

COMITATO CONSULTIVO MISTO AUSL DI IMOLA

VERBALE n° 4

4 aprile 2018

Presenti CCM

Carla Govoni - Remo Martelli- Brusa Auterio – Suzzi Alfiero- Pietro Giovannini - Maria Farolfi - Davida Zaccherini- Anna Rosa Capeletti- Sandro Sartoni- Giuseppe Ficara-

Alice Bonoli – Antonella Padovani- Paola Dal Pozzo- Sabrina Gabrielli- Rini Filomena

Mercoledì 4 aprile 2018 ore 15.00 – 17.00

Sala A Direzione generale

Aggiornamenti **su tempi di attesa per prestazioni ambulatoriali** e per ricoveri chirurgici di elezione. La Dr.ssa Paola Dal Pozzo, referente del gruppo aziendale tempi di attesa per prestazioni ambulatoriali aggiorna l'assemblea sulla situazione degli indici di performance aziendale. Si rilevano criticità nel reperimento di specialisti ambulatoriali, in particolare per le discipline di ginecologia ed oculistica. Pertanto l'Ausl ha proceduto all'acquisto di prestazioni da privato accreditato per le prime visite ginecologiche ed oculistiche, impegnando i professionisti interni sulle prese in carico e sulle visite ostetriche. Viene analizzato puntualmente il MAPS in rete (<http://www.tdaer.it/tdaerpub/TableView>) che presenta un indice di performance medio "verde" ovvero adeguato per l'Ausl di Imola pari al 93.8% per la settimana campione del 1 aprile. Criticità "rosse" si rilevano per le prestazioni "spirometria" e "visita pneumologica". Anche in questi casi i medici che offrono queste prestazioni sono specialisti operanti nei reparti internistici ospedalieri che garantiscono in prima istanza l'attività di reparto e le prese in carico di pazienti cronici. La soluzione proposta dall'Azienda è di acquisire medici internisti per i reparti in modo da liberare risorse temporali per gli specialisti pneumologi da dedicare all'attività ambulatoriale.

Rispondendo a domande specifiche dei membri del CCM la Dr.ssa Dal Pozzo precisa:

- che dalla rilevazione MAPS non si evincono i tempi di attesa della percentuale di cittadini che non trovano un appuntamento entro i 30-60 giorni standard, ma che nei casi di prestazioni verdi (indice di performance maggiore del 90%) la percentuale residuale in genere trova un appuntamento nei giorni subito successivi i 30-60 che costituiscono il cut off per la rilevazione semaforica.
- la separazione delle agende tra prestazioni S (sollecite), D (differita 30-60gg) e P (programmata o controllo) è avvenuta completamente ed i professionisti sono stati formati alla corretta compilazione del campo.

Il comitato ritiene necessaria una verifica periodica a campione della correttezza della prescrizione. Dal Pozzo mostra come viene costruita una agenda tipo (in allegato slides)

Tempi di attesa per ricoveri/interventi chirurgici. La dr.ssa Filomena Rini, referente direzione medica di presidio per la tematica riassume quanto previsto dalla Delibera di Giunta Regionale 272/17. Il modello di rilevazione dei tempi di

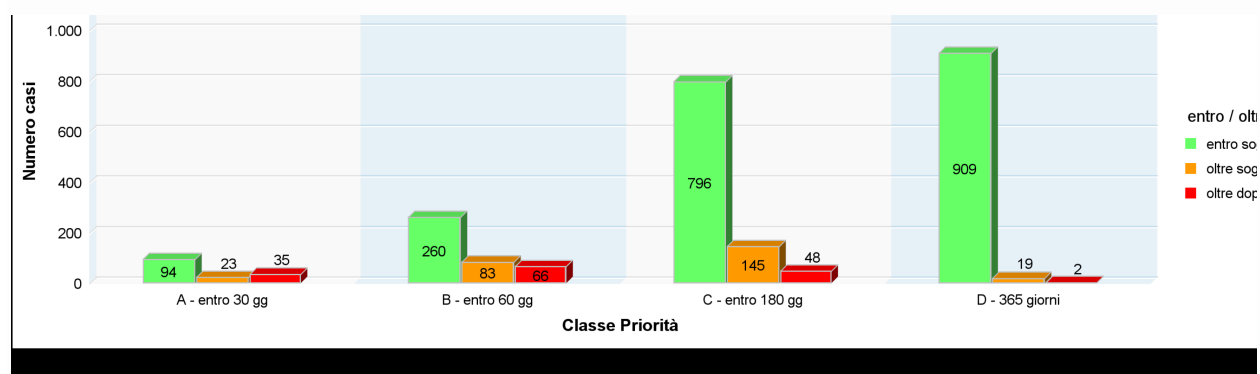
attesa che la regione ha scelto di adottare è simile a quello per ambulatoriale. A regime di otterrà un report prospettico dei tempi di attesa per intervento chirurgico (progetto SIGLA). Nell'ultimo anno tutte le Aziende si sono impegnate per omogeneizzare i nomenclatori, pulire le singole agende da eventuali pazienti rimasti in lista pur avendo già eseguito l'intervento (ad esempio per sopravvenuta urgenza o in altra azienda).

Classi di priorità per intervento: Classe A – entro 30 gg; Classe B – entro 60 gg; Classe C – entro 180 gg; Classe D – entro 12 mesi

Esempi:

- neoplasie maligne entro 30 gg almeno nel 90% dei casi, fatti salvi i tumori prostatici che secondo concordate linee guida possono essere classificati come B o C;
- ernie inguinali, emorroidi e tonsille entro la classe data
- protesi di anca, entro 180 gg

La situazione dell'Ausl di Imola



In ambito chirurgico si rilevano criticità su colecisti e laparoceli, ma è sempre possibile la rivalutazione della classe in caso di aggravamento. Le azioni che saranno attivate per rientrare nei tempi laddove necessario sono: aumento dell'offerta (apertura delle sale anche il sabato) e redistribuzione delle ore di sala in base ai tda. Il cittadino può richiedere la propria posizione in lista di attesa direttamente al coordinatore infermieristico di reparto. Saranno regolamentate anche le indisponibilità da parte del cittadini (rifiuto della data proposta per motivi vari). Sarà possibile dichiarare la propria indisponibilità per una data proposta ma il periodo di tempo tra la data rifiutata e quella accettata sarà sottratto dal tempo di attesa. Il comitato richiede una maggiore informazione del cittadino su questo tema ed un approfondimento sul tema dei ricoveri di pazienti provenienti da strutture per anziani, in quanto emergeva un dato locale critico nella relazione su FSNA 2015.

Prossimo CCM mercoledì 2 maggio 2017

segreteria

Alice Bonoli

La Presidente

Carla Govoni