

RELAZIONE SU VERIFICHE LISTE DI ATTESA

Comitato Consultivo Azienda Policlinico - Vittorio Emanuele Catania

II Gruppo : Verifica servizi aziendali

Introduzione

Le lunghe liste di attesa delle prestazioni sanitarie possono essere indicate tra le maggiori criticità delle Aziende Sanitarie della Regione Sicilia .

Sono state individuate varie cause e tra le principali si possono menzionare:

- 1) la mancanza di un Centro Prenotazioni Unificate regionale/provinciale ed interaziendale riguardante le prenotazioni delle visite e delle prestazioni;
- 2) l'eccessiva e talvolta inappropriata richiesta di tecnologie diagnostiche da parte dei cittadini e dei medici;
- 3) la presenza di una "medicina difensiva" di varie figure mediche (medici di medicina generale e medici specialisti) con conseguente eccessiva richiesta di esami clinici e strumentali;
- 4) la mancanza della disdetta della prestazione per i pazienti che non si presentano agli appuntamenti prenotati;
- 5) la possibilità di prenotazioni multiple per la stessa prestazione in più Aziende e contemporaneamente;
- 6) la non precisa attinenza dei codici di priorità attribuiti dai medici prescrittori rispetto alle linee guida dei Raggruppamenti omogenei di attesa emanati dall'Assessorato della Salute.

Secondo la normativa vigente del Piano Nazionale di governo delle liste di attesa , sono state individuate 4 classi di priorità a cui i medici si devono attenere nelle richieste delle prestazioni :

Sigla U nella ricetta , prestazione da eseguire nel più breve tempo possibile e comunque entro 72 h ;

Sigla B per le prestazioni da eseguire in breve tempo, entro 10 giorni ;

Sigla D , differibile, entro 60 giorni per prestazioni strumentali e 30 per visite specialistiche;

Sigla P , prestazione programmabile entro 180 giorni.

Il gruppo del Comitato Consultivo addetto alla di verifica dei servizi aziendali ha voluto valutare la presenza e la durata delle liste di attesa aziendali.

Metodi

Sono stati visionati i dati presenti sul sito aziendale " Liste di Attesa " nei vari Presidi .

Sono stati presi in considerazione e confrontati mensilmente le prestazioni programmabili (P) , riferibili all'anno 2015 , delle UU.OO. presenti sul sito . Queste eseguono prestazioni esterne tramite il Centro Unico di Prenotazione (CUP) collegato alla Azienda Sanitaria Provinciale di Catania (ASP) . Sono state verificate le UU.OO. che costantemente e non sporadicamente, superano i tempi delle liste secondo la normativa (in questo caso 180 giorni) .

Per convenzione e definizione i tempi di attesa si intendono per il primo giorno di ogni mese e solamente per le prime visite o prestazioni, sono esclusi i controlli.

Nel mese di gennaio 2016 sono stati anche inseriti dagli addetti del CUP aziendale i dati riassuntivi di tutto l'anno 2015 , riguardanti anche le altre prestazioni critiche (U,B,D).

Risultati

Nella valutazione annuale del 2015 elaborata dal CUP aziendale vengono suddivise le prestazioni secondo il livello di criticità per presidio aziendale.

In tutta l'Azienda l'87% di prestazioni P (28.252 casi) vengono eseguiti entro i 180 giorni, il 9% (3.086 casi) supera il periodo prefissato. Da questa valutazione sono esclusi quei casi di sfioramento dei termini per volontà dello stesso assistito. In tutti i Presidi la media si avvicina a quella Aziendale, tranne per il Presidio S. Bambino dove il superamento dei 180 giorni avviene nel 22% (887 casi).

Nelle prestazioni indicate con la sigla D l'82% dei pazienti (10194 casi) è stato visitato o sottoposto ad esame strumentale entro il termine, mentre il 15% (1823 casi) supera il limite. Oltre la media Aziendale vi sono i presidi S .Marta con il 24%(390 casi) ed il S .Bambino (28% con 336 casi). Supera la soglia del 10% il Presidio Policlinico (13% con 826 casi).

