SOMMARIO

1. Introduzione
2. Normativa di riferimento
3. Governo dell'Offerta
   - 3.1. Analisi del contesto territoriale
   - 3.2. Mobilità anno 2018 da Fuori Regione verso l'ASP e le Aziende dell' Area Metropolitana della Provincia di Messina : Assistenza Ospedaliera, Territoriale, da Privato Accreditato /Convenzionato esterno e da Ricovero
   - 3.3. Elenco delle strutture sanitarie della provincia di Messina che erogano prestazioni critiche di cui al D.A. n°631 del 12 aprile 2019 (**Agenda Sovracup**)
   - 3.4. N° totale di prestazioni prenotabili settimanalmente/ N° totale ore Settimanali, Prenotato anno 2018 , Erogato anno 2018
   - 3.5. Ricognizione delle Risorse Umane e Tecnologiche (Grandi Apparecchiature di Diagnostica per Immagini)
   - 3.6. Monitoraggi Tempi di Attesa di Prestazioni Spec. Ambulatoriale e di Ricovero- D.A. 631 Del 12/04/2019
4. Governo della domanda
   - 4.1. Appropriatezza prescrittiva
   - 4.2. Appropriatezza di accesso ai servizi sanitari: definizione di primo accesso e controllo
   - 4.3. Utilizzo delle classi di priorità
   - 4.4. Presenza obbligatoria del quesito diagnostico sulla ricetta
   - 4.5. RAO
   - 4.6. Ambiti territoriali di garanzia
5. Sintesi dei risultati ex ante anno 2018
6. Piano della comunicazione
7. Conclusioni
8. Considerazione

Introduzione

Scopo del presente documento redatto per l' Area Metropolitana della provincia di Messina secondo le indicazioni del Piano Regionale del governo dei tempi d'attesa 2019/2021, è quello di predisporre un unico Piano Operativo Ospedali-Territorio di governo dei tempi d'attesa delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero considerate "critiche", al fine di assicurare all'utente prestazioni sanitarie adeguate ai bisogni espressi, mediante interventi finalizzati a garantire una maggiore appropriatezza della domanda e una migliore organizzazione dell'offerta.

Il governo dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie è uno degli obiettivi prioritari del SSN e l'erogazione dei servizi entro tempi appropriati, rispetto alla patologia e alle necessità di cura, rappresenta una componente strutturale dei LEA, con la consapevolezza che non esistono soluzioni semplici e univoche, ma vanno poste in essere azioni complesse ed articolate, considerando in particolare la promozione del principio di appropriatezza nelle sue due dimensioni clinica ed organizzativa.

Corre l'obbligo precisare che la lista di attesa è uno strumento che si riferisce al numero dei pazienti in coda mentre il tempo di attesa è il tempo che intercorre tra il momento in cui il paziente entra in lista ed il momento in cui riceve la prestazione.

I tempi d' attesa rispetto alle liste d'attesa rappresentano il parametro più affidabile nella segnalazione di un eccesso di domanda rispetto all'offerta; pertanto, è necessario incidere maggiormente sulla riduzione dei tempi piuttosto che sulla lista d'attesa.

Il Problema del SSN non è aumentare i volumi ma dare il servizio giusto al paziente giusto sapendo che una parte della popolazione chiede servizi inappropriati rispetto al bisogno di salute e un'altra parte non chiede servizi di cui ha bisogno. Azzerare le liste di attesa, secondo gli studi dell'Università "Bocconi" di Milano attesta che il Sistema Sanitario non funziona ma, quando si incrementa l'offerta in modo esponensiale per azzerare le liste di attesa, la probabilità che l'appropriatezza cali è altissima.

La gestione delle liste di attesa può trovare più agevole soluzione se si individuano strumenti e modi di collaborazione fra tutti gli attori del sistema , Aziende Sanitarie - Utenti del SSR- Specialisti dipendenti e convenzionati- Medici di medicina generale- Pediatri di libera scelta- Strutture private accreditate erogatrici di prestazioni ambulatoriali-, per una efficiente presa in carico dei pazienti fin dal processo di definizione del percorso diagnostico da parte dei professionisti e delle strutture, prevedendo anche modelli di gestione integrata dell'assistenza per pazienti cronici nell'ambito delle cure primarie .

La soluzione del problema non può essere meramente quantitativa sul versante dell'organizzazione dell'offerta e dei volumi della produzione, ma deve coniugare il bisogno espresso con adeguate strategie di governo della domanda che tenga conto della applicazione di rigorosi criteri sia di appropriatezza, sia di priorità delle prestazioni. L'obiettivo deve essere quello di promuovere la capacità del SSR di intercettare il reale bisogno di salute, di ridurre l'inappropriatezza e di rendere compatibile la domanda con la garanzia dei LEA.

L'incremento dell'offerta di prestazioni sanitarie talvolta può portare ad un contenimento dei tempi d'attesa, ma non è detto che debba necessariamente condurre ad una riduzione della lista d'attesa la quale, anzi, potrebbe addirittura dilatarsi. Questo è dovuto all'esistenza di un particolare fenomeno a causa del quale un aumento dell'offerta di prestazioni sanitarie può stimolare un aumento della domanda a fronte di una maggiore qualità del servizio che viene associata alla prevista riduzione dei tempi d'attesa.

Dal monitoraggio e dall'analisi dei dati rilevati attraverso i flussi informativi dei tempi di attesa emerge che gli agenti che determinano le liste di attesa in ambito interaziendale sono da sempre riconducibili a tante variabili:

- Crescente domanda di prestazioni sanitarie dovute all'invecchiamento della popolazione;
- Potenziale inappropriatezza della selezione della classe di priorità da parte dei Medici prescrittori;
- Congruità di utilizzo delle apparecchiature diagnostiche;
- Scelta dell'utente verso la struttura o il medico (rilevanza del rapporto di fiducia tra medico e paziente);
- Insufficiente informazione/comunicazione al cittadino sulle modalità e finalità gestionali che governano i sistemi di prenotazione;
- Gestione non sempre differenziata tra le prestazioni di controllo programmato e gli screening e tra agende di prima visita e quelle di controllo;
- Disponibilità delle risorse umane/tecnologiche;
- Mancata disdetta della prenotazione da parte del cittadino;

Normativa di riferimento

Normativa nazionale

- Intesa Stato-Regioni del 14/02/2002 : «Accordo tra il Governo , le Regioni e le Provincie Autonome di Trento e Bolzano, sulle modalità di accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e indirizzi applicativi sulle liste di attesa»
- Intesa Stato-Regioni dell'11 luglio 2002 «Accordo tra il Governo , le regioni e le Provincie Autonome di Trento e Bolzano sulle modalità di accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e indirizzi applicativi sulle liste di attesa»
- DPCM del 16/04/2002 : «Linee guida sui criteri di priorità per l'accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e sui tempi massimi di attesa»
- Legge 23 dicembre 2005, n. 266 (Finanziaria 2006), art. 1 comma 280: Piano Sanitario Nazionale 2003/2005
- Intesa Stato-Regioni 28 marzo 2006 sul Piano Nazionale di Contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006/2008, di cui all'art. 1, comma 280, della legge 266/2005
- Accordo tra Ministro della Salute Turco e Assessori regionali alla Sanità del 20 novembre 2006
- Intesa Stato-Regioni 18 ottobre 2010 sul Piano Nazionale di Contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2010/2012, di cui all'art. 1, comma 280, della legge 266/2005
- documento del Ministero della salute Progetto Mattoni S.S.N. tempi d'attesa del giugno 2006 a cura dell'AgeNaS;
- documento sulle Linee guida nazionali del sistema C.U.P. allegato all'Intesa della Conferenza Stato- Regioni del 29 aprile 2010 (rep. atti n. 52/CSR)
- Visto il decreto del Ministero della salute n. 135 dell'8 luglio 2010 "Regolamento recante integrazione delle informazioni relative alla scheda di dimissione ospedaliera, regolata dal D.M. 27 ottobre 2000, n. 380.";
- Vista l'intesa sancita il 28 ottobre 2010 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, concernente il Piano nazionale di governo dei tempi di attesa per il triennio 2010-2012;
- Vista la nota prot. n. 42754-P del 30 dicembre 2010 del Ministero della salute con la quale è stata inviata agli Assessori per la sanità delle Regioni e delle Province autonome ed ai direttori generali degli Assessorati della sanità delle Regioni e delle Province autonome il documento riguardante le "Linee guida sulle modalità di trasmissione e rilevazione dei flussi informativi per il monitoraggio dei tempi d'attesa, come da Accordo Stato-Regioni 28 ottobre 2010 sul Piano nazionale di Governo dei tempi d'attesa (PNGLA 2010-2012)";
- Visto il documento del Ministero della salute "4° Rapporto nazionale sull'utilizzo di internet quale strumento di comunicazione dei dati su tempi di attesa nei siti web delle Regioni e P.A. e delle strutture del S.S.N." pubblicato nel febbraio 2011
- Visto il documento sulle "Linee guida per il monitoraggio nazionale sui tempi d'attesa per le prestazioni ambulatoriali erogate in attività libera professionale intramuraria ed intramuraria allargata" prodotte da AgeNaS.;
- Visto il documento sulle "Linee guida per il monitoraggio dei percorsi diagnostico terapeutici complessi" approvato il 20 aprile 2011 durante l'incontro fra rappresentanti del Ministero della salute, rappresentanti delle Regioni e rappresentanti AgeNaS;

- Visto il documento recante "Aggiornamento delle Linee guida per la metodologia di certificazione degli adempimenti dei piani regionali sui tempi d'attesa, di cui al punto 9 dell'intesa del 28 ottobre 2010 tra Stato e Regioni sul PNGLA 2010-2012" approvato dal Comitato L.E.A. nella seduta del 25 febbraio 2011 e trasmesso ai direttori generali degli Assessorati della sanità delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano il 28 aprile 2011;
- Vista l'intesa n.1079 del 21/02/2019 sancita tra il Governo Stato, le Regioni e le Province autonome sul PNGLA per il triennio 2019-2021.

Normativa regionale

- legge regionale 15 maggio 2000, n. 10;
- legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19 "Norme per la riorganizzazione dei dipartimenti regionali. Ordinamento del Governo e dell'Amministrazione della Regione";
- legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale"; promulgata dalla Regione siciliana e pubblicata nella Gazzetta Ufficiale della Regione siciliana del 17 aprile 2009;
- legge regionale 11 maggio 2011, n. 8 "Bilancio di previsione della Regione siciliana per l'anno finanziario 2011 e bilancio pluriennale per il triennio 2011-2013";
- articolo 1, comma 280, della legge n. 266 del 23dicembre 2005, che prevede la stipula di una intesa tra Stato e Regioni, ai sensi dell'art. 8 comma 6 della legge del 5 giugno 2003, n. 131 in merito alla realizzazione da parte delle Regioni degli interventi previsti dal Piano nazionale di contenimento dei tempi di attesa;
- decreto del 2 luglio 2008 "Piano regionale di contenimento dei tempi d'attesa per il triennio 2006-2008 ai sensi dell'art. 1, comma 280, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 "Legge finanziaria 2006";
- decreto del 17 novembre 2009 "Programma regionale per l'ottimizzazione delle prestazioni ambulatoriali rese dalle strutture sanitarie pubbliche ospedaliere e territoriali" pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Regione siciliana, parte I, n. 58 del 2009;
- documento dell'Assessorato della salute del marzo 2010 concernente Linee guida sulla riorganizzazione dell'attività territoriale (PTA-Cure primarie-Gestione integrata-Day service territoriale) di cui all'art. 12, comma 8, della legge regionale n. 5/2009 di riordino del S.S.R.;
- Piano sanitario della Regione Sicilia "Piano della salute" 2011/2013;
- decreto n. 3254 del 30 dicembre 2010 "Programma operativo 2010/2012 per la prosecuzione del Piano di contenimento e riqualificazione del sistema sanitario 2007-2009, richiesta ai sensi dell'art. 11 del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito nella legge 30 luglio 2010, n. 122.";
- relazione del 22 giugno 2011 prot. DASOE/5/ 055260, predisposta dall'Assessorato della salute della Regione Sicilia, sugli interventi effettuati in tema di liste d'attesa nell'anno 2010, trasmessa alla Presidenza del Consiglio dei Ministri il 22 giugno 2011;
- Visto il D.A. n.631 del 12/04/2019, pubblicazione GURS n.18 del 26 aprile 2019, "Approvazione del pano regionale di Governo delle Liste di Attesa 2019-2021.

Analisi del contesto territoriale

L'analisi del contesto territoriale, secondo le indicazioni del piano regionale delle liste d'attesa 2019-2021 è finalizzata al rilievo delle caratteristiche demografiche, epidemiologiche ed orogeografiche del territorio, delle caratteristiche delle rete viaria e dei collegamenti pubblici esistenti, che insieme alla rilevazione dell'offerta di prestazioni esistente, in termini di strutture erogatrici di prestazioni sanitarie e della domanda, costituiscono gli elementi necessari per l'individuazione degli ambiti territoriali di garanzia.

L'ASP di Messina ha come territorio di competenza i Comuni della provincia di Messina ad esclusione di Capizzi che fa parte dell'ASP di Enna.

L'intero ambito territoriale ha una superficie complessiva di 3.247 Kmq, confina a est con la provincia di Reggio Calabria, ad ovest con la provincia di Palermo, a sud con le provincie di Enna e Catania. Il territorio, prevalentemente montuoso e collinare, ad eccezione delle piane allocate alle foci dei corsi d'acqua, è attraversato, a partire dal Capoluogo in direzione ovest, dalle catene dei Monti Peloritani (fino a 1.300 m) e dei monti Nebrodi (fino a 1.900 m). Le pianure più estese sono la Valle del Mela e la valle del Niceto, nel territorio comprendente il Distretto di Milazzo e quello di Barcellona P.G.

L'Asp di messina ha individuato sul proprio territorio n° 8 Distretti Sanitari.

L'immagine di seguito riportata rappresenta i Distretti individuati.

La popolazione, nel corso degli anni, si è concentrata prevalentemente sulle coste, abbandonando in parte i centri collinari e determinando una grande espansione dei Paesi marittimi. La costa tirrenica è lunga 150 Km: Generalmente le strade provinciali e comunali, che attraversano la Provincia di Messina, evidenziano problemi di praticabilità spesso connessi alla tortuosità dei percorsi e alla carenza di manutenzione sistematica

24 all'interno del Comune di Messina e 126 da Villafranca Tirrena a Tusa, rispettivamente primo ed ultimo Comune del Tirreno messinese. La jonica, invece, segna 68 Km: 34 all'interno del Comune di Messina e 34 da Scaletta Zanclea a Giardini Naxos, il primo e l'ultimo paese del litorale jonico. Importanza strategica, per usufruire dei diversi servizi ospedalieri e territoriali, assumono le vie di collegamento, interne ed esterne.

Le autostrade ME – CT e ME - PA, così come la rete ferroviaria, scorrono lungo le coste, favorendo i collegamenti veloci tra la Città Capoluogo e i "Medi Centri" del territorio provinciale che sono anche sedi di Distretti (Presidi Territoriali di Assistenza) e di Strutture Ospedaliere.

La viabilità è agevolata dalle strade statali che scorrono lungo le due coste e, inoltre, collegano: Capo d'Orlando – Randazzo (60 Km); S. Stefano di Camastra– Mistretta – Leonforte (70 Km); Terme Vigliatore –Francavilla di Sicilia – Giardini Naxos (70 Km); Acquedolci – S. Fratello – Cesarò (50 Km).Dal punto di vista della densità abitativa mediamente nell'intera provincia di Messina al 31.12.2017 risiedono 197,7 abitanti per Kmq, distribuiti in modo disomogeneo nei diversi contesti territoriali. Da una concentrazione di 646 abitanti nel Distretto della Città capoluogo, si passa ad una bassa densità di 58,6 abitanti per Kmq nell'ambito del Distretto di Mistretta.

La popolazione residente

La popolazione residente nell'ambito territoriale dell'ASP di Messina, al 31.12.2017, ammonta a 628.197 unità di cui 302.927 maschi e 325.270 femmine.

Nello specifico la tabella n° 2 riporta la ripartizione, per singolo Distretto, della popolazione e del numero di Comuni che assommano a 107 in quanto Capizzi fa parte dell'ASP di Enna.

L'insediamento della popolazione è di tipo concentrato, soprattutto nella Città capoluogo e nei "medi centri" che corrispondono alle sedi dei Distretti Sanitari; infatti, nella Città di Messina e negli altri 7 centri sedi di Distretto risiedono 360.902 abitanti, pari al 57,4% della popolazione totale.

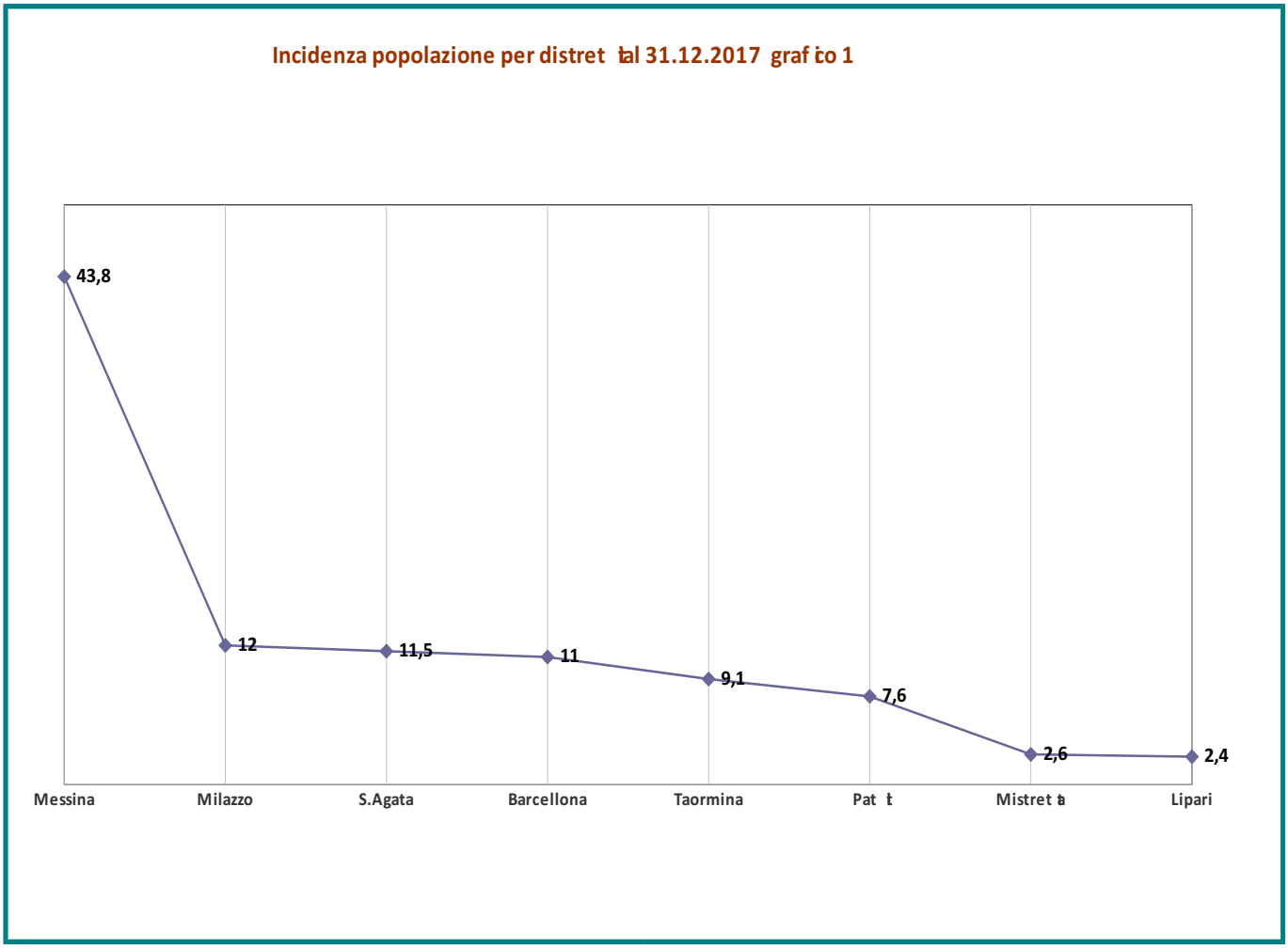
DISTRETTI SANITARI – Densità abitativa al 31.12.2017 - tab. n. 1

DISTRETTI	Superfice/ Kmq	Densità abitativa Abitanti/Kmq
MESSINA	424,67	646,0
MILAZZO	245,42	308,0
BARCELLONA P.G.	419,04	166,0
PATTI	348,14	136,6
LIPARI	114,71	134,0
S. AGATA M.	722,95	99,8
TAORMINA	625,57	91,8
MISTRETTA	276,94	58,6
TOTALE	**3.177,44**	**197.7**

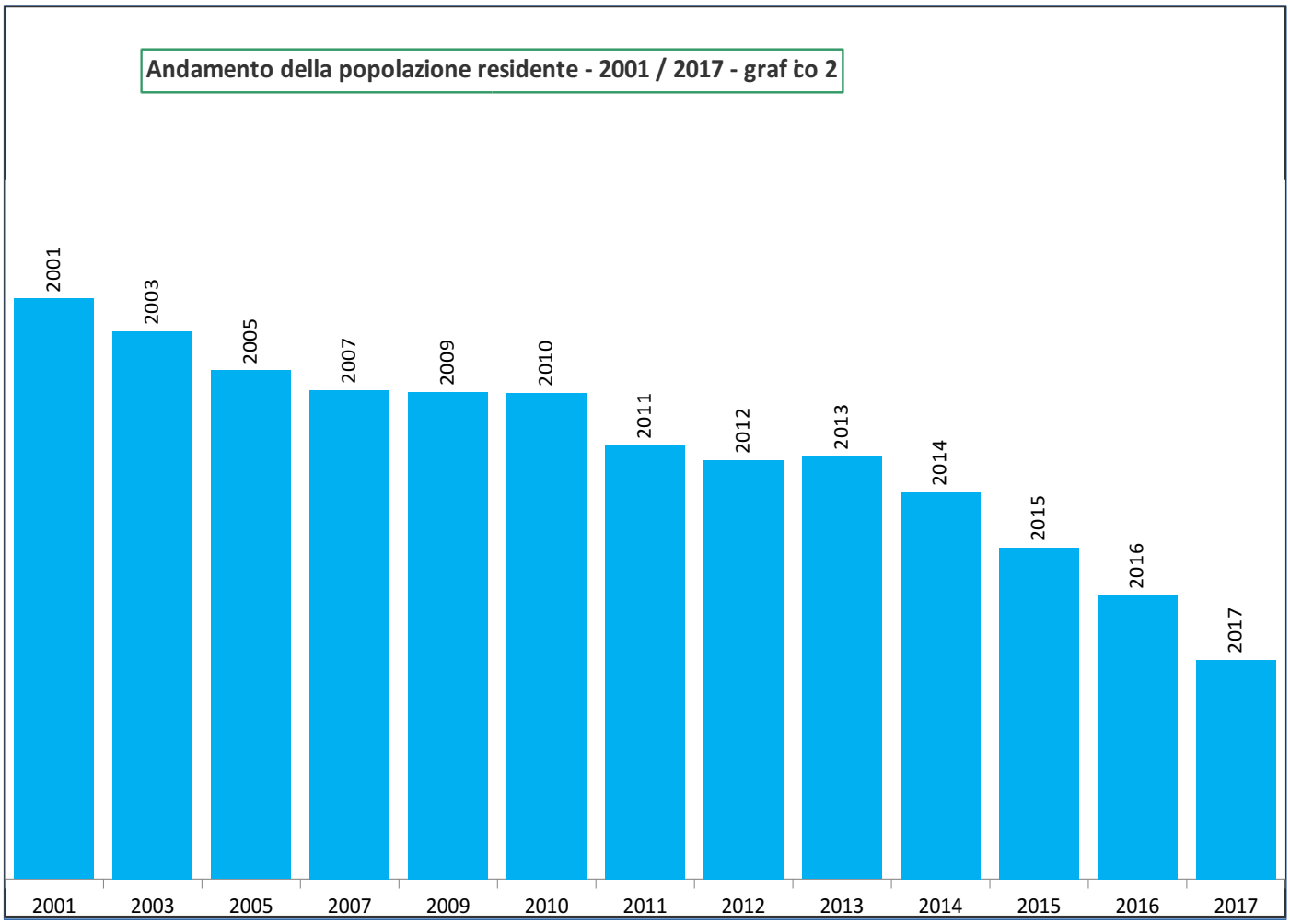
DISTRETTI SANITARI – Popolazione residente al 31.12.2017 - tab. 2				
Distretti	Numero Comuni	Popolazione residente		
		Maschi	Femmine	TOTALE
MESSINA	14	131.636	142.718	274.354
TAORMINA	24	27.703	29.692	57.395
MILAZZO	13	36.640	38.954	75.594
LIPARI	4	7.866	7.509	15.375
BARCELLONA P.G.	13	33.909	35.652	69.561
PATTI	14	22.931	24.626	47.557
S. AGATA M.	18	34.481	37.663	72.144
MISTRETTA	7	7.761	8.456	16.217
TOTALE	107	302.927	325.270	628.197

Ad esclusione di Lipari e Mistretta che insieme raggruppano il 5% della popolazione, gli altri cinque Distretti oscillano dal 7,6% (Patti) al 12,0% (Milazzo).

