



---

# **PIANO ATTUATIVO AZIENDALE PER IL GOVERNO DELLE LISTE D'ATTESA**

---

## Sommario

<b>1. PREMESSA .....</b>	<b>1</b>
<b>2. ORGANIZZAZIONE AMBULATORIALE.....</b>	<b>3</b>
2.1 Visite specialistiche.....	3
2.2 Prestazioni di diagnostica per immagini e strumentale .....	4
2.3 Classi di priorit�.....	5
2.4 Prestazioni in ricovero ordinario o diurno.....	6
<b>3. ATTIVITA' DI PROGRAMMAZIONE E INIZIATIVE AVVIATE NELL' ANNO 2023/2024....</b>	<b>8</b>
3.1 Potenziamento dell'attivit� ambulatoriale .....	15
3.2 Sistema di Recall.....	18
3.3 Contrattazione Budget Volumi prestazioni e riduzione tempi di attesa.....	18
3.4 Recupero liste d'attesa - Anno 2022 e liste correnti ai sensi della DGR N.379 del 2023.....	19
<b>4. ATTIVIT� LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA.....</b>	<b>19</b>
<b>5. ACCESSO ALLE PRESTAZIONI.....</b>	<b>20</b>
<b>6. INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE SULLE LISTE DI ATTESA .....</b>	<b>20</b>

## 1. PREMESSA

Il PAA di Governo delle Liste d'Attesa è finalizzato a garantire un appropriato, equo e tempestivo accesso dei cittadini ai servizi sanitari, che si realizza con l'applicazione di criteri di appropriatezza, il rispetto delle classi di priorità, la trasparenza, e l'accesso diffuso alle informazioni da parte dei cittadini, puntando alla massima efficienza delle risorse disponibili.

Tale programma, così come da linee di indirizzo regionali, diventa l'individuazione di strumenti e modalità di collaborazione tra tutti gli attori del sistema, a partire da quelli operanti sul piano prescrittivo fino a quelli di tutela del cittadino 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, dei Pediatri di Libera Scelta.

Il PAA di governo delle liste d'attesa aziendale si pone come obiettivo la promozione della capacità del SSR di intercettare il reale bisogno di salute, di ridurre l'inappropriatezza prescrittiva e di rendere compatibile la domanda con la garanzia del LEA.

Dal momento in cui è stato adottato il PRGLA, le Aziende Sanitarie hanno l'obbligo di adottare un nuovo Programma Attuativo Aziendale o di aggiornare quello in uso, in coerenza con quanto definito in ambito regionale, e all'invio dello stesso alla Regione. Il Programma Attuativo Aziendale dovrà essere pubblicato sul portale dell'Azienda Sanitaria e costantemente aggiornato.

L'Azienda Sanitaria Locale di Avellino si impegna a garantire e a rendere disponibili, attraverso gli uffici e gli organismi competenti, i seguenti percorsi di tutela:

- il continuo aggiornamento e sviluppo del sistema CUP online che permetta la consultazione dei tempi di attesa relativi a visite ed esami del SSR o della libera professione intramuraria secondo le disponibilità effettive e che proponga, come prima scelta, l'offerta con il tempo più breve di attesa nel rispetto delle classi di priorità delle prestazioni;
- l'eventuale acquisto e l'erogazione di prestazioni aggiuntive ai fini del rispetto dei tempi d'attesa;
- la visibilità sui sistemi informativi aziendali delle Agende di prenotazione, sia per il primo accesso che per gli accessi successivi, includendo sia l'attività erogata a carico del SSR sia quella in regime ALPI;
- i monitoraggi delle prestazioni diagnostiche, terapeutiche e riabilitative di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza ospedaliera previsti dal PRGLA;
- la sospensione del diritto all'attività libero professionale, fatta salva l'esecuzione delle prestazioni

già prenotate, in caso di superamento del rapporto tra l'attività in libera professione e in istituzionale sulle prestazioni erogate e/o di sfioramento dei tempi massimi di attesa;

- il coinvolgimento dell'Organismo Paritetico Aziendale per le attività di verifica dello svolgimento dell'attività libero professionale;
- la trasmissione sistematica dei flussi informativi di Monitoraggio delle liste e dei tempi d'attesa secondo le Linee Guida relative alle modalità di trasmissione e rilevazione dei flussi informativi per il Monitoraggio dei tempi di attesa;
- l'informazione e la comunicazione sulle liste di attesa, sulle modalità di accesso alla prenotazione delle prestazioni, sui percorsi di garanzia in caso di sfioramento dei tempi massimi, attraverso sezioni dedicate e accessibili sul sito Web Aziendale;
- il rispetto dei tempi massimi di tutte le prestazioni ambulatoriali ed in regime di ricovero erogate.

## 2. ORGANIZZAZIONE AMBULATORIALE

Il PRGLA 2019/2021 individua un elenco di prestazioni diagnostiche, terapeutiche e riabilitative di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza ospedaliera soggette ai monitoraggi di cui al PNGLA e per questo definite “traccianti”.

Le prestazioni oggetto dei monitoraggi previsti dal PRGLA sono nello specifico:

- 14 prestazioni di visite specialistiche
- 55 prestazioni di diagnostica per immagini e strumentale
- 17 prestazioni di ricovero ordinario o diurno

### 2.1 Visite specialistiche

Numero	Prestazione	Codice Nomenclatore	Codice branca	Codice nuovi LEA
1	Prima Visita cardiologica	89.7	02	89.7A.3
2	Prima Visita chirurgia vascolare	89.7	05	89.7A.6
3	Prima Visita endocrinologica	89.7	09	89.7A.8
4	Prima Visita neurologica	89.13	15	89.13
5	Prima Visita oculistica	95.02	16	95.02
6	Prima Visita ortopedica	89.7	19	89.7B.7
7	Prima Visita ginecologica	89.26	20	89.26.1
8	Prima Visita otorinolaringoiatrica	89.7	21	89.7B.8
9	Prima Visita urologica	89.7	25	89.7C.2
10	Prima Visita dermatologica	89.7	27	89.7A.7
11	Prima Visita fisiatrica	89.7	12	89.7B.2
12	Prima Visita gastroenterologica	89.7	10	89.7A.9
13	Prima Visita oncologica	89.7	18	89.7B.6
14	Prima Visita pneumologica	89.7	22	89.7B.9