Per quelle indicazioni con la sigla B l'83% dei pazienti (5290 casi) rientra nei limiti dei 10 giorni, ed il 14% (884 casi) supera i 10 giorni. Il Presidio S. Marta supera la media aziendale con il 55% (195 casi), il S. Bambino la supera con il 37% (160 casi) . Supera la soglia del 10% il Presidio Policlinico (13% con 403 casi).

Nelle prestazioni indicate con la sigla U (entro 48 h) solo il 56% (74 casi) delle prestazioni dell'Azienda vengono eseguite in tempo, mentre il 33% (43casi) superano il limite. Ancora i Presidi S. Marta (55%-6 casi) e S. Bambino(43%-3 casi) superano la media aziendale. Superano la soglia del 10% il Presidio Policlinico (32% con 25 casi), il Presidio Vittorio Emanuele (27% con 9 casi).

E' da notare che le percentuali indicate con la sigla U non contemplano tutti gli accessi alle UU.OO. in prenotazione urgente, perché una ampia quota di esse viene eseguita con accesso diretto alle UU.OO , in sovrannumero rispetto alle disponibilità programmate, senza passare dalle prenotazioni con il CUP .

Valutazioni mensili dei tempi di attesa per singole UU.OO. e Presidi (valutabili solo le prestazioni programmabili), anno 2015 e gennaio 2016.

Presidio Policlinico

U.O Andrologia : Dal mese di Luglio prestazioni strumentale (Eco Tiroide) con tempi di attesa tra 268 e 307 giorni, visite specialistiche (alcune) tra 195 e 236 giorni.

U.O Chirurgia generale : prestazioni strumentali (Ecografie tiroide) tra 186 e 311 giorni, Ecografia addome tra 186 e 311 giorni.

U.O Clinica Neurologica : Un ambulatorio con incremento dal mese di Settembre 232-193 giorni, un ambulatorio tra 167 e 318 giorni.

U.O Clinica Oculistica : Qualche prestazione strumentale e qualche ambulatorio tra 221 e 327 giorni

U.O Ecografie Specialistiche : Prestazioni Ecografiche e visite specialistiche tra 270 e 321 giorni.

U.O Genetica medica : prestazioni tra 198 e 253 giorni.

U.O Medicina interna : qualche ambulatorio tra 181 e 210 giorni, tranne per i mesi di maggio e giugno.

U.O Ostetricia e Ginecologia : qualche ambulatorio e prestazione (PAP test) tra 180 e 224 giorni, quest'ultimo dal mese di settembre , escluso gennaio 2016.

Presidio Vittorio Emanuele

U.O Clinica Chirurgica : Prestazioni strumentali (Ecografie mammella ed Eco Tronchi Soprasternali) dal mese di giugno tra 236 e 327 giorni di attesa .

U.O I Chirurgia : Varie Ecografie vascolari dal mese di Agosto tra 193 e 213 giorni.

U.O Reumatologia : visite specialistiche dal mese di maggio tra 181 e 208 giorni tranne dicembre.

Presidio Ferrarotto

U.O Ematologia : Visite ematologiche tra 188 e 230 giorni, Ambulatorio trombofilia dal settembre tra 188 e 226 giorni di attesa.

Presidio S.Bambino

Ambulatorio Ecocardiogramma - cardiologia pediatrica : dal mese di settembre tra 225 e 270 giorni , tranne il mese di novembre.

U.O.Patologia Ostetrica : prestazione strumentale (Eco mammella) dal mese di novembre attesa tra 307 e 328 giorni; dal mese di Agosto striscio vaginale e visita senologica lista tra 214 e 235 giorni di attesa

Considerazioni

Dai dati riscontrati a livello Aziendale per l'anno 2015 è possibile rilevare un allungamento dei tempi di attesa in percentuali che variano tra il 9% ed 33% . Su un totale calcolato di 43.810 prestazioni erogate dall'Azienda ben 5.836 (13.3%) superano i limiti di attesa.

