



DELIBERA N 129 DEL 15 LUGLIO 2008

OGGETTO: Piano aziendale attuativo per la gestione transitoria in tema di attività libero professionale.

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la legge 3 agosto 2007, n. 120 ad oggetto: "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria";

RICHIAMATA la delibera di Giunta regionale n. 200 del 18 febbraio 2008, ad oggetto: "Revisione dei piani aziendali per il superamento della fase transitoria dell'attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale. Attuazione dell'art. 8 comma 5 della legge regionale 23 dicembre 2004, n. 29";

DATO ATTO che questa Azienda, tenuto conto delle previsioni della legge 120/2007, nel secondo semestre dell'anno 2007, definiva un percorso di passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria, superando il precedente meccanismo autorizzatorio e programmando un'iniziativa volta ad assicurare gli interventi di ristrutturazione edilizia necessari a rendere disponibili locali destinati a tale attività all'interno del perimetro aziendale;

DATO ATTO, altresì, che l'Azienda, individuava - in via transitoria - un immobile in locazione ad uso ambulatori medici per l'esercizio dell'attività libero professionale, al fine di concentrare, temporaneamente, tutti i professionisti in uno spazio dedicato, nell'attesa della conclusione dei lavori edili sopra detti;

PRESO ATTO che il Piano aziendale attuativo per la gestione transitoria in tema di attività libero professionale, veniva confermato nel suo contenuto con nota regionale della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali prot. PG/2008/126295 del 20 maggio 2008;

RITENUTO di approvare il suddetto Piano - in allegato - quale atto aziendale per la gestione a regime dell'attività libero professionale, avendo l'Azienda di fatto già superato la fase transitoria e di rientro;

SU PROPOSTA del Direttore ff del Servizio Affari Generali che assume la funzione di responsabile del procedimento, ai sensi e per gli effetti della Legge n. 241/1990 ;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA N 129 DEL 15 LUGLIO 2008



DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa:

1. di approvare il Piano aziendale attuativo per la gestione transitoria in tema di attività libero professionale – in allegato quale parte integrante del presente atto - quale atto aziendale per la gestione a regime dell'attività libero professionale, come da nota regionale della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali prot. PG/2008/126295 del 20 maggio 2008;
2. di trasmettere copia del presente atto alla Direzione Sanitaria, al Servizio Affari Generali, al Controllo di Gestione e all'Unità di Epidemiologia e Analisi della Produzione.

**PIANO AZIENDALE ATTUATIVO DELLE DISPOSIZIONI IN MATERIA DI ATTIVITA'
LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA DI CUI ALLA L. 3/8/07 n. 120
(Delibera della Giunta Regionale n. 200 del 18/2/08)**

Premessa

L'Azienda, tenuto conto delle previsioni della legge 120/2007, nel secondo semestre dell'anno 2007, ha definito un percorso di passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria, superando il precedente sistema autorizzatorio basato, in parte e per diversi dirigenti, sull'utilizzo dello studio privato del singolo professionista richiedente.

Allo scopo di garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti i liberi professionisti in regime cd. "allargato", l'Azienda ha programmato un'iniziativa, già comunicata al competente assessorato regionale nel corso dell'anno 2007, volta ad assicurare gli interventi di ristrutturazione edilizia necessari a rendere disponibili locali destinati a tale attività all'interno del perimetro aziendale.

I lavori necessari per l'esecuzione dell'intervento sopra detto, finanziati all'interno del Finanziamento European Food Safety Authority e ex art. 20 L. 67/88 - Programma Regionale di investimenti in sanità ex art. 36 L.R. 38/2002. Progetto X/02/04 - "Ampliamento Pronto Soccorso e Centro poliambulatoriale di 1° livello", prevedono la realizzazione di un poliambulatorio oltre ad alcuni locali di front e back office negli attuali spazi siti piano terra del padiglione denominato "Scuola Infermieri" nei quali verranno ricavati 31 ambulatori.

Tenuto conto che la durata prevista dei lavori legati all'investimento sopra detto è di circa un triennio e che nel 2007 il sistema dell'attività libero-professionale intramuraria risultava particolarmente frammentato, l'Azienda avviava una ricerca per reperire nel comune di Parma un immobile in locazione ad uso ambulatori medici per l'esercizio dell'attività libero professionale (visite ambulatoriali), al fine di concentrare in via transitoria tutti i professionisti in uno spazio dedicato, nell'attesa della conclusione dei lavori edili sopra descritti.