Tabella 1 - Elenco delle visite specialistiche

## 2.2 Prestazioni di diagnostica per immagini e strumentale

Numero	Prestazione	CodiceNomenclatore	Codice nuovi LEA
15	Mammografia bilaterale ERMammografia bilaterale	87.37.1	87.37.1
16	Mammografia monolaterale	87.37.2	87.37.2
17	TC del Torace	87.41	87.41
18	TC del Torace con MCD senza e conMCD	87.41.1	87.41.1
19	TC dell'addome superiore	88.01.1	88.01.1
20	TC dell'addome superiore senza e conMDC	88.01.2	88.01.2
21	TC dell'Addome inferiore	88.01.3	88.01.3
22	TC dell'addome inferiore senza e conMDC	88.01.4	88.01.4
23	TC dell'addome completo	88.01.5	88.01.5
24	TC dell'addome completo senza e con	88.01.6	88.01.6
25	TC Cranio – encefalo	87.03	87.03
26	TC Cranio – encefalo senza e con MDC	87.03.1	87.03.1
27	TC del rachide e dello speco vertebralecervicale	88.38.1	88.38.A
28	TC del rachide e dello speco vertebraletoracico	88.38.1	88.38.B
29	TC del rachide e dello speco vertebralelombosacrale	88.38.1	88.38.C
30	TC del rachide e dello speco vertebralecervicale senza e con MDC	88.38.2	88.38.D
31	TC del rachide e dello speco vertebraletoracico senza e con MDC	88.38.2	88.38.E
32	TC del rachide e dello speco vertebralelombosacrale senza e con MDC	88.38.2	88.38.F
33	TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	88.38.5	88.38.5
34	RM di encefalo e tronco encefalico,giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare	88.91. 1	88.91.1
35	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC	88.91.2	88.91.2
36	RM di addome inferiore e scavo pelvico	88.95.4	88.95.4
37	RM di addome inferiore e scavo pelvicosenza e con MDC	88.95.5	88.95.5
38	RM della colonna in toto	88.93	88.93.6
39	RM della colonna in toto senza e conMDC	88.93.1	88.93.B
40	Diagnostica ecografica del capo e delcollo	88.71.4	88.71.4
41	Eco (color) dopplergrafia cardiaca	88.72.3	88.72.3
42	Eco (color) dopplergrafia dei tronchisovraaortici	88.73.5	88.73.5
43	Ecografia dell'addome superiore	88.74.1	88.74.1
44	Ecografia dell'addome inferiore	88.75.1	88.75.1
45	Ecografia dell'addome completo	88.76.1	88.76.1
46	Ecografia bilaterale della mammella	88.73.1	88.73.1
47	Ecografia monolaterale della mammella	88.73.2	88.73.2
48	Ecografia ostetrica	88.78	88.78
49	Ecografia ginecologica	88.78.2	88.78.2
50	Ecocolordoppler degli arti inferioriarterioso e/o venoso	88.77.2	88.77.4, 88.77.5
51	Colonscopia totale con endoscopia flessibile	45.23	45.23
52	Polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede unica	45.42	45.42
53	Rettosigmoidoscopia con endoscopia flessibile	45.24	45.24
54	Esofagogastroduodenoscopia	45.13	45.13
55	Esofagogastroduodenoscopia Con Biopsia In Sede Unica	45.16	45.16.1, 45.16.2
56	Elettrocardiogramma	89.52	89.52

57	Elettrocardiogramma Dinamico (Holter)	89.50	89.50
58	Test Cardiovascolare Da Sforzo Con Cicloergometro O Con Pedana Mobile	89.41	89.41
59	Altri Test Cardiovascolari Da Sforzo	89.44	89.44, 89.41
60	Esame Audiometrico Tonale	95.41.1	95.41.1
61	Spirometria Semplice	89.37.1	89.37.1
62	Spirometria Globale	89.37.2	89.37.2
63	Fotografia Del Fundus	95.11	95.11
64	Elettromiografia Semplice[Emg] Per Arto Superiore. Analisi Qualitativa Fino A 6 Muscoli. NonAssociabile A 93.09.1 E 93.09.2	93.08.1	93.08.A
65	Elettromiografia Semplice [Emg] Per Arto Inferiore Fino A 4 Muscoli. Analisi Qualitativa. NonAssociabile A 93.09.1 E 93.09.2	93.08.1	93.08.B
66	Elettromiografia Semplice [Emg] Del Capo Fino A 4 Muscoli. Analisi Qualitativa. Escluso: Emg Dell' Occhio (95.25) E Polisonnografia(89.17)	93.08.1	93.08.C
67	Elettromiografia Semplice[Emg] Del Tronco. Analisi Qualitativa. Fino A 4 Muscoli	93.08.1	93.08.D
68	Valutazione Emg Dinamica Del Cammino. Valutazione Emg DiSuperficie O Con Elettrodi A Filo (4 Muscoli), Associato Ad Esame BasograficoPer La Definizione Delle Fasi Del Passo. Non Associabile A Analisi Della Cinematica E Della DinamicaDel Passo (93.05.7)	93.08.1	93.08.E
69	Emg Dinamica Dell'arto Superiore. Valutazione Emg DiSuperficie O Con Elettrodi A Filo (4 Muscoli)	93.08.1	93.08.F

*Tabella 2 - Elenco delle prestazioni strumentali*

Per tutte le prestazioni ambulatoriali oggetto di monitoraggio (visite specialistiche e prestazioni strumentali) riportate nelle tabelle il tempo massimo di attesa dovrà essere garantito almeno per il 90% delle prenotazioni con Classi di priorità B e D.

### *2.3 Classi di priorità*

- U (Urgente) da eseguire nel più breve tempo possibile e, comunque entro 72 ore; B (Breve) da eseguire entro 10 giorni;
- D (Differibile) da eseguire entro 30 giorni per le visite o 60 giorni per gli accertamenti diagnostici;
- P (Programmata) da eseguire entro 120 giorni;

## 2.4 Prestazioni in ricovero ordinario o diurno

Numer o	Prestazione	Codici Intervento ICD-9- CM	Codici Diagnosi ICD- 9-CM
1	Interventi chirurgici tumore maligno Mammella	85.2x; 85.33; 85.34; 85.35; 85.36; 85.4x	174.x; 198.81; 233.0
2	Interventi chirurgici tumore maligno Prostata	60.21; 60.29; 60.3; 60.4; 60.5; 60.61; 60.62; 60.69; 60.96; 60.97	185; 198.82
3	Interventi chirurgici tumore maligno colon	45.7x; 45.8; 45.9; 46.03; 46.04; 46.1	153.x; 197.5
4	Interventi chirurgici tumore maligno retto	48.49; 48.5; 48.6x	154.x; 197.5
5	Interventi chirurgici tumore maligno dell'utero	da 68.3x a 68.9	179; 180; 182.x; 183; 184; 198.6; 198.82
6	Interventi chirurgici per melanoma	86.4	172.x
7	Interventi chirurgici per tumore maligno della tiroide	06.2; 06.3x; 06.4; 06.5; 06.6	193
8	By pass aortocoronarico	36.1x	
9	Angioplastica Coronarica (PTCA)	00.66; 36.06; 36.07	
10	Endoarteriectomia carotidea	38.12	
11	Intervento protesi d'anca	00.70; 00.71; 00.72; 00.73; 00.85; 00.86; 00.87; 81.51; 81.52; 81.53	
12	Interventi chirurgici tumore del Polmone	32.29; 32.3; 32.4; 32.5; 32.6; 32.9	162.x; 197.0
13	Colecistectomia laparoscopica	51.23	574.x; 575.x
14	Coronarografia	88.55 - 88.56 - 88.57	
15	Biopsia percutanea del fegato (1)	50.11	
16	Emorroidectomia	49.46 – 49.49	
17	Riparazione ernia inguinale (1)	53.0x- 53.1x	



*Tabella 3 - Elenco dei ricoveri*

Per tutti i ricoveri programmati le Aziende prevedono l'uso sistematico delle classi di priorità:

<b>CLASSE DI PRIORITA' PERIL RICOVERO</b>	<b>INDICAZIONI</b>
A	Ricovero entro 30 giorni per i casi clinici che potenzialmente possono aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti o comunque recare grave pregiudizio alla prognosi;
B	Ricovero entro 60 giorni per i casi clinici che presentano intenso dolore, o gravi disfunzioni, o grave disabilità ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi rapidamente al punto di diventare emergenti né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi
C	Ricovero entro 180 giorni per i casi clinici che presentano minimo dolore, disfunzione o disabilità, e non manifestano tendenza ad aggravarsi né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi
D	Ricovero senza attesa massima definita per i casi clinici che non causano alcun dolore, disfunzione o disabilità. Questi casi devono comunque essere effettuati almeno entro 12 mesi.

