12
25	1	000400	2	3	1.12
26	1	000400	1	1	2.08
27	1	000400	1	3	2.08
28	1	000400	1	3	4.00
29	1	000400	1	3	4.00
30	1	000400	2	3	1.02
31	1	000400	2	3	2.12
32	1	000400	1	3	1.07
33	1	000400	1	3	1.02
34	1	000400	2	3	1.01
35	1	000400	2	3	1.12
36	1	000400	2	3	1.13
37	1	000400	2	2	2.09
38	1	000400	2	3	1.05
39	1	000400	2	3	1.13
40	1	000400	2	3	1.12
41	1	000400	2	3	1.07
42	1	000400	2	3	1.06
43	1	000400	2	3	4.02
44	1	000400	1	3	4.01
45	1	000400	2	3	1.04
46	1	000400	2	3	4.03
47	1	000400	2	2	2.13
48	1	000400	2	3	1.04
49	1	000400	2	3	1.02
50	2	000100	2	3	1.08

Prog	Periodo	Codice Struttura di erogazione (STS)	Durata della sospensione (Elenco 1)	Causa della sospensione (Elenco 2)	Raggruppamento prestazioni oggetto di sospensione (Elenco 3)
51	2	000100	2	3	2.08
52	2	000100	1	3	1.09
53	2	000100	1	3	1.09
54	2	000100	2	3	2.10
55	2	000100	2	3	2.04
56	2	000100	1	3	1.05
57	2	000100	2	3	1.05
58	2	000100	1	3	2.08
59	2	000100	2	2	1.01
60	2	000100	1	3	1.01
61	2	000100	2	2	4.00
62	2	000100	2	2	4.00
63	2	000100	2	3	4.00
64	2	000100	1	3	1.07
65	2	000300	1	2	1.01
66	2	000300	2	3	1.13
67	2	000300	2	3	1.12
68	2	000300	1	3	1.03
69	2	000300	1	3	1.03
70	2	002003	1	3	1.07
71	2	002003	1	3	1.05
72	2	002003	1	3	1.05
73	2	000200	1	3	1.12
74	2	000200	2	2	1.13
75	2	000200	2	3	1.12
76	2	000200	2	3	1.01
77	2	000200	2	3	1.09
78	2	000200	1	3	1.09
79	2	000200	2	3	1.09
80	2	001300	1	3	1.05
81	2	001300	2	3	1.05
82	2	001300	1	3	1.04
83	2	002010	2	3	1.04
84	2	002010	2	3	1.13
85	2	002000	2	3	1.10
86	2	002002	1	3	1.04
87	2	002002	2	3	1.15
88	2	002002	1	3	1.06
89	2	002002	2	3	1.07
90	2	002002	2	3	5.00
91	2	002000	2	3	1.06

2° semestre

Prog.	Periodo	Codice Struttura di erogazione (STS)	Durata della sospensione (Elenco 1)	Causa della sospensione (Elenco 2)	Raggruppamento prestazioni oggetto di sospensione (Elenco 3)
1	1	000400	1	3	1.13
2	1	000400	1	3	1.12
3	1	000400	1	3	4.00
4	1	000400	1	3	4.00
5	1	000400	2	3	1.07
6	1	000400	2	3	1.07
7	1	000400	2	3	4.01
8	1	000400	1	3	4.01
9	1	000400	2	2	2.13
10	1	000400	2	3	1.13
11	1	000400	1	3	2.05
12	1	000400	2	3	2.05
13	1	000400	2	3	1.12
14	1	000400	2	3	4.02
15	1	000400	2	3	1.09
16	1	000400	1	3	1.09
17	1	000400	2	3	1.09
18	1	000400	1	3	1.05
19	1	000400	1	3	1.05
20	1	000400	1	3	1.13
21	1	000400	2	3	1.13
22	1	000400	2	3	2.05
23	1	000400	2	3	2.05
24	1	000400	2	3	1.13
25	1	000400	1	3	1.03
26	1	000400	1	3	1.03
27	1	000400	1	3	2.08
28	1	000400	2	3	1.05
29	1	000400	1	3	1.09
30	1	000400	2	3	1.07
31	1	000400	1	3	1.07
32	1	000400	1	3	1.06
33	1	000400	1	3	1.05
34	1	000400	2	3	1.09
35	1	000400	1	3	1.05
36	1	000400	2	3	2.13
37	1	000400	2	4	4.03
38	1	000400	1	3	1.10
39	1	000400	1	3	1.09
40	1	000400	1	3	1.09
41	1	000400	1	3	1.09
42	1	000400	1	3	1.09
43	1	000400	1	3	4.03
2	1	000400	1	3	1.04
3	1	000400	1	3	1.05
4	1	000400	1	3	1.15
5	1	000400	1	3	1.05
6	2	130001	2	3	1.05
7	2	130001	1	3	1.03
8	2	130001	1	3	2.04
9	2	130001	2	3	1.03
10	2	130001	1	3	2.04
53	2	000207	1	3	1.03
54	2	000203	1	3	1.03
55	2	130001	1	3	1.11
56	2	130001	1	3	1.08
57	2	130001	1	3	2.08
58	2	130001	2	2	2.02
59	2	000200	2	3	1.06
60	2	000200	1	3	1.04
61	2	000200	2	3	1.02
62	2	000200	1	3	1.03
63	2	000200	1	3	1.13
64	2	000200	1	3	1.15
65	2	000202	1	3	1.15
66	2	000205	1	3	1.15
67	2	000200	1	3	1.05