A tal fine, veniva individuato un poliambulatorio cittadino quale locale idoneo per l'esercizio dell'attività in oggetto, ivi compresa l'attività di chirurgia ambulatoriale e di giorno; successivamente veniva acquisito in uso esclusivo per effetto di contratto di locazione.

Di seguito si indicano le discipline ambulatoriali esercitate nel contenitore multidisciplinare sopra indicato, con relativi codici regionali:

CODICE	DISCIPLINA
01	Anestesia
02	Cardiologia
03	Chirurgia Generale
04	Chirurgia Plastica
05	Chirurgia Vascolare - Angiologia
06	Dermosifilopatia
08	Diagnostica per immagini (ecografia, ecocolordoppler)
09	Endocrinologia
10	Gastroenterologia
12	Med. fisica e riabilitativa
13	Nefrologia
14	Neurochirurgia

15	Neurologia
16	Oculistica
18	Oncologia
19	Ortopedia e Traumatologia
20	Ostetricia e Ginecologia
21	Otorinolaringoiatria
22	Pneumologia
23	Psichiatria
25	Urologia
26	Altro (Pediatria, Allergologia, Medicina Interna e Reumatologia, Geriatria, Diabetologia, Medicina del Lavoro).

Nella struttura multidisciplinare dedicata all'attività libero-professionale viene gestito separatamente il servizio di prenotazione delle prestazioni e la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate.

Alla luce di quanto sopra descritto, si conferma che questa azienda ha ottemperato al dispositivo di cui alla delibera della Giunta regionale n.200 del 18/2/2008 per i punti dall'1 al 7.

Nell'anno 2008, per quanto concerne il complesso dell'attività libero-professionale erogata da professionisti dell'Azienda, l'attenzione è, comunque, focalizzata sul tema della trasparenza intesa come miglioramento della separazione degli attuali percorsi di attività istituzionale e attività libero-professionale.

A tal fine sono in corso di valutazione alcuni correttivi da apportare ai meccanismi di prenotazione, di gestione delle agende di prenotazione individuale dei professionisti e di riscossione delle prestazioni libero-professionali, gli eventuali oneri conseguenti a tale ridefinizione dei percorsi sono recuperati attraverso gli introiti derivanti dall'attività stessa, sia per quanto attiene le prestazioni ambulatoriali, sia per la libera professione in regime di ricovero.

In ordine alle nuove autorizzazioni, si conferma che nel corso dell'anno 2008 si esclude la concessione di autorizzazioni all'esercizio dell'attività libero professionale in studi privati poiché le nuove autorizzazioni verranno concesse per la sede multidisciplinare locata, per quanto attiene l'attività ambulatoriale, oppure negli spazi dedicati all'esercizio della libera professione delle rispettive U.O. aziendali per quanto attiene l'attività strumentale e quella in regime di ricovero.

DEFINIZIONE DEI VOLUMI DI ATTIVITA' LIBERO - PROFESSIONALE INTRAMURARIA

Come detto, sulla scorta di quanto stabilito all'art. 4 della Legge 3 agosto 2007 n. 120 "Disposizioni in materia di attività libero - professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria", l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha provveduto ad implementare un servizio di prenotazione delle prestazioni in regime libero - professionale, affidato a personale dedicato, al fine di permettere il controllo dei volumi delle prestazioni stesse che non devono superare, globalmente considerati, quelli eseguiti in orario di lavoro e la loro esecuzione in tempi diversi rispetto a quelli istituzionali.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria ha individuato le modalità attraverso cui predisporre un piano aziendale concernente, anche con riferimento alle singole unità operative, i volumi di attività istituzionale e di attività libero - professionale intramuraria. Inoltre, i volumi di attività libero - professionale, al pari di quelli istituzionali, costituiscono oggetto di negoziazione annuale di budget delle attività di specialistica ambulatoriale e di ricovero.