Il grafico che segue visualizza l'incidenza della popolazione totale per singolo Distretto mettendo in evidenza che il 43,8% di essa si concentra nel Distretto di Messina.



L’analisi retrospettiva, ottenuta dal confronto tra i dati degli anni precedenti (grafico n°2), evidenzia come la popolazione tende a diminuire progressivamente dal 2001 al 2012; nel 2013 si registra un lieve incremento e successivamente una ulteriore riduzione. Nell’arco degli anni presi in considerazione si passa da 658.148 a 628.197 abitanti, con un decremento complessivo dell’4,5%.



L'assistenza ospedaliera viene erogata attraverso l'attività dei **Presidi Ospedalieri** (tab. n°3) presenti nel territorio della provincia di Messina organizzati in Presidi ospedalieri:

- ASP Messina
  Ospedali riuniti: Ospedali Riuniti Milazzo – Barcellona – Lipari e Ospedali Riuniti Sant'Agata – Mistretta oltre i due Presidi Ospedalieri di Taormina e Patti.
- IRCCS Centro Neurolesi Bonino Pulejo
  P.O. Piemonte
  P.O. Bonino Pulejo
- A.O. Papardo
- A.O.U. Gaetano Martino

L'ambito territoriale del distretto di Messina comprende la città capoluogo più 13 Comuni di cui 10 distribuiti sulla fascia ionica e 3 su quella tirrenica.Gli abitanti fanno riferimento alle tre strutture Ospedaliere della Città (AO Papardo, AO Policlinico Universitario, IRCCS Centro Neurolesi-Piemonte) che coprono un vasto bacino di utenza offrendo un'elevata varietà di servizi; nello specifico, l'IRCCS ed il Policlinico Universitario, per alcune specialità, sono centro di riferimento regionale.La popolazione complessiva ammonta a 274.354 unità con una prevalenza di 11.082 donne rispetto ai soggetti di sesso maschile.

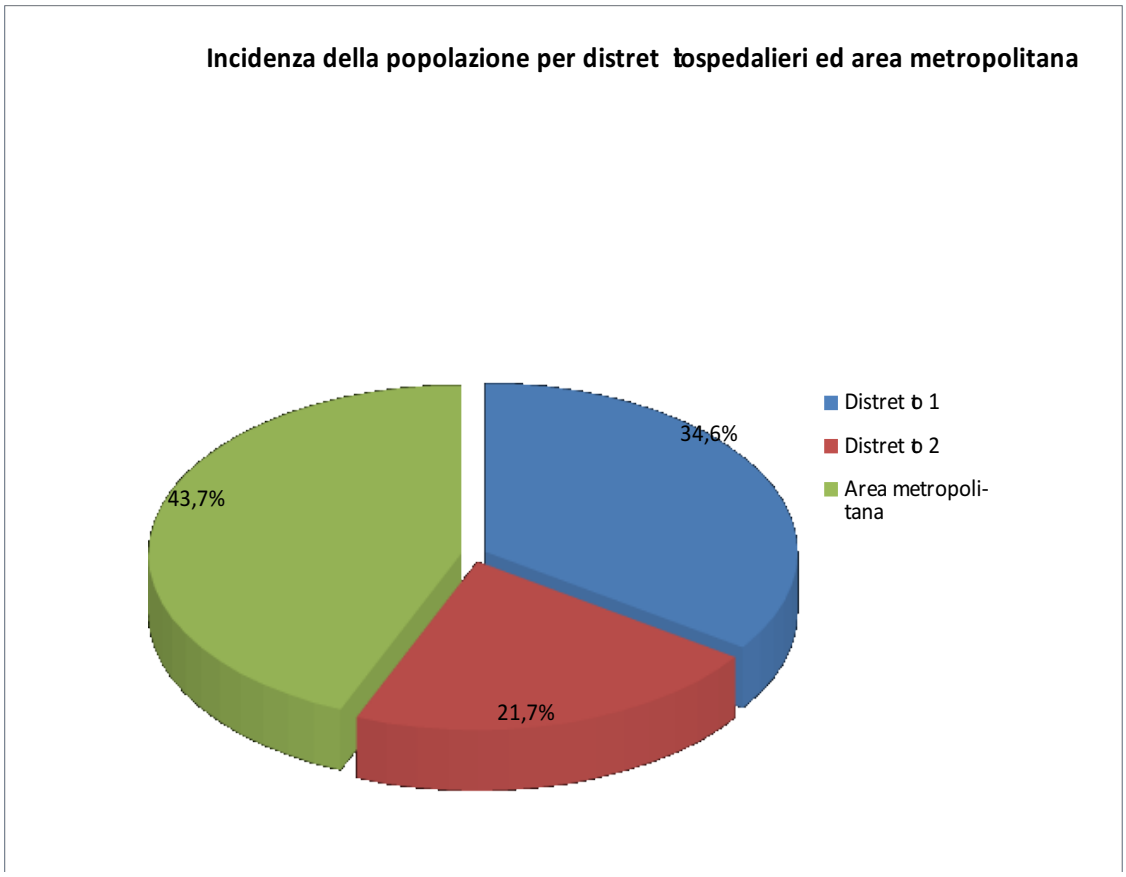
AMBITI TERRITORIALI DEI PRESIDI OSPEDALIERI - tab. n°3

Presidi Ospedalieri	**Numero Comuni**	**Popolazione residente al 31. 12. 2017**		
		Maschi	Femmine	**Totale**
Milazzo	13	36.640	38.954	**75.594**
Barcellona P.G.	13	33.909	35.652	**69.561**
Lipari	4	7.866	7.509	**15.375**
S. Agata M.	18	34.481	37.663	**72.144**
Mistretta	7	7.761	8.456	**16.217**
Taormina	24	27.703	29.692	**57.395**
Patti	14	22.931	24.626	**47.557**
Totale	**93**	**171.291**	**182.552**	**353.843**

AREA METROPOLITANA – Popolazione residente al 31.12.2017 – tab. n°4

A.O. Papardo A.O.U. G. Martino IRCCS Centro Neurolesi	Numero comuni	Bacino Territoriale	Popolazione residente		
			Maschi	Femmine	Totale
	14	Distretto Messina	131.636	142.718	274.354

Come evidenzia il grafico sottostante il 34,6% degli abitanti si concentra nel Distretto Ospedaliero n° 2, il 21,7% nel Distretto n°1ed il 43,7% fa parte dell'Area Metropolitana.



Distretto 1 = 34,6 %
Distretto 2 = 21,7%
Area metropolitana = 43,7 %

E' da considerare inoltre la richiesta di prestazioni ambulatoriali esercitate da utenti con residenza fuori regione.

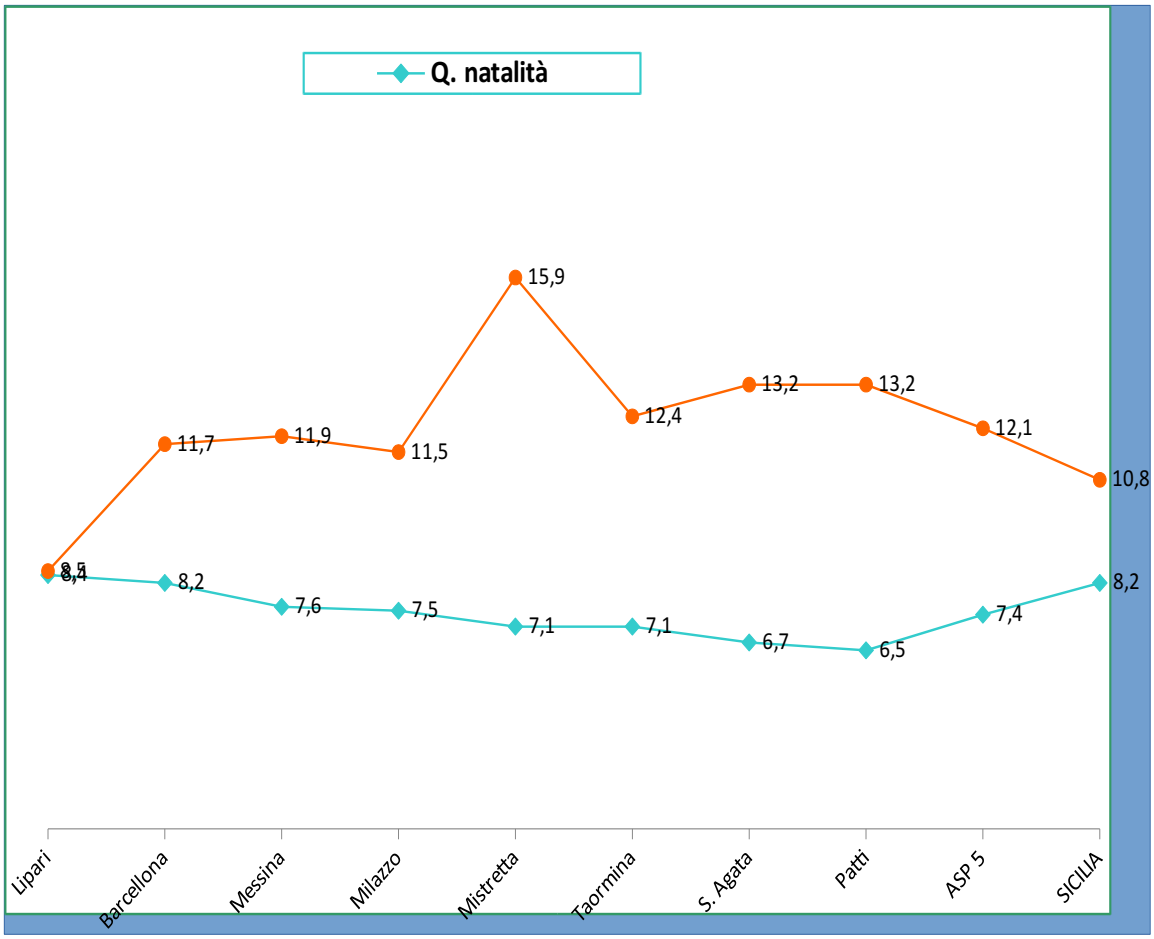
Natalità e mortalità

La causa del decremento della popolazione è da attribuire soprattutto al saldo naturale negativo; secondo i dati del 2017 (grafico n°3) mediamente nell'intera Provincia per ogni 12,1 persone che muoiono ogni 1.000 abitanti, ne nascono 7,4. In ambito aziendale, ad esclusione del Distretto di Lipari il bilancio è a favore della mortalità con una differenza numerica di 2.979 soggetti.

NATALITA' E MORTALITA' AL 31.12.2017 - tab. n° 5		
DISTRETTI	*NATI*	*MORTI*
Taormina	*406*	*713*
Messina	*2.102*	*3.283*
Lipari	*129*	*131*
Milazzo	*566*	*875*
Barcellona P. G.	*569*	*814*
Patti	*311*	*631*
S. Agata di Militello	*486*	*956*
Mistretta	*115*	*260*
A S P Messina	**4.684**	**7.663**

Il grafico n° 3 mette a confronto i quozienti di natalità e di mortalità negli otto Distretti Sanitari relativamente all'anno 2017. Tale rapporto evidenzia come la mortalità segue un andamento tendenzialmente opposto alla natalità.

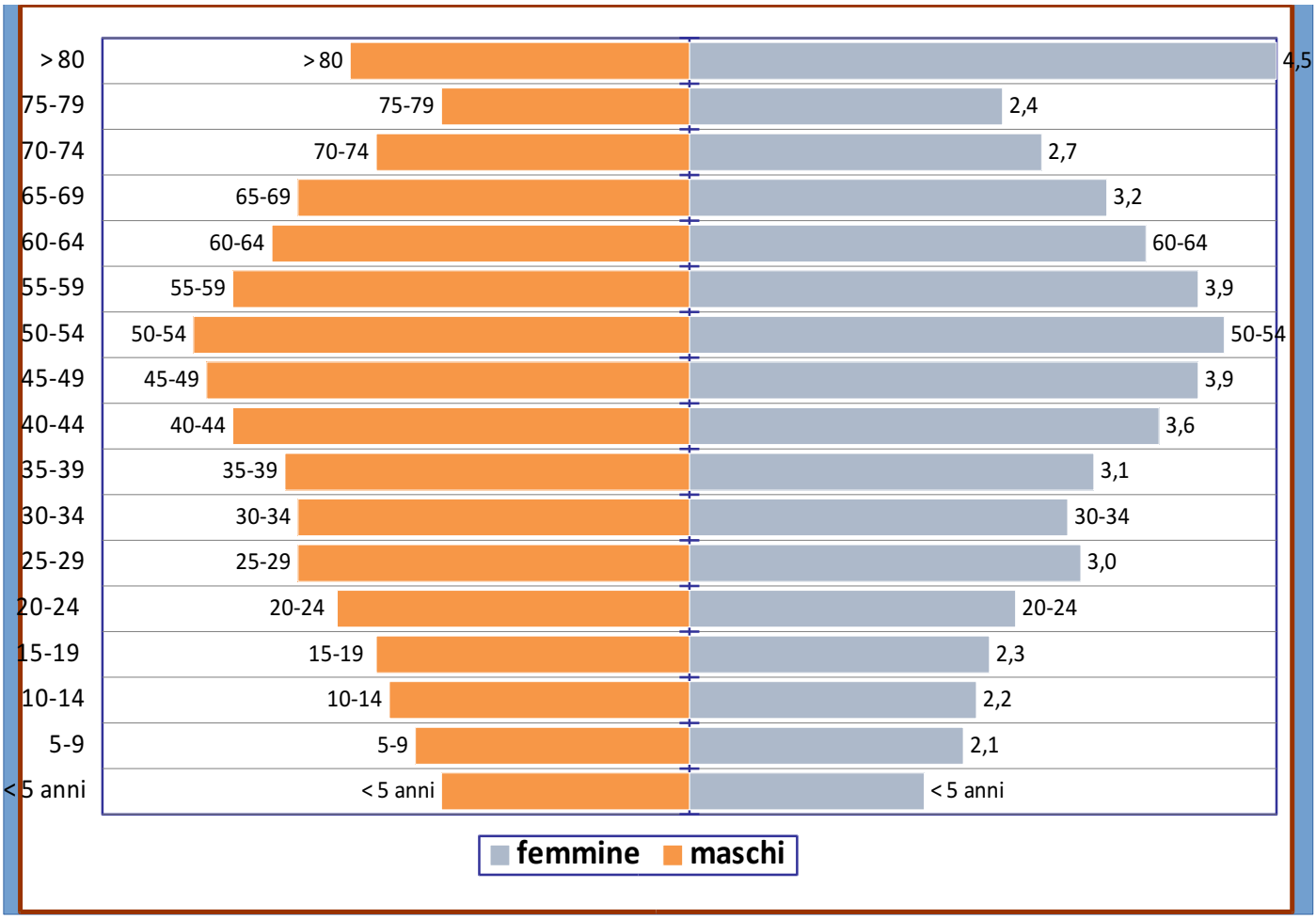
QUOZIENTI DI NATALITÀ E DI MORTALITÀ A CONFRONTO -



La popolazione per classi di età

La popolazione ripartita per classi di età al 31. 12. 2017 viene visualizzata, in termini di percentuale, nella piramide delle età (grafico n° 4). L'analisi sottolinea le differenze esistenti tra i soggetti appartenenti alle diverse fasce e distinti secondo la variabile di genere.

ASP 5 MESSINA – PIRAMIDE DELLE ETÀ – anno 2017 grafico n°



Il confronto tra i sessi in rapporto alle età, indica una maggiore presenza di maschi nelle fasce minorili, mentre a partire dalla fascia 40 – 44 anni si registrano, per il sesso femminile, valori superiori a quelli maschili.

La piramide evidenzia un costante incremento della popolazione nelle fasce più avanzate, facendo anche emergere il vantaggio femminile in termini di sopravvivenza con l'aumento del divario tra i sessi con l'avanzare delle classi di età.

La popolazione anziana

La tabella n° 6 riporta la popolazione anziana (> 65 anni) residente negli otto Distretti sanitari dell'ASP di Messina e i tassi d'invecchiamento (anziani ogni 100 abitanti) per singolo Distretto secondo valori decrescenti. L'invecchiamento non si configura come processo omogeneo e lineare, ma si sviluppa in modo differenziato in rapporto ai diversi contesti sociali e territoriali.

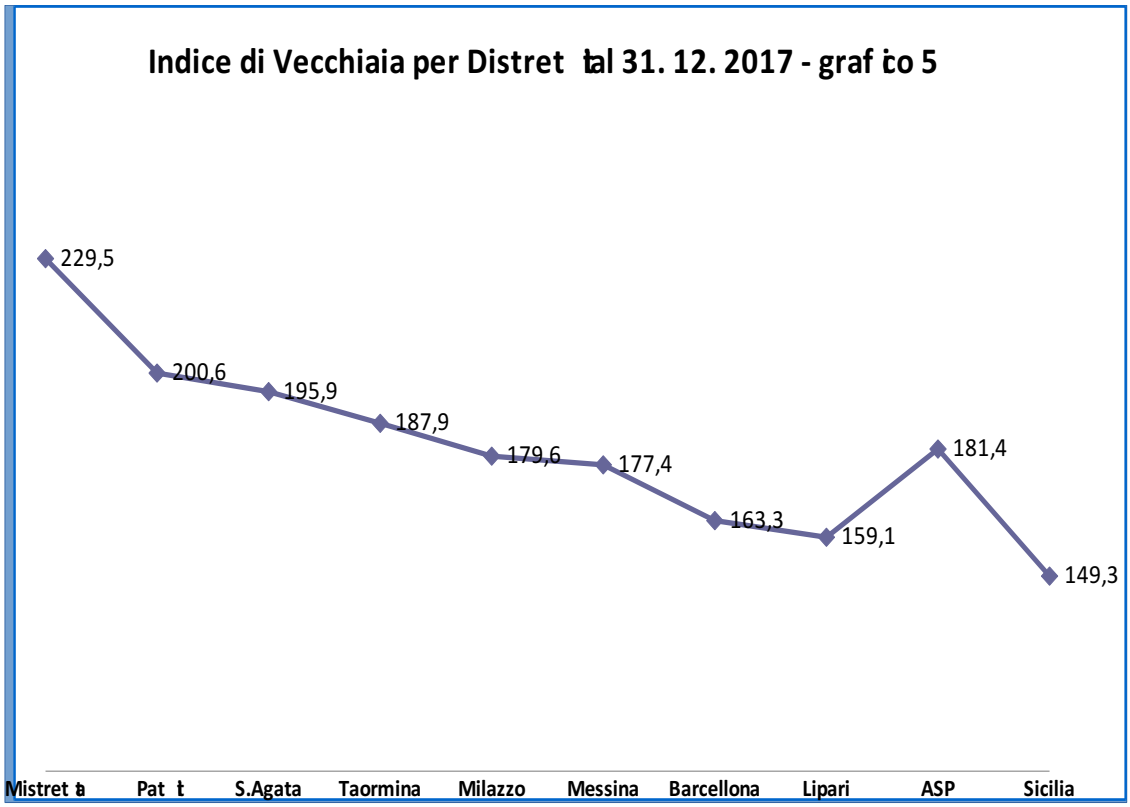
L'analisi retrospettiva evidenzia come il tasso d'invecchiamento tende progressivamente a salire nel corso degli anni in tutti gli ambiti territoriali; mediamente l'ambito territoriale che presenta un minore tasso è quello di Lipari, il Distretto di Mistretta, invece, raggiunge l'indice più alto.

Il confronto tra i sessi evidenzia che le donne prevalgono fortemente sugli uomini con una incidenza percentuale (al 31. 12. 2017) del 24,8%, contro il 20,5% degli uomini.

DISTRETTI SANITARI /Popolazione >65 anni al 31.12. 2017 - tab. n° 6				
Distretti	**Maschi**	**Femmine**	**Totale**	**Tasso Invecchiamento**
Mistretta	1.807	2.411	4.218	26,0
Patti	4.881	6.427	11.308	23,8
S. Agata M.	7.181	9.633	16.814	23,3
Taormina	5.837	7.353	13.190	23,0
Barcellona P.G.	7.647	9.423	17.070	22,6
Milazzo	26.609	35.398	62.007	22,6
Messina	6.751	8.469	15.220	21,9
Lipari	1.453	1.529	2.982	19,4

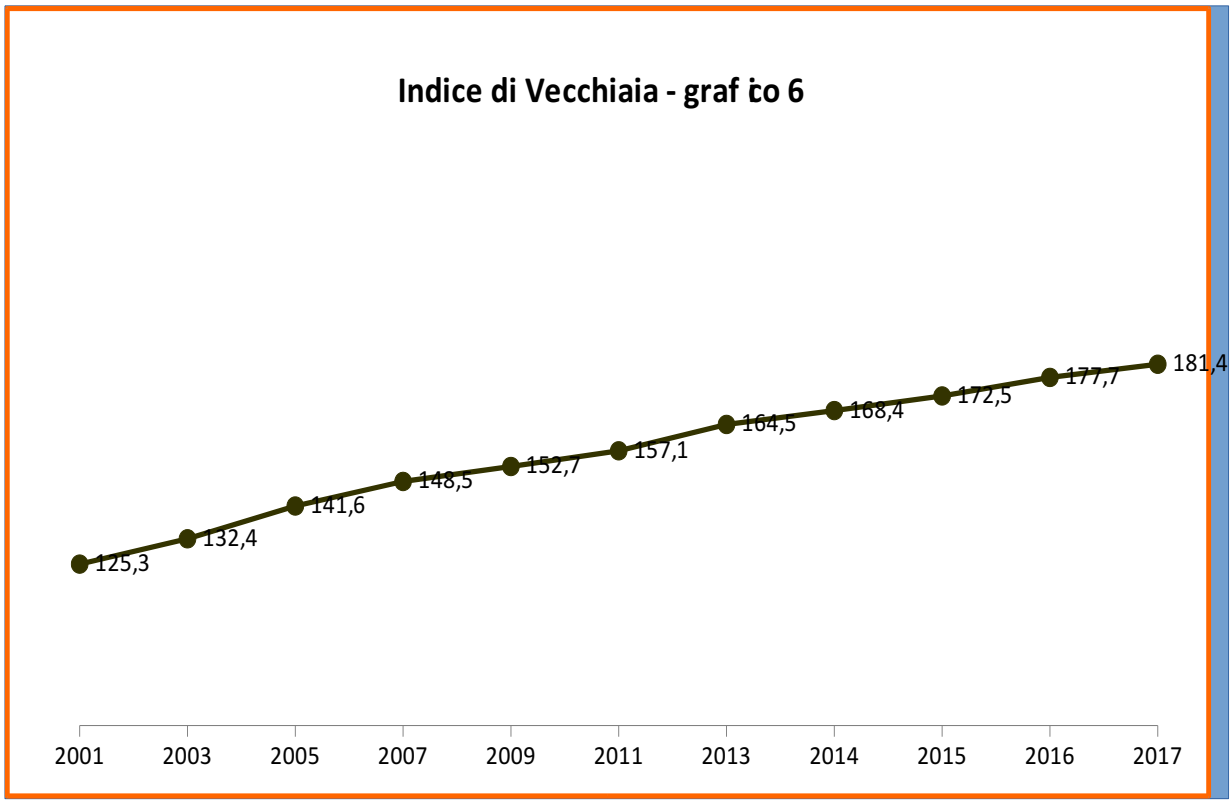
Particolare attenzione merita l'analisi dell'invecchiamento della popolazione nella provincia di Messina, in quanto una maggiore presenza di anziani comporta un incremento di persone inattive, fortemente esposte al rischio di malattie croniche e degenerative.

L'**indice di vecchiaia** fornisce un'analisi maggiormente dettagliata del fenomeno dell'invecchiamento considerando anche il rapporto con la fascia minorile; esso esprime infatti il numero di anziani > 65 anni presenti nell'ambito territoriale per ogni 100 minori residenti < 14 anni. L'andamento dell'indice di vecchiaia (grafico 5) conferma l'esistenza di un'ampia variabilità all'interno della provincia.