ASL Lanciano Vasto Chieti

1° semestre

Prog.	Codice Struttura di erogazione (STS)	Durata della sospensione (Elenco 1)	Causa della sospensione (Elenco 2)	Raggruppamento prestazioni oggetto di sospensione (Elenco 3)
1	102069	>7 giorni solari	Guasto Macchina	test specialistici otorino
2	102060	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	visita urologica
3	102019	>7 giorni solari	Indisponibilità materiale/dispo	visita urologica
4	102019	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	visita cardiologica
5	102024	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	visita neurologica
6	102023	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	visita urologica
7	102016	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	visita urologica
8	102016	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	visita urologica
9	102016	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	visita urologica
10	102049	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	test specialistici pneumologici
11	102069	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	visita neurologica
12	102019	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	ECG Holter
13	102069	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	test specialistici pneumologici
14	102069	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	test specialistici pneumologici
15	102069	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	test specialistici pneumologici
16	130030	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	visita chirurgia vascolare
17	130030	>7 giorni solari	Guasto Macchina	ECG Holter
18	130030	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	visita cardiologica
19	130030	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	ecografia cardiovascolare
20	130030	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	test specialistici pneumologici
21	130029	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	elettromiografia
22	130029	>7 giorni solari	Guasto Macchina	ECG Holter
23	130029	>7 giorni solari	Guasto Macchina	ECG Holter
24	130029	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	holter pressorio
25	130029	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	test specialistici oculistici
26	130029	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	Ecografie varie
27	130028	>7 giorni solari	Guasto Macchina	test specialistici dermatologici
28	130028	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	test specialistici dermatologici
29	130028	>7 giorni solari	Guasto Macchina	ECG Holter
30	130028	>7 giorni solari	Guasto Macchina	test specialistici dermatologici

2° semestre

Prog.	Codice Struttura di erogazione (STS)	Durata della sospensione (Elenco 1)	Causa della sospensione (Elenco 2)	Raggruppamento prestazioni oggetto di sospensione (Elenco 3)
1	102023	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	visita urologica
2	102019	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	visita urologica
3	102069	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	visita urologica
4	102023	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	visita neurologica
5	102016	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	visita urologica
6	102019	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	visita pneumologica
7	130033	>7 giorni solari	Guasto Macchina	ecografia cardiovascolare
8	130033	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	holter pressorio
9	130028	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	test specialistici oculistici
10	130030	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	ecografia ostetrico-ginecologica
11	130029	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	Ecografie varie

ASL Pescara

1° semestre

Prog	Codice Struttura di erogazione (STS)	Durata della sospensione (Elenco 1)	Causa della sospensione (Elenco 2)	Raggruppamento prestazioni oggetto di sospensione (Elenco 3)
1	13020300018	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	elettroencefalogramma
2	13020300018	>7 giorni solari	Guasto Macchina	TAC (con e senza contrasto)
3	13020300018	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	RMN
4	13020300018	>=2 giorni e <=7giorni solar	Guasto Macchina	Radiografia
5	13020300018	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	visita oculistica
6	13020300018	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	Ecografie varie
7	13020300018	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	visita dermatologica
8	13020316200	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	visita pneumologica
9	13020316200	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	test specialistici pneumologici
10	13020300102	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	visita ginecologica
11	13020302601	>7 giorni solari	Inaccessibilità struttura	Radiografia
12	13020315901	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	ecografia cardiovascolare
13	13020315901	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	Mammografia
14	13020302701	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	visita neurologica
15	13020302701	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	visita ortopedica