Sono state pertanto attivate delle procedure di verifica e di congruità dei volumi delle prestazioni erogate in regime libero - professionale utilizzando a riferimento il numero delle ore effettuate in libera - professione, estrapolate dal sistema di prenotazione, e l'orario di lavoro. In fase di misurazione infrannuale degli obiettivi di budget relativi alle attività di specialistica ambulatoriale e di ricovero (reporting), si procede poi alla valutazione dell'andamento dei volumi di attività libero - professionale intramuraria, espressi in punti ambulatoriali e punti DRG, concordati in sede di budget.

Qualora si evidenziassero scostamenti, l'Azienda si impegna a porre in essere le necessarie azioni correttive e a ridefinire con le singole unità operative i volumi di attività libero - professionale intramuraria.

Obiettivo	Indicatore	Note
<p>Monitoraggio dei volumi delle prestazioni libero - professionali globalmente considerate</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Rapporto tra il numero delle prestazioni erogate in regime libero - professionale e quelle erogate in orario di servizio <i>(metodo di misurazione: numero ore svolte in attività libero - professionale/numero ore in attività istituzionale)</i> - Scostamenti rispetto al volume complessivo di attività libero - professionale concordato in sede di budget 	<ul style="list-style-type: none"> - Rilevazione trimestrale - Reporting
<p>Monitoraggio dei volumi delle prestazioni libero - professionali per singola unità operativa</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Rapporto tra il numero delle prestazioni erogate in regime libero - professionale e quelle erogate in istituzionale <i>(metodo di misurazione: numero ore svolte in attività libero - professionale/numero ore in attività istituzionale)</i> - Scostamenti rispetto ai volumi di attività libero - professionale concordati in sede di budget con le singole unità operative 	<ul style="list-style-type: none"> - Rilevazione trimestrale - Reporting

MONITORAGGIO AZIENDALE TEMPI DI ATTESA

Il Piano Aziendale prevede inoltre dei meccanismi attraverso i quali l'Azienda Ospedaliero-Universitaria si impegna, in applicazione di quanto previsto dal "Piano Regionale sul contenimento dei tempi di attesa" (D.G.R. 1532/2006) e dal "Piano Attuativo Provinciale per il Governo delle Liste di Attesa", in presenza di liste di attesa che esorbitano in maniera continuativa i tempi previsti dalla normativa regionale vigente, a concordare con l'Azienda committente e le unità operative coinvolte opportune azioni al fine di ristabilire il diritto di accesso alle prestazioni nei tempi massimi previsti per l'attività istituzionale delle prestazioni oggetto di monitoraggio regionale e provinciale:

- specialistica ambulatoriale (5 aree per un totale di 41 prestazioni: oncologica, cardiovascolare, materno-infantile, geriatria e area di visite specialistiche di grande impatto)
- ricoveri ordinari e in day hospital per alcune aree di intervento tra cui: l'area oncologica (interventi chirurgici, chemioterapia), cardiologica (bypass aortocoronarico, angioplastica coronarica, endoarteriectomia carotidea, coronarografia); e per specifiche prestazioni come: l'intervento per la cataratta, la protesi d'anca, la decompressione tunnel carpale e la tonsillectomia

Di seguito si descrive il sistema di governo riferito sia all'assistenza specialistica ambulatoriale che alle prestazioni di ricovero. Nell'ambito del monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni istituzionali, l'eventuale ridefinizione dei volumi di attività libero-professionale sia da considerare sia in ambito aziendale che provinciale. Gli indicatori per il monitoraggio e gli eventuali meccanismi per ristabilire il diritto di accesso alle prestazioni nei tempi massimi previsti per l'attività istituzionale devono infatti essere concordati con le singole unità operative e con l'Azienda committente.

Assistenza specialistica ambulatoriale

La D.G.R. 1532/2006, richiamata in precedenza, delinea una politica complessiva per la gestione dell'offerta e per l'erogazione delle *prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale* entro standard regionali definiti in applicazione delle indicazioni della Conferenza Stato-Regioni.

Con la predisposizione del Piano Attuativo Provinciale per il governo delle liste di attesa sono state portate a sistema le azioni sinora svolte per qualificare l'Assistenza Specialistica Ambulatoriale, in sintonia con il Piano Attuativo Locale della Provincia di Parma 2005-07 (PAL).

L'Assistenza Specialistica Ambulatoriale rappresenta il sistema di cura principale per numero di prestazioni erogate (oltre 6.000.000) e per complessità della casistica.