*Tabella 4 - Classi di priorità di ricovero*

La programmazione Aziendale delle agende ambulatoriali prevede l'erogazione della quasi totalità delle prestazioni "traccianti", visite specialistiche per le quattro classi di priorità e indagini strumentali, previste dal Piano Regionale.

### **3. ATTIVITA' DI PROGRAMMAZIONE E INIZIATIVE AVVIATE NELL' ANNO 2023/2024**

L'ASL Avellino ha costituito un gruppo di lavoro impegnato al monitoraggio dell'attività ambulatoriale all'interno dei presidi sanitari aziendali. L'analisi dei dati rilevati ha evidenziato la necessità di intraprendere azioni al fine di rimodulare e/o potenziare l'offerta ambulatoriale, per ridurre i tempi di attesa, cercando di garantire il rispetto delle classi di priorità attribuite in fase prescrittiva.

Le analisi condotte a livello interno dei tempi di attesa vengono regolarmente confrontate con i report che sono pubblicati a livello regionale.

Il monitoraggio dell'attività ambulatoriale riguarda in prima analisi la domanda, andando ad individuare le prestazioni maggiormente critiche come ad esempio le prime visite mentre per quanto riguarda le prestazioni strumentali, le maggiori criticità si sono rilevate sistematicamente per i tempi di attesa delle prestazioni di colonscopia oltre alle prestazioni diagnostiche spesso dovute anche alla carenza di personale medico. I dati emersi dall'analisi sulla domanda ha obbligato l'azienda a rimodulare l'offerta tramite una modifica di tutte le agende CUP rendendo in questo modo l'offerta proporzionale alla domanda.

Il gruppo di lavoro costituito a livello aziendale, oltre a quanto descritto, veicola tutte le richieste di apertura e modifica delle agende CUP, modificando le strutture delle agende in caso di necessità evidenti derivanti dal monitoraggio dei carichi di lavoro delle prestazioni oggetto dell'intervento, introducendo vincoli nelle configurazioni che consentono al cittadino una priorità di prenotazione in base alla classe di priorità, e modulando la ripartizione delle ore in base alla richiesta di prenotazioni di prime visite, controlli esterni o controlli interni.

Le seguenti tabelle di dettaglio esplicitano, confrontando gli anni 2022, 2023 e i primi 9 mesi del 2024, relativamente le prestazioni "traccianti":

**ANNO DI RIFERIMENTO 2022**

Progressivo	Codice	Prestazione	Priorità U + B + D + P		Priorità B (garantite entro 10 gg)		Priorità D (visite entro 30 gg; strumentali entro 60 gg)		Priorità P (garantite entro 180 gg)	
			Prenotati	Performance	Prenotati	Performance	Prenotati	Performance	Prenotati	Performance
1	89.7	Prima visita Cardiologica	1.387	90,4%	195	62,1%	179	87,2%	964	99,1%
2	89.7	Prima visita Chirurgia vascolare	2	100,0%	-	-	-	-	2	100,0%
3	89.7	Prima visita Endocrinologica	1.182	94,3%	127	74,8%	135	85,2%	873	99,9%
4	89.13	Prima visita Neurologica	1.007	98,5%	143	99,3%	105	100,0%	716	99,0%
5	95.02	Prima visita Oculistica	1.015	99,4%	45	91,1%	114	100,0%	844	100,0%
6	89.7	Prima visita Ortopedica	1.775	83,0%	227	42,7%	243	43,6%	1.244	97,3%
7	89.26	Prima visita Ginecologica	464	96,1%	34	61,8%	52	96,2%	371	100,0%
8	89.7	Prima visita Otorinolaringoiatrica	1.480	93,0%	110	65,5%	174	75,3%	1.171	99,3%
9	89.7	Prima visita Urologica	688	91,3%	60	46,7%	61	73,8%	551	99,8%
10	89.7	Prima visita Dermatologica	480	99,6%	70	100,0%	55	98,2%	344	100,0%
11	89.7	Prima visita Fisiatrica	1.580	88,3%	125	48,0%	151	61,6%	1.278	97,0%
12	89.7	Prima visita Gastroenterologica	645	80,2%	69	24,6%	96	37,5%	460	99,6%
13	89.7	Prima visita Oncologica	79	92,4%	15	93,3%	11	100,0%	45	100,0%
14	89.7	Prima visita Pneumologica	795	96,8%	118	89,8%	84	98,8%	564	100,0%
15	87.37.1	Mammografia bilaterale	438	84,0%	26	11,5%	57	33,3%	349	99,1%
16	87.37.2	Mammografia monolaterale	2	0,0%	2	0,0%	-	-	-	-
17	87.41	TC del Torace	439	65,3%	77	7,8%	53	30,2%	293	90,4%
18	87.41.1	TC del Torace con MCD senza e con MCD	221	67,4%	57	14,0%	13	46,2%	142	95,1%
19	88.01.1	TC dell'addome superiore	-	-	-	-	-	-	-	-
20	88.01.2	TC dell'addome superiore senza e con MDC	23	56,5%	8	0,0%	1	0,0%	14	92,9%
21	88.01.3	TC dell'Addome inferiore	1	100,0%	-	-	1	100,0%	-	-
22	88.01.4	TC dell'addome inferiore senza e con MDC	18	77,8%	2	0,0%	1	0,0%	15	93,3%
23	88.01.5	TC dell'addome completo	30	56,7%	14	14,3%	4	75,0%	12	100,0%
24	88.01.6	TC dell'addome completo senza e con MDC	262	61,4%	75	14,7%	25	48,0%	149	92,6%
25	87.03	TC Cranio - Encefalo	181	71,3%	36	11,1%	22	40,9%	120	96,7%
26	87.03.1	TC Cranio - Encefalo senza e con MDC	110	58,2%	27	7,4%	9	44,4%	67	86,6%
27	88.38.1	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale	31	67,7%	4	0,0%	5	20,0%	22	90,9%
28	88.38.1	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico	12	75,0%	1	0,0%	2	50,0%	8	100,0%
29	88.38.1	TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale	57	70,2%	10	30,0%	5	20,0%	41	87,8%
30	88.38.2	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale senza e con MDC	-	-	-	-	-	-	-	-
31	88.38.2	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico senza e con MDC	-	-	-	-	-	-	-	-
32	88.38.2	TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale senza e con MDC	1	100,0%	-	-	-	-	1	100,0%
33	88.38.5	TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	7	28,6%	4	0,0%	-	-	3	66,7%
34	88.91.1	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare	240	76,7%	35	5,7%	18	22,2%	182	97,8%
35	88.91.2	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC	161	76,4%	32	18,8%	13	38,5%	113	99,1%
36	88.95.4	RM di addome inferiore e scavo pelvico	23	56,5%	8	12,5%	3	0,0%	12	100,0%
37	88.95.5	RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC	116	64,7%	30	16,7%	15	46,7%	66	95,5%
38	88.93	RM della colonna in toto	527	76,3%	91	22,0%	38	21,1%	382	97,4%
39	88.93.1	RM della colonna in toto senza e con MDC	65	73,8%	16	6,3%	1	100,0%	48	95,8%
40	88.71.4	Diagnostica ecografica del capo e del collo	626	39,5%	76	22,4%	82	32,9%	448	44,2%