2° semestre

Prog	Codice Struttura di erogazione (STS)	Durata della sospensione (Elenco 1)	Causa della sospensione (Elenco 2)	Raggruppamento prestazioni oggetto di sospensione (Elenco 3)
1	130203000018	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	visita dermatologica
2	130203000018	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	test specialistici dermatologici
3	130203000018	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	visita endocrinologica
4	130203000018	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	Ecografie varie
5	130203000018	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	visita oculistica
6	130203000018	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	test specialistici otorino
7	130203000018	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	Mammografia
8	130203000018	>=2 giorni e <=7giorni solar	Guasto Macchina	Radiografia
9	130203000018	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	Ecografie varie
10	130203016200	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	test specialistici oculistici
11	130200316200	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	Radiografia
12	130203000102	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	visita cardiologica
13	130203000102	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	visita ginecologica
14	130203002601	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	test specialistici otorino
15	130203002601	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	Radiografia
16	130203002701	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	visita cardiologica
17	130203002701	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	visita riabilitativa
18	130203002701	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	visita ginecologica
19	130203002701	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	visita neurologica
20	130203002701	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	visita oculistica
21	130203002701	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	visita ortopedica
22	130203002801	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	visita ortopedica
23	130203015901	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	visita cardiologica
24	130203015901	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	visita oculistica
25	130203015901	>=2 giorni e <=7giorni solar	Indisponibilità del personale	visita urologica

ASL Teramo

1° semestre

Prog.	Codice Struttura di erogazione (STS)	Durata della sospensione (Elenco 1)	Causa della sospensione (Elenco 2)	Raggruppamento prestazioni oggetto di sospensione (Elenco 3)
1	100101	>=2 giorni e <=7giorni solar	Guasto Macchina	TAC (con e senza contrasto)
2	100101	>7 giorni solari	Guasto Macchina	TAC (con e senza contrasto)
3	050101	>=2 giorni e <=7giorni solar	Guasto Macchina	TAC (con e senza contrasto)
4	050101	>7 giorni solari	Guasto Macchina	Radiografia
5	050101	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	test specialistici otorino
6	050101	>7 giorni solari	Indisponibilità del personale	elettroencefalogramma
7	050601	>7 giorni solari	Guasto Macchina	ECG Holter
8	017002	>7 giorni solari	Guasto Macchina	test specialistici otorino
9	140101	>=2 giorni e <=7giorni solar	Guasto Macchina	RMN
10	140101	>=2 giorni e <=7giorni solar	Guasto Macchina	RMN
11	140101	>=2 giorni e <=7giorni solar	Guasto Macchina	TAC (con e senza contrasto)
12	140101	>=2 giorni e <=7giorni solar	Guasto Macchina	Radiografia
13	140101	>=2 giorni e <=7giorni solar	Guasto Macchina	Radiografia
14	140101	>=2 giorni e <=7giorni solar	Guasto Macchina	Radiografia
15	140101	>=2 giorni e <=7giorni solar	Guasto Macchina	Radiografia
16	140101	>7 giorni solari	Guasto Macchina	Radiografia
17	140101	>=2 giorni e <=7giorni solar	Guasto Macchina	Radiografia

2° semestre

Prog.	Codice Struttura di erogazione (STS)	Durata della sospensione (Elenco 1)	Causa della sospensione (Elenco 2)	Raggruppamento prestazioni oggetto di sospensione (Elenco 3)
1	100101	>=2 giorni e <=7giorni solar	Guasto Macchina	TAC (con e senza contrasto)
2	100101	>=2 giorni e <=7giorni solar	Guasto Macchina	TAC (con e senza contrasto)
3	140101	>=2 giorni e <=7giorni solar	Guasto Macchina	RMN
4	140101	>=2 giorni e <=7giorni solar	Guasto Macchina	Radiografia
5	140101	>=2 giorni e <=7giorni solar	Guasto Macchina	Radiografia
6	140101	>=2 giorni e <=7giorni solar	Guasto Macchina	Radiografia
7	140101	>=2 giorni e <=7giorni solar	Guasto Macchina	Radiografia
8	140101	>=2 giorni e <=7giorni solar	Guasto Macchina	Ecografie varie
9	140101	>7 giorni solari	Guasto Macchina	Ecografie varie
10	140101	>7 giorni solari	Guasto Macchina	Radioterapia
11	140101	>=2 giorni e <=7giorni solar	Guasto Macchina	Radioterapia
12	140101	>=2 giorni e <=7giorni solar	Guasto Macchina	Radioterapia
13	50101	>=2 giorni e <=7giorni solar	Guasto Macchina	Radiografia
14	50101	>=2 giorni e <=7giorni solar	Guasto Macchina	Radiografia
15	50101	>=2 giorni e <=7giorni solar	Guasto Macchina	TAC (con e senza contrasto)
16	50101	>=2 giorni e <=7giorni solar	Guasto Macchina	RMN