Il quadro di riferimento, come detto, è costituito da:

- Piano Attuativo Locale (con particolare riferimento per l'area dell'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'area delle alte tecnologie);
- Programma provinciale dell'Assistenza Specialistica Ambulatoriale;

- Piano regionale sul contenimento dei tempi di attesa (D.G.R. 1532/06) (41 prestazioni della D.G.R. 1532/2006 più prestazioni già oggetto di monitoraggio).

La procedura seguita è la seguente:

- analisi dei dati statistici relativi alle prestazioni a monitoraggio (tempi d'attesa, indici di consumo, mobilità passiva extra-provinciale, mobilità inter-distrettuale);
- stima produzione complessiva attraverso valutazione concertata tra Azienda USL e Azienda Ospedaliero-Universitaria, Presidi Ospedalieri dell'Azienda USL e Distretti.

Il Distretto, in quanto articolazione dell'Azienda USL che, in un definito ambito territoriale, governa l'assistenza territoriale, ha la responsabilità della funzione di committenza per rispondere alla domanda espressa dalla popolazione di riferimento, ed è pertanto deputato anche per l'assistenza specialistica ambulatoriale a individuare la domanda attesa e a formulare il piano di committenza per il fabbisogno, per la produzione delle prestazioni di base oltre che per quelle a livello aziendale o sovraziendale.

Richiamando i contenuti dei documenti del Piano Attuativo Locale e del Programma Aziendale dell'Assistenza Specialistica Ambulatoriale si ritiene che, in linea generale, il tempo di attesa debba essere garantito avendo come riferimento l'ambito distrettuale o di bacino. In particolare, in attesa di arrivare alla completa autonomia territoriale, si reputa che per alcune prestazioni il livello di garanzia debba essere riferito al bacino gravitazionale e non al singolo distretto. Ciò riguarda in particolar modo il Distretto Sud-Est che, per ragioni logistiche di viabilità e l'assenza di strutture ospedaliere pubbliche, gravita sulle strutture ambulatoriali del Distretto di Parma e sull'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma. In questa ottica le prestazioni garantite a livello di bacino sono da considerarsi in quelle erogabili nel territorio esteso dei Distretti Parma e Sud-Est.

Per le prestazioni di diagnostica ad alta tecnologia (TAC, RMN, eccetera) il riferimento del tempo di attesa è sovradistrettuale.

Al fine di assicurare un governo complessivo del sistema di offerta, oltre al monitoraggio delle prestazioni individuate con la D.G.R. 1532/06 e negli attuali flussi di rilevazione nazionale e regionale, si effettua una costante verifica dei tempi di attesa di tutte le prestazioni.

Descrizione Aggregazione	Prestazioni	Codice Prestazione
Visita Oculistica	Visita Oculistica	95.02
Visita Urologia	Visita Urologia	89.7
Visita Fisiatrica	Visita Fisiatrica	89.7
Visita Endocrinologia	Visita Endocrinologica	89.7
Visita Neurologica	Visita Neurologica	89.13
Visita Ortopedica	Visita Ortopedica	89.7
Visita Oncologica	Visita Oncologica	89.7
Visita Cardiologia	Visita Cardiologica	89.7
Colonscopia	Colonscopia	45.23
	Colonscopia con biopsia	45.25
	Polipectomia endoscopica dell'intestino crasso	45.42

	Sigmoidoscopia	45.24
EMG	Elettromiografia semplice	93.08.1
	Elettromiografia singola fibra	93.08.2
	Elettromiografia di unità motoria	93.08.3
	Risposte Riflesse	93.08.5
Ecocolordoppler	Ecocolordoppler TSA	88.73.5
	Ecocolordoppler arti	88.77.2
	Ecocolordoppler grossi vasi add.	887621
Ecografia Addome	Ecografia Addome Superiore	88.74.1
	Ecografia Addome Inferiore	88.75.1
	Ecografia Addome completo	88.76.1
Gastroscopia	Esofagogastroduodenoscopia	45.13
	Esofagogastroduodenoscopia con biopsia	45.16
TAC del Capo	TAC del Capo	87.03
	TAC del Capo con MDC	87.03.1
TAC Addome	TAC Addome Superiore	88.01.1
	TAC Addome Superiore con MDC	88.01.2
	TAC Addome Inferiore	88.01.3
	TAC Addome Inferiore con MDC	88.01.4
	TAC Addome Completo	88.01.5
	TAC Addome Completo con MDC	88.01.6
RMN Cerebrale	RMN del Cervello e del Tronco Encefalico	88.91.1
	RMN del Cervello e del Tronco Encefalico con MDC	88.91.2
	RMN Addome Superiore	88.95.1
RMN Addome	RMN Addome Superiore con MDC	88.95.2
	RMN Addome Inferiore e Scavo Pelvico	88.95.4
	RMN Addome Inferiore e Scavo Pelvico con MDC	88.95.5
	RMN della Colonna	88.93
	RMN della Colonna con MDC	88.93.1
Protesica - Conservativa	Visita Odontoiatrica	89.7
Ortodonzia	Visita Odontoiatrica	89.7
Visita Ginecologica	Visita Ginecologica	89.26
Visita Dermatologica	Visita Dermatologica	89.7
Visita Otorinolaringoiatrica	Visita Otorinolaringoiatrica	89.7
Visita Chirurgia Vascolare	Visita Chirurgia Vascolare	89.7