41	88.72.3	Eco (color) dopplergrafia cardiaca	876	79,9%	114	19,3%	96	92,7%	646	91,0%
42	88.73.5	Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovraaortici	600	20,1%	34	5,9%	55	10,9%	506	22,3%
43	88.74.1	Ecografia dell'addome superiore	132	43,9%	17	23,5%	16	50,0%	98	45,9%
44	88.75.1	Ecografia dell'addome inferiore	106	93,4%	3	33,3%	9	77,8%	91	100,0%
45	88.76.1	Ecografia dell'addome completo	1.003	39,0%	172	32,6%	145	30,3%	648	43,5%
46	88.73.1	Ecografia bilaterale della mammella	406	38,7%	50	28,0%	60	23,3%	288	43,8%
47	88.73.2	Ecografia monolaterale della mammella	4	50,0%	2	100,0%	-	-	2	0,0%
48	88.78	Ecografia ostetrica	18	100,0%	1	100,0%	1	100,0%	15	100,0%
49	88.78.2	Ecografia ginecologica	14	100,0%	-	-	-	-	14	100,0%
50	88.77.2	Ecocolordoppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso	305	6,6%	32	6,3%	50	6,0%	221	6,8%
51	45.23	Colonscopia totale con endoscopio flessibile	880	70,2%	121	10,7%	105	22,9%	620	93,7%
52	45.42	Polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede unica	-	-	-	-	-	-	-	-
53	45.24	Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	-	-	-	-	-	-	-	-
54	45.13	Esofagogastroduodenoscopia	518	83,6%	77	15,6%	60	100,0%	360	100,0%
55	45.16	Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica	291	88,0%	32	25,0%	33	100,0%	215	100,0%
56	89.52	Elettrocardiogramma	1.638	93,5%	228	70,2%	194	96,9%	1.154	99,5%
57	89.50	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	577	74,9%	75	12,0%	52	55,8%	436	90,4%
58	89.41	Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile	316	47,8%	24	0,0%	25	20,0%	264	55,3%
59	89.44	Altri test cardiovascolari da sforzo	-	-	-	-	-	-	-	-
60	95.41.1	Esame audiometrico tonale	1.193	61,4%	38	44,7%	120	42,5%	1.028	64,6%
61	89.37.1	Spirometria semplice	634	93,5%	52	44,2%	57	100,0%	514	99,8%
62	89.37.2	Spirometria globale	-	-	-	-	-	-	-	-
63	95.11	Fotografia del fundus	-	-	-	-	-	-	-	-
64	93.08.1	Elettromiografia Semplice [EMG] per arto superiore. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli	1.253	85,8%	73	2,7%	102	2,9%	1.070	100,0%
65	93.08.1	Elettromiografia semplice [EMG] per arto inferiore fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa	1.031	83,8%	80	7,5%	81	1,2%	857	100,0%
66	93.08.1	Elettromiografia semplice [EMG] del capo fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa	-	-	-	-	-	-	-	-
67	93.08.1	Elettromiografia semplice [EMG] del tronco fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa	-	-	-	-	-	-	-	-
68	93.08.1	Valutazione EMG dinamica del cammino. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli)	-	-	-	-	-	-	-	-
69	93.08.1	EMG dinamica dell'arto superiore. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli)	-	-	-	-	-	-	-	-

Tabella 5 - Performance Prenotato anno 2022

ANNO DI RIFERIMENTO 2023

Progressivo	Codice	Prestazione	Priorità U + B + D + P		Priorità B (garantite entro 10 gg)		Priorità D (visite entro 30 gg; strumentali entro 60 gg)		Priorità P (garantite entro 180 gg)	
			Prenotati	Performance	Prenotati	Performance	Prenotati	Performance	Prenotati	Performance
1	89.7	Prima visita Cardiologica	1.462	85,7%	181	30,9%	74	47,3%	1.168	98,6%
2	89.7	Prima visita Chirurgia vascolare	8	100,0%	2	100,0%	-	-	5	100,0%
3	89.7	Prima visita Endocrinologica	1.655	97,7%	116	94,8%	89	98,9%	1.391	99,9%
4	89.13	Prima visita Neurologica	1.337	92,0%	129	60,5%	73	90,4%	1.070	100,0%
5	95.02	Prima visita Oculistica	1.659	94,9%	100	54,0%	123	96,7%	1.400	100,0%