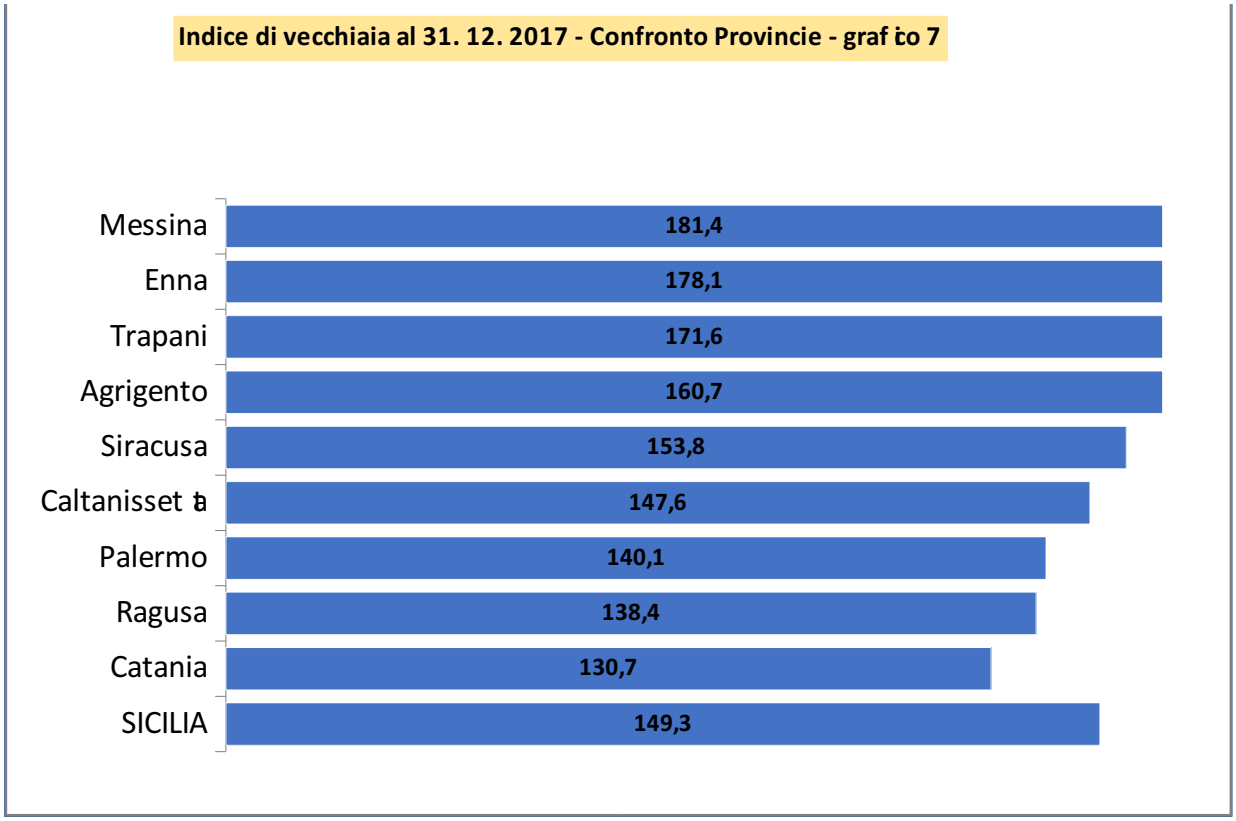
I dati più importanti derivano dagli aspetti strutturali dei Comuni che compongono i Distretti (caratteristiche **altimetriche** e **ampiezza demografica**). I Distretti "più vecchi" risultano quelli comprendenti i Comuni di piccola dimensione, situati nelle zone di montagna o collinari.

Il grafico n° 6 evidenzia come l'indice di vecchiaia nella Provincia di Messina, analogamente al tasso d'invecchiamento, tende progressivamente a salire nel corso degli anni.


Indice di Vecchiaia - graf ɕo 6
125,3
132,4
141,6
148,5
152,7
157,1
164,5
168,4
172,5
177,7
181,4
2001
2003
2005
2007
2009
2011
2013
2014
2015
2016
2017

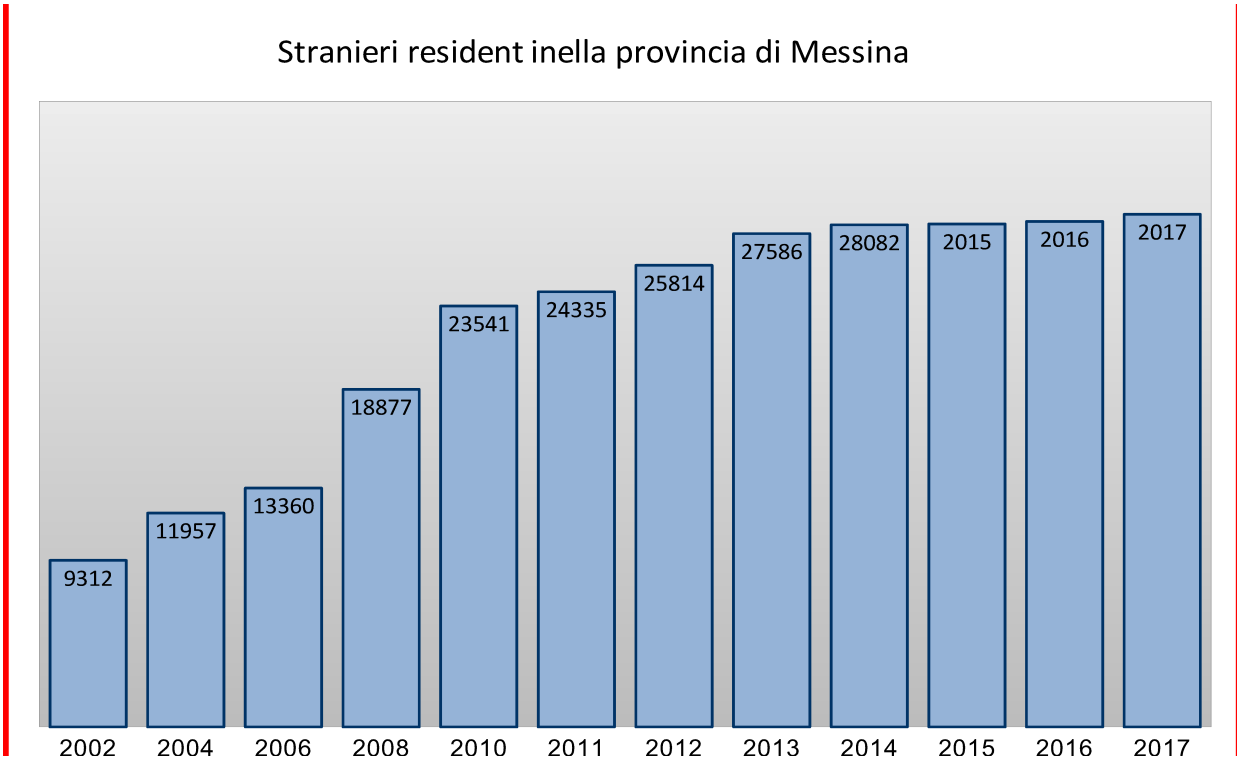
L'invecchiamento in Sicilia

Il grafico n°7 mette a confronto gli indici di vecchiaia della popolazione residente nei contesti territoriali delle provincie siciliane. Il peso maggiore degli anziani emerge a Messina con indici molto elevati rispetto alla media regionale, mentre la provincia di Catania presenta l'indicatore più basso.



La popolazione straniera

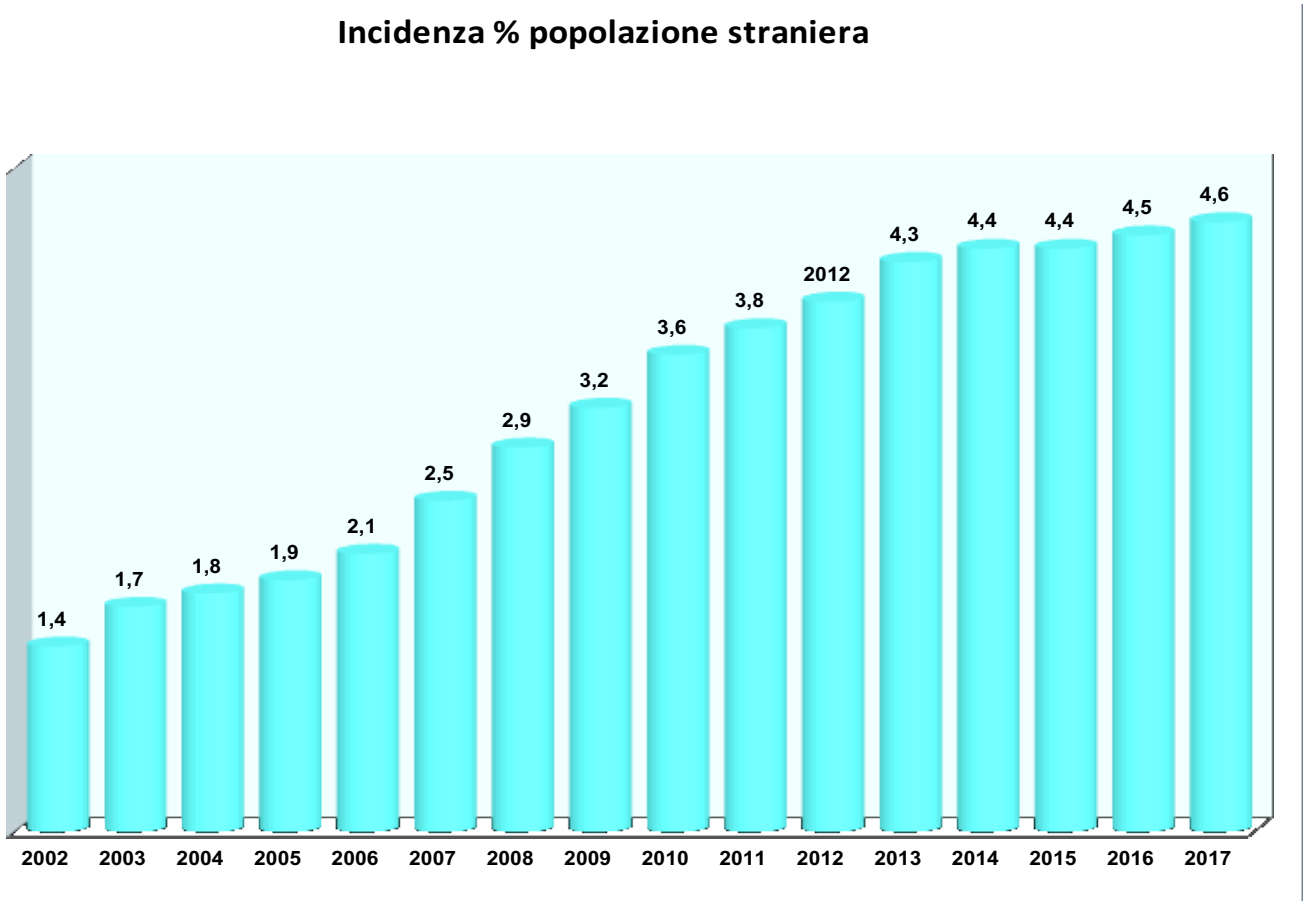
L'andamento della popolazione straniera residente nell'ambito territoriale dell'ASP di Messina dal 2002 al 2017 evidenzia il forte incremento, soprattutto a partire dall'anno 2008.



Si riporta la distribuzione della popolazione straniera negli anni e per singolo Distretto e si evidenzia l'incremento percentuale, dal 2002 al 2017, in tutti gli ambiti territoriali.

ANDAMENTO DELLA POPOLAZIONE STRANIERA RESIDENTE PER DISTRETTO										
DISTRETTI	**2002**	**2004**	**2006**	**2008**	**2010**	**2012**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**
MESSINA	5.164	6.270	6.972	8.597	10.719	12.390	12.932	12.900	12.942	12.997
TAORMINA	1.014	1.281	1.426	2.186	2.613	2.573	2.850	2.842	2.889	2.968
MILAZZO	691	1.080	1.153	1.818	2.165	2.147	2.512	2.494	2.491	2.543
BARCELLONA	1.279	1.600	1.761	2.902	3.650	4.014	4.520	4.601	4.656	4.822
PATTI	385	579	655	1.102	1.415	1.439	1.566	1.536	1.537	1.497
S. AGATA	427	635	764	1.170	1.569	1.695	1.934	1.933	1.911	1.957
LIPARI	263	386	461	800	1.028	1.124	1.323	1.365	1.369	1.403
MISTRETTA	89	126	168	302	382	432	445	455	473	483
TOTALE ASP	**9.312**	**11.957**	**13.360**	**18.877**	**23.541**	**25.814**	**28.082**	**28.126**	**28.268**	**28.670**

Incidenza della popolazione straniera sul totale della popolazione residente



L'incidenza della popolazione straniera nell'ambito del territorio provinciale di Messina registra un costante incremento in tutti gli ambiti territoriali.

Le percentuali più significative si evidenziano nei Distretti di Lipari, Barcellona, Messina e Taormina con valori superiori al 4,6%.

INCIDENZA DELLA POPOLAZIONE STRANIERA PER ANNI E DISTRETTI									
Distretti	**2002**	**2004**	**2006**	**2008**	**2010**	**2012**	**2014**	**2016**	**2017**
Lipari	2,0	2,9	3,5	5,8	7,4	7,6	8,7	8,9	9,1
Barcellona	1,8	2,3	2,5	4,1	5,1	5,7	6,4	6,7	6,9
Taormina	1,7	2,2	2,4	3,7	4,4	4,4	4,9	5,0	5,2
Messina	1,8	2,2	2,4	3,0	3,8	4,4	4,6	4,6	4,7
Milazzo	0,9	1,4	1,5	2,3	2,8	2,8	3,3	3,3	3,4
Patti	0,8	1,1	1,3	2,2	2,8	2,9	3,2	3,2	3,1
Mistretta	0,5	0,7	1,0	1,7	2,2	2,5	2,7	2,9	3,0
S. Agata	0,6	0,8	1,0	1,5	2,1	2,3	2,6	2,6	2,7
ASP Messina	1,4	1,8	2,1	2,9	3,6	4,0	4,4	4,5	4,6

Comuni con la maggiore incidenza di popolazione straniera

COMUNI	*Incidenza % stranieri anno 2017*
FONDACHELLI FANTINA	**16,1**
MAZZARA S.A.	**10,7**
SANTA MARINA SALINA	**9,4**
LIPARI	**9,2**
FORZA D'AGRO'	**9,2**
FURNARI	**8,9**
TERME VIGLIATORE	**8,3**
LETOJANNI	**8,2**
RODI'	**8,2**
MALFA	**8,2**
SANT'ALESSIO	**8,0**
NOVARA DI SICILIA	**7,5**

La provincia di Messina risulta al secondo posto, a pari merito con la provincia di Trapani, per la maggiore incidenza di stranieri sulla popolazione residente.

Al primo posto troviamo la provincia di Ragusa che presenta una percentuale molto elevata**.**

LOCALIZZAZIONE DEGLI AMBULATORI E DEI PRESIDI OSPEDALIERI DELL'ASP, DELL' AZIENDA OSPEDALIERA PAPARDO, AZIENDA POLICLINICO MARTINO E IRCCS BONINO PULEJO

PRESIDI OSPEDALIERI ASP AMBULATORI ASP

POLICLINICO UNIV

IRCCS BONINO PULEJO

AZIENDA OSPEDALIERA PAPARDO

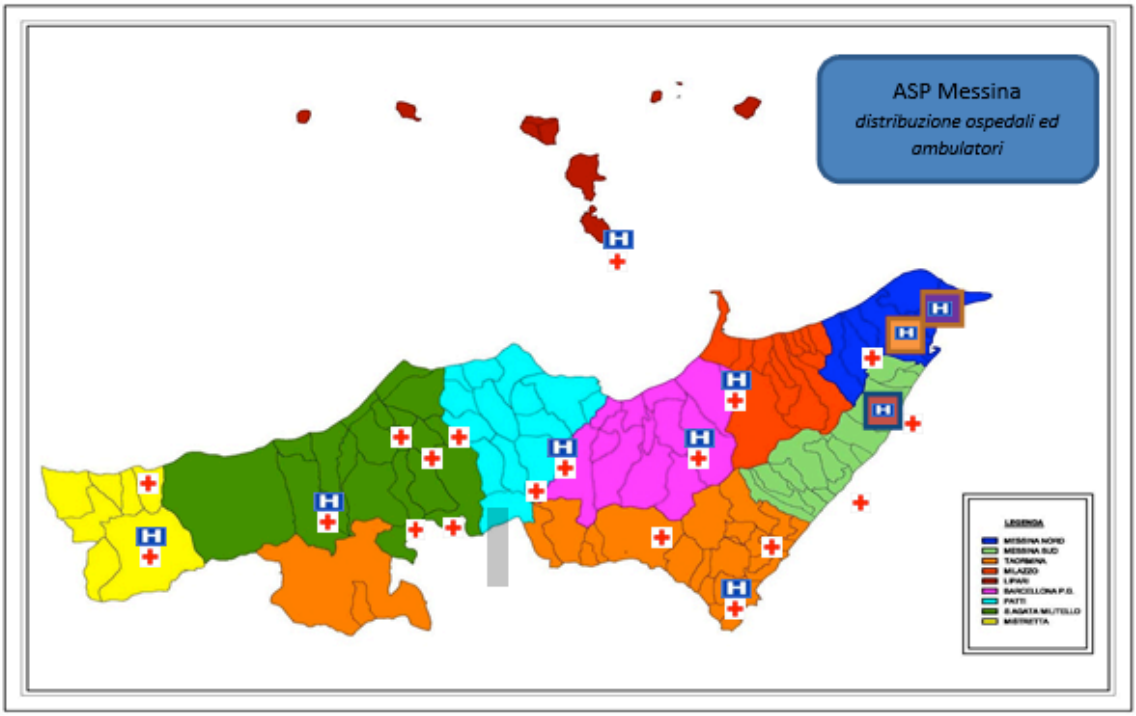
Si riporta di seguito l'elenco delle strutture insistenti nel territorio Provinciale che erogano le prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero specificando che il rispetto dei tempi di attesa non può prescindere dalle caratteristiche, dalle diversità geografiche del territorio e dalla ripartizione dello stesso in tre ambiti territoriali di garanzia

PRESIDI OSPEDALIERI ASP AMBULATORI ASP

POLICLINICO UNIV

IRCCS BONINO PULEJO

AZIENDA OSPEDALIERA PAPARDO



ELENCO DELLE PRESTAZIONI SPEC. AMBULATORIALI - D.A. 631 Del 12/04/2019

L'azienda ha recepito l'elenco delle prestazioni critiche ambulatoriali e di ricovero e i tempi massimi di attesa individuati per le stesse prestazioni così come prevede il piano nazionale 2019-2021.

Elenco delle prestazioni critiche monitorate di attività Specialistica Ambulatoriale
D.A. 631 Del 12/04/2019:

N. Ord.	Prestazione	Codice nomenclatore	Codice BRANCA
	Visite specialistiche ambulatoriali		
1	Prima visita cardiologica	897 CA	02
2	Prima visita chirurgia vascolare	897 CV	05
3	Prima visita Endocrinologica	897 EN	09
4	Prima visita Neurologica	89.13	15
5	Prima visita Oculistica	95.02	16
6	Prima visita Ortopedica	897 OR	19
7	Prima visita Ginecologica	8926	20
8	Prima visita Otorinolaringoiatrica	897ORL	21
9	Prima visita Urologica	897UR	25
10	Prima visita Dermatologica	897DE	27
11	Prima visita Fisiatrica	897MFR	12
12	Prima visita Gastrenterologica	897GA	10
13	Prima visita Oncologica	897ON	18
14	Prima visita Pneumologia	897PN	22
	Prestazioni strumentali ambulatoriali		
15	Mammografia bilaterale ER Mammografia Bilaterale	87371	
16	Mammografia Monolaterale	87372	
17	ac Torace		
18	Tac Torace con MDC e senza MDC	87411	
19	Tac Addome Superiore	88011	
20	Tac Addome Superiore senza e con MDC	88012	
21	Tac Addome Inferiore	88013	
22	Tac Addome Inferiore senza e con MDC	88014	
23	Tac Addome completo	88015	
24	Tac Addome completo senza e con MDC	88016	
25	Tac cranio-Encefalo	8703	
26	Tac cranio-Encefalo senza e con MDC	87031	
27	Tac Rachide e speco vertebrale cervicale	88381	
28	Tac Rachide e speco vertebrale toracico	88381	
29	Tac Rachide e speco vertebrale lombosacrale	88381	
30	Tac Rachide e speco vertebrale cervicale senza e con MDC	88382	
31	Tac Rachide e speco vertebrale toracico senza e con MDC	88382	
32	Tac Rachide e speco vertebrale lombosacrale senza e con MDC	88382	
33	Tac Bacino e articolazioni sacroiliache	88385	
34	RM eEncefalo e Tronco Encefalico giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare	88911	
35	RM Encefalo e Tronco Encefalico giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare	88912	
36	RM Addome Inferiore E Scavo Pelvico	88953	
37	RM Addome Inferiore E Scavo Pelvico senza e con MDC	88955	
38	RM colonna in Toto	8893	
39	RM colonna in Toto senza e con MDC	88931	
40	Diagnostica Ecografica del capo e del collo	88714	
41	Ecocolordopplergrafia cardiaca	88723	
42	Ecocolordopplergrafia dei Tronchi sovraortici	88735	
43	Ecografia Addome Superiore	88741	
44	Ecografia Addome Inferiore	88751	
45	Ecografia Addome Completo	88761	
46	Ecografia BilateraleMammella	88731	
47	Ecografia Monolaterale Mammella	88732	
48	Ecografia Ostetrica	8878	
49	Ecografia Ginecologica	88782	
50	Ecocolordoppler degli arti inferiori arterioso e/ 0 venoso	88772	
51	Colonscopia totale con endoscopio flessibile	4523	
52	Polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede unica	4542	
53	Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	4524	
54	Esofagogastroduodenoscopia	4513	
55	Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica	4516	
56	Elettrocardiogramma	8952	

57	Elettrocardiogramma dinamico	8950	
58	Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile	8941	
59	Altri test cardiovascolari da sforzo	8944	
60	Esame Audiometrico tonale	95411	
61	Spirometria semplice	89371	
62	Spirometria globale	89372	
63	Fotografia del visus	9511	
64	Elettromiografia semplice per arto sup. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli	93081	
65	Elettromiografia semplice per arto inf. fino a 4 muscoli Analisi qualitativa non associabile a 93091e 93092	93081	
66	Elettromiografia semplice del capo dfino a 4 muscoli muscoli Analisi qualitativa Escluso EMG occhio 9525 e Polisonnografia 8917	93081	

ELENCO DELLE PRESTAZIONI DI RICOVERO MONITORATE - D.A. 631 Del 12/04/2019

N. Ord.	**Prestazioni**	Codice intervento ICD-9-CM	Codice diagnosi ICD-9-CM
1	Interventi chirurgici tumore maligno Mammella	852X-8533-8534-8535-8536 85.4X	174.x;198.81;233.0
2	Interventi chirurgici tumore prostata	6021;60.29;60.3;60.4,60.5,60.6, 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	153x;197.5
4	Interventi chirurgici tumore maligno retto	48.49;48.5;48.6x	154x;197.5
5	Interventi chirurgici tumori utero	Da 68.3X a 68.9	179;180;182X;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.a;06.5;06.6	193
8	By pass aorto-coronarico	36.1x	
9	Angioplastica Coronarica (PTCA)	00.66;36.06;36.07	
10	Endoarterioectomia Carotidea	38.12	
11	Intervento protesi d'anca	00.70;00.71;00.72;00.73;00.85;0 0.86;00.87;81.51;81.52;81.53	
12	Interventi chirurgici tumore polmone	32.29;32.3;32.4;32.5;32.6;32.1	162.x;197.0
13	Colecistectomia laparoscopia	51.23	574.x;575.x
14	Coronarografia	88.55 – 88.56 – 88.57	
15	Bopsia percutanea del fegato	50.11	
16	Emorroidectomia	49.46-49.49	
17	Riparazione ernia inguinale	53.0x – 53.1x	

ELENCO DELLE STRUTTURE SANITARIE DELLA PROVINCIA DI MESSINA CHE EROGANO PRESTAZIONI SPECIALISTICHE DI CUI AL D.A 631 del 12/04/2019

AMBITI TERRITORIALI DI GARANZIA - N.1 - MESSINA – TAORMINA

MESSINA

- **A.O.U. Gaetano Martino**

Codice struttura	Denominazione struttura
700602	A.O.U. Gaetano Martino

- **A.O. Papardo**

Codice struttura	Denominazione struttura
700600	A.O. Papardo

- **I.R.C.C.S. Bonino Pulejo-PIEMONTE**

Codice struttura	Denominazione struttura
76002	Poliambulatorio P.O. PIEMONTE
76001	Poliambulatori P.O. CASAZZA

- **ASP Messina –**

Strutture Pubbliche

Codice struttura	Denominazione struttura
603500	POLIAMBULATORIO VILLAFRANCA T.
601700	POLIAMB. VIA DEL VESPRO
605200	POLIAMBULATORIO MESSINA SUD
605300	AMBULATORIO FKT MANDALARI
601300	CENTRO PREV. MAL. DERMOVENEREE
603800	U.O.S. OFTALMOLOGIA MESSINA NORD

Strutture Private Accreditate

Codice struttura	
403600	CASA DI CURA I.O.M.I.
403700	CASA DI CURA ORT. E TRAUM.
403800	CASA DI CURA S. CAMILLO
403900	CASA DI CURA VILLA IGEA
404000	CASA DI CURA CRISTO RE
404200	CASA DI CURA VILLA SALUS

404400	CENTRO TERAPIA DI GREGORIO & C Sas
404800	DR. SAPIA ALFIO
405200	C.TER. FIS. AMMANNATO SRL
405300	CARDIO CENTER
405400	C. MED. RIAB. E FIS. CILIA S.A S.
406400	POLIORTO FISIO CENTER S.R.L.
406800	C.TER.FIS.RIAB. CRISAFULLI SAS
406900	CARDIO STUDIO DR. CUTUGNO SALV
407400	STUDIO EVA RX
407500	STUDIO OCULISTICO FARO S.A.S:
407600	ST. CARDIOLOGICO GARUFI SAS
408300	CARDIONOVA S.A.S.
409400	SUDIO CARD: RIZZO S.A.S.
409600	DR. SALVIERA CARLO
411400	STUDIO MEDICO TANZARIELLO e C.
411600	SOCIETA` NOVA MEDICA
412600	AMB. POLISP. SS. ANNUNZIATA
412800	STUDIO RAD. PANDOLFO S.C.S.
418200	MEDICAL CENTER SRL
418800	LA RINASCENTE S.A.S.
419400	STUDIO RAD. TIRRENO
417800	STUDIO MEDIOCO GUSSIO

TAORMINA

- **ASP Messina**

STRUTTURE PUBBLICHE

600600	POLIAMBULATORIO FRANCAVILLA
604600	POLIAMB. S. ALESSIO SIC.
603200	P.O.' S. VINCENZO' TAORMINA

STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE

402900	ST. CARDIOLOGICO DR. SIGNORINO
415500	CENTRO DIGN. PER IMMAG DR. FIUMARA F. SAS
415600	CENTRO MED. RIABIL. DR.SSA MARCHESE A. SAS

MILAZZO

- **ASP Messina**

STRUTTURE PUBBLICHE

601900	POLIAMBUL. SPECIAL. MILAZZO
601800	P.O. 'G. FOGLIANI' MILAZZO

STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE

413000	F.K.T.DI BUEMI E C. S.A.S.
413200	C.DIAGN. CARDIOVASCOL. S.N.C.
413300	C. OFTALMICO REGIS SRL
413700	STUDIO LO DUCA S.R.L.
414000	SANITAS S.R.L.
417900	E.C.A.S. S.A.S DR POLITO & FIGLIi
419700	ESCULAPIO S.R.L.