TAC rachide e speco vertebrale	TAC Rachide e Speco vertebrale con MDC	88.38.2
	TAC Rachide e Speco vertebrale	88.38.1
TAC bacino	TAC bacino	88.38.5
TAC torace	TAC torace	87.41
	TAC torace con MDC	87.41.1
Ecografia Mammella	Ecografia Mammella Monolaterale	88.73.2
	Ecografia Mammella Bilaterale	88.73.1
Broncoscopia	Broncoscopia	33.22
	Broncoscopia con biopsia	33.24
Colposcopia	Colposcopia	70.21
Cistoscopia	Cistoscopia	57.32
Biopsia Prostata transperineale o transrettale	Biopsia Prostata	60.11.1
Ecocolordoppler Cardiaca	Ecocolordoppler Cardiaca	88.72.3
Elettrocardiogramma	Elettrocardiogramma	89.52
Elettrocardiogramma holter	Elettrocardiogramma holter	89.50
Audiometria	Audiometria tonale	95.41.1
Spirometria	Spirometria semplice	89.37.1
	Spirometria globale	89.37.2
Fondo Oculare	Fondo Oculare	95.09.1

Al fine di attuare un governo complessivo territoriale del sistema di erogazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e del monitoraggio dell'andamento dei tempi di attesa si utilizzano alcuni strumenti già diffusi e validati utilizzabili anche a livello di Azienda Ospedaliero-Universitaria, di singolo Distretto, di Presidio Ospedaliero e delle singole strutture eroganti.

Il primo giorno di ogni mese l'Azienda USL provvede alla pubblicazione dei tempi minimi distrettuali per un set di prestazioni a monitoraggio provinciale.

La rilevazione effettuata è relativa a tutti gli erogatori pubblici e privati presenti nel sistema CUP provinciale. Trimestralmente viene effettuata una rilevazione sulle prestazioni a monitoraggio definite dalla Regione. Il tempo di attesa rilevato si riferisce al tempo di attesa negoziato dall'utente in fase di prenotazione, prendendo come riferimento le prenotazioni effettuate in una settimana indice.

Le azioni e relativi indicatori previsti per l'attività di monitoraggio della specialistica ambulatoriale sono:

Obiettivo	Indicatore	Note
Monitoraggio dei volumi di produzione di attività di specialistica ambulatoriale in regime libero - professionale rispetto all'attività istituzionale per pazienti ambulatoriali esterni relativamente	Rapporto tra il numero delle prestazioni di attività specialistica ambulatoriale erogate in regime libero - professionale rispetto al numero di prestazioni totali di attività specialistica ambulatoriale	Rilevazione trimestrale

alle prestazioni oggetto di monitoraggio	(libera professione e istituzionale per esterni) per singola prestazione critica	
Monitoraggio dei volumi di produzione di attività specialistica ambulatoriale in regime libero - professionale rispetto all'attività istituzionale per pazienti esterni, per singola unità operativa, relativamente alle prestazioni oggetto di monitoraggio	Rapporto tra il numero delle prestazioni di attività specialistica ambulatoriale erogate in regime libero - professionale rispetto al numero di prestazioni totali di attività specialistica ambulatoriale (libera professione e istituzionale per esterni), per singola unità operativa, per le prestazioni critiche	Rilevazione trimestrale
Verifica dei tempi medi di attesa, con particolare riferimento alle prestazioni a più elevato rischio di attesa, e confronto con attività svolta in regime libero - professionale (singola prestazione)	<ul style="list-style-type: none"> - Rilevazione tempi di attesa per singola prestazione critica - Verifica del volume di prestazioni libero - professionali per pazienti esterni concordato in sede di budget rispetto alle liste d'attesa 	Rilevazione effettuata dall'Azienda USL (mensile o trimestrale)