6	89.7	Prima visita Ortopedica	2.056	61,1%	213	31,0%	174	58,6%	1.590	63,6%
7	89.26	Prima visita Ginecologica	436	95,9%	21	33,3%	24	100,0%	385	100,0%
8	89.7	Prima visita Otorinolaringoiatrica	1.422	98,7%	75	93,3%	97	100,0%	1.227	99,6%
9	89.7	Prima visita Urologica	553	87,5%	49	42,9%	42	23,8%	449	100,0%
10	89.7	Prima visita Dermatologica	1.006	96,8%	78	74,4%	49	98,0%	859	100,0%
11	89.7	Prima visita Fisiatrica	1.670	91,3%	91	46,2%	74	68,9%	1.467	97,3%
12	89.7	Prima visita Gastroenterologica	707	83,4%	68	33,8%	48	35,4%	582	94,5%
13	89.7	Prima visita Oncologica	143	81,8%	24	41,7%	11	54,5%	101	100,0%
14	89.7	Prima visita Pneumologica	1.024	99,0%	124	99,2%	46	100,0%	831	100,0%
15	87.37.1	Mammografia bilaterale	357	94,1%	26	38,5%	12	91,7%	314	100,0%
16	87.37.2	Mammografia monolaterale	1	100,0%	-	-	-	-	1	100,0%
17	87.41	TC del Torace	466	81,5%	87	26,4%	39	66,7%	330	100,0%
18	87.41.1	TC del Torace con MCD senza e con MCD	307	82,4%	67	38,8%	15	80,0%	213	100,0%
19	88.01.1	TC dell'addome superiore	1	0,0%	1	0,0%	-	-	-	-
20	88.01.2	TC dell'addome superiore senza e con MDC	31	74,2%	9	11,1%	1	100,0%	20	100,0%
21	88.01.3	TC dell'Addome inferiore	1	0,0%	1	0,0%	-	-	-	-
22	88.01.4	TC dell'addome inferiore senza e con MDC	26	73,1%	8	12,5%	1	100,0%	17	100,0%
23	88.01.5	TC dell'addome completo	46	87,0%	12	50,0%	4	100,0%	30	100,0%
24	88.01.6	TC dell'addome completo senza e con MDC	260	77,7%	77	37,7%	19	84,2%	156	100,0%
25	87.03	TC Cranio - Encefalo	164	89,0%	26	46,2%	10	60,0%	126	100,0%
26	87.03.1	TC Cranio - Encefalo senza e con MDC	104	80,8%	28	46,4%	4	100,0%	67	100,0%
27	88.38.1	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale	42	88,1%	8	50,0%	1	0,0%	32	100,0%
28	88.38.1	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico	15	100,0%	4	100,0%	-	-	11	100,0%
29	88.38.1	TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale	81	74,1%	22	13,6%	5	80,0%	53	100,0%
30	88.38.2	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale senza e con MDC	1	0,0%	1	0,0%	-	-	-	-
31	88.38.2	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico senza e con MDC	4	0,0%	4	0,0%	-	-	-	-
32	88.38.2	TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale senza e con MDC	3	33,3%	3	33,3%	-	-	-	-
33	88.38.5	TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	22	86,4%	5	40,0%	3	100,0%	13	100,0%
34	88.91.1	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare	276	61,6%	47	14,9%	22	54,5%	201	74,1%
35	88.91.2	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC	134	63,4%	39	15,4%	11	100,0%	81	82,7%
36	88.95.4	RM di addome inferiore e scavo pelvico	34	64,7%	7	42,9%	8	62,5%	19	73,7%
37	88.95.5	RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC	182	47,8%	81	14,8%	16	81,3%	78	78,2%
38	88.93	RM della colonna in toto	659	62,1%	135	14,8%	47	70,2%	469	75,1%
39	88.93.1	RM della colonna in toto senza e con MDC	53	54,7%	19	26,3%	3	100,0%	28	75,0%
40	88.71.4	Diagnostica ecografica del capo e del collo	585	52,4%	58	10,3%	26	50,0%	487	58,9%
41	88.72.3	Eco (color) dopplergrafia cardiaca	771	63,8%	71	14,1%	44	79,5%	643	69,2%
42	88.73.5	Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovraaortici	1.150	88,1%	27	40,7%	49	59,2%	1.069	90,9%
43	88.74.1	Ecografia dell'addome superiore	349	81,4%	10	40,0%	23	69,6%	311	84,6%
44	88.75.1	Ecografia dell'addome inferiore	182	98,4%	11	90,9%	13	100,0%	154	100,0%
45	88.76.1	Ecografia dell'addome completo	1.011	47,6%	131	8,4%	101	35,6%	716	60,1%
46	88.73.1	Ecografia bilaterale della mammella	339	46,9%	45	20,0%	22	22,7%	262	55,3%
47	88.73.2	Ecografia monolaterale della mammella	4	0,0%	-	-	1	0,0%	3	0,0%
48	88.78	Ecografia ostetrica	108	94,4%	10	60,0%	2	100,0%	94	100,0%
49	88.78.2	Ecografia ginecologica	16	100,0%	-	-	-	-	16	100,0%
50	88.77.2	Ecocolordoppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso	656	81,5%	29	6,9%	28	46,4%	592	87,3%

51	45.23	Colonscopia totale con endoscopio flessibile	888	9,5%	88	8,0%	49	8,2%	712	10,3%
52	45.42	Polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede unica	-	-	-	-	-	-	-	-
53	45.24	Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	-	-	-	-	-	-	-	-
54	45.13	Esofagogastroduodenoscopia	620	91,8%	35	0,0%	21	71,4%	554	100,0%
55	45.16	Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica	322	94,1%	17	11,8%	8	87,5%	293	100,0%
56	89.52	Elettrocardiogramma	1.412	91,2%	151	43,7%	72	98,6%	1.138	99,6%
57	89.50	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	454	63,9%	27	11,1%	15	40,0%	403	69,5%
58	89.41	Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile	367	37,9%	24	0,0%	26	7,7%	313	43,8%
59	89.44	Altri test cardiovascolari da sforzo	-	-	-	-	-	-	-	-
60	95.41.1	Esame audiometrico tonale	1.384	97,6%	39	61,5%	61	90,2%	1.275	99,5%
61	89.37.1	Spirometria semplice	577	98,3%	38	84,2%	19	100,0%	515	100,0%
62	89.37.2	Spirometria globale	-	-	-	-	-	-	-	-
63	95.11	Fotografia del fundus	-	-	-	-	-	-	-	-
64	93.08.1	Elettromiografia Semplice [EMG] per arto superiore. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli	2.216	77,7%	39	5,1%	84	40,5%	2.082	81,0%
65	93.08.1	Elettromiografia semplice [EMG] per arto inferiore fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa	1.939	77,0%	30	0,0%	63	52,4%	1.830	79,8%
66	93.08.1	Elettromiografia semplice [EMG] del capo fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa	-	-	-	-	-	-	-	-
67	93.08.1	Elettromiografia semplice [EMG] del tronco fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa	-	-	-	-	-	-	-	-
68	93.08.1	Valutazione EMG dinamica del cammino. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli)	-	-	-	-	-	-	-	-
69	93.08.1	EMG dinamica dell'arto superiore. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli)	-	-	-	-	-	-	-	-

Tabella 6 - Performance Prenotato anno 2023

ANNO DI RIFERIMENTO 2024 (Gennaio – Settembre)

Progressivo	Codice	Prestazione	Priorità U + B + D + P		Priorità B (garantite entro 10 gg)		Priorità D (visite entro 30 gg; strumentali entro 60 gg)		Priorità P (garantite entro 180 gg)	
			Prenotati	Performance	Prenotati	Performance	Prenotati	Performance	Prenotati	Performance
1	89.7	Prima visita Cardiologica	1.651	91,4%	133	38,3%	54	77,8%	1.426	98,4%
2	89.7	Prima visita Chirurgia vascolare	4	75,0%	-	-	-	-	2	100,0%
3	89.7	Prima visita Endocrinologica	1.039	97,5%	66	89,4%	44	93,2%	884	99,9%
4	89.13	Prima visita Neurologica	997	96,7%	134	100,0%	53	100,0%	768	100,0%
5	95.02	Prima visita Oculistica	1.816	96,3%	101	79,2%	102	100,0%	1.559	100,0%
6	89.7	Prima visita Ortopedica	1.652	92,5%	233	86,7%	95	95,8%	1.281	93,2%
7	89.26	Prima visita Ginecologica	332	93,1%	31	61,3%	20	100,0%	270	100,0%
8	89.7	Prima visita Otorinolaringoiatrica	1.160	98,5%	71	91,5%	45	100,0%	1.023	99,9%
9	89.7	Prima visita Urologica	334	94,3%	16	37,5%	17	58,8%	298	100,0%
10	89.7	Prima visita Dermatologica	911	99,3%	60	100,0%	45	100,0%	787	100,0%
11	89.7	Prima visita Fisiatrica	1.656	97,4%	84	88,1%	31	100,0%	1.506	99,9%
12	89.7	Prima visita Gastroenterologica	597	55,3%	108	62,0%	23	95,7%	460	52,4%
13	89.7	Prima visita Oncologica	98	76,5%	22	68,2%	2	100,0%	67	82,1%
14	89.7	Prima visita Pneumologica	867	98,5%	85	97,6%	34	100,0%	714	100,0%
15	87.37.1	Mammografia bilaterale	574	98,9%	21	85,7%	15	100,0%	534	99,6%