Inoltre per quelle prestazioni in cui i tempi di esecuzione si riducono (D. 30giorni, B 10giorni; U 48 h), vi è un progressivo incremento dei tempi di attesa (D: 15%, B : 14%,U 33%).

E' anche da notare che passando progressivamente dalle prestazioni con sigla D a quelle U si ha una progressiva riduzione del numero di richieste . Nel gruppo contrassegnato con sigla U su un totale di 74, ne sono state esitate in tempo solo 43 (33%). Proprio queste andrebbero valutate nel minore tempo possibile perché considerate urgenti.

L'importanza di una visita urgente nasce dalla difficoltà che il medico di medicina generale ha nella diagnosi di una patologia.

Si porta ed esempio in caso di un paziente con possibile attacco ischemico transitorio cerebrale (TIA), che determina disturbi neurologici della durata in genere di pochi minuti. In relazione alla presenza di vari fattori di rischio, la possibilità di avere un ictus ischemico può essere elevata entro i primi 2-3 giorni dal TIA. Quindi una diagnosi strumentale o una visita eseguita urgentemente ed una terapia tempestiva possono evitare l'insorgenza di un grave ictus.

Considerato il numero ridotto delle prestazioni Urgenti l'Azienda dovrebbe organizzarsi per evadere in tempo le richieste, specialmente nel Presidio G. Rodolico dove ammontano a 25 casi su 47 per il 2015.

Nella valutazione mensile delle singole Unità Operative, si nota un progressivo prolungamento delle liste negli ultimi mesi dell'anno o un improvviso aumento delle stesse . Questo fenomeno potrebbe avere una spiegazione dalla carenza di personale (trasferimenti, pensionamenti etc) non rimpiazzato o sostituito oppure con un notevole incremento delle attività ambulatoriali.

Spetterà all'Azienda valutare le cause principali.

Bisognerebbe inoltre differenziare quelle Unità Operative con degenza, dove l'attività principale è l'assistenza ai ricoverati , rispetto a quelle strutture con sola attività ambulatoriale, incrementando le attività di queste ultime. Inoltre nelle UU.OO. universitarie si deve considerare anche l'attività ricerca ed insegnamento svolta dal personale medico (con attività assistenziale ridotta al 50%).

Dalle liste presenti nel sito del CUP Aziendale non si è possibile risalire alle liste dell'attività intramoenia svolta dai dirigenti medici delle UU.OO. L'Azienda potrebbe verificare se vi è una notevole discrepanza tra le liste.

In atto le prenotazioni per prestazioni ambulatoriali in regime Intramoenia sono effettuate direttamente dagli specialisti autorizzati.

Da quanto rilevato è possibile poter avanzare qualche suggerimento per una riduzione delle liste di attesa .

Poiché talvolta gli esami strumentali non vengono eseguiti giornalmente in una Unità Operativa, l'ottimizzazione delle risorse si potrebbe avere con l'uso della strumentazione aperta anche a dirigenti di altri reparti, così come l'unificazione di ambulatori con apertura pomeridiana programmata e apertura nei giorni festivi.

In tal modo si può risparmiare sul personale infermieristico di supporto ai medici.

Si potrebbe proporre inoltre ai dirigenti medici una attività intra moenia a tariffe ridotte, vicine alle quote ticket, in modo da offrire un minimo ed accettabile scarto ai cittadini con conseguente ulteriore riduzione delle liste. Tale attività potrebbe essere eseguita volontariamente anche il sabato, la domenica o nelle ore serali .

Poiché è già attiva una cabina di regia interaziendale, il problema delle doppie e triple prenotazioni senza disdetta dei pazienti sarà affrontato in breve tempo con la condivisione delle agende di prenotazione e l'istituzione e attivazione di un CUP provinciale.