Assistenza ospedaliera

Il Piano Attuativo Provinciale per il governo delle liste di attesa affronta anche il tema delle liste di attesa per l'accesso alle prestazioni di ricovero dal momento che tempi non congrui compromettono l'efficacia e l'esito dell'intervento stesso. In base alle indicazioni della D.G.R. 1532/2006 e delle indicazioni dell'Accordo stato-Regioni dell'11/07/2002 sono state individuate delle prestazioni "traccianti" per la valutazione dell'andamento del sistema provinciale.

Le strutture ospedaliere oggetto della presente rilevazione sono:

- 2 Presidi Ospedalieri a gestione diretta dell'Azienda USL: Presidio Ospedaliero di Fidenza-San Secondo e Presidio Ospedaliero di Borgo Val di Taro
- 2 strutture Private Accreditate ubicate nel territorio del comune di Parma: Casa di Cura Città di Parma e Casa di Cura Piccole Figlie
- l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

In relazione alle prestazioni relative all'elenco stabilito dalla Conferenza Stato-Regioni viene definito un tempo obiettivo relativo a specifici range di attesa:

- per la patologia oncologica: intervento chirurgico tumori (mammella e colon-retto): 100% dei pazienti entro 30 giorni dall'indicazione all'intervento(dal conteggio viene escluso il tempo necessario per eventuali terapie adiuvanti o preparatorie all'atto chirurgico)
- per l'intervento di protesi d'anca: 90% dei pazienti entro 180 giorni e 50% dei pazienti entro 90 giorni
- angioplastica coronarica (regime ordinario): 90% dei pazienti entro 60 giorni
- by pass aortocoronario (regime ordinario): 90% dei pazienti entro 60 giorni
- endoarteriectomia carotidea (regime ordinario): 90% dei pazienti entro 90 giorni

- intervento chirurgico tumore utero (regime ordinario): 100% dei pazienti entro 30 giorni (dal conteggio viene escluso il tempo necessario per eventuali terapie adiuvanti o preparatorie all'atto chirurgico)
- per l'intervento di cataratta i tempi massimi di attesa definiti nell'Accordo Stato Regioni del 11.07.2002 erano stati fissati a 180 giorni per il 90% dei pazienti e a 90 giorni per il 50% dei pazienti. Per tale prestazione l'attesa si deve intendere sia per le prestazioni erogate in regime ambulatoriale sia per quelle che, in considerazione della complessità clinica del paziente, sono erogate in regime di degenza.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha da tempo avviato una modalità di gestione informatizzata dei tempi di attesa per le prestazioni relativi ai ricoveri programmati in ambito chirurgico utilizzando una metodologia basata su score di priorità.

Prestazioni di ricovero ospedaliero per le quali è determinato il tempo d'attesa:

1. Area oncologica

PRESTAZIONI IN RICOVERO ORDINARIO		
Prestazione	Codice Intervento	Codice Diagnosi
Interventi chirurgici tumore Mammella	Categoria 65.4	Categoria 174
Interventi chirurgici tumore Prostata	60.5	185
Interventi chirurgici per tumori Colon retto	45.7 - 45.8, 48.5 - 48.6	Categorie 153 - 154
Interventi ginecologici (per tumori dell'utero)	Da 68.3 a 68.9	Categoria 182
PRESTAZIONI IN DAY HOSPITAL/DAY SURGERY		
Chemioterapia	99.25	V58.1

Tempo di attesa obiettivo: 100% a 30 giorni

2. Area cardiovascolare

PRESTAZIONI IN RICOVERO ORDINARIO		
Prestazione	Codice Intervento	Codice Diagnosi
By pass aortocoronarico	36.10	
Angioplastica Coronarica (PTCA)	Categoria 36.0	
Endarteriectomia carotidea	38.12	
PRESTAZIONI IN DAY HOSPITAL/DAY SURGERY		
Prestazione	Codice Intervento	Codice Diagnosi
Coronarografia	88.55 - 88.56 - 88.57	