16	87.37.2	Mammografia monolaterale	1	100,0%	-	-	-	-	1	100,0%
17	87.41	TC del Torace	519	91,5%	68	52,9%	12	100,0%	419	99,5%
18	87.41.1	TC del Torace con MCD senza e con MCD	364	78,3%	101	33,7%	16	100,0%	233	99,6%
19	88.01.1	TC dell'addome superiore	3	33,3%	1	0,0%	1	100,0%	-	-
20	88.01.2	TC dell'addome superiore senza e con MDC	20	80,0%	5	40,0%	2	100,0%	12	100,0%
21	88.01.3	TC dell'Addome inferiore	1	100,0%	-	-	1	100,0%	-	-
22	88.01.4	TC dell'addome inferiore senza e con MDC	10	70,0%	4	25,0%	1	100,0%	5	100,0%
23	88.01.5	TC dell'addome completo	66	87,9%	10	30,0%	2	100,0%	52	100,0%
24	88.01.6	TC dell'addome completo senza e con MDC	263	81,0%	66	48,5%	4	100,0%	175	99,4%
25	87.03	TC Cranio - Encefalo	170	95,9%	19	68,4%	4	100,0%	142	100,0%
26	87.03.1	TC Cranio - Encefalo senza e con MDC	111	81,1%	31	45,2%	4	100,0%	70	98,6%
27	88.38.1	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale	43	93,0%	5	60,0%	6	100,0%	31	100,0%
28	88.38.1	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico	24	95,8%	3	66,7%	1	100,0%	19	100,0%
29	88.38.1	TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale	84	92,9%	9	33,3%	5	100,0%	67	100,0%
30	88.38.2	TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale senza e con MDC	-	-	-	-	-	-	-	-
31	88.38.2	TC del rachide e dello speco vertebrale toracico senza e con MDC	-	-	-	-	-	-	-	-
32	88.38.2	TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale senza e con MDC	-	-	-	-	-	-	-	-
33	88.38.5	TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	21	85,7%	4	50,0%	-	-	16	100,0%
34	88.91.1	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare	366	74,9%	51	23,5%	13	100,0%	286	86,4%
35	88.91.2	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC	195	64,1%	40	22,5%	4	75,0%	144	77,1%
36	88.95.4	RM di addome inferiore e scavo pelvico	29	79,3%	3	66,7%	2	100,0%	24	79,2%
37	88.95.5	RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC	182	65,4%	43	32,6%	6	100,0%	125	77,6%
38	88.93	RM della colonna in toto	837	79,2%	105	27,6%	24	87,5%	689	88,7%
39	88.93.1	RM della colonna in toto senza e con MDC	90	67,8%	20	30,0%	2	100,0%	64	82,8%
40	88.71.4	Diagnostica ecografica del capo e del collo	733	85,7%	68	55,9%	30	93,3%	621	90,2%
41	88.72.3	Eco (color) dopplergrafia cardiaca	1.120	83,6%	74	47,3%	31	90,3%	1.001	86,7%
42	88.73.5	Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovraaortici	1.391	96,4%	43	53,5%	35	100,0%	1.304	98,0%
43	88.74.1	Ecografia dell'addome superiore	255	81,9%	8	87,5%	14	100,0%	232	81,0%
44	88.75.1	Ecografia dell'addome inferiore	199	99,5%	15	100,0%	3	100,0%	178	100,0%
45	88.76.1	Ecografia dell'addome completo	1.552	78,1%	204	60,8%	87	94,3%	1.171	85,1%
46	88.73.1	Ecografia bilaterale della mammella	580	78,5%	30	56,7%	18	72,2%	518	81,7%
47	88.73.2	Ecografia monolaterale della mammella	2	50,0%	2	50,0%	-	-	-	-
48	88.78	Ecografia ostetrica	116	89,7%	9	66,7%	2	100,0%	96	100,0%
49	88.78.2	Ecografia ginecologica	16	93,8%	-	-	1	0,0%	15	100,0%
50	88.77.2	Ecocolordoppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso	798	90,4%	32	59,4%	9	77,8%	738	93,1%
51	45.23	Colonscopia totale con endoscopia flessibile	936	23,4%	108	14,8%	43	25,6%	756	25,4%
52	45.42	Polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede unica	-	-	-	-	-	-	-	-
53	45.24	Rettosigmoidoscopia con endoscopia flessibile	-	-	-	-	-	-	-	-
54	45.13	Esofagogastroduodenoscopia	530	93,2%	31	16,1%	8	50,0%	485	100,0%
55	45.16	Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica	306	92,2%	24	16,7%	5	40,0%	275	100,0%
56	89.52	Elettrocardiogramma	1.601	94,7%	111	51,4%	42	97,6%	1.416	99,2%
57	89.50	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	351	76,0%	27	14,8%	6	50,0%	315	82,5%
58	89.41	Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile	187	45,5%	12	16,7%	8	50,0%	165	47,9%

<b>59</b>	89.44	Altri test cardiovascolari da sforzo	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>60</b>	95.41.1	Esame audiometrico tonale	697	99,6%	20	100,0%	24	100,0%	646	100,0%
<b>61</b>	89.37.1	Spirometria semplice	585	99,7%	45	100,0%	26	100,0%	511	100,0%
<b>62</b>	89.37.2	Spirometria globale	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>63</b>	95.11	Fotografia del fundus	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>64</b>	93.08.1	Elettromiografia Semplice [EMG] per arto superiore. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli	2.248	77,9%	30	33,3%	43	32,6%	2.164	79,8%
<b>65</b>	93.08.1	Elettromiografia semplice [EMG] per arto inferiore fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa	2.100	72,6%	36	27,8%	26	61,5%	2.033	73,7%
<b>66</b>	93.08.1	Elettromiografia semplice [EMG] del capo fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>67</b>	93.08.1	Elettromiografia semplice [EMG] del tronco fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>68</b>	93.08.1	Valutazione EMG dinamica del cammino. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli)	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>69</b>	93.08.1	EMG dinamica dell'arto superiore. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli)	-	-	-	-	-	-	-	-

*Tabella 7 - Performance Prenotato anno 2024 (Gennaio - Settembre)*



Dall'analisi dei dati sulle performance delle prenotazioni entro i tempi previsti dalla classe di priorità, riportate nelle tabelle precedenti, si evince quanto segue:

	TOTALE		B	D	P
	PRENOTATO	PERFORMANCE	PERFORMANCE	PERFORMANCE	PERFORMANCE
2022	27965	73,01%	32,01%	54,12%	86,72%
2023	33758	72,26%	35,55%	69,86%	87,31%
2024	33390	83,52%	54,18%	87,15%	91,46%
2024-2022	5425	10,51%	22,17%	33,03%	4,74%

Tabella 8 - Analisi dei dati

Analizzando i dati relativi all'anno 2022 e ai primi 9 mesi del 2024 risulta che il trend è crescente sia nel numero di prenotati che nelle performance che rappresentano il rispetto delle classi di priorità in fase di prenotazione della visita.