LIPARI

- **ASP Messina**

STRUTTURE PUBBLICHE

605000	POLIAMB. TERRITORIALE LIPARI
600800	P.O. LIPARI

BARCELLONA P.G.

- **ASP Messina**

STRUTTURE PUBBLICHE

603900	POLIAMBULATORIO BARCELLONA P.G.
600100	P.O. 'NUOVO CUTRONI ZODDA' BARCELLONA

STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE

400500	CENTRO NUCLEARE S.A.S.
400600	CENTRO FISIOK. QUATTROCCHI
401200	FKT 'MALFA' S.a S.
418000	STUDIO IANNELLI GUGLIELMO S. a S.
420200	STUDIO RADIOLOGICO 'ESCULAPIO' Srl
420300	STUDIO RAD. DR. BARCA ANTONIO

PATTI

- **ASP Messina**

STRUTTURE PUBBLICHE

600300	POLIAMBULATORIO BROLO
604700	POLIAMB. SAN PIERO PATTI
602500	POLIAMB. EX INAM PATTI
602400	P.O. 'BARONE-ROMEO' PATTI

STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE

414800	STUDIO 'REM' SAS
414900	STUDIO 'SALUS' S.R.L.

SANT'AGATA MILITELLO

STRUTTURE PUBBLICHE

600400	POLIAMB. CAPO D'ORLANDO
600700	POLIAMBUL. GALATI MAMERTINO
602200	POLIAMBULATORIO NASO
603300	POLIAMBULATORIO TORTORICI
603100	POLIAMBULATORIO S.AGATA MIL.
603000	P.O. S. AGATA MILITELLO

STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE

402000	LA MADONNINA S.R.L.
402100	'S.T.A.F.' S.R.L.
416000	BENEROM SWEDISH CLUB SAS
416500	STUDIO RADIOLOGICO S. AGATA

MISTRETTA

STRUTTURE PUBBLICHE

602100	POLIAMBULATORIO MISTRETTA
602900	POLIAMBULATORIO S.STEFANO CAM.
602000	P.O. 'SS. SALVATORE' MISTRETTA

PRESIDI OSPEDALIERI PROVINCIA DI MESSINA

ATTIVITA' DI RICOVERO

- **A.O.U. Gaetano Martino**

Codice struttura	Denominazione struttura
	A.O.U. Gaetano Martino

- **A.O. Papardo**

Codice struttura	Denominazione struttura
190924	A.O. Papardo

- **I.R.C.C.S. Bonino Pulejo-PIEMONTE**

Codice struttura	Denominazione struttura
96002	P.O. Piemonte
96001	P.O. Casazza

- **ASP Messina**

ATTIVITA' DI RICOVERO

190326	P.O SAN VINCENZO TAORMINA
190325	P.O " G. FOGLIANI " MILAZZO
190324	PO LIPARI
190323	PO BARCELLONA
190328	P.O. BARONE ROMEO PATTI
190329	PO SANT'AGATA MILITELLO
190327	PO "SS SALVATORE" MISTRETTA

CASE DI CURA PRIVATE ACCREDITATE ASP ME

Le case di cura private accreditate sono allocate tutte nel distretto di MESSINA
STRUTTURE PRIVATE CHE EROGANO PRESTAZIONI DI RICOVERO

190524	CASA DI CURA I.O.M.I. F.SCALABRINO GANZIRRI
190525	CASA DI CURA S.CAMILLO
190527	CASA DI CURA CARMONA SRL
190528	CASA DI CURA VILLA SALUS S.A.S.
190530	C.O.T. S.P.A. (CASA DINCURA ORTOPED. TRAUM.)
190531	CASA DI CURA VILLA IGEA SRL
190601	CENTRO CHIRURGICO VILLA MARIA S.R.L.
190716	CASA DI CURA CAPPELLANI GIOMI S.P.A.
190526	CASA DI CURA CRISTO RE

ELENCO DELLE STRUTTURE SANITARIE DELLA PROVINCIA DI MESSINA CHE EROGANO PRESTAZIONI CRITICHE DI CUI AL D.A. N°631 DEL 12 APRILE 2019

Agenda SovraCUP: Le strutture e/ o gli specialisti privati /convenzionati esterni sono stati inseriti nel sistema unico di prenotazione provinciale ,nell'ambito del budget loro assegnato con le modalità previste dalla Gurs del 10-10-2014 n° 43 art. 11 e 12.

Nello specifico le strutture hanno riservato una **quota di prestazioni in favore di pazienti inviati dall' ASP Me con richieste urgenti e brevi**

Prestazioni Ambulatoriali (SovraCUP)

VISITA CARDIOLOGICA	**ASP Messina:** PO Taormina; PO Milazzo; PO Lipari; PO Barcellona P.G.; PO Patti; PO Sant'Agata Mil; PO Mistretta; Poliambulatorio Sant'Alessio; Poliamb. Via Del Vespro Messina Nord, Poliamb. Pistunina Messina Sud, Poliambulatorio Villafranca; Poliambulatorio Milazzo; Pte - Novara Di Sicilia Poliambulatorio Lipari; Poliambulatorio Barcellona P.G.; Poliambulatorio Patti, , Poliambulatorio Brolo; Poliambulatorio Sant'Agata Mil;, Poliambulatorio Capo D'Orlando, Poliambulatorio Naso, Poliambulatorio Tortorici, Poliambulatorio Galati Mamertino **Aziende Ospedaliere Pubbliche** Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico "G. Martino"; Azienda Ospedaliera Papardo; I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo **Case di Cura:** Convenzionati esterni: Cardio Center Sas - Messina, Cardio Studio Sas Cutugno - Messina Cardionova S.A.S. - Messina E.C.A.S. Sas Dr. Polito E Figli - Milazzo Il Cuore Diagn.Cardiovasc. Dr.Signorino -Giardini La Madonnina S.R.L. - Capo D'orlando .
PRIMA VISITA CHIRURGIA VASCOLARE PRIMA VISITA ANGIOLOGICA	**ASP Messina:** PO Patti; Poliambulatorio Pistunina Messina Sud Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo Poliambulatorio di Sant'Alessio ; Poliambulatorio di Pistunina Messina Sud, Poliambulatorio di Patti, Poliambulatorio di Sant'Agata Mil ., Poliambulatorio di Capo D'Orlando, Poliambulatorio di Naso, Poliambulatorio di Tortorici,

	Poliambulatorio di Milazzo, Poliambulatorio Barcellona ; **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo **Case di Cura:** **Convenzionati esterni**:
PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	**ASP Messina**: PO Milazzo; Poliambulatorio di Mistretta; Poliambulatorio di Sant'Alessio; Poliambulatorio di Via del vespro Messina Nord, Poliambulatorio di Pistununa Messina Sud, Poliambulatorio di Villafranca; Poliambulatorio di Milazzo; Poliambulatorio di Lipari; Poliambulatorio di Barcellona P.G.; Poliambulatorio di Brolo; Poliambulatorio Capo D'Orlando; Poliambulatorio Sant'Agata, Poliambulatorio di Naso, Poliambulatorio di Tortorici,; Poliambulatorio di Santo Stefano Camastra **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo; I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo **Case di Cura:** **Convenzionati esterni**:
PRIMA VISITA NEUROLOGICA	**ASP Messina:** PO Barcellona P.G.; PO S.Agata Militello; Poliambulatorio di Sant'Alessio , Poliambulatorio di Francavilla; Poliambulatorio di Via del Vespro Messina Nord, Poliambulatorio Pistunina Messina Sud, Poliambulatorio di Villafranca ,Poliambulatorio di Milazzo; Poliambulatorio di Lipari; Poliambulatorio di Barcellona P.G.; Amb. FKT Oreto , Poliambulatorio di Patti, Poliambulatorio di San Piero Patti, Poliambulatorio di Brolo; Poliambulatorio Sant'Agata Militello, Poliambulatorio di Capo D'Orlando, Poliambulatorio di Tortorici, Poliambulatorio di Galati Mamertino; Poliambulatorio di Mistretta , Poliambulatorio di Santo Stefano Camastra **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo ; Istituto di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS); **Case di Cura:** **Convenzionati esterni**:

PRIMA VISITA OCULISTICA	**ASP Messina:** PO Taormina; PO Milazzo; Poi Patti; Poliambulatorio di Sant'Alessio, Poliambulatorio di Francavilla ,Poliambulatorio di Via del Vespro Messina Nord, Poliambulatorio di Pistunina Messina Sud, Poliambulatorio di Villafranca; Poliambulatorio di Milazzo; Poliambulatorio di Lipari; Poliambulatorio di Barcellona; Poliambulatorio di Patti, Poliambulatorio di San Piero Patti, Poliambulatorio di Brolo; Poliambulatorio Sant'Agata Militello, Poliambulatorio di Capo D'Orlando, Poliambulatorio di Tortorici, Poliambulatorio di Galati Mamertino ,Poliambulatorio di Mistretta Poliambulatorio di Santo Stefano Camastra ,UOS Oftalmologia Messina Nord; **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo; I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo **Case di Cura:** **Convenzionati esterni**:
PRIMA VISITA ORTOPEDICA	**ASP Messina:** PO Taormina; PO Milazzo; POi Lipari; PO Patti; PO S.'Agata Militello; PO Mistretta; Poliambulatorio di Via del Vespro Messina Nord, Poliambulatorio di Pistunina Messina Sud, Poliambulatorio di Villafranca (Messina); Poliambulatorio di Milazzo; Poliambulatorio di Barcellona P.G Poliambulatorio di Patti, Poliambulatorio di San Piero Patti (Patti); Poliambulatorio di Capo D'Orlando, Poliambulatorio di Tortorici, Pol. S.Alessio Sic.Poliambulatorio di Santo Stefano Camastra (Mistretta); **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo IR.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo **Case di Cura:** **Convenzionati esterni:**
PRIMA VISITA GINECOLOGICA	ASP Messina: PO Taormina; PO Milazzo; PO Lipari; PO Patti; PO S.Agata

	Militello; Poliambulatorio di Via del Vespro Messina Nord, Poliambulatorio di Villafranca Poliambulatorio di Milazzo; Poliambulatorio di Barcellona P.G.; Poliambulatorio di Capo D'Orlando, Pol S.Agata Militello **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo **Case di Cura:** **Convenzionati esterni:**
PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	**ASP Messina**: PO Taormina; PO Milazzo; P.G; POi Patti; PO Sant'Agata Militello; PO Mistretta; Poliambulatorio di Sant'Alessio, Poliambulatorio di Francavilla Taormina); Poliambulatorio di Via del Vespro Messina Nord, Poliambulatorio di Pistunina Messina Sud, Poliambulatorio di Villafranca Poliambulatorio di Lipari; Poliambulatorio di Barcellona P.G. ; Poliambulatorio Milazzo; Poliambulatorio di Patti, Poliambulatorio di Brolo Poliambulatorio di Capo D'Orlando; Poliambulatorio Sant'Agata Militello; Poliambulatorio di Naso, Poliambulatorio di Tortorici, Poliambulatorio di Galati Mamertino, Poliambulatorio di Santo Stefano Camastra **Aziende Ospedaliere Pubbliche:** Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo **Case di Cura:** **Convenzionati esterni:**
PRIMA VISITA UROLOGICA	**ASP Messina**: PO Taormina; Poliambulatorio di Sant'Alessio , Poliambulatorio di Via del Vespro Messina Nord, , Poliambulatorio di Pistunina Messina Sud Poliambulatorio di Villafranca ,Poliambulatorio di Milazzo; Poliambulatorio di Lipari; Poliambulatorio di Patti, Pol. Brolo, Pol. S.Piero Patti , Poliambulatorio Sant'Agata, Poliambulatorio di Capo D'Orlando, Poliambulatorio di Naso, Poliambulatorio di Galati Mamertino; Pol. S. Stefano, Pol. Mistretta **Aziende Ospedaliere Pubbliche:** Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo **Case di Cura:** **Convenzionati esterni**:

PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	**ASP Messina**: PO Barcellona P.G.; Poliambulatorio di Sant'Alessio , Poliambulatorio di Francavilla ; Poliambulatorio di Via del Vespro Messina Nord, , Poliambulatorio di Pistunina Messina Sud, Poliambulatorio di Villafranca; Poliambulatorio di Milazzo; Poliambulatorio di Lipari;.; Poliambulatorio di Patti, Poliambulatorio di Brolo; Poliambulatorio Sant'Agata, Poliambulatorio di Capo D'Orlando, , Poliambulatorio di Tortorici, ; Poliambulatorio di Santo Stefano Camastra ,Centro Prev. Malat.Dermoveneree – Messina **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo **Case di Cura:** **Convenzionati esterni**:
PRIMA VISITA FISIATRICA	**ASP Messina:** Poliambulatorio di Lipari; Amb. Fkt Oreto , Amb.Fkt Mandalari, Poliambulatorio di Barcellona **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo **Case di Cura:** **Convenzionati esterni**
PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	**ASP Messina**: PO Taormina; PO Milazzo;; PO Barcellona P.G; PO Sant'Agata Militello; **Aziende Ospedaliere Pubbliche:** Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo **Case di Cura:** **Convenzionati esterni:**

PRIMA VISITA ONCOLOGICA	**ASP Messina**: PO Taormina, PO Milazzo **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo **Case di Cura:** **Convenzionati esterni**:
PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	**ASP Messina**: PO Milazzo;PO Lipari, Poliambulatorio di Sant'Alessio; Poliambulatorio di Via del Vespro Messina Nord , Pol. Pistunina Messina Sud; Poliambulatorio di Villafranca Poliambulatorio di Milazzo; Poliambulatorio di Lipari; Poliambulatorio di Patti, Poliambulatorio di Capo D'Orlando; **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo **Case di Cura:** **Convenzionati esterni:**

Prestazioni di diagnostica strumentale

MAMMOGRAFIA	**ASP Messina:** P.O. Lipari P.O. Milazzo P.O. Patti P.O. S.Agata Militello P.O. Taormina Poliamb. Via Del Vespro U.O.C.Radiologia Territoriale **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo **Case di Cura:** **Convenzionati esterni:**
TC TORACE TC TORACE SENZA E CON CONTRASTO	**ASP Messina:** P.O. Barcellona P.O. Lipari P.O. Milazzo P.O. Mistretta P.O. Patti P.O S.Agata Militello P.O. Taormina Poliamb. Via Del Vespro U.O.C.Radiologia Territor **ASP Messina:** P.O. Barcellona P.O. Milazzo P.O. Patti P.O S.Agata Militello P.O. Taormina Poliamb. Via Del Vespro U.O.C.Radiologia Territoriale **Aziende Ospedaliere Pubbliche:** Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo); **Case di Cura:** Cot; **Convenzionati esterni:**

TC ADDOME SUPERIORE	**ASP Messina:** P.O. Lipari P.O. Milazzo P.O. Mistretta P.O. Patti P.O. S.Agata Militello P.O. Taormina Poliamb. Via Del Vespro U.O.C.Radiologia Territoriale
TC ADDOME SUPERIORE SENZA E CON CONTRASTO	**ASP Messina:** P.O Barcellona P.O. Milazzo P.O. Patti P.O. S.Agata Militello P.O. Taormina Poliamb. Via Del Vespro U.O.C.Radiologia Territoriale **Aziende Ospedaliere Pubbliche:** Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo; **Case di Cura**: Cot;
TC ADDOME INFERIORE	**ASP Messina:** P.O. Barcellona P.O. Lipari P.O Milazzo P.O. Mistretta P.O. Patti P.O. Di S.Agata Militello P.O. Di Taormina Poliamb. Via Del Vespro U.O.C.Radiologia Territoriale
TC ADDOME INFERIORE SENZA E CON CONTRASTO	**ASP Messina:** P.O. Barcellona P.O. Milazzo P.O. Patti P.O. S.Agata Militello P.O. Taormina

	Poliamb. Via Del Vespro U.O.C.Radiologia Territoriale **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo Case di Cura: Convenzionati Esterni:
TC ADDOME COMPLETO	**ASP Messina:** P.O. Di Brcellona PG P.O. Lipari P.O. Milazzo P.O. Di Mistretta P.O. Patti P.O. S.Agata Militello P.O. Taormina Poliamb. Via Del Vespro U.O.C.Radiologia Territoriale **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo
TC ADDOME COMPLETO SENZA E CON CONTRASTO	**ASP Messina:** P.O. Di Barcellona PG P.O. Di Milazzo P.O. Di Patti P.O. Di S.Agata Militello Poliamb. Via Del Vespro U.O.C.Radiologia Territoriale

	Aziende Ospedaliere Pubbliche: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo Case di Cura: Convenzionati Esterni
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO - TC DEL CRANIO [SELLA TURCICA, ORBITE] TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO - TC DEL CRANIO [SELLA TURCICA, ORBITE] SENZA E CON CONTRASTO	**ASP Messina:** PO Taormina; PO Milazzo; PO Barcellona P.G.; PO Lipari PO i Patti; PO S. Agata Militello ; PO Mistretta ; Poliamb. Via Del Vespro U.O.C.Radiologia Territoriale PO Taormina; Po Milazzo; PO Barcellona P.G , PO Patti; PO S.Agata Militello ; Poliamb. Via Del Vespro U.O.C.Radiologia Territoriale **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo **Case di Cura:** **Convenzionati Esterni**

TC RACHIDE E SPECO VERTEBRALE	**ASP ME** PO Taormina; PO Milazzo; PO Barcellona P.G.; PO Lipari, PO Patti; PO S.Agata Militello; PO Mistretta; Poliamb. Via Del Vespro U.O.C.Radiologia Territoriale
TC RACHIDE E SPECO VERTEBRALE SENZA E CON CONTRASTO	**ASP ME** PO Taormina; PO Milazzo; PO Lipari, PO Patti; PO S.Agata Militello; Poliamb. Via Del Vespro U.O.C.Radiologia Territoriale **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo **Case di Cura:** **Convenzionati** Esterni:
TC BACINO SENZA mdc	ASP ME P.O. Lipari P.O. Milazzo P.O. Mistretta P.O. Patti P.O. S.Agata Militello PO Taormina Poliamb. Via Del Vespro U.O.C.Radiologia Territoriale **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Ospedale Riuniti Papardo Piemonte; Istituto di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS); **Case di Cura:** **Convenzionati Esterni**

RMN CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO RMN CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	**ASP ME** PO Taormina; PO Milazzo PO Taormina; PO Milazzo **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo **Case di Cura:** Casa Di Cura Ort. E Traum. Casa Di Cura Cristo Re Convenzionati Esterni: Centro Dign. Per Immag Dr. Fiumara F. Sas Studio Iannelli Guglielmo S. A S.
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	**ASP ME** PO Taormina; PO Milazzo PO Taormina; PO Milazzo **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo **Case di Cura :no cup** **Convenzionati Esterni**: Centro Dign. Per Immag Dr. Fiumara F. Sas Studio Iannelli Guglielmo S. A S.

RMN MUSCOLOSCHELETRICA SENZA E CON CONTRASTO RMN MUSCOLOSCHELETRICA	**ASP ME** PO Taormina PO Lipari Poliamb. Via Del Vespro U.O.C.Radiologia Territoriale **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo Case di Cura Casa Di Cura I.O.M.I. Casa Di Cura Ort. E Traum. Casa Di Cura Cristo Re **Convenzionati Esterni**: Centro Nucleare S.A.S. La Madonnina S.R.L. 'S.T.A.F.' S.R.L. Sanitas Studio Rem Centro Diagn.Per Immagini Dr Fiumara Studio Radiologico S.Agata Studio Iannelli Guglielmo Studio Rad. Del Tirreno .
RMN COLONNA VERTEBRALE RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO	**ASP Me** Po Taormina; Poliamb. Via Del Vespro U.O.C.Radiologia Territoriale Po Taormina

	Aziende Ospedaliere Pubbliche: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo **Case di Cura**: Casa Di Cura I.O.M.I. Casa Di Cura Ort. E Traum. Casa Di Cura Cristo Re **Convenzionati Esterni**: 'S.T.A.F.' S.R.L. La Madonnina S.R.L Centro Dign. Per Immag Dr. Fiumara F. Sas Studio Radiologico S. Agata Studio Iannelli Guglielmo S. A S. Esculapio s.r.l.

ECOGRAFIA CAPO E COLLO	**ASP ME** PO Taormina; PO Milazzo; Po Barcellona PO Sant'Agata Militello, PO Mistretta U.O.C. Radiol. Territoriale Poliamb. Pistunina U.O.C. Radiol. Territoriale Poliamb. Via del Vespro U.O.C. Radiol. Territoriale Poliamb. Barcellona U.O.C. Radiol. Territoriale Poliamb Patti Poliamb. Pistunina Poliamb. S.Alessio Siculo, Poliambulatorio Milazzo; Poliamb. S.Agata Militello, Poliamb. Capo D'orlando,; Poliambulatorio Naso, **Aziende Ospedaliere Pubbliche:** Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo **Case di Cura**: Casa Di Cura I.O.M.I. Casa Di Cura S. Camillo Casa Di Cura Villa Igea Convenzionati Esterni: Centro Nucleare S.A.S. La Madonnina S.R.L. 'S.T.A.F.' S.R.L. Studio Eva Rx Studio Rad. Pandolfo S.C.S. Studio Lo Duca S.R.L. Studio 'Rem' Sas Studio 'Salus' S.R.L. Studio Radiologico S. Agata Studio Iannelli Guglielmo S. A S. Studio Rad. Del Tirreno Esculapio S.R.L. Studio Radiologico 'Esculapio' Srl Studio Rad. Dr. Barca Antonio Radiologia Diagnostica S.R.L. Studio Di Radiologia San Michele S.R.L. Centro Diagnostico Messina Sud Srl

ECOCOLORDOPPLER CARDIACO	**ASP ME** PO Taormina; PO Lipari ; PO Patti; PO S.Agata Mil, PO Mistretta, Poliamb. Barcellona P.G., Poliambulatorio Lipari, Poliamb. S.Alessio Siculo, Poliamb. Pistunina di Messina Sud; Poliamb.Via del Vespro Messina Nord;; Poliambulatorio ex Inam Patti; **Aziende Ospedaliere Pubbliche:** Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo Case di Cura Casa Di Cura S. Camillo Casa Di Cura Villa Igea Casa Di Cura Villa Salus Convenzionati Esterni La Madonnina S.R.L. Il Cuore - Diagn. Cardiovasc. Dr. Signorino Cardio Center Sas Cardio Studio Sas St. Cardiologico Garufi Sas Cardionova S.A.S. Sudio Card. Rizzo S.A.S. Amb. Polisp. Ss. Annunziata C.Diagn. Cardiovascol. S.N.C. E.C.A.S. S.A.S Dr Polito & Figlii .
ECOCOLORDOPPLER DEI TRONCHI SOVRA AORTICI	**ASP Me** PO Taormina; PO Milazzo; PO Patti ; PO S.Agata Mil Poliambulatorio di Sant'Alessio; Poliambulatorio Via del Vespro Messina Nord, Poliambulatorio Pistunina Messina Sud, Poliambulatorio Milazzo; Poliambulatorio Barcellona P.G.; Poliambulatorio ex Inam Patti; Poliambulatorio Sant'Agata Militello; Poliambulatorio Capo D'Orlando;

	Aziende Ospedaliere Pubbliche: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo **Case di Cura**: Casa Di Cura S. Camillo Casa Di Cura Villa Igea Casa Di Cura Villa Salus Convenzionati Esterni: La Madonnina S.R.L. Il Cuore - Diagn. Cardiovasc. Dr. Signorino Cardio Center Sas St. Cardiologico Garufi Sas Cardionova S.A.S. E.C.A.S. S.A.S Dr Polito & Figlii
ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUP O INFER ART /VENOSA	**ASP ME** PO Taormina PO Milazzo PO Patti; PO Sant'Agata Militello; Poliamb. Barcellona P.G. Poliamb. Capo D'orlando Poliamb. Milazzo Poliamb. Patti (Ex Inam) Poliamb. S.Agata Militello Poliamb. S.Alessio Siculo Poliamb. Via Del Vespro Messina Poliamb. Pistunina Messina Sud **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo **Case di Cura**: Casa Di Cura S. Camillo Casa Di Cura Villa Igea Casa Di Cura Villa Salus **Convenzionati Esterni** La Madonnina S.R.L. Il Cuore - Diagn. Cardiovasc. Dr. Signorino Cardio Center Sas St. Cardiologico Garufi Sas

	Cardionova S.A.S. C.Diagn. Cardiovascol. S.N.C. E.C.A.S. S.A.S DR POLITO & Figlii Studio Iannelli Guglielmo S. A S. Studio Di Radiologia San Michele S.R.L. Centro Diagnostico Messina Sud Srl 8
ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	**ASP Me** PO Taormina; Po Milazzo; PO Barcellona P.G.; PO Mistretta Poliamb. Capo D'Orlando Poliamb. Milazzo Poliamb. Lipari Poliamb. Patti (Ex Inam) Poliamb. Pistunina Messina Sud Poliamb.Via Vespro Messina Nord Poliamb. S.Agata Militello Poliamb. S.Alessio Siculo Poliamb Naso UOC Radiologia Territoriale Patti UOC Radiologia Territoriale Barcellona UOC Radiologia Territoriale Via Del Vespro Messina UOC Radiologia Territoriale Pistunina **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo **Case di Cura**: Casa Di Cura I.O.M.I. Casa Di Cura S. Camillo Casa Di Cura Villa Igea Casa Di Cura COT **Convenzionati Esterni**: La Madonnina S.R.L. STAF Studio Eva Studio Lo Duca S.R.L. Studio Iannelli Guglielmo S. A S.

ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	Studio Rad. Dr. Barca Antonio Studio Rad. Pandolfo S.C.S Studio 'Rem' Sas Studio 'Salus' S.R.L. **ASP ME** P.O. Di Barcellona P.O. Di Milazzo P.O. Di Mistretta P.O. Di Taormina Poliamb. Barcellona (Pta)U.O.C. Radiol. Territoriale. Poliamb. Patti (Ex Inam) U.O.C. Radiol. Territor.iale Poliamb. Pistunina U.O.C. Radiol. Territoriale Poliamb. S.Agata Militello Poliamb. Via Del Vespro U.O.C.Radiologia Territoriale **Aziende Ospedaliere Pubbliche:** Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo Case di Cura: Casa Di Cura I.O.M.I. - Messina Casa Di Cura Ort. E Traum. (C.O.T.) - Messina Casa Di Cura S. Camillo - Messina Casa Di Cura Villa Igea - Messina Convenzionati Esterni: La Madonnina S.R.L. - Capo D'orlando S.T.A.F. S.R.L. - Capo D'orlando Studio Eva Rx - Messina Studio Iannelli Guglielmo Sas - Barcellona Studio Lo Duca S.R.L. - Milazzo Studio Radiol. Dr. Barca Antonio - Barcellona Studio Radiologico Pandolfo S.C.S. - Messina Studio Rem Sas - Patti Studio Salus Srl - Patti
ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	**ASP ME** P.O. Di Barcellona P.O. Di Milazzo P.O. Di Mistretta P.O. Di Taormina Poliamb. Barcellona (Pta)U.O.C. Radiol. Territoriale. Poliamb. Patti (Ex Inam) U.O.C. Radiol. Territoriale Poliamb. U.O.C Radiologia Territoriale Pistunina Poliamb. U.O.C Radiologia Territoriale Via del Vespro

	Aziende Ospedaliere Pubbliche: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo Case di Cura: Casa Di Cura I.O.M.I. - Messina Casa Di Cura Ort. E Traum. (C.O.T.) - Messina Casa Di Cura S. Camillo - Messina Casa Di Cura Villa Igea - Messina Convenzionati Esterni: La Madonnina S.R.L. - Capo D'orlando S.T.A.F. S.R.L. - Capo D'orlando Studio Eva Rx - Messina Studio Iannelli Guglielmo Sas - Barcellona Studio Lo Duca S.R.L. - Milazzo Studio Radiol. Dr. Barca Antonio - Barcellona Studio Radiologico Pandolfo S.C.S. - Messina Studio Rem Sas - Patti Studio Salus Srl - Patti
ECOGRAFIA MAMMELLA	**ASP ME** P.O. Di Taormina U.O.C. Radiol. Territor. Poliamb. Patti (Ex Inam) U.O.C. Radiol. Territor. Poliamb. Pistunina **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo **Case di Cura**: Casa Di Cura I.O.M.I. Casa Di Cura S. Camillo Casa Di Cura Villa Igea **Convenzionati Esterni** Centro Nucleare S.A.S. La Madonnina S.R.L. 'S.T.A.F.' S.R.L. Studio Lo Duca S.R.L. Studio 'Rem' Sas Studio 'Salus' S.R.L. Studio Radiologico S. Agata Studio Iannelli Guglielmo S. A S.

	Studio Rad. Del Tirreno Esculapio S.R.L. Studio Radiologico 'Esculapio' Srl Studio Rad. Dr. Barca Antonio Radiologia Diagnostica S.R.L. Studio Di Radiologia San Michele S.R.L. Centro Diagnostico Messina Sud Srl
ECOGRAFIA OSTETRICA - GINECOLOGICA	**ASP ME** PO Taormina; PO Lipari; PO Sant'Agata Militello; U.O.C. Radiol. Territor. Poliamb. Barcellona Poliamb. Barcellona P.G. Poliamb. Capo D'orlando Poliamb. Milazzo U.O.C. Radiol. Territor. Poliamb. Pistunina Poliamb. S.Agata Militello Poliamb. Via Del Vespro - Messina **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo Case di Cura: Casa Di Cura Villa Igea **Convenzionati Esterni**: Studio 'Rem' Sas Amb. Polisp. SS. Annunziata
COLONSCOPIA	**ASP ME** PO Taormina; PO Milazzo ; PO Lipari PO Barcellona P.G PO Sant'Agata Militello **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo **Case di Cura** **Convenzionati Esterni**:

SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	**ASP ME** PO Taormina; PO Milazzo ; PO Lipari PO Barcellona P.G ; PO Sant'Agata Militello Aziende Ospedaliere Pubbliche: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo **Case di Cura:** **Convenzionati Esterni:**
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	**ASP ME** PO Taormina PO Milazzo PO Lipari PO Barcellona P.G PO Sant'Agata Militello **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo Case di Cura: Convenzionati Esterni:
ELETTROCARDIOGRAMMA	**ASP ME** P.O. Di Lipari P.O. Di Milazzo P.O. Di Mistretta P.O. Di Patti P.O. Di S.Agata Militello P.O. Di Taormina Poliamb. Barcellona P.G. Poliamb. Brolo Poliamb. Capo D'orlando Poliamb. Francavilla Sicilia Poliamb. Galati Mamertino Poliamb. Lipari Poliamb. Milazzo Poliamb. Naso Poliamb. Patti (Ex Inam) Poliamb. Pistunina Messina Sud Poliamb. S.Agata Militello

	Poliamb. S.Alessio Siculo Poliamb. S.Piero Patti Poliamb. Tortorici Poliamb. Via Del Vespro – Messina Nord Poliamb. Villafranca Tirrena Pte - Novara Di Sicilia **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo **Case di Cura:** **Convenzionati Esterni**: La Madonnina S.R.L. Il Cuore - Diagn. Cardiovasc. Dr. Signorino Cardio Center Sas Cardionova S.A.S. Amb. Polisp. Ss. Annunziata E.C.A.S. S.A.S Dr Polito & Figlii
ELETTRCARDIOGRAMMA DINAMICO (HOLTER)	**ASP ME** PO Taormina, PO Milazzo **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo; **Case di Cura:** **Convenzionati Esterni:**

ELETTROCARDIOGRAMMA DA SFORZO	**ASP ME** PO Taormina **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo; **Case di Cura:** **Convenzionati Esterni**:
AUDIOMETRIA	**ASP ME** PO Taormina PO Milazzo PO Patti PO Mistretta Poliambulatorio di Sant'Alessio ; Poliambulatorio di Via del Vespro Messina Nord Poliambulatorio di Barcellona P.G. Poliambulatorio Ex Inam Patti Poliambulatorio di Brolo Poliambulatorio Pistunina Messina Sud **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo **Case di Cura:** Convenzionati Esterni:
SPIROMETRIA	**ASP ME** P.O. Di Lipari P.O. Di Milazzo Poliamb. Capo D'orlando Poliamb. Lipari Poliamb. Milazzo Poliamb. Patti (Ex Inam) Poliamb. Pistunina Messina Sud Poliamb. S.Alessio Siculo Poliamb. Via Del Vespro – Messina Nord Poliamb. Villafranca Tirrena **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo

	I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo **Case di Cura:** **Convenzionati Esterni:**
FONDO OCULARE	**ASP ME** Oftalmologia Messina Nord - Via Del Vespro P.O. Di Milazzo P.O. Di Patti P.O. Di Taormina Poliamb. Barcellona P.G. Poliamb. Brolo Poliamb. Capo D'orlando Poliamb. Francavilla Sicilia Poliamb. Galati Mamertino Poliamb. Lipari Poliamb. Milazzo Poliamb. Mistretta Poliamb. Patti (Ex Inam) Poliamb. Pistunina Messina Sud Poliamb. S. Agata Militello Poliamb. S. Alessio Siculo Poliamb. S. Piero Patti Poliamb. S. Stefano Camastra Poliamb. Tortorici Poliamb. Via Del Vespro – Messina Nord Poliamb. Villafranca Tirrena Centro Oftalmologia Messina Nord **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo; **Case di Cura:** **Convenzionati Esterni**:

ELETTROMIOGRAFIA	**ASP ME** Ambul.Fkt Barcellona-Oreto Poliamb. Via Del Vespro - Messina **Aziende Ospedaliere Pubbliche**: Azienda Ospedaliera Universitaria G. Martino; Azienda Ospedaliera Papardo I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo **Case di Cura** **Convenzionati Esterni**

A seguire gli allegati che l'ASP Me, per l'anno 2018, ha elaborato per ciascun ambito territoriale di garanzia, ***i dati specifici dell'A.O. "Papardo" sono pubblicati sul sito aziendale nella sezione "liste di attesa"***

AGI DIABETE 2018			
	PRIME VISITE	***VISITE CONTROLLO***	***TOTALE***
BARCELLONA	195	1.417	1.612
LIPARI	15	80	95
MESSINA	109	536	645
MILAZZO	42	1.005	1.047
MISTRETTA	74	543	617
PATTI	45	823	868
S AGATA	0	2	2
TAORMINA	36	208	244
tot.	**516**	**4.614**	**5.130**

si riportano i dati di MOBILITÀ DA FUORI REGIONE verso le strutture dell'Asp Me e delle aziende sanitarie, *i dati specifici dell'A.O. "Papardo" sono pubblicati sul sito aziendale nella sezione "liste di attesa"* ASP Messina

ASSISTENZA OSPEDALIERA ANNO 2018 FUORI REGIONE				
ESAMI SPECIALISTICI				
Branca	**Codice prestazione critica**	**Descrizione**	**Prestazioni**	**Importo Totale**
Cardiologia	88.72.3	ECOCOLOR DOPPLER CARDIACO	3	185,91 €
Cardiologia	89.41 - 89.43	ELETTROCARDIOGRAMMA DA SFORZO	8	446,24 €
Cardiologia	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2	123,94 €
Cardiologia	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	31	360,22 €
Cardiologia pediatrica	88.72.3	ECOCOLOR DOPPLER CARDIACO	134	8.303,98 €
Cardiologia pediatrica	89.41 - 89.43	ELETTROCARDIOGRAMMA DA SFORZO	9	502,02 €
Cardiologia pediatrica	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	10	619,70 €
Cardiologia pediatrica	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	55	639,10 €
Chirurgia Vascolare - Angiologia	88.73.5	ECOCOLOR DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI	4	175,60 €
Chirurgia Vascolare - Angiologia	88.77.2	ECOCOLOR DOPPLER DEI VASI PERIFERICI	1	43,90 €
Diagnostica per Immagini	87.03-87.03.1	TC CAPO CON E SENZA M.D.C.	6	585,90 €
Diagnostica per Immagini	87.37.1-87.37.2	MAMMOGRAFIA	24	824,76 €
Diagnostica per Immagini	87.41-87.41.1	TC TORACE SENZA E CON M.D.C.	18	1.955,34 €
Diagnostica per Immagini	88.01.5-88.01.6	TC ADDOME COMPLETO CON E SENZA M.D.C.	13	1.891,44 €
Diagnostica per Immagini	88.38.1-88.38.2	TC RACHIDE E SPECO-VERTEBRALE CON E SENZA M.D.C.	6	466,02 €
Diagnostica per Immagini	88.38.5	TC BACINO CON E SENZA M.D.C.	1	77,85 €
Diagnostica per Immagini	88.71.4	ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	2	56,82 €
Diagnostica per Immagini	88.73.1- 88.73.2	ECOGRAFIA MAMMELLA	6	200,62 €
Diagnostica per Immagini	88.73.5	ECOCOLOR DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI	2	87,80 €
Diagnostica per Immagini	88.74.1 - 88.75.1 - 88.76.1	ECORAFICA ADDOME	4	196,78 €
Diagnostica per Immagini	88.91.1-88.91.2	RM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO	4	747,24 €
Diagnostica per Immagini	88.93-88.93.1	RM COLONNA VERTEBRALE	2	231,60 €
Diagnostica per Immagini	88.94.1-88.94.2	RM MUSCOLO - SCHELETRICA	3	470,71 €
Diagnostica per Immagini	88.95.4-88.95.5	RM PELVI,PROSTATA,VESCICA	3	494,34 €
Gastroenterologia - chir. Ed Endoscopia Digestiva	45.13 - 45.16	ESOFAGO GASTRO DUODENO SCOPIA	8	454,48 €
Gastroenterologia - chir. Ed Endoscopia Digestiva	45.23 - 45.25 - 45.42	COLONSCOPIA	14	1.321,46 €
Gastroenterologia - chir. Ed Endoscopia Digestiva	45.24	SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	1	52,08 €
Ostetricia e Ginecologia	88.78 - 88.78.2	ECOGRAFIA OSTETRICA - GINECOLOGICA	11	340,89 €
OtorinoLaringoiatria	95.41.1	AUDIOMETRIA	20	195,20 €
Pediatria	88.72.3	ECOCOLOR DOPPLER CARDIACO	2	123,94 €
Pneumologia	89.37.1 - 89.37.2	SPIROMETRIA	3	69,72 €
Radioterapia	87.41-87.41.1	TC TORACE SENZA E CON M.D.C.	2	248,22 €
Radioterapia	88.01.5-88.01.6	TC ADDOME COMPLETO CON E SENZA M.D.C.	1	158,04 €
Totale			**413**	**22.651,86 €**
VISITE SPECIALISTICHE				
Branca	**Codice prestazione critica**	**Descrizione**	**Prestazioni**	**Importo Totale**
Cardiologia	897	VISITA GENERALE	4	82,64 €
Cardiologia	8901	VISITA SUCCESSIVA	12	154,92 €
Cardiologia	897CA	VISITA GENERALE	16	330,56 €
Dermosifilopatia	8901	VISITA SUCCESSIVA	1	12,91 €
Dermosifilopatia	897DE	VISITA GENERALE	1	20,66 €
Endocrinologia	8901	VISITA SUCCESSIVA	1	12,91 €
Endocrinologia	897EN	VISITA GENERALE	1	20,66 €
Gastroenterologia - chir. Ed Endoscopia Digestiva	8901	VISITA SUCCESSIVA	4	51,64 €
Gastroenterologia - chir. Ed Endoscopia Digestiva	897GA	VISITA GENERALE	6	123,96 €
Neurologia	8913	VISITA GENERALE	5	103,30 €
Oculistica	8901	VISITA SUCCESSIVA	9	116,19 €
Oculistica	9502	VISITA GENERALE	14	289,24 €
Oncologia	897	VISITA GENERALE	1	20,66 €
Oncologia	8901	VISITA SUCCESSIVA	66	852,06 €
Oncologia	897ON	VISITA GENERALE	1	20,66 €
Ortopedia e traumatologia	897	VISITA GENERALE	3	61,98 €
Ortopedia e traumatologia	8901	VISITA SUCCESSIVA	43	555,13 €
Ortopedia e traumatologia	897OR	VISITA GENERALE	22	454,52 €
Ostetricia e Ginecologia	8901	VISITA SUCCESSIVA	2	25,82 €
Ostetricia e Ginecologia	8926	VISITA GENERALE	4	82,64 €
OtorinoLaringoiatria	8901	VISITA SUCCESSIVA	30	387,30 €
OtorinoLaringoiatria	897AU	VISITA GENERALE	1	20,66 €
OtorinoLaringoiatria	897ORL	VISITA GENERALE	16	330,56 €
Pneumologia	8901	VISITA SUCCESSIVA	1	12,91 €
Urologia	8901	VISITA SUCCESSIVA	2	25,82 €
Urologia	897UR	VISITA GENERALE	2	41,32 €
Totale			**268**	**4.211,63 €**

ESAMI SPECIALISTICI

Branca	Codice prestazione critica	Descrizione	Prestazioni	Importo Tot
ardiologia	88.72.3	ECOCOLOR DOPPLER CARDIACO	5	309,8
ardiologia	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	39	453,1
hirurgia Vascolare - Angiologia	88.73.5	ECOCOLOR DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI	3	131,7
iagnostica per Immagini	87.03-87.03.1	TC CAPO CON E SENZA M.D.C.	2	195,3
iagnostica per Immagini	87.37.1-87.37.2	MAMMOGRAFIA	3	92,7
iagnostica per Immagini	87.41-87.41.1	TC TORACE SENZA E CON M.D.C.	2	155,3
iagnostica per Immagini	88.01.5-88.01.6	TC ADDOME COMPLETO CON E SENZA M.D.C.	2	316,0
iagnostica per Immagini	88.71.4	ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	3	85,2
iagnostica per Immagini	88.73.1- 88.73.2	ECOGRAFIA MAMMELLA	2	71,7
iagnostica per Immagini	88.74.1 - 88.75.1 - 88.76.1	ECORAFICA ADDOME	6	301,1
iagnostica per Immagini	88.93-88.93.1	RM COLONNA VERTEBRALE	8	1.122,8
iagnostica per Immagini	88.94.1-88.94.2	RM MUSCOLO - SCHELETRICA	9	1.199,5
ndocrinologia	88.71.4	ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	4	113,6
eurologia	93.08.1	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	21	216,9
culistica	95.09.1	FONDO OCULARE	5	38,7
stetricia e Ginecologia	88.74.1 - 88.75.1 - 88.76.1	ECORAFICA ADDOME	2	64,0
stetricia e Ginecologia	88.78 - 88.78.2	ECOGRAFIA OSTETRICA - GINECOLOGICA	6	185,9
torinoLaringoiatria	95.41.1	AUDIOMETRIA	5	48,8
neumologia	89.37.1 - 89.37.2	SPIROMETRIA	10	232,4
rologia	88.74.1 - 88.75.1 - 88.76.1	ECORAFICA ADDOME	8	284,5
otale			**145**	**5.619,7**

VISITE SPECIALISTICHE

Branca	Codice prestazione critica	Descrizione	Prestazioni	Importo Tot
ardiologia	897	VISITA GENERALE	4	82,6
ardiologia	8901	VISITA SUCCESSIVA	17	219,4
ardiologia	897CA	VISITA GENERALE	18	371,8
hirurgia Vascolare - Angiologia	8901	VISITA SUCCESSIVA	1	12,9
hirurgia Vascolare - Angiologia	897CV	VISITA GENERALE	1	20,6
ermosifilopatia	8901	VISITA SUCCESSIVA	6	77,4
ermosifilopatia	897DE	VISITA GENERALE	28	578,4
ndocrinologia	897	VISITA GENERALE	1	20,6
ndocrinologia	8901	VISITA SUCCESSIVA	14	180,7
ndocrinologia	897EN	VISITA GENERALE	3	61,9
edicina fisica e riabilitazione - recupero e riabilitazione	8901	VISITA SUCCESSIVA	4	51,6
edicina fisica e riabilitazione - recupero e riabilitazione	897MFR	VISITA GENERALE	18	371,8
eurologia	8901	VISITA SUCCESSIVA	12	154,9
eurologia	8913	VISITA GENERALE	39	805,7
culistica	8901	VISITA SUCCESSIVA	24	309,8
culistica	9502	VISITA GENERALE	43	888,3
rtopedia e traumatologia	897	VISITA GENERALE	1	20,6
rtopedia e traumatologia	8901	VISITA SUCCESSIVA	6	77,4
rtopedia e traumatologia	897OR	VISITA GENERALE	17	351,2
stetricia e Ginecologia	8901	VISITA SUCCESSIVA	2	25,8
stetricia e Ginecologia	8926	VISITA GENERALE	5	103,3
torinoLaringoiatria	897	VISITA GENERALE	5	103,3
torinoLaringoiatria	8901	VISITA SUCCESSIVA	7	90,3
torinoLaringoiatria	897ORL	VISITA GENERALE	22	454,5
neumologia	8901	VISITA SUCCESSIVA	3	38,7
neumologia	897PN	VISITA GENERALE	12	247,9
rologia	8901	VISITA SUCCESSIVA	6	77,4
rologia	897UR	VISITA GENERALE	5	103,3
otale			**324**	**5.903,3**

Mobilità fuori Regione anno 2018 Prestazioni di Ricovero ordinario o diurno CASE DI CURA escluso Messina

PRESTAZIONI IN RICOVERO ORDINARIO O DIURNO			
Numero	**Prestazione**	**Codici Intervento ICD-9-CM**	TOTALE INTERVENTI **188**
1	Interventi chirurgici tumore maligno Mammella	85.2x; 85.33; 85.34; 85.35;85.36; 85.4x	8520 = 6 8522 = 26
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	6021 = 7 6029 = 7 605 = 1
3	Interventi chirurgici tumore maligno colon	45.7x; 45.8; 45.9; 46.03; 46.04; 46.1	4573 = 1 4579 = 1 4604 = 1
4	Interventi chirurgici tumore maligno retto	48.49; 48.5; 48.6x	4862 = 1 4863 = 1
5	Interventi chirurgici tumore maligno dell'utero	da 68.3x a 68.9	6839 = 1 6849 = 11
6	Interventi chirurgici per melanoma	86.4	864 = 1
7	Interventi chirurgici per tumore maligno della tiroide	06.2; 06.3x; 06.4; 06.5; 06.6	064 = 3
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	0070 = 8 0071 = 3 0073 = 1 8151 = 89 8152 = 1
12	Interventi chirurgici tumore del Polmone	32.29; 32.3; 32.4; 32.5; 32.6; 32.9	
13	Colecistectomia laparoscopica	51.23	5123 = 13
14	Coronarografia	88.55 - 88.56 - 88.57	
15	Biopsia percutanea del fegato (1)	50.11	
16	Emorroidectomia	49.46 – 49.49	4946 = 2
17	Riparazione ernia inguinale (1)	53.0x- 53.1x	5304 = 2 5305 = 1

Mobilità prestazioni di Ricovero ordinario o diurno CASE DI CURA totale incluso Messina

PRESTAZIONI IN RICOVERO ORDINARIO O DIURNO			
Numero	**Prestazione**	**Codici Intervento ICD-9-CM**	TOTALE INTERVENTI **1581**
1	Interventi chirurgici tumore maligno Mammella	85.2x; 85.33; 85.34; 85.35;85.36; 85.4x	8520 = 24 8521 = 13 8522 = 146 8524 = 1 8533 = 2 8534 = 3 8541 = 11 8543 = 2
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	6021 = 22 6029 = 83 603 = 2 605 = 2
3	Interventi chirurgici tumore maligno colon	45.7x; 45.8; 45.9; 46.03; 46.04; 46.1	4572 = 2 4573 = 21 4574 = 2 4579 = 2 4604 = 3
4	Interventi chirurgici tumore maligno retto	48.49; 48.5; 48.6x	485 = 1 4862 = 4 4863 = 24 4864 = 1 4869 = 5
5	Interventi chirurgici tumore maligno dell'utero	da 68.3x a 68.9	6839 = 6 6841 = 6 6849 = 33 6859 = 20 6869 = 1
6	Interventi chirurgici per melanoma	86.4	864 = 10
7	Interventi chirurgici per tumore maligno della tiroide	06.2; 06.3x; 06.4; 06.5; 06.6	0639 = 1 064=67
8	By pass aortocoronarico	36.1x	
9	Angioplastica Coronarica (PTCA)	00.66; 36.06; 36.07	0066 = 1
10	Endoarteriectomia carotidea	38.12	3812 = 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	0070 = 17 0071 = 5 0072 = 10 0073 = 5 8151 = 512 8152 = 68 8153 = 6
12	Interventi chirurgici tumore del Polmone	32.29; 32.3; 32.4; 32.5; 32.6; 32.9	323 = 5 324 = 1
13	Colecistectomia laparoscopica	51.23	5123 = 344
14	Coronarografia	88.55 - 88.56 - 88.57	
15	Biopsia percutanea del fegato (1)	50.11	5011 = 15
16	Emorroidectomia	49.46 – 49.49	4946 = 5 4949 = 1
17	Riparazione ernia inguinale (1)	53.0x- 53.1x	5303 = 20 5304 = 13 5305 = 9 5317 = 1