Tempo di attesa obiettivo: 90% a 60 giorni

3. Area geriatrica

PRESTAZIONI IN RICOVERO ORDINARIO		
Prestazione	Codice Intervento	Codice Diagnosi
Intervento protesi d'anca	81.51 - 81.52 - 81.53	
PRESTAZIONI IN DAY HOSPITAL/DAY SURGERY		
Prestazione	Codice Intervento	Codice Diagnosi
Cataratta	13.0	

Tempo di attesa obiettivo: 50% a 50 giorni e 50% a 180 giorni

Prestazioni per le quali sarà attivato il monitoraggio regionale con il coordinamento della ASSR per la definizione degli standard di riferimento, sono le seguenti:

4. Altre prestazioni

PRESTAZIONI IN RICOVERO ORDINARIO		
Prestazione	Codice Intervento	Codice Diagnosi
Interventi chirurgici Polmone	32 - 33	
Interventi chirurgici Colon	45	
Tonillectomia	28.2 - 28.3	
PRESTAZIONI IN DAY HOSPITAL/DAY SURGERY		
Prestazione	Codice Intervento	Codice Diagnosi
Biopsia percutanea del fegato	50.11	
Legatura e stripping di varici	38.5	
Emorroidectomia	49.45	
Riparazione ernia inguinale	53.00 - 53.10	
Decompressione tunnel carpale	04.43	

Per quanto concerne i meccanismi di monitoraggio dell'attività di ricovero erogata in regime libero - professionale sono stati definiti i seguenti indicatori:

Obiettivo	Indicatore	Note
Monitoraggio dei volumi di produzione di ricovero in regime libero - professionale rispetto all'attività istituzionale per pazienti ricoverati relativamente alle prestazioni oggetto di monitoraggio	Rapporto tra il numero delle prestazioni di ricovero erogate in regime libero - professionale rispetto al numero di prestazioni totali di attività di ricovero (libera professione e istituzionale per pazienti ricoverati) per singola prestazione critica	Rilevazione trimestrale
Monitoraggi dei volumi di produzione di ricovero in regime libero - professionale rispetto all'attività	Rapporto tra il numero delle prestazioni di ricovero erogate in regime libero - professionale	Rilevazione trimestrale

istituzionale per pazienti ricoverati, per singola unità operativa, relativamente alle prestazioni oggetto di monitoraggio	rispetto al numero di prestazioni totali di ricovero (libera professione e istituzionale per pazienti ricoverati) per singola unità operativa relativamente alle prestazioni oggetto di monitoraggio	
Verifica dei tempi medi di attesa delle prestazioni oggetto di monitoraggio, pubblicati a cura del Sistema Informativo Regionale Sanità e Politiche Sociali nella reportistica predefinita SDO per singola prestazione	<ul style="list-style-type: none"> - Rilevazione tempi di attesa per singola prestazione oggetto di monitoraggio - Verifica del volume di prestazioni libero – professionali per pazienti ricoverati concordato in sede di budget rispetto alle liste d’attesa 	Rilevazione effettuata tramite Banca Dati SDO

DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE

L’Azienda, in accordo con i dirigenti sanitari e/o le equipe cointeressati e nel rispetto dei vincoli della normativa in materia, definisce le tariffe per le prestazioni erogabili nell’ambito dell’attività libero-professionale intramuraria, previa contrattazione integrativa, sulla base di tutti gli elementi che compongono il costo complessivo della prestazione e nel rispetto del seguente criterio generale: le tariffe devono essere remunerative dei costi sostenuti dall’Azienda, compresi gli oneri riflessi sulle quote del personale di supporto e dell’IRAP e conseguentemente debbono essere calcolate sulla base del costo pieno di produzione, delle quote compensative e di perequazione. I compensi dei professionisti sono concordati in modo tale da considerare i vincoli legislativi, le tariffe di mercato, la complessità e la qualità della prestazione da erogare.