In particolare tale analisi dei dati è stata eseguita utilizzando come range temporale l'anno 2022, l'anno 2023 e i primi 9 mesi del 2024, tali riferimenti esaltano ancor di più l'incremento del numero di prenotati in quanto il valore **+5425** è riferito ad un confronto di 9 mesi su 12 mesi, infatti se si calcola una media mensile del numero delle prenotazioni si nota la crescita esponenziale della domanda:

- **n. 2330** prenotazioni medie mensili nel 2022;
- **n. 2813** prenotazioni medie mensili nel 2023;
- **n. 3710** prenotazioni medie mensili nel 2024.

Per far fronte ad una crescita esponenziale della domanda sono state intraprese iniziative rilevanti che hanno portato, nonostante l'aumento del carico di lavoro riportato in precedenza, un costante aumento delle performance per tutte le classi di priorità.

Tra le azioni intraprese vi sono:

- incremento delle ore di specialistica ambulatoriale a livello distrettuale;
- incremento delle ore ambulatoriali nei PP.OO.;
- apertura di ulteriori ambulatori ordinari;
- apertura straordinaria di ambulatori dedicati alle criticità;
- avvio campagna di recall automatica;
- avvio campagna di recall effettuata da personale dedicato

### 3.1 Potenziamento dell'attività ambulatoriale

Per far fronte all'aumento della domanda, è stata incrementata l'offerta ambulatoriale, sia a livello

distrettuale che ospedaliero. L'incremento ha riguardato sia un aumento dell'offerta degli ambulatori già esistenti, incrementando il numero di ore, sia l'introduzione di nuovi ambulatori che si sono aggiunti a quelli già attivi. La radiologia diagnostica dell'ospedale di ariano ad esempio erogava prestazioni per i soli pazienti interni, dirottando le prestazioni per gli esterni presso il P.O. di Sant'Angelo dei Lombardi. Nel 2023, il potenziamento organico della UOC Diagnostica per Immagini del P.O. di Ariano Irpino, ha consentito l'apertura all'esterno per le prenotazioni, distribuendo il carico di lavoro sulle due strutture ospedaliere aziendali, con il conseguente miglioramento delle performance.

Dalla data di go-live del CUP Regionale, Novembre 2021, fino all'agosto del 2022, le agende attive erano circa 450, per una media di prestazioni erogate mensili pari a circa 9170; dall'agosto 2022 a giugno 2024, il numero di agende è cresciuto, toccando quota 1158 per un totale di circa 12400 prestazioni erogate al mese. Si precisa che il totale delle prestazioni sopra enunciato è comprensivo delle prestazioni sentinella. L'aumento del numero delle agende è dovuto anche al fatto che, precedentemente le agende includevano indistintamente tutta l'attività dello specialista, senza alcuna distinzione di tipologia di prestazione. A far data dal dicembre 2022, è stata condotta un'attività di "particolarizzazione" delle agende, splittando quelle esistenti, definite "agende miste", in agende di prime visite e agende di controllo. Inoltre è stata intrapresa un'attività di adeguamento delle prestazioni afferenti a ciascuna singola agenda, al nuovo catalogo regionale.

L'attività di rimodulazione delle agende CUP descritta è stata condotta centralmente tramite l'analisi del carico di lavoro della specialistica ambulatoriale, ed ha incluso modifiche alle strutture delle agende. In particolare l'analisi svolta sulle agende ha evidenziato una distribuzione delle prestazioni errata in quanto risultavano slot dedicati a determinate prestazioni mai occupati data la scarsa domanda. Le modifiche hanno incluso all'interno dello stesso slot altre prestazioni, con un tasso di domanda maggiore, razionalizzando così il calendario dell'agenda, la durata della prestazione e gli specialisti, adeguando così al meglio l'offerta alla domanda.

Nei Presidi Ospedalieri Aziendali è stata introdotta un'attività di apertura di ambulatori extra che hanno aggiunto ore alla normale attività ambulatoriale.

Si riportano di seguito uno schema riepilogativo delle agende oggetto di aggiornamenti, integrazioni e modifiche nell'anno 2023, suddivise per branca e per distretto/presidio:

<b>BRANCA</b>	<b>DS1</b>	<b>DS2</b>	<b>DS3</b>	<b>DS4</b>	<b>DS5</b>	<b>DS6</b>	<b>P.O. ARIANO</b>	<b>P.O. S.ANGELO</b>	<b>TOT</b>
<i>Allergologia</i>				3	2	7			12
<i>Altro</i>			2	3	1			3	9
<i>Anestesia</i>								2	2

<i>Audiologia</i>				<i>1</i>					<i>1</i>
<i>Cardiologia</i>	<i>8</i>	<i>3</i>		<i>7</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>9</i>	<i>45</i>
<i>Chirurgia Generale</i>				<i>1</i>			<i>2</i>	<i>3</i>	<i>6</i>
<i>Dermatologia</i>	<i>8</i>	<i>3</i>	<i>6</i>	<i>3</i>	<i>10</i>				<i>30</i>
<i>Diabetologia</i>	<i>12</i>	<i>5</i>		<i>6</i>	<i>9</i>	<i>8</i>			<i>40</i>
<i>Dietologia</i>				<i>2</i>	<i>2</i>			<i>2</i>	<i>6</i>
<i>Endocrinologia</i>	<i>3</i>			<i>6</i>	<i>8</i>	<i>3</i>			<i>20</i>
<i>Geriatria</i>	<i>8</i>	<i>2</i>		<i>12</i>	<i>10</i>	<i>5</i>			<i>37</i>
<i>Laboratorio</i>							<i>5</i>	<i>3</i>	<i>8</i>
<i>Medicina Fisica E Riabilitazione</i>	<i>10</i>		<i>2</i>	<i>12</i>	<i>11</i>	<i>7</i>			<i>42</i>
<i>Medicina Interna</i>							<i>5</i>		<i>5</i>
<i>Nefrologia</i>							<i>4</i>		<i>4</i>
<i>Neurologia</i>	<i>5</i>			<i>15</i>	<i>11</i>	<i>4</i>	<i>6</i>		<i>41</i>
<i>Neuropsichiatria Infantile</i>	<i>1</i>	<i>1</i>							<i>2</i>
<i>Oculistica</i>	<i>5</i>	<i>2</i>	<i>5</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>3</i>	<i>7</i>	<i>4</i>	<i>41</i>
<i>Odontoiatria</i>	<i>10</i>			<i>2</i>					<i>12</i>
<i>Ortopedia E Traumatologia</i>		<i>8</i>	<i>2</i>	<i>2</i>	<i>6</i>	<i>4</i>	<i>1</i>		<i>23</i>
<i>Ostetricia E Ginecologia</i>	<i>2</i>			<i>2</i>	<i>1</i>		<i>6</i>		<i>11</i>
<i>Otorinolaringoiatria</i>	<i>7</i>	<i>4</i>	<i>3</i>	<i>8</i>	<i>11</i>	<i>4</i>	<i>4</i>		<i>41</i>
<i>Pediatria</i>	<i>1</i>						<i>3</i>		<i>4</i>
<i>Pneumologia</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>6</i>	<i>3</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	<i>27</i>
<i>Psichiatria</i>	<i>1</i>			<i>1</i>	<i>1</i>				<i>3</i>
<i>Psicologia</i>		<i>1</i>			<i>1</i>				<i>2</i>
<i>Radiologia Diagnostica</i>					<i>2</i>		<i>5</i>	<i>3</i>	<i>10</i>
<i>Reumatologia</i>	<i>2</i>								<i>2</i>
<i>Urologia</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	<i>3</i>	<i>2</i>	<i>9</i>	<i>4</i>			<i>24</i>
<i>Odontostomatologia</i>		<i>6</i>		<i>3</i>					<i>9</i>
<i>Gastroenterologia</i>							<i>2</i>		<i>2</i>
<i>Oncologia</i>							<i>3</i>		<i>3</i>
<b>Totale Complessivo</b>	<b>89</b>	<b>41</b>	<b>27</b>	<b>104</b>	<b>111</b>	<b>57</b>	<b>63</b>	<b>32</b>	<b>524</b>