Mobilità fuori regione Prestazioni di Ricovero ordinario o diurno PO escluso Messina

PRESTAZIONI IN RICOVERO ORDINARIO O DIURNO			
Numero	**Prestazione**	**Codici Intervento ICD-9-CM**	**TOTALE 370**
1	Interventi chirurgici tumore maligno Mammella	85.2x; 85.33; 85.34; 85.35;85.36; 85.4x	8521 = **7** 8522 = **36** 8534 = **1** 8541 = **3** 8543 = **3** 8545 = **7**
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	6029 = **13** 605 = **1**
3	Interventi chirurgici tumore maligno colon	45.7x; 45.8; 45.9; 46.03; 46.04; 46.1	4573 = **14** 4574 = **1** 4579 = **1**
4	Interventi chirurgici tumore maligno retto	48.49; 48.5; 48.6x	485 = **2** 4863 = **8**
5	Interventi chirurgici tumore maligno dell'utero	da 68.3x a 68.9	6839 = **5** 6849 = **18** 6859 = **1**
6	Interventi chirurgici per melanoma	86.4	864 = **1**
7	Interventi chirurgici per tumore maligno della tiroide	06.2; 06.3x; 06.4; 06.5; 06.6	064 = **12**
8	By pass aortocoronarico	36.1x	
9	Angioplastica Coronarica (PTCA)	00.66; 36.06; 36.07	0066 = **60** 3607 = **2**
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	8151 = **19** 8152 = **3** 8153 = **1**
12	Interventi chirurgici tumore del Polmone	32.29; 32.3; 32.4; 32.5; 32.6; 32.9	323 = **5** 324 = **11** 325 = **1**
13	Colecistectomia laparoscopica	51.23	5123 = **26**
14	Coronarografia	88.55 - 88.56 - 88.57	8855 = **1** 8856 = **76** 8857 = **1**
15	Biopsia percutanea del fegato (1)	50.11	5011 = **3**
16	Emorroidectomia	49.46 – 49.49	4946 = **1** 4949 = **1**
17	Riparazione ernia inguinale (1)	53.0x- 53.1x	5301 = **2** 5303 = **2** 5304 = **7** 5305 = **12** 5317 = **2**

Mobilità Prestazioni di Ricovero ordinario o diurno PO totale incluso Messina

PRESTAZIONI IN RICOVERO ORDINARIO O DIURNO			
Numero	**Prestazione**	**Codici Intervento ICD-9-CM**	TOTALE INTERVENTI **2309**
1	Interventi chirurgici tumore maligno Mammella	85.2x; 85.33; 85.34; 85.35;85.36; 85.4x	8521 = 31 8522 = 181 8523 = 2 8533 = 2 8534 = 3 8535 = 1 8541 = 7 8543 = 5 8545 = 45 8546 = 1 8547 = 1
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	6029 = 52 603 = 1 605 = 6
3	Interventi chirurgici tumore maligno colon	45.7x; 45.8; 45.9; 46.03; 46.04; 46.1	4571 = 1 4572 = 1 4573 = 60 4574 = 7 4579 = 1 458 = 3
4	Interventi chirurgici tumore maligno retto	48.49; 48.5; 48.6x	485 = 6 4862 = 2 4863 = 30 4864 = 1 4869 = 4
5	Interventi chirurgici tumore maligno dell'utero	da 68.3x a 68.9	6839 = 30 6849 = 100 6859 = 18 6869 = 6 689 = 10
6	Interventi chirurgici per melanoma	86.4	864 = 19
7	Interventi chirurgici per tumore maligno della tiroide	06.2; 06.3x; 06.4; 06.5; 06.6	0639 = 2 064 = 86
8	By pass aortocoronarico	36.1x	
9	Angioplastica Coronarica (PTCA)	00.66; 36.06; 36.07	0066 = 404 3607 = 8
10	Endoarteriectomia carotidea	38.12	3812 = 11
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	8151 = 90 8152 = 63 8153 = 10
12	Interventi chirurgici tumore del Polmone	32.29; 32.3; 32.4; 32.5; 32.6; 32.9	323 = 12 324 = 26 325 = 1
13	Colecistectomia laparoscopica	51.23	5123 = 206
14	Coronarografia	88.55 - 88.56 - 88.57	8855 = 1 8856 = 347 8857 = 5
15	Biopsia percutanea del fegato (1)	50.11	5011 = 11
16	Emorroidectomia	49.46 – 49.49	4946 = 23 4949 = 4
17	Riparazione ernia inguinale (1)	53.0x- 53.1x	5300 = 7 5301 = 2 5302 = 1 5303 = 52 5304 = 149 5305 = 118 5310 = 1 5312 = 2 5314 = 5 5315 = 6 5316 = 1 5317 = 18

Mobilità fuori regione strutture Private / convenzionate esterne escluso Messina

Codice Branca	Codice prestazione critica	Descrizione	Prestazioni	Importo Totale
08	87371	MAMMOGRAFIA	4	139,44
08	8741	TC TORACE SENZA E CON M.D.C.	9	699,03
08	87411	TC TORACE SENZA E CON M.D.C.	4	496,44
08	88016	TC ADDOME COMPLETO CON E SENZA M.D.C.	6	948,24
08	88714	ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	4	113,64
02	88723	ECOCOLOR DOPPLER CARDIACO	4	247,88
08	88731	ECOGRAFIA MAMMELLA	1	35,89
02	88735	ECOCOLOR DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI	2	87,8
08	88741	ECORAFICA ADDOME	3	131,7
08	88751	ECORAFICA ADDOME	1	32,02
08	88761	ECORAFICA ADDOME	16	966,88
08	88911	RM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO	8	1332,64
08	88955	RM PELVI,PROSTATA,VESCICA	2	374,26
02	8950	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	4	247,88
02	8952	ELETTROCARDIOGRAMMA	8	92,96
17	897	VISITA GENERALE	193	3987,38
02	897CA	VISITA GENERALE	3	61,98
12	897MFR	VISITA GENERALE	19	392,54
19	897OR	VISITA GENERALE	11	227,26
21	897ORL	VISITA GENERALE	1	20,66
22	897PN	VISITA GENERALE	1	20,66
21	95411	AUDIOMETRIA	1	9,76
TOTALE			**305**	**10666,94**

La mobilità in entrata da fuori regione, per l'A.O. "Papardo", delle prestazioni ambulatoriali, è pubblicata sul sito aziendale nella sezione Liste d'attesa ed aggiornata annualmente.

I ricoveri in entrata da mobilità fuori regione, per l'A.O. "Papardo", è sotto riportata.

			intervento	diagnosi
estazioni	Codice intervento ICD-9-CM	Codice diagnosi ICD-9-CM	Numero prestazioni in mobilità di entrata (da fuori regione)	Numero prestazioni in mobilità di entrata (da fuor regione)
tervent ichirurgici tumore maligno Mammella	852X-8533-8534-8535-8536-85.4X	174.x;198.81;233.0	8520=1 8521=3 8522=2	1744=2
tervent ichirurgici tumore prostata	6021;60.29;60.3;60.4,60.5,60.61,60.62,60.69,60.96,60,97	185,198.82		185=2
tervent ichirurgici tumore maligno colon	45.7x,45.8,45.9,46.03,46.04,46.1	153x;197.5	4573=1	1531=1 1975=1
tervent ichirurgici tumore maligno ret o	48.49;48.5;48.6x	154x;197.5		1975=1
tervent ichirurgici tumori utero	Da 68.3X a 68.9	179;180;182X;183;184;198.6;198.82;	6859=1 6861=1 689=1	
tervent ichirurgici per melanoma	86.4	172.x	864=3	
tervent ichirurgici per tumore maligno della t roide	06.2;06.3x;06.a;06.5;06.6	193		
pass aorto-coronarico	36.1x		3611=4 3612=3 3615=5	
gioplast ca Coronarica (PTCA)	00.66;36.06;36.07		0066=13 3606=2 3607=10	
doarterioectomia Carot dea	38.12			
tervento protesi d'anca	.70;00.71;00.72;00.73;00.85;00.86;00.87;81.51;81.52;81.53		8151=1 8152=2	
tervent ichirurgici tumore polmone	32.29;32.3;32.4;32.5;32.6;32.1	162.x;197.0	3229=9 324=5	1622=1 1623=1 1625=7 1629=3
lecistectomia laparoscopia	51.23	574.x;575.x	5123=2	57410=3 57420=2
ronarograf a	88.55 – 88.56 – 88.57		8855=20 8856=6	
psia percutanea del fegato	50.11		5011=1	
norroidectomia	49.46-49.49			
parazione ernia inguinale	53.0x – 53.1x		5305=1	
			tot 97	tot 70

)	Ambulatorio	Prestazione	Orario	tempo esec.	Lun	Mar	Mer	Gio	Ven	Sab	Tot.	N.prestaz. Sett.	n.pre. Annu
ARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA ECO - PA												
		ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA (ECOCARDIC	8,30 - 9,30	60	0	0	0	60	0	0	**60**	1	
		ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA (88723)	11,45 - 13,15	15	90	90	90	0	90	0	**360**	24	12
			0 12,30 - 13,15	15	0	0	0	45	0	0	**45**	3	1
		ECOGRAFIA CARDIACA (88721)	11,45 - 13,15	15	90	90	90	0	90	0	**360**	24	12
			0 12,30 - 13,15	15	0	0	0	45	0	0	**45**	3	1
	CARDIOLOGIA PA												
		ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (HOLTER) (8950)	10,00 - 11,00	60	60	60	60	60	60	0	**300**	5	2
		TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE (8941)	9,30 - 11,00	30	90	0	0	0	0	0	**90**	3	1
			0 9,30 - 11,30	30	0	120	120	120	120	0	**480**	16	8
		VISITA CARDIOLOGICA + ECG (MULTIPLA)	9,30 - 11,30	20	0	0	0	0	0	120	**120**	6	3
			10,30 - 12,45	20	0	135	0	0	0	0	**135**	6,75	337
			10,30 - 12,50	20	140	0	140	0	140	0	**420**	21	10
			11,10 - 13,00	20	0	0	0	110	0	0	**110**	5,5	2
			14,30 - 16,30	20	0	0	120	0	0	0	**120**	6	3
H.VASCOLARE	CHIRURGIA VASCOLARE - PA	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI (88735)	8,10 - 12,10	20	0	240	0	240	0	0	**480**	24	12
			0 8,30 - 12,10	20	0	220	0	220	0	0	**440**	22	11
		ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETT	8,10 - 12,10	20	0	240	0	240	0	0	**480**	24	12
			0 8,30 - 12,10	20	0	220	0	220	0	0	**440**	22	11
		ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETT	8,10 - 12,10	20	0	240	0	240	0	0	**480**	24	12
			0 8,30 - 12,10	20	0	220	0	220	0	0	**440**	22	11
		ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI (AORTA ADDOMINALE) (88762)	8,10 - 12,10	20	0	240	0	240	0	0	**480**	24	12
			0 8,30 - 12,10	20	0	220	0	220	0	0	**440**	22	11
		VISITA ANGIOLOGICA (897ANG)	12,10 - 13,50	20	0	100	0	100	0	0	**200**	10	5
			0 12,10 - 14,10	20	0	120	0	120	0	0	**240**	12	6
		VISITA CHIRURGIA VASCOLARE (897CV)	12,10 - 13,50	20	0	100	0	100	0	0	**200**	10	5
			0 12,10 - 14,10	20	0	120	0	120	0	0	**240**	12	6
ERMATOLOGIA	DERMATOLOGIA VISITE PA												
		VISITA DERMATOLOGICA (897DE)	10,00 - 12,00	20	0	120	120	0	0	0	**240**	12	6
			0 10,00 - 12,20	20	140	0	0	140	0	0	**280**	14	7
			0 10,00 - 12,40	20	0	0	0	0	160	0	**160**	8	4
MATOLOGIA EM	EMATOLOGIA - PA												
			0 9,30 - 10,00	20	30	0	0	30	0	0	**60**	3	1
NDOCRINOLOG	ENDOCRINOLOGIA - PA	VISITA DIABETOLOGICA (897DB)	11,00 - 12,40	15	100	0	100	0	0	0	**200**	13,333	666,
			0 11,00 - 12,50	15	0	110	0	110	110	0	**330**	22	11
		VISITA DIABETOLOGICA DI CONTROLLO (8901DB)	12,50 - 13,40	15	50	50	50	50	50	0	**250**	16,667	833,
		VISITA ENDOCRINOLOGICA (897EN)	11,00 - 12,40	15	100	0	100	0	0	0	**200**	13,333	666,
			0 11,00 - 12,50	15	0	110	0	110	110	0	**330**	22	11
ASTROENTER	GASTROENTEROLOGIA ENDOSCOPIA DIGESTIVA - PA												
		COLONSCOPIA - ILEOSCOPIA RETROGRADA (45231)	9,00 - 12,00	60	540	540	0	540	540	0	**2160**	36	18
		COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (4523)	9,00 - 12,00	60	540	540	0	540	540	0	**2160**	36	18
		ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] (4513)	9,00 - 11,15	45	405	405	0	405	405	0	**1620**	36	18
		VISITA GASTROENTEROLOGICA - APPARATO DIGERENTE (897GA)	12,30 - 14,00	40	270	270	270	270	0	0	**1080**	27	13

Sotto è riportata la tabella di offerta oraria e relativo numero di prestazioni ambulatoriali dell'AO Papardo. La stessa è pubblicata sul sito aziendale nella sezione Liste d'attesa ed aggiornata annualmente.

edicina Diabetolc	MEDICINA DIABETOLOGICA - P	ECOGRAFIA DEL CAPO E DEL COLLO (GHIANDOLE SALIVARI, LINFONODI,	9,30 - 12,50	20	0	0	0	200	0	0	**200**	10	50
		ECOGRAFIA DI: TIROIDE-PARATIROIDI (88714)	9,30 - 12,50	20	0	0	0	200	0	0	**200**	10	50
		VISITA ENDOCRINOLOGICA PER OBESITÀ O DIETOLOGICA (897EN)	8,15 - 13,30	15	315	0	315	0	0	0	**630**	42	210
			8,30 - 13,30	15	0	0	0	0	300	0	**300**	20	100
edicina	MEDICINA ECODOPPLER PA	ANGIOSCOPIA PERCUTANEA (3822)	11,00 - 11,15	15	0	0	0	0	30	0	**30**	2	10
			0 11,00 - 11,30	15	0	0	60	0	0	0	**60**	4	20
		ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI (88735)	11,15 - 13,30	15	0	0	0	0	270	0	**270**	18	90
			0 11,30 - 13,30	15	0	0	240	0	0	0	**240**	16	80
		ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRET	11,15 - 13,30	15	0	0	0	0	270	0	**270**	18	90
			0 11,30 - 13,30	15	0	0	240	0	0	0	**240**	16	80
		ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRET	11,15 - 13,30	15	0	0	0	0	270	0	**270**	18	90
			0 11,30 - 13,30	15	0	0	240	0	0	0	**240**	16	80
		ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETT	11,15 - 13,30	15	0	0	0	0	270	0	**270**	18	90
			0 11,30 - 13,30	15	0	0	240	0	0	0	**240**	16	80
		VISITA ANGIOLOGICA (897ANG)	11,00 - 11,15	15	0	0	0	0	30	0	**30**	2	10
			0 11,00 - 11,30	15	0	0	60	0	0	0	**60**	4	20
eurologia	Neurofisiopatologia	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] ANALISI QUALITATIVA O QUANTITAT	8,30 - 11,10	5	0	0	0	160	0	0	**160**	32	160
	0 NEUROLOGIA - PA												
		VISITA NEUROLOGICA (GENERALE) (8913)	9,50 - 10,40	20	50	0	0	0	0	0	**50**	2,5	12
			0 10,00 - 10,40	20	0	0	40	0	0	0	**40**	2	10
			0 11,00 - 12,40	20	0	0	0	100	0	0	**100**	5	25
			0 11,00 - 13,00	20	0	0	0	0	120	0	**120**	6	30
CULISTICA OC	IOCULISTICA - PA												
	0	0 ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO (VIS.OCUL.) (9502)	9,00 - 12,00	20	0	0	180	0	180	180	**540**	27	135
	0	0	0 15,00 - 15,20	20	0	20	0	0	20	0	**40**	2	10
	0	0	0 15,00 - 17,30	20	150	0	0	0	0	0	**150**	7,5	37
	0	0 ESAME DEL FUNDUS OCULI (95091)	9,00 - 12,00	15	0	0	180	0	180	180	**540**	36	180
	0	0	0 15,00 - 15,20	15	0	20	0	0	20	0	**40**	2,6667	133,3
	0	0	0 15,00 - 17,30	15	150	0	0	0	0	0	**150**	10	50
NCOLOGIA ME	IONCOLOGIA MEDICA - PA	VISITA ONCOLOGICA (897ON)	11,00 - 14,00	20	180	180	180	180	180	0	**900**	45	225
RTOPEDIA OR	IORTOPEDIA - PA												
	0	0 VISITA ORTOPEDICA (897OR)	8,30 - 11,30	20	0	180	0	0	0	0	**180**	9	45
STETRICIA E G	OSTETRICIA E GINECOLOGIA - PA												
	0	0 VISITA GINECOLOGICA, OSTETRICA (8926)	9,00 - 10,30	20	0	0	0	90	0	0	**90**	4,5	22
	0	0	0 9,00 - 11,00	20	120	0	0	0	120	0	**240**	12	60
	0	0	0 11,00 - 13,00	20	120	0	0	120	120	0	**360**	18	90
	0 OSTETRICIA E GINECOLOGIA	ECOGRAFIA GINECOLOGICA (88782)	9,00 - 13,00	20	0	0	240	0	0	0	**240**	12	60
	0	0	0 10,20 - 13,00	20	0	160	0	0	0	0	**160**	8	40
	0	0 ECOGRAFIA OSTETRICA (8878)	9,00 - 10,20	20	0	80	0	0	0	0	**80**	4	20
TORINO	OTOROTORINO PA												
		0 VISITA OTORINO (897ORL)	8,45 - 12,15	30	210	210	210	210	210	0	**1050**	35	175
	OTORINO AUDIOLOGIA - PA	ACUFENOMETRIA - VALUTAZIONE AUDIOLOGICA (9543)	8,30 - 13,00	40	270	270	270	270	270	0	**1350**	33,75	1687,
		0 ALTRI TEST AUDIOMETRICI (SOPRALIMINARE) (9546)	8,30 - 13,00										
		0 AUDIOMETRIA PROTESICA - MESSA A PUNTO DI MEZZI PER L'UDITO (9548	8,30 - 13,00										
		0 ESAME AUDIOMETRICO TONALE (95411)	8,30 - 13,00										
		0 ESAME AUDIOMETRICO VOCALE (95412)	8,30 - 13,00										
		0 IMPEDENZOMETRIA (9542)	8,30 - 13,00										
		0 OTOEMISSIONI ACUSTICHE SOAE, TEOAE, DPOAE (20391)	8,30 - 13,00										
NEUMOLOGIA	PNEUMOLOGIA - PA												
		VISITA PNEUMOLOGICA (897PN)	9,00 - 12,00	20	0	0	0	0	180	0	**180**	9	45
		Spirometria	9,00 - 12,00	20	900	900	900	0	720	0	**3420**	171	855