Composizione delle tariffe

Le tariffe delle **prestazioni ambulatoriali** (visite, diagnostica strumentale e di laboratorio) sono composte dalle seguenti voci:

a) Onorari e compensi:

1. Onorario lordo del dirigente o dell’equipe
2. Quota dei proventi, ai soli fini dell’attribuzione degli incentivi economici, per il personale del ruolo sanitario, dirigente e non dirigente, che partecipa all’attività libero-professionale quale componente dell’equipe o è di supporto all’erogazione della prestazione
3. Quota pari al 5% destinata al “Fondo di perequazione delle discipline mediche e sanitarie”, per le discipline che hanno una limitata possibilità di esercizio di attività libero-professionale intramuraria e per i dirigenti ai quali sia preclusa tale possibilità a causa della incompatibilità con le funzioni istituzionali, così come definito con le OO.SS. della Dirigenza
4. Quota pari al 2%, ai soli fini dell’attribuzione degli incentivi economici, per il personale del ruolo non sanitario, dirigente e non dirigente, che assicura e supporta l’attività libero-professionale

b) Costi dell'Azienda:

1. Costi diretti dei materiali di consumo e dei servizi impiegati
2. Costi di ammortamento e manutenzione degli strumenti e delle attrezzature utilizzate
3. Costi di ammortamento e manutenzione delle strutture o oneri derivanti dall'acquisizione di spazi sostitutivi
4. IRAP (personale ruolo sanitario)
5. Imposte, tasse, oneri riflessi, ecc. (personale di supporto)
6. Quota costi generali d'Azienda

Le tariffe per le **prestazioni rese in costanza di ricovero** (ordinario, day hospital, day surgery) sono determinate tenendo conto che una quota pari al 50% della tariffa (DRG) prevista per la corrispondente prestazione erogata in regime istituzionale va posta in carico all'Azienda di residenza del paziente quale copertura di costi a carico del SSN.

Le tariffe sono composte dalle seguenti voci:

a) Onorari e compensi:

1. Onorario lordo del dirigente o dell'equipe
2. Quota dei proventi, ai soli fini dell'attribuzione degli incentivi economici, per il personale del ruolo sanitario, dirigente e non dirigente, che partecipa all'attività libero-professionale quale componente dell'equipe o è di supporto all'erogazione della prestazione
3. Quota pari al 5% destinata al "Fondo di perequazione delle discipline mediche e sanitarie", per le discipline che hanno una limitata possibilità di esercizio di attività libero-professionale intramuraria e per i dirigenti ai quali sia preclusa tale possibilità a causa della incompatibilità con le funzioni istituzionali, così come definito con le OO.SS. della Dirigenza
4. Quota pari al 2%, ai soli fini dell'attribuzione degli incentivi economici, per il personale del ruolo non sanitario, dirigente e non dirigente, che assicura e supporta l'attività libero-professionale

b) Costi dell'Azienda:

1. Costi diretti dei materiali di consumo e dei servizi impiegati
2. Costi diretti per materiale protesico specifico
3. Costi di ammortamento e manutenzione degli strumenti e delle attrezzature utilizzate
4. Costi di ammortamento e manutenzione delle strutture o oneri derivanti dall'acquisizione di spazi sostitutivi
5. IRAP (personale ruolo sanitario)
6. Imposte, tasse, oneri riflessi, ecc. (personale di supporto)
7. Quota costi generali d'Azienda
8. Costo per personale assistenziale

Il Tariffario Aziendale è aggiornato annualmente ed è soggetto a revisioni periodiche infrannuali in relazione a richieste di introduzione di prestazioni o a variazioni dei costi di produzione.



Letto, confermato e sottoscritto.
IL DIRETTORE GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto certifica che la deliberazione è stata affissa, in copia conforme all'originale, all'Albo di questa Azienda Ospedaliera, IL GIORNO **18/07/2008**

E vi rimarrà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi ai sensi e per gli effetti dell'art. 37 della L.R. 23.12.2004 n. 29.

La presente deliberazione diventa esecutiva dal primo giorno di pubblicazione, come previsto dalla Legge Regionale sopra indicata.

Li **18/07/2008**

IL FUNZIONARIO

Per copia conforme all'originale ad uso amministrativo

Li _____

IL FUNZIONARIO

Inviata al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 43 della L.R. 25 Febbraio 2000, n. 11
li **18/07/2008**

Atto inviato al Controllo Regionale ai sensi della Legge 30.12.1991 n. 412

- Ricevuto dalla Regione Emilia-Romagna il

- Approvato

dalla R.E.R. con provvedimento n. in data

- Non approvato