*Tabella 9 - Riepilogo agende oggetto di modifica/creazione nell'anno 2023*

### *3.2 Sistema di Recall*

Tra le misure correttive adottate per far fronte alle liste d'attesa è stata attivata e tuttora attiva una campagna di recall automatico per garantire una continua pulizia delle liste di lavoro.

L'attività consiste nell'individuare, tramite i software regionali di monitoraggio, e simulazioni di prenotazione da CUP Regionale, le agende che eccedono i tempi previsti dalla classe di priorità, le liste di lavoro contenenti tutti i pazienti prenotati vengono caricate all'interno di un sistema che provvede a richiamare i pazienti prenotati registrando l'esito a valle dei quattro tentativi di contatto.

In questo modo si ottiene una lista con all'interno le disdette alle prenotazioni che diventano oggetto di eliminazione direttamente da CUP Regionale.

Oltre a quanto descritto l'ASL di Avellino, ha coinvolto il personale sanitario dipendente per il recupero, in orario ordinario, delle liste d'attesa. Le attività del personale sanitario, medico e infermieristico, sono mirate ad un recall telefonico di pazienti prenotati negli ambulatori di competenza che, in aggiunta a quello automatizzato, ha avuto come fine ultimo quello di ottimizzare le liste di lavoro in modo da non avere slot liberi durante gli orari di ambulatorio. Tale iniziativa ha consentito di anticipare visite riducendo le liste.

L'obiettivo di tale azione è quello di azzerare la percentuale di slot andati deserti a seguito della mancata disdetta del paziente con conseguente impatto sulla riduzione delle liste d'attesa.

### *3.3 Contrattazione Budget Volumi prestazioni e riduzione tempi di attesa*

Una successiva azione avviata dall'ASL Avellino nel corso dell'anno 2023 e portata a regime per l'anno 2024 è stata quella di includere l'obiettivo di riduzione delle liste d'attesa nella contrattazione di Budget 2024 rientrante nella valutazione del ciclo della performance.

L'intento della direzione strategica è quello di sensibilizzare sull'importante tema delle liste di attesa responsabilizzando direttamente i Direttori di Distretto e di Presidio e i Responsabili delle Unità operative in modo da porre in essere tutte le azioni correttive e migliorative per il raggiungimento dell'obiettivo loro assegnato. Recupero liste d'attesa - Anno 2022 e liste correnti ai sensi della DGR N.379 del 2023

### *3.4 Recupero liste d'attesa - Anno 2022 e liste correnti ai sensi della DGR N.379 del 2023*

L'Azienda ha proceduto nell'attività di recupero delle prestazioni ambulatoriali sia per prime visite che per attività diagnostica oltre che per l'attività chirurgica relative agli anni 2020 e 2021 e 2022, mediante azioni di pulizia delle liste di attesa effettuata mediante l'invio ad ogni responsabile della lista dei pazienti in lista di prenotazione.

Tale attività ha portato al recupero di:

- oltre il 91% delle prestazioni ambulatoriali relative agli anni 2020, 2021 e 2022;
- 100% dei ricoveri.

## **4. ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA**

L'Attività Libero Professionale Intramoenia (ALPI) è svolta dai dirigenti medici e sanitari, individualmente o in equipe, al di fuori dell'orario ordinario di servizio, su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso. L'attività di libera professione rappresenta per l'utente un'ulteriore possibilità di scelta del professionista di fiducia nell'ambito del servizio pubblico, integrativa e non contrapposta all'ordinaria attività istituzionale.

L'Azienda assicura il rispetto delle disposizioni vigenti, nazionali e regionali, nonché dei relativi regolamenti interni che disciplinano l'attività libero-professionale.

Il professionista che eroga prestazioni in regime di libera professione su richiesta e per scelta dell'utente non può prescrivere prestazioni per proseguire l'iter diagnostico-terapeutico con oneri a carico del SSR. La prenotazione delle prestazioni in ALPI è effettuabile presso gli sportelli del CUP-Ticket Aziendali oppure, telefonicamente, contattando il Call Center.

Sul sito web Aziendale sono consultabili, oltre alle sopracitate modalità di prenotazione con l'indicazione dei giorni e degli orari in cui è possibile effettuarla, anche le modalità di pagamento e gli elenchi nominativi dei medici che esercitano l'ALPI con indicazione per ciascuno di essi alle prestazioni, tariffe, sede, giorni ed orari di svolgimento dell'attività.

## **5. ACCESSO ALLE PRESTAZIONI**

L'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale in regime istituzionale (visite, esami strumentali, PACC) avviene tramite prenotazione sul Cup Regionale, per la quale è indispensabile la prescrizione del Medico di Medicina Generale contenente l'eventuale codice di esenzione dal ticket, l'indicazione della classe di priorità segnalata dal medico prescrittore, in base alla valutazione dello stato di salute del paziente, ed il relativo quesito diagnostico.

L'ASL di Avellino mette a disposizione degli utenti, diverse modalità di prenotazione, di pagamento della quota di compartecipazione (ove prevista), di disdetta e rimborso delle prestazioni. Tutte le indicazioni in tal senso sono pubblicate sul portale web Aziendale

## **6. INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE SULLE LISTE DI ATTESA**

Allo scopo di garantire l'informazione e la comunicazione all'utenza, l'Azienda ha predisposto una apposita sezione del proprio sito web aziendale dedicata alle liste di attesa, accessibile dalla Home Page nel menu. Tale sezione descrive i criteri di formazione delle liste di attesa, le classi di priorità e i tempi di attesa