0	0	0	8,30 - 11,00	30	0	0	150	0	0	0	**150**	5	25
0	0	0	9,00 - 11,00	30	0	0	0	0	120	0	**120**	4	20
0	0	0	9,30 - 11,30	30	0	0	0	120	0	0	**120**	4	20
0	0 ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (ADDOME COMPLETO) (88761)		8,00 - 10,30	30	0	150	0	0	0	0	**150**	5	25
0	0	0	8,30 - 11,00	30	0	0	150	0	0	0	**150**	5	25
0	0	0	9,00 - 11,00	30	0	0	0	0	120	0	**120**	4	20
0	0	0	9,30 - 11,30	30	0	0	0	120	0	0	**120**	4	20
0	0 ECOGRAFIA DEI TESTICOLI (SCROTALE) (88796)		8,15 - 8,45	15	30	0	0	0	0	0	**30**	2	10
0	0 ECOGRAFIA DEL CAPO E DEL COLLO (GHIANDOLE SALIVARI, LINFONODI,		8,30 - 10,00	20	0	0	0	90	0	0	**90**	4,5	22
0	0	0	11,00 - 12,00	20	0	0	60	0	0	0	**60**	3	15
0	0	0	11,40 - 13,00	20	0	80	0	0	0	0	**80**	4	20
0	0 ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE INCLUSO: URETERI, VESCICA E PE		8,00 - 10,30	30	0	150	0	0	0	0	**150**	5	25
0	0	0	8,30 - 11,00	30	0	0	150	0	0	0	**150**	5	25
0	0	0	9,00 - 11,00	30	0	0	0	0	120	0	**120**	4	20
0	0	0	9,30 - 11,30	30	0	0	0	120	0	0	**120**	4	20
0	0 ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE - FEGATO E VIE BILIARI, PANCREA		8,00 - 10,30	30	0	150	0	0	0	0	**150**	5	25
0	0	0	8,30 - 11,00	30	0	0	150	0	0	0	**150**	5	25
0	0	0	9,00 - 11,00	30	0	0	0	0	120	0	**120**	4	20
0	0	0	9,30 - 11,30	30	0	0	0	120	0	0	**120**	4	20
0	0 ECOGRAFIA OVARICA (PER MONITORAGGIO OVULAZIONE) (88781)		8,00 - 10,30	30	0	150	0	0	0	0	**150**	5	25
0	0	0	8,30 - 11,00	30	0	0	150	0	0	0	**150**	5	25
0	0	0	9,00 - 11,00	30	0	0	0	0	120	0	**120**	4	20
0	0	0	9,30 - 11,30	30	0	0	0	120	0	0	**120**	4	20
0 RADIOLOGIA MAMMO RX + ECO													
0	0 ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE (ECO SENO) (88731)		9,00 - 11,20	20	140	0	0	0	0	0	**140**	7	35
0	0	0	10,00 - 12,20	20	0	0	140	140	0	0	**280**	14	70
0	0 MAMMOGRAFIA BILATERALE (87371)		8,30 - 12,15	15	225	225	0	0	0	0	**450**	30	150
0	0 MAMMOGRAFIA MONOLATERALE - DESTRA (87372R)												
0	0 MAMMOGRAFIA MONOLATERALE - SINISTRA (87372L)												
0 RADIOLOGIA RM - PA	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE COMPLESSIVE - VISITA RADIOLOGIC		8,15 - 9,15										
0	0 ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE (88956)		8,15 - 9,15	30	60	60	0	60	0	0	**180**	6	30
0	0	0	8,15 - 13,30	30	0	0	315	0	0	0	**315**	10,5	52
0	0 ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE (88953)		8,15 - 9,15										
0	0	0	8,15 - 13,30										
0	0 ANGIO- RM DEI VASI DEL COLLO STUDIO BILATERALE (88918)		8,15 - 10,15										
0	0	0	9,00 - 13,30										
0	0 ANGIO- RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO (88915)		8,15 - 10,15										
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (CINE-RM) DEL CUORE (88925)		9,00 - 13,00	45	0	240	0	0	0	0	**240**	5,3333	266,6
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO		8,15 - 10,15	30	0	0	0	0	120	0	**120**	4	20
0	0	0	9,00 - 13,30	30	0	0	0	270	0	0	**270**	9	45
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO (88916)		8,15 - 10,15	30	0	0	0	0	120	0	**120**	4	20
0	0	0	9,00 - 13,30	30	0	0	0	270	0	0	**270**	9	45
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO SENZA E CON CON		8,15 - 10,15	30	0	0	0	0	120	0	**120**	4	20
0	0	0	9,00 - 13,30	30	0	0	0	270	0	0	**270**	9	45
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CUORE SENZA E CON CON		9,00 - 13,00	45	0	240	0	0	0	0	**240**	5,3333	266,6
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SC		8,15 - 9,15	30	60	60	0	60	0	0	**180**	6	30
0	0	0	8,15 - 13,30	30	0	0	315	0	0	0	**315**	10,5	52
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SC		8,15 - 9,15	30	60	60	0	60	0	0	**180**	6	30
0	0	0	8,15 - 13,30	30	0	0	315	0	0	0	**315**	10,5	52
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE (88		8,15 - 9,15	30	60	60	0	60	0	0	**180**	6	30
0	0	0	8,15 - 13,30	30	0	0	315	0	0	0	**315**	10,5	52
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE SEN		8,15 - 9,15	30	60	60	0	60	0	0	**180**	6	30
0	0	0	8,15 - 13,30	30	0	0	315	0	0	0	**315**	10,5	52
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA - CERVICALE		8,15 - 10,15	30	0	0	0	0	120	0	**120**	4	20
0	0	0	9,00 - 13,30	30	0	0	0	270	0	0	**270**	9	45
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA-TRATTO LOMI		8,15 - 10,15	30	0	0	0	0	120	0	**120**	4	20
0	0	0	9,00 - 13,30	30	0	0	0	270	0	0	**270**	9	45
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA-TRATTO TOR		8,15 - 10,15	30	0	0	0	0	120	0	**120**	4	20
0	0	0	9,00 - 13,30	30	0	0	0	270	0	0	**270**	9	45
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA - DESTRA (8		10,00 - 13,00	30	0	0	0	0	180	0	**180**	6	30
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA - SINISTRA (		10,00 - 13,00	30	0	0	0	0	180	0	**180**	6	30
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA BILATERALE (		10,00 - 13,00	30	0	0	0	0	180	0	**180**	6	30
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA SENZA E CON		10,00 - 13,00	30	0	0	0	0	180	0	**180**	6	30
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CO		10,00 - 13,00	30	0	0	0	0	180	0	**180**	6	30
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CO		10,00 - 13,00	30	0	0	0	0	180	0	**180**	6	30
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETRICA - POL		8,15 - 13,00	30	0	0	0	0	0	285	**285**	9,5	47
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETRICA - POL		8,15 - 13,00	30	0	0	0	0	0	285	**285**	9,5	47
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETRICA - BACI		8,15 - 13,00	30	0	0	0	0	0	570	**570**	19	95
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETRICA - GINO		8,15 - 13,00	30	0	0	0	0	0	570	**570**	19	95
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETRICA - GINO		8,15 - 13,00	30	0	0	0	0	0	570	**570**	19	95
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETRICA - GOM		8,15 - 13,00	30	0	0	0	0	0	285	**285**	9,5	47
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETRICA - GOM		8,15 - 13,00	30	0	0	0	0	0	285	**285**	9,5	47
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETRICA - SPAL		8,15 - 13,00	30	0	0	0	0	0	285	**285**	9,5	47
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETRICA -COXO		8,15 - 13,00	30	0	0	0	0	0	285	**285**	9,5	47
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETRICA-COXO		8,15 - 13,00	30	0	0	0	0	0	285	**285**	9,5	47
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETRICA, SENZ		8,15 - 13,00	30	0	0	0	0	0	285	**285**	9,5	47
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETRICA, SENZ		8,15 - 13,00	30	0	0	0	0	0	285	**285**	9,5	47
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETRICA, SENZ		8,15 - 13,00	30	0	0	0	0	0	285	**285**	9,5	47
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETRICA, SENZ		8,15 - 13,00	30	0	0	0	0	0	570	**570**	19	95
0	0 RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETRICA, SENZ		8,15 - 13,00	30	0	0	0	0	0	855	**855**	28,5	142
0	0 RISONANZA MUSCOLOSCHELETRICA, SENZA E CON CONTRASTO - COXO		8,15 - 13,00	30	0	0	0	0	0	285	**285**	9,5	47
0	0 RISONANZA MUSCOLOSCHELETRICA, SENZA E CON CONTRASTO-COXO-I		8,15 - 13,00	30	0	0	0	0	0	285	**285**	9,5	47
0	0 RM COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO - TRATTO TORACICO (88931B		8,15 - 10,15	30	0	0	0	0	120	0	**120**	4	20
0	0	0	9,00 - 13,30	30	0	0	0	270	0	0	**270**	9	45
0	0 RM SELLA TURCICA (88913)		8,15 - 10,15	30	0	0	0	0	120	0	**120**	4	20
0	0	0	9,00 - 13,30	30	0	0	0	270	0	0	**270**	9	45
0	0 RMN COLONNA SENZA E CON CONTRASTO - 1 SEGMENTO: CERVICALE O		8,15 - 10,15	30	0	0	0	0	120	0	**120**	4	20
0	0	0	9,00 - 13,30	30	0	0	0	270	0	0	**270**	9	45
0	0 RMN COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO- TRATTO LOMBARE E SACRC		8,15 - 10,15	30	0	0	0	0	120	0	**120**	4	20
0	0	0	9,00 - 13,30	30	0	0	0	270	0	0	**270**	9	45
0	0 RMN DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO (SENZA CONTRASTO) (		8,15 - 10,15	30	0	0	0	0	120	0	**120**	4	20
0	0	0	9,00 - 13,30	30	0	0	0	270	0	0	**270**	9	45
0 RADIOLOGIA TC - PA (TAC)	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE COMPLESSIVE - VISITA RADIOLOGICA VALUTAZIONE APPROPRIATEZZA (8903RA)												
0	0												
0	0 ANGIO TAC DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO		8,30 - 10,00	30	90	90	90	90	90	0	**450**	15	75
0	0 STAGGING (STADIAZIONE) TC CRANIO/COLLO/ENCEFALO+TORACE+ADD		8,30 - 10,00	90	90	90	90	90	90	0	**450**	5	25
0	0 TC ARTICOLAZIONI TEMPORO-MANDIBOLARI (87032)		15,30 - 18,30	30	180	180	180	180	180	0	**900**	30	150
0	0 TC CAVIGLIA E PIEDE- SINISTRA (88386CL)		15,30 - 18,30	30									
0	0 TC CAVIGLIA E PIEDE - DESTRA (88386CR)		15,30 - 18,30	30									
0	0 TC DEL CRANIO CON MDC - (DEL CAPO, [ENCEFALO, SELLA TURCICA, ORE		8,30 - 10,00	30									
0	0 TC DELL' ENCEFALO (8703B)		15,30 - 18,30	30									
0	0 TC DI: POLSO E MANO - SINISTRA (88383CL)		15,30 - 18,30	30									
0	0 TC ORBITE (8703A)		15,30 - 18,30	30									
0	0 TC RACHIDE E SPECO VERTEBRALE CON E SENZA CONTRASTO (88382A)		8,30 - 10,00	30									
0	0 TC RACHIDE E SPECO VERTEBRALE-TRATTO LOMBARE E SACROCOCCIG		15,30 - 18,30	30									
0	0 TC SENI PARANASALI (87032)		15,30 - 18,30	30									
0	0 TC-ARTO INF. ARTICOLAZIONE COXO-FEMORALE E FEMORE SINISTRO (8		15,30 - 18,30	30									
0	0 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) RACHIDE E SPECO VERTEBRALE -		15,30 - 18,30	30									
0	0 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO (88385)		15,30 - 18,30	30									
0	0 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO - SENZA MDC (8703A)		15,30 - 18,30	30									
0	0 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO SENZA E CON CONTRAS		8,30 - 10,00	30									
0	0 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRAS		8,30 - 10,00	30									
0	0 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO (87037)		15,30 - 18,30	30									
0	0 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO SENZA E CON CONTRA		8,30 - 10,00	30									
0	0 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE (87032)		15,30 - 18,30	30									
0	0 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E		8,30 - 10,00	30									
0	0 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE (8741)		15,30 - 18,30	30									
0	0 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE CON CONTRASTO (8		8,30 - 10,00	30									
0	0 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO (88015		15,30 - 18,30	30									
0	0 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO SENZA I		8,30 - 10,00	30									
0	0 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE (88013)		15,30 - 18,30	30									
0	0 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE SENZA E		8,30 - 10,00	30									
0	0 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE (88011		15,30 - 18,30	30									
0	0 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA		8,30 - 10,00	30									
0	0 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE, SENZA E C		8,30 - 10,00	30									
0	0 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO SENZA E CON CO		8,30 - 10,00	30									
0	0 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO, SENZA E CON CC		8,30 - 10,00	40									
0	0 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE GHIANDOLE SALIVARI (8703		15,30 - 18,30	30									
0	0 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) RACHIDE E SPECO VERTEBRALE, S		8,30 - 10,00	30									
0	0 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) RACHIDE E SPECO VERTEBRALE, S		8,30 - 10,00	30									
0	0 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA, SENZA E CON CONTRASTO-ARTICOLAZ		8,30 - 10,00	30									
IROLOGIA UROIUROLOGIA -PA													

Prestazioni erogate nel 2018 - A.O. "Papardo"

Attività Specialistica Ambulatoriale - Prestazioni monitorate

branca	Prestazione	Codice nomenclatore	Numero prestazioni 2018
	Visite specialistiche ambulatoriali		
	Prima visita cardiologica	897 CA	2044
	Prima visita chirurgia vascolare	897 CV	262
	Prima visita Endocrinologica	897 EN	1077
	Prima visita Neurologica	89.13	866
	Prima visita Oculistica	95.02	2168
	Prima visita Ortopedica	897 OR	1685
	Prima visita Ginecologica	8926	1027
	Prima visita Otorinolaringoiatrica	897ORL	2093
	Prima visita Urologica	897UR	853
	Prima visita Dermatologica	897DE	1703
	Prima visita Fisiatrica	897MFR	0
	Prima visita Gastrenterologica	897GA	567
	Prima visita Oncologica	897ON	717
	Prima visita Pneumologia	897PN	1030
	Prestazioni strumentali ambulatoriali		
	Mammografia bilaterale e Monolaterale	87.37.1 – 87.37.2	847
	Tc Ttorace –Tc Torace senza e con MDC	87.41 – 87.41.1	485
	TC Addome superiore-Tc Addome sup. senza e con MDC	88.01.1– 88.01.2	23
	TC Addome inferiore-Tc Addome inf. senza e con MDC.	88.01.3 – 88.01.4	51
	TC Addome completo- Tc Addome completo senza e con MDC.	88.01.5 – 88.01.6	684
	TC crano/encefalo-TC cranio/encefalo senza e con MDC.	87.03 – 87.03.1	89
	TC rachide e speco-vertebrale cervicale /toracico/ lombosacrale – TC rachde e speco vertebrale cervicale /toracico/ lombosacrale senza e con MDC	88.38.1 – 88.38.2	169
	TC bacino e articolazioni sacroiliache	88.38.5	39
	RM cervello e tronco encefalico-giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare - RM cervello e tronco encefalico-giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza o con MDC	88.91.1 – 88.91.2	105
	RM Addome inferiore e scavo pelvico- RMN Addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC	88.95.4 – 88.95.5	70
	RMN muscolo – scheletrica	88.94.1 - 88.94.2	478
	RM colonna vertebrale in toto - RM colonna vertebrale in toto senza e con MDC	88.93 – 88.93.1	108
	Diagnostica ecografia del capo e del collo	88.71.4	448
	Ecocolordopplergrafia cardiaca	88.72.3	414
	Ecocolordopplergrafia dei tronchi sovraortici	88.73.5	351
	Ecocolordoppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso	88.77.2	361
	Ecografia addome superiore/inferiore/completo	88.74.1 – 88.75.1 – 88.76.1	1330
	Ecografia bilaterale mammella - monolaterale mammella	88.73.1 – 88.73.2	773
	Ecografia ostetrica –Ecografia ginecologica	88.78 – 88.78.2	186
	Altri esami specialistici		
	Colonscopia totale con endoscopio flessibile Polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede unica	45.23 -4542	354
	Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	45.24	1
	Esofagogastroduodenoscopia-Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica	45.13 – 45.16	529
	Elettrocardiogramma	89.52	1990
	Elettrocardiogramma dinamico (holter)	89.50	129
	Test cardiovascolare con cicloergometro o con pedana mobile Altri test cardiovascolari da sforzo 8944	89.41 – 89.43	397
	Esame Audiometrico tonale	95.41.1	551
	Spirometria semplice-Spirometria Globale	89.37.1 – 89.37.2	578
	fondo oculare fotografia del fundus 9511	95.09.	87
	Elettromiografia semplice	93.08.1	601

Attività di ricovero

La tabella degli interventi monitorati dalla Regione Sicilia, è pubblicata sul sito aziendale, aggiornata annualmente, nella sezione Liste d'attesa ricoveri.

Ricognizione delle risorse umane e tecnologiche

E' stata completata la ricognizione delle risorse umane e delle grandi apparecchiature in dotazione all'ASP Messina, all'A.O. Papardo, dell'A.O.U. Gaetano Martino, all'IRCCS Centro Neurolesi Bonino Pulejo e alle Strutture Private Accreditate/Convenzionate esterne al 31/12/2018.

La rilevazione delle risorse umane e tecnologiche delle grandi apparecchiature di diagnostica per immagini, è stata fatta attraverso l'analisi della specialistica ambulatoriale ed attività di ricovero, prendendo in esame:

1. specialistica ambulatoriale Ospedaliera
2. specialistica convenzionata interna per i Poliambulatori Distrettuali;
3. specialistica delle Strutture Private Accreditate/Convenzionate esterne;
4. attività di ricovero

Per quanto attiene la quantificazione delle risorse umane e tecnologiche occorre precisare che mentre per i distretti dell'ASP può essere definito univocamente la disponibilità delle macchine e della presenza oraria degli specialisti ambulatoriali, diversamente, per ciò che attiene ai presidi ospedalieri della stessa ASP e delle Aziende Ospedaliere cittadine, la disponibilità non può essere quantificata se non in maniera forfettaria con una proiezione basata su analisi storica delle prestazioni erogate negli anni precedenti, in quanto, gli specialisti ospedalieri che effettuano prestazioni ambulatoriali, svolgono tali attività non in modo esclusivo bensì intersecandola con le esigenze istituzionali di reparto e di eventuali attività in urgenza/emergenza.

Corre l'obbligo rammentare che il parametro per la caratterizzazione delle dotazioni organiche e dell'utilizzo della apparecchiature, nelle aziende ospedaliere è stato commisurato ai posti letto delle strutture con degenza, tenendo conto non in modo adeguato, dell'ulteriore carico di lavoro determinato dalle necessarie ed indispensabili attività di supporto alle UU.OO. per i pazienti ricoverati e le attività ambulatoriali, rivolte, sia a pazienti dimessi con follow-up dalle stesse strutture ospedaliere, sia per i pazienti in pre-ospedalizzazione, che da quelle rivolte ad utenti esterni.

Le Aziende cittadine ed i presidi ospedalieri dell'ASP Me, garantiscono comunque l'attività ambulatoriale con una gestione flessibile delle risorse umane e con un impegno/tempo, in rapporto alle attività prioritarie dei pazienti degenti e dell'emergenza-urgenza.

- **A.O. Papardo**

ALLEGATO 2.B

Grandi apparecchiature di diagnostica per immagini

Struttura (U.O.)	Tipologia apparecchiatura	Numero apparecchiature	Numero prestazioni prenotabili settimana (agende a sovracup)	Numero prestazioni prenotabili settimana (agende interne)
Papardo	**RM**	**2**	**30**	**28**
Papardo	**TC**	**3**	**48**	**336**

I dati sotto riportati e delle altre aziende sanitarie pubbliche sono pubblicati nei rispettivi siti web aziendali, ai quali si rimanda per una più esaustiva informazione.

ASP Messina

Grandi apparecchiature di diagnostica per immagini

Struttura pubblica/privata accred.	Tipologia apparecchiatura	Numero apparecchiature	Numero prestazioni prenotabili settimana (agende a sovracup)	Numero prestazioni prenotabili settimana (agende interne)	
403600	**GIOMI**	TOMOGRAFO A RISONANZA MAGNETICA	1	13	45
403600	**GIOMI**	TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO	1	no prenotazioni cup	25
403700	**COT**	TOMOGRAFO A RISONANZA MAGNETICA	2	20	55
403700	**COT**	TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO	1	10	25
403800	**SAN CAMILLO**	TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO	1	no prenotazioni cup	30
403900	**VILLA IGEA**	TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO	1	no prenotazioni cup	10
404000	**CRISTO RE**	TOMOGRAFO A RISONANZA MAGNETICA	1	50	170
404000	**CRISTO RE**	TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO	1	no prenotazioni cup	18
404200	**VILLA SALUS**	SISTEMI TAC/PET	1	no prenotazioni cup	45
404200	**VILLA SALUS**	GAMMA CAMERA	1	no prenotazioni cup	50
404200	**VILLA SALUS**	TOMOGRAFO A RISONANZA MAGNETICA	1	no prenotazioni cup	40
404200	**VILLA SALUS**	TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO	1	no prenotazioni cup	50
419400	**IL TIRRENO**	TOMOGRAFO A RISONANZA MAGNETICA	1	5	10
419400	**IL TIRRENO**	TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO	1	6	10
421800	**CD. MESSINA SUD**	TOMOGRAFO A RISONANZA MAGNETICA	1	0	10
419700	**ESCULAPIO**	TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO	1	0	35
419700	**ESCULAPIO**	TOMOGRAFO A RISONANZA MAGNETICA	1	8	35
413700	**LO DUCA**	TOMOGRAFO A RISONANZA MAGNETICA	1	20	20
414000	**SANITAS**	TOMOGRAFO A RISONANZA MAGNETICA	1	12	22
400500	**CENTRO NUCLEARE**	TOMOGRAFO A RISONANZA MAGNETICA	1	10	60
418000	**ST. IANNELLI**	TOMOGRAFO A RISONANZA MAGNETICA	2	25	130
418000	**ST. IANNELLI**	TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO	1	0	110
414800	**Studio REM RX**	TOMOGRAFO A RISONANZA MAGNETICA	1 ARTOSCAN 0,5 T	8	24
402100	**STAF**	TOMOGRAFO A RISONANZA MAGNETICA	2	8	24
402100	**STAF**	TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO	1	0	30

600800	**PO LIPARI**	TOMOGRAFO A RISONANZA MAGNETICA	1	0	10
600800	**PO LIPARI**	TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO	1	30	15
600100	**P.O. BARCELLONA P.G.**	TOMOGRAFO A RISONANZA MAGNETICA	1	0	18
600100	**P.O. BARCELLONA**	TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO	1	28	104
602400	**PO PATTI**	TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO	1	25	106
603000	**P0 S.AGATA MIL**	TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO	1 – PHILIPS	n° 14 Pz al giorno = 70 settimanali	una media di 65 pz
602000	**PO MISTRETTA**	TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO	1	N°8 senza mezzo di contrasto	N°3 con mezzo di contrasto
603200	**PO TAORMINA**	ACCELERATORE LINEARE	2	no prenotazioni cup	35
603200	**PO TAORMINA**	ANGIOGRAFIA DIGITALE	2	no prenotazioni cup	20
603200	**PO TAORMINA**	TOMOGRAFO A RISONANZA MAGNETICA	2	37	13
603200	**PO TAORMINA**	TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO	2	102	122
603200	**PO TAORMINA**	TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO RADIOTERAPIA PER CENTRAGGI RAD.	1	no prenotazioni cup	10
606300	**UOC Radiol.Territ.Pol.Via Vespro**	TOMOGRAFO A RISONANZA MAGNETICA	2	44	3
606300	**UOC Radiol.Territ.Pol.Via Vespro**	TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO	1	43	8
601800	**PO MILAZZO**	TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO	1	40	25
601800	**PO MILAZZO**	TOMOGRAFO A RISONANZA MAGNETICA	1	25	15

Le Aziende dell'Area Metropolitana di Messina, hanno avviato un processo sistematico di programmazione delle agende di prenotazione differenziate per classi di priorità, di gestione e monitoraggio delle liste di attesa, rendendo possibile il controllo della domanda e dell'offerta di prestazioni specialistiche e l'introduzione di eventuali azioni correttive nell'ottica del miglioramento continuo.

I monitoraggi dei volumi e dei tempi d'attesa istituzionale ed ALPI delle attività ambulatoriali e in regime di ricovero sono costantemente presidiate e pubblicate sui siti Aziendali nell'Area Amministrazione Trasparente, nelle modalità e nei tempi previsti dalla normativa nazionale e regionale che regola la materia.

Le Aziende Sanitarie hanno posto in essere una serie di interventi, per il contenimento delle liste ed alla garanzia dei tempi d'attesa.

E' stato attivato il ***SovraCUP Provinciale*** che, a partire dal 13 maggio 2013, ha visto coinvolte l'ASP ME, l'IRCCS Bonino Pulejo, l'AO Papardo e l'AOU G. Martino, impegnate a dare risposte più efficienti alla domanda di prestazioni da parte dei cittadini.

E' stato attivato un unico numero verde 800.33.22.77, per chiamate da telefonia fissa, abbinato al numero 0941 536681 contattabile da telefonia mobile (il cui costo è a carico dell'utente chiamante, sulla base del gestore telefonico di riferimento). Attraverso questi numeri, per gli utenti in possesso di ricetta, è possibile eseguire ***la prenotazione e la disdetta di prestazioni sanitarie ambulatoriali***.

Il SovraCUP è un sistema informatizzato centralizzato (software) sito al Papardo, che gestisce le prenotazioni e le unità eroganti informando i Cup Federati (ASP Me - AO Papardo - AOU G. Martino – IRCCS Bonino Pulejo), attraverso una piattaforma di interoperabilità (server) che garantisce l'integrazione dei dati e la loro sincronizzazione.

L'applicazione "SovraCUP", unica per tutti gli operatori, si interfaccia via Web Services con il Nodo Orchestratore e con ciascun "CUP Federato". In questo scenario, ogni CUP Federato espone i servizi di ricerca disponibilità e di conferma appuntamento.

L'operatore Cup (Call Center del numero verde), richiede la prenotazione e ricerca l'erogabilità della prestazione e la prima disponibilità di prenotazione tra i Cup locali eroganti. Per la prima disponibilità si attua la chiamata separata per ogni cup locale con un ritorno dell'appuntamento potenziale al cup locale. A seguito avverrà la visualizzazione della prenotazione e la conferma dell'appuntamento con i dati di prenotazione e relativo rilascio di un codice unico di prenotazione.

E' stato previsto ed attivato in tutte le agende, il riutilizzo dei posti nel caso si presentino annullamenti di prenotazioni (disdette), garantendo una riassegnazione della disponibilità per quella tipologia di prestazione.

Il 4 settembre 2013 è stato istituito il ***"Tavolo Tecnico Interaziendale Permanente della Specialistica Ambulatoriale"*** con il coinvolgimento dei referenti aziendali delle 4 aziende sanitarie Federate con funzioni di promuovere ed adottare percorsi e linee guida orientati a garantire l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni erogate.

Nell'anno 2014 è stato redatto, condiviso e sottoscritto dalle 4 Aziende Federate, il **"Regolamento del sistema SovraCUP**", aggiornato al 29 maggio 2017. A far data dall'agosto **2014** sono stati definiti e resi disponibili a sistema gli ***"Ambiti di Garanzia Territoriali"***: 1° AMBITO DI GARANZIA DI MESSINA – TAORMINA; 2°AMBITO DI GARANZIA DI MILAZZO - BARCELLONA – LIPARI; 3°AMBITO DI GARANZIA DI PATTI - SANT'AGATA-MISTRETTA;

Al fine di governare l'offerta sono state regolamentate le attività prescrittive per "**prima visita" e per "visita di controllo"** secondo quanto previso dalla circolare assessoriale n.13 del 20 ottobre 2014. A tal uopo è stato costituito un tavolo tecnico permanente di Specialistica Ambulatoriale ASP Me, composto dai Responsabili dei Poliambulatori e dagli Specialisti convenzionati interni individuati con nota DG n°440/DS del 20/01/2015, dalle rappresentanze sindacali degli specialisti ambulatoriali, dai responsabili di branca e dalle rappresentanze OO.SS. dei MM.G. e PLS. di volta in volta individuati in rapporto alla specifica materia di interesse. Il tavolo è presieduto dal Direttore Sanitario Aziendale ASP Me.

Dal gennaio 2015, ***inserimento delle agende*** di prenotazione delle prestazioni ambulatoriali delle ***strutture ambulatoriali esterne accreditate/convenzionate***, ricadenti nella provincia di Messina (nella percentuale del 30% del budget assegnato).

Dal gennaio 2015 a tutt'oggi, le ***farmacie operanti in convenzione con il SSN*** ricadenti nel territorio della provincia di Messina, previa formazione da parte dell'ASP Me, sono state ***inserite nel circuito di prenotazione*** delle prestazioni ambulatoriali di SovraCUP. Ciò ha permesso all'utente la possibilità di accesso alla prenotazione anche attraverso le farmacie convenzionate.

Con ***delibera dell'ASP di Messina n. 1565/DG del 25 giugno 2015 è stata costituita la Cabina di Regia Interaziendale per il governo delle liste di attesa*** ai sensi dell'art.1 del D.A. 439 / 2015. composto dai Referenti Aziendali del Governo delle Liste di Attesa delle 4 Aziende, dai professionisti coinvolti nella gestione del sistema e da un componente individuato dall'esecutivo provinciale dell'associazione Cittadinanza Attiva ONLUS.

I compiti del Gruppo di lavoro afferente alla suddetta Cabina, sono enunciati dall'art. 2 del predetto D.A.

Dal 1°agosto del 2015 è stato implementato il sistema di prenotazione e disdetta, per gli utenti in possesso di ricetta dematerializzata, attraverso un sistema informatico on-line **"messina.sovracup.it".**

Questi sistemi rappresentano i contatti sui quali confluiscono le richieste di "primo accesso" mediante i quali gli utenti possono conoscere la prima disponibilità fornita dal sistema per: a) prestazione, b) struttura erogante, c) ambito territoriale.

Nel maggio 2017 è stato redatto, condiviso e sottoscritto dalle 4 Aziende Federate, il "**regolamento per la gestione del recupero crediti dell'Area Metropolitana e della provincia di Messina"** per 1)la mancata disdetta di prestazioni prenotate, 2)per prestazioni di prericovero non seguite da ricovero e 3)per mancato ritiro dei referti

Nel mese di maggio 2019, in merito ai dati sanitari sensibili trattati dagli operatori del call service, è' stato redatto dal garante della privacy aziendale il regolamento per la protezione dei dati personali, sottoscritto dai Direttori Generali delle Aziende Federate. Il documento è in fase di adozione

Con deliberazione del Direttore Generale ASP ME n°1495 del 13/06/2019 è stato predisposto ed adottato, atto indirizzato alla costituzione ed attivazione del Gruppo Provinciale per il Governo delle Liste di Attesa 2019-2021.

Con deliberazione del Direttore Generale AO Papardo n°170 del 4/6/2019 è stato predisposto ed adottato, atto indirizzato alla nomina del Referente Aziendale per il Governo Liste di Attesa e dei componenti per la costituzione ed attivazione del Gruppo Provinciale per il Governo delle Liste di Attesa 2019-2021.

Con nota PEC del Commissario Straordinario AOU G. Martino prot. n°11747 del 14/6/2019 è stato predisposto, atto indirizzato alla nomina del Referente Aziendale per il Governo Liste di Attesa e dei componenti per la costituzione ed attivazione del Gruppo Provinciale per il Governo delle Liste di Attesa 2019-2021.

Con deliberazione del Direttore Generale IRCCS Centro Neurolesi Bonino Pulejo n°347 del 05/06/2019 è stato predisposto ed adottato, atto indirizzato alla nomina del Referente Aziendale per il Governo Liste di Attesa e dei componenti per la costituzione ed attivazione del Gruppo Provinciale per il Governo delle Liste di Attesa 2019-2021

Le Aziende Sanitarie Federate in applicazione della normativa nazionale e regionale vigente, effettuano ***monitoraggi dei tempi di attesa*** e rilevazione dei volumi (semestrali) delle prestazioni ambulatoriali in regime istituzionale e ALPI e di ricovero, ***monitoraggi e vigilanza sulla sospensione dell'attività*** di erogazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, pubblicati sui siti web aziendali.

Ai fini della verifica del rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali sono prese in considerazione esclusivamente le prime visite e le prime prestazioni diagnostico – terapeutiche, ovvero quelle che rappresentano il primo contatto dell'utente con il sistema relativamente al problema di salute posto, mentre sono escluse tutte le prestazioni di controllo , le prestazioni di screening e le scelte operate dagli utenti diverse dalle prime disponibilità.

In particolare, sono oggetto di monitoraggio una serie di prestazioni di diagnostica strumentale e visite considerate "critiche" in termini di tempi di attesa a livello provinciale. Il monitoraggio delle prestazioni critiche viene effettuato mensilmente per i tre ambiti territoriali definiti.

Pertanto mensilmente sono pubblicati specifici report sui siti web di ciascuna azienda dell'Area Metropolitana della provincia di Messina in cui vengono rappresentati, per ambito di garanzia, per branca specialistica, per tipologia di prestazione e per classe di priorità U, B,D,P i seguenti dati:

1. Numero di prestazioni prenotate per singolo mese
2. Percentuale di prestazioni garantite nel rispetto dei tempi di attesa rispetto al tempo massimo di attesa, per classe di priorità (ove previsto)
3. Tempo medio di attesa in giorni

l dati sono calcolati estraendo direttamente dal sistema Sovra-cup tutte le richieste di prenotazione per prestazione, escludendo le preferenze operate dagli utenti, in difformità rispetto alla prima disponibilità offerta dal sistema, in relazione :

- ✓ Allo specifico presidio
- ✓ Ad una specifica data

Con la stessa tipologia di analisi, mensilmente sono pubblicati sui siti web i tempi e la lista di attesa Aziendale, rappresentati per ogni branca specialistica, per prestazione e per classe di priorità U, B, D, P.

Sono stati previsti ed attivati in tutte le agende, sistemi di **sbarramento** delle prenotazioni, che attraverso l'anagrafe assistiti centralizzata provinciale, fornita dall'ASP Me, impedisce la doppia prenotazione della prestazione richiesta, bloccandola e non rendendola più disponibile a sistema. Questa procedura avviata attraverso il sistema di prenotazione SovraCUP è attiva sia per le ricette emesse in dematerializzata che per quelle cartacee.

il Monitoraggio continuo dei tempi di attesa consente al Gruppo di lavoro interaziendale (Cabina di Regia) di:

a) analizzare le cause profonde dei fattori favorenti le criticità locali;

b) individuare e pianificare soluzioni condivise, anche attraverso la formalizzazione di accordi interaziendali e/o interprovinciali;

c) pianificare e realizzare programmi formativi aziendali per il governo delle liste di attesa.

<u>Monitoraggio ex ante semestrale (settimana indice) e trimestrale</u>

Il monitoraggio ex ante dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali si basa su una rilevazione dei dati sui tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali previsti dal PRGLA 2019-2021. Sono oggetto della rilevazione tutte le strutture pubbliche e private accreditate che erogano prestazioni per conto del SSN con agende inserite nel sistema di prenotazione SovraCup.

Il monitoraggio ex ante si effettua solo per le prestazioni in primo accesso ,classi B e D ,e solo per le prime disponibilità. Tale monitoraggio viene effettuato trimestralmente e semestralmente nella settimana indice. Il periodo indice è rappresentato dalla **prima** settimana dei mesi di aprile e ottobre di ciascun anno

Gli indicatori per la verifica dei tempi di attesa sono calcolati, trimestralmente, come valori medi ponderati di tutte le 43 prestazioni in classe B e D.

Monitoraggio ex post semestrale

Il monitoraggio dei tempi di attesa ex post è effettuato a partire dai flussi della specialistica ambulatoriale (flusso C, M e XML ex art. 50) e, ai fini della valutazione, rappresenta un prerequisito, la valorizzazione, in media al 90%, di tutti i campi interessati al calcolo degli indicatori.

Monitoraggio Sospensioni delle Attività di erogazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali a cadenza semestrale secondo quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale.

Istituzione del Regolamento delle Sospensioni delle Attività di erogazione delle prestazioni adottato da ciascuna Azienda (anno 2015), pubblicato sui siti aziendali

Monitoraggio dei tempi di attesa dei ricoveri programmati

Le Aziende sanitarie eseguono i monitoraggi così come prescritto dalla normativa vigente nazionale e regionale, provvedendo alla pubblicazione sui siti web aziendali.

Per le prestazioni di ricovero programmato, le classi di priorità individuate ed i relativi criteri risultano i seguenti:

- **Classe A:** ricovero entro 30 giorni per i casi clinici che possono aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti o da determinare grave pregiudizio alla prognosi;
- **Classe 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;
- **Classe C:** ricovero entro 180 giorni per i casi clinici che presentano minimo dolore, disfunzioni o disabilità ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi né possono, per l'attesa, ricevere grave pregiudizio alla prognosi;
- **Classe D:** ricovero senza attesa massima definita per i casi clinici che non causano alcun dolore, disfunzione o disabilità. Entro 12 mesi.

ATTIVITA' DI RICOVERO

Premessa

La nuova rete ospedaliera in alcune Aziende Sanitarie, ha determinato, una rimodulazione dei posti letto nei Presidi Ospedalieri. Ciononostante l'efficienza di utilizzo dei posti letto in dotazione risulta possibile attraverso un immediato inquadramento clinico diagnostico del paziente , una riduzione dei tempi d'attesa per l'esecuzione di prestazioni diagnostiche, e la precoce attivazione dei percorsi di dimissione del paziente.

Per quanto concerne, invece, l'incremento delle sedute operatorie, le Aziende Sanitarie provvederanno ad analizzare gli esiti sui specifici obiettivi dei tempi di attesa dei ricoveri, l'attuale carenza di personale, dettato dal blocco

delle assunzioni, degli anestesisti a livello nazionale e la difficoltà a reperire tali figure professionali consente attualmente, solo il possibile ricorso a forme di incentivazione.

Azioni A.O. “Papardo”

1. Monitoraggio dei percorsi clinico –diagnostici
2. Valutazione della carenza di personale nelle varie UU.OO.
3. Attivazione di setting assistenziali per la gestione appropriata delle patologie
4. Precoce attivazione dei percorsi di dimissioni protette
5. Implementazione delle azioni necessarie
6. Monitoraggio

Monitoraggio dei percorsi clinico –diagnostici

Attraverso il monitoraggio

Valutazione della carenza di personale nelle varie UU.OO. dei Presidi Ospedalieri

I presidi ospedalieri dell’azienda, a causa del blocco delle assunzioni, si trovano in grave carenza di personale specialista soprattutto in alcune branche quali: Radiologia, Anestesia ecc..

Ciò comporta la necessità di poter mettere a regime le varie dotazioni organiche e di ricorrere a forme di incentivazione.

Attivazione di setting assistenziali per la gestione appropriata delle patologie

Attraverso l’attivazione dei PAC sia ospedalieri che territoriali è possibile gestire patologie che spesso sono causa di ricoveri inappropriati

Precoce attivazione dei percorsi di dimissioni protette

Il precoce inquadramento socio-sanitario del paziente consente la dimissione nei tempi previsti

Implementazione delle azioni necessarie

Individuate le necessità saranno intraprese le azioni più idonee al raggiungimento dell’obiettivo nei modi e nei termini previsti

Monitoraggio

L’attività di monitoraggio attraverso la verifica bimestrale delle liste d’attesa consentirà di evidenziare eventuali scostamenti e di porre i correttivi necessari

CRONOPROGRAMMA

AZIONI	TEMPI	RESPONSABILITA'
Monitoraggi dei percorsi clinico –diagnostici	Giugno 2019	Direzione Sanitaria Aziendale
Valutazione della carenza di personale nelle varie UU.OO.	Giugno 2019	Direzione Sanitaria Aziendale
Attivazione di setting assistenziali per la gestione appropriata delle patologie	Giugno 2019	Direzione Sanitaria Aziendale
Precoce attivazione dei percorsi di dimissioni protette	Luglio 2019	Direzione Sanitaria di Presidio
Implementazione delle azioni necessarie	Luglio 2019	Direzione Sanitaria Aziendale
Monitoraggio TA	Agosto,ottobre e dicembre 2019	Direzione Sanitaria Aziendale

GOVERNO DELLA DOMANDA

Il suddetto Piano dovrà definire le modalità operative tese a governare la crescente domanda di prestazioni sanitarie che porta all'aumento di liste e tempi di attesa. L'obiettivo è quello di individuare il reale bisogno di salute riducendo l'inappropriatezza, garantendo al cittadino la prestazione appropriata sia dal punto di vista prescrittivo che erogativo, nei tempi adeguati, senza compromettere la prognosi e la qualità della vita, in una realtà in cui le risorse finanziarie, umane, tecnologiche sono insufficienti e limitate e i bisogni di salute sono sempre più crescenti dovute alle acuzie e alle cronicità crescenti della popolazione che sta invecchiando. Altro elemento influente è l'appropriatezza legata alla mancanza di educazione sociale perché spesso la domanda non corrisponde ad un bisogno reale. Volendo fare un esempio in negativo invece si può parlare di inappropriatezza legata alla troppa educazione "es chi pensa che, sulla base delle sue conoscenze riesce a curarsi da solo".

A ciò si deve aggiungere l'innovazione tecnologica perché se da un lato produce nuove opportunità di prevenzione, diagnosi e cura, dall'altro può indurre una domanda sovradimensionata rispetto al bisogno di salute. Tutti questi elementi fanno intendere che si tratti di un problema strutturale diffuso in tutto il mondo. A questo punto, il problema si sposta dalla necessità di razionalizzazione delle risorse alla definizione di una o più modalità per razionalizzarle.

LINEE GUIDA RAO

Al fine di garantire ai propri assistiti un ricorso appropriato alle prestazioni erogate per conto del SSN, in ottemperanza a quanto prescritto dalle Linee Guida Nazionali e dal PR-GLA del 12 agosto 2010 e successive, considerato che il solo sistema delle codifiche non è sufficiente a garantire ai cittadini, attraverso l'individuazione dei diversi livelli di priorità, l'erogazione delle prestazioni in tempi certi, le Aziende sanitarie del Bacino Orientale (Messina, Ragusa, Siracusa, Catania ed Enna) hanno istituito un tavolo tecnico interaziendale con tutti i Direttori Generali, le rappresentanze sindacali dei MMG dei PLS , degli Specialisti Ambulatoriali Interni, degli Specialisti Ambulatoriali dei Presidi Ospedalieri, delle Aziende Ospedaliere e dei Policlinici Universitari al fine di predisporre i Raggruppamenti omogenei di Attesa di bacino. L'ASP di Messina ha adottato le linee guida RAO con delibera n°1862 del 24/05/2011.

CRITERI E DEFINIZIONE DELLA CLASSE DI PRIORITÀ

Per le prestazioni di specialistica ambulatoriale le classi di priorità e i relativi criteri risultano i seguenti :

- U (Urgente): da eseguire entro 72 ore
- B (Breve): da eseguirsi entro 10 giorni
- D (Differibile): da eseguirsi entro 30 giorni per le visite ed entro 60 giorni per le prestazioni strumentali
- P (Programmabile): per prestazioni programmate da erogarsi comunque non oltre 180 giorni.

- Quando il prescrittore non indica alcuna classe di priorità, la prestazione verrà considerata automaticamente afferente alla classe P (programmata).

Appropriatezza Prescrittiva

- Sono stati attuati interventi, mirati a ridurre la domanda inappropriata delle prestazioni di Diagnostica per immagini (alta tecnologia), in particolare TC e RM**, so**no stati Implementati i percorsi di Formazione e Informazione, per i Medici prescrittori e per gli Specialisti radiologi, necessari a porre in essere tutte le azioni utili ad una corretta e appropriata prescrizione che ne consenta l'erogabilità in attuazione a quanto previsto dal D.A. 4 / 8 / 2014 e dalle linee guida RAO "**Appropriatezza del percorso diagnostico in radiologia e in medicina nucleare"**.
- Sono stati implementati, in collaborazione con i rappresentanti dell'Ordine dei Medici di Messina, i percorsi di Formazione e Informazione per i Medici prescrittori MMG, gli Specialisti ambulatoriali interni , alcuni ambiti degli Specialisti Ospedalieri, gli Specialisti ambulatoriali esterni, al fine di porre in essere tutte le azioni utili per una corretta e

appropriata prescrizione che ne consenta l'erogabilità secondo quanto previsto dai nuovi LEA. L'attività di formazione verso i prescrittori si è ulteriormente focalizzata sulla differenziazione della prescrizione in relazione al 1° e 2° accesso, attraverso l'esplicitazione della definizione e gestione della prima visita, visita successiva alla prima, visita di controllo e diagnostica strumentale.

- Sono stati implementati le attività di formazione verso i prescrittori, in merito soprattutto alla differenziazione della prescrizione in relazione ***alle visite per prescrizione di piani terapeutici e per prescrizione di ausili e presidi.*** A tal uopo sono state predisposte due tipologie di agende:
  a) **Agenda di Prima visita o primo contatto** che gestisce le prestazioni prescritte prevalentemente dal MMG/PLS, il cui quesito diagnostico necessita di certezza e tempestività della risposta, in base anche alla classe di priorità indicata dal medico prescrittore.
  b) **Agenda di Presa in carico o secondo accesso** che gestisce le prestazioni solitamente richieste dal medico specialista di quei pazienti che, già conosciuti dal sistema, hanno la necessità di essere seguiti nel tempo, con certezza di programmazione dei tempi di erogazione. Tale sistema favorisce altresì l'effettiva possibilità di presa in carico del paziente da parte dello specialista, riducendo così almeno in parte quel fenomeno che concorre alla frammentazione dei percorsi di cura e assistenza per problemi già noti, Questo vuol dire che lo specialista che ha in carico il paziente, nel momento in cui decide di chiedere una prestazione a distanza di un determinato arco temporale ha a sua disposizione una agenda annuale di disponibilità. Pertanto i pazienti arruolati in programmi regolari di presa in cura avranno garantite le prestazioni previste attraverso la programmazione e la contestuale prenotazione dei diversi accessi di controllo.

In relazione al miglioramento della qualità della vita e al conseguente innalzamento dell'età media, nei paesi avanzati circa un terzo della popolazione soffre oggi di patologie croniche, la cura delle quali assorbe gran parte delle risorse disponibili.

Per rispondere al bisogno di salute dei pazienti cronici, che per la gestione ottimale della patologia di cui soffrono, devono sottoporsi regolarmente a controlli periodici, terapie farmacologiche ricorrenti, monitoraggio continuo dell'aderenza terapeutica, le Aziende Sanitarie della provincia di Messina, hanno attivato un percorso di presa in carico dedicato.

Con delibere 6690/2015, 9/2016 e 5129/2015 l'ASP Messina ha pubblicato, previa condivisione con le altre Aziende Sanitarie, a recepimento ed adozione i seguenti PDTA: diabete giovanile; diabete mellito tipo 2; scompenso cardiaco. In tali PDTA sono presenti i protocolli atti a garantire la "presa in carico" del paziente cronico da parte della struttura il cui Sportello Cronici gestisce direttamente le agende dei pazienti. Relativamente alle visite di controllo successive, contestualmente alla visita prefissata, lo Sportello Cronici provvede direttamente all'assegnazione

della data del successivo controllo e delle eventuali prestazioni secondo il followup indicato dallo specialista.

Tale tipologia di prenotazione relativa esclusivamente al trattamento dei pazienti cronici inseriti nel programma di Gestione Integrata o inseriti nel programma di gestione presso gli Ambulatori di Gestione Integrata verrà pubblicata sul Web nella sezione su liste e tempi di attesa.

Sintesi dei risultati al 31 dicembre 2018

Quanto sopra riportato, è di tutta evidenza, che i determinanti del fenomeno delle **liste d'attesa** sono molteplici e attengono a tre grandi aree di intervento: il governo della (crescente) domanda di prestazioni, il governo dell'offerta di assistenza ed i sistemi di prenotazione e di erogazione delle prestazioni.

Obiettivo di primaria importanza per il Servizio Sanitario Nazionale è assicurare ad ogni cittadino prestazioni sanitarie adeguate ai problemi clinici presentati, nel rispetto del diritto della persona alla **tutela della salute** e del principio di **equità nell'accesso** alle prestazioni. Tale obiettivo è perseguibile attraverso idonei programmi e strategie che garantiscano un uso razionale delle risorse e che intervengano sull'efficacia delle prestazioni, sull'efficienza del sistema, sulla trasparenza nei confronti del cittadino e sull'appropriatezza clinica ed organizzativa. Quest'ultima è sicuramente l'elemento regolatore delle scelte e dei comportamenti di tutti i soggetti che hanno una responsabilità rispetto al bisogno di salute. L'**appropriatezza** è, quindi, presupposto indispensabile, sebbene non sufficiente, per garantire il diritto alla salute stessa.

A tal proposito, il Gruppo di lavoro interaziendale per il Governo delle Liste di Attesa, ha eseguito un'analisi dettagliata sulle modalità prescrittive e sul comportamento dell'utente rispetto alla scelta della prima disponibilità offerta dal sistema.

I dati analizzati sono relativi alle prenotazioni eseguite dal SovraCup nell' anno 2018.

Il primo elemento che emerge è l'elevata frequenza dei casi in cui l'utente non accetta la prima data disponibile dal sistema, seppur entro i tempi previsti dalla classe di priorità indicata, scegliendo una data posticipata rispetto alla gravità clinica prescritta sulla ricetta, come dai sotto riportati report:

Report I trimestre 2018

	CLASSI DI PRIORITA'							
Scelta dell'utente	U (ENTRO 72 ORE)		B (ENTRO 10 GIORNI)		D (ENTRO 30 GIORNI PER		P (ENTRO 180 GIORNI)	
	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%
non accetta la data di prima disponibilità	1878	59,92%	29355	77,00%	23063	77,45%	21320	75,33%
accetta la data di prima disponibilità	1256	40,08%	8767	23,00%	6714	22,55%	6982	24,67%
Totale Coplessivo	3134	100,00%	38122	100,00%	29777	100,00%	28302	100,00%

Report II trimestre 2018

Scelta dell'utente	CLASSI DI PRIORITA'							
	U (ENTRO 72 ORE)		B (ENTRO 10 GIORNI)		D (ENTRO 30 GIORNI PER		P (ENTRO 180 GIORNI)	
	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%
non accetta la data di prima disponibilità	1050	62,20%	26661	74,88%	21085	75,94%	10525	81,31%
accetta la data di prima disponibilità	638	37,80%	8943	25,12%	6682	24,06%	2419	18,69%
Totale Coplessivo	1688	100,00%	35604	100,00%	27767	100,00%	12944	100,00%

Report III trimestre 2018

Scelta dell'utente	CLASSI DI PRIORITA'							
	U (ENTRO 72 ORE)		B (ENTRO 10 GIORNI)		D (ENTRO 30 GIORNI PER		P (ENTRO 180 GIORNI)	
	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%
non accetta la data di prima disponibilità	1453	55,48%	22798	73,97%	17741	75,94%	16158	74,48%
accetta la data di prima disponibilità	1166	44,52%	8024	26,03%	5621	24,06%	5535	25,52%
Totale Coplessivo	2619	100,00%	30822	100,00%	23362	100,00%	21693	100,00%

Report IV trimestre 2018

Scelta dell'utente	CLASSI DI PRIORITA'							
	U (ENTRO 72 ORE)		B (ENTRO 10 GIORNI)		D (ENTRO 30 GIORNI PER LE VISITE E 60 PER GLI		P (ENTRO 180 GIORNI)	
	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%
non accetta la data di prima disponibilità	1542	57,41%	26223	74,95%	21339	76,02%	19536	75,48%
accetta la data di prima disponibilità	1144	42,59%	8763	25,05%	6732	23,98%	6348	24,52%
Totale Coplessivo	2686	100,00%	34986	100,00%	28071	100,00%	25884	100,00%

Report anno 2018

Scelta dell'utente	CLASSI DI PRIORITA'							
	U (ENTRO 72 ORE)		B (ENTRO 10 GIORNI)		D (ENTRO 30 GIORNI PER LE VISITE E 60 PER GLI ESAMI DIAGNOSTICI		P (ENTRO 180 GIORNI)	
	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%
non accetta la data di prima disponibilità	5923	58,49%	105037	75,28%	83228	76,37%	67539	76,04%
accetta la data di prima disponibilità	4204	41,51%	34497	24,72%	25749	23,63%	21284	23,96%
Totale Coplessivo	10127	100,00%	139534	100,00%	108977	100,00%	88823	100,00%

Peraltro, la richiesta di posticipare la data dell'appuntamento avviene a prescindere dalla classe di priorità indicata nella prescrizione; nel caso di ricette con classe di priorità B e D, si raggiunge, addirittura, quasi l'80% di mancata accettazione della data di prima disponibilità.

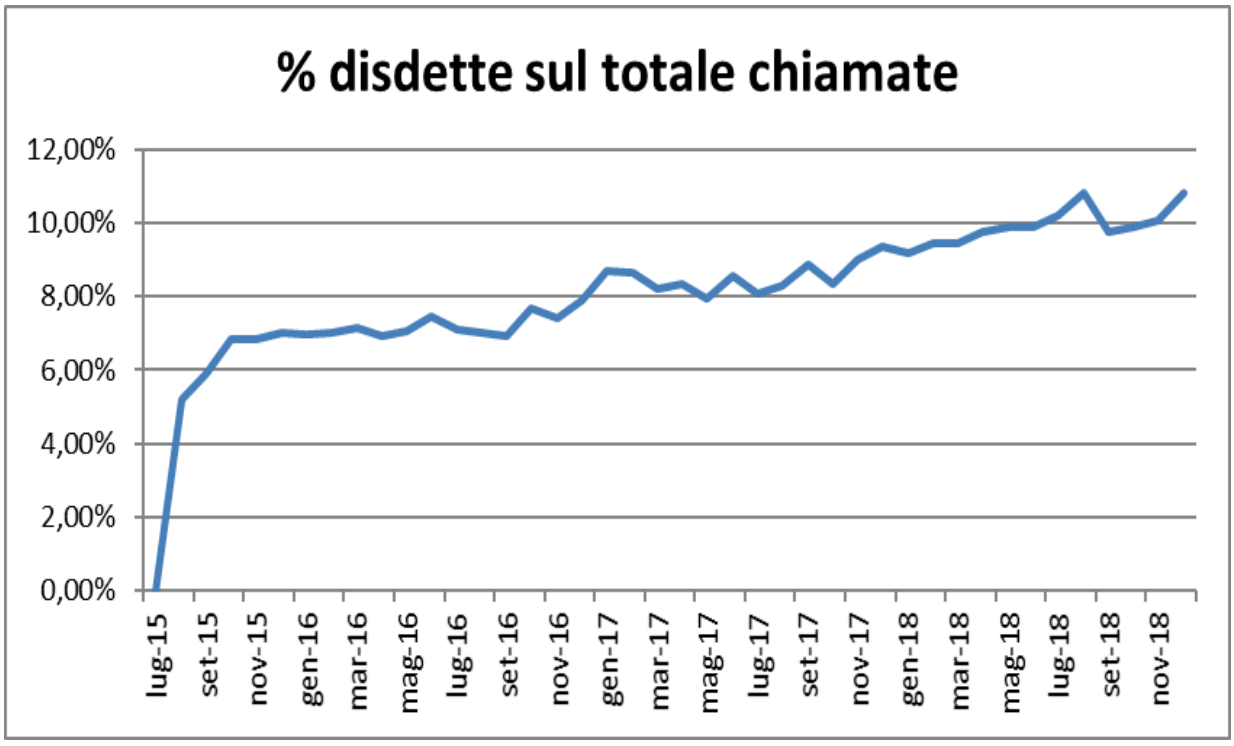
Appare fortemente contraddittorio riscontrare tale fenomeno anche per le prescrizioni con priorità U (entro 3 giorni). Il comportamento dell'utente rispetto alla scelta del presidio ove eseguire la prestazione e della tempistica di erogazione compromette l'equilibrio del sistema del governo dei tempi di attesa.