Conclusioni

Riassumendo l'Azienda potrebbe verificare e riferire al Comitato sulle seguenti criticità rilevate :

- 1) Le possibili cause che hanno determinato un progressivo o improvviso prolungamento delle liste di attesa nel 2015, quali ad esempio la riduzione del personale, l'incremento delle prestazioni eseguite e/ o delle prenotazioni delle attività ambulatoriali o altro ancora.
- 2) Verificare in quelle UU. OO. che sfiorano notevolmente i tempi consentiti , l' eventuale e notevole discrepanza tra liste di attesa ambulatoriali e liste di attesa dell' attività intramoenia dei dirigenti medici ,
- 3) Organizzare i servizi in modo da ridurre i tempi di attesa specialmente per quelle prestazioni più urgenti o di più breve attuazione, visto il ridotto numero delle stesse.

Si pongono all'attenzione i seguenti suggerimenti :

- 1) Ottimizzare le risorse con disponibilità delle strumentazioni aperte a vari dirigenti medici ed unificare gli ambulatori, consentendone l'apertura pomeridiana e/o festiva,
- 2) Proporre a più dirigenti medici l'effettuazione di una intramoenia a tariffe ridotte, vicine alla quota ticket ,da eseguire anche il sabato e giorni festivi. Questo metodo è già attivo presso alcune strutture private.

Da quanto rilevato dalle liste di attesa aziendali del 2015 una razionalizzazione dell' organizzazione con ottimizzazione delle risorse potrebbe ridurre le liste, specialmente quelle ritenute urgenti e facilmente eseguibili dato il basso numero di prestazioni necessarie.

Dott .Pietro Banna
Referente del II Gruppo del Comitato Consultivo

Catania, 06/02/2016

CUP - Aziendale

Rilevamento Annuale Tempi d'Attesa Prestazioni Specialistiche Critiche

2015	Rilevamento Annuale Tempi d'Attesa Prestazioni Specialistiche Critiche						Totali	
	G. Rodolico	V. Emanuele	S. Marta	S. Bambino	Ferrarotto			
P <180 gg.	13944	6903	4108	3084	213	100 %	28252	87 %
<i>P >180 gg.</i>	2204	747	330	980	0		4261	13 %
<i>di cui: per decisione dell'assistito</i>	940	105	37	93	0		1175	4 %
P >180 gg. reali	1264	642	293	887	0		3086	9 %
Tot. P	16148	7650	4438	4064	213		32513	
D <30 (e/o <60 str.)	5167	3023	1112	807	85	96 %	10194	82 %
<i>D >30 gg. (e/o >60 gg. str.)</i>	1090	293	492	395	4		2274	18 %
<i>di cui: per decisione dell'assistito</i>	264	26	102	59	0		451	4 %
D >30 gg. (>60 gg. str.) reali	826	267	390	336	4		1823	15 %
Tot. D	6257	3316	1604	1202	89		12468	
B <10 gg.	2540	2276	135	245	94	90 %	5290	83 %
<i>B >10 gg.</i>	506	156	217	187	11		1077	17 %
<i>di cui: per decisione dell'assistito</i>	103	39	22	27	2		193	3 %
B >10 gg. reali	403	117	195	160	9		884	14 %
Tot. B	3046	2432	352	432	105		6367	
U <3 gg.	47	21	2	3	1	50 %	74	56 %
<i>U >3 gg.</i>	31	12	9	4	1		57	44 %
<i>di cui: per decisione dell'assistito</i>	6	3	3	1	1		14	11 %
U >3 gg. reali	25	9	6	3	0		43	33 %
Tot. U	78	33	11	7	2		131	
Totali	25529	13431	6405	5705	409		51479	

Classi di Priorità (da erogare entro i giorni prestabiliti a decorrere dalla data di prescrizione del Medico)

Programmabile (180 gg.)

Differibile (30 gg. visita - 60 gg. strumentale)

Breve (10 gg.)

Urgente (3 gg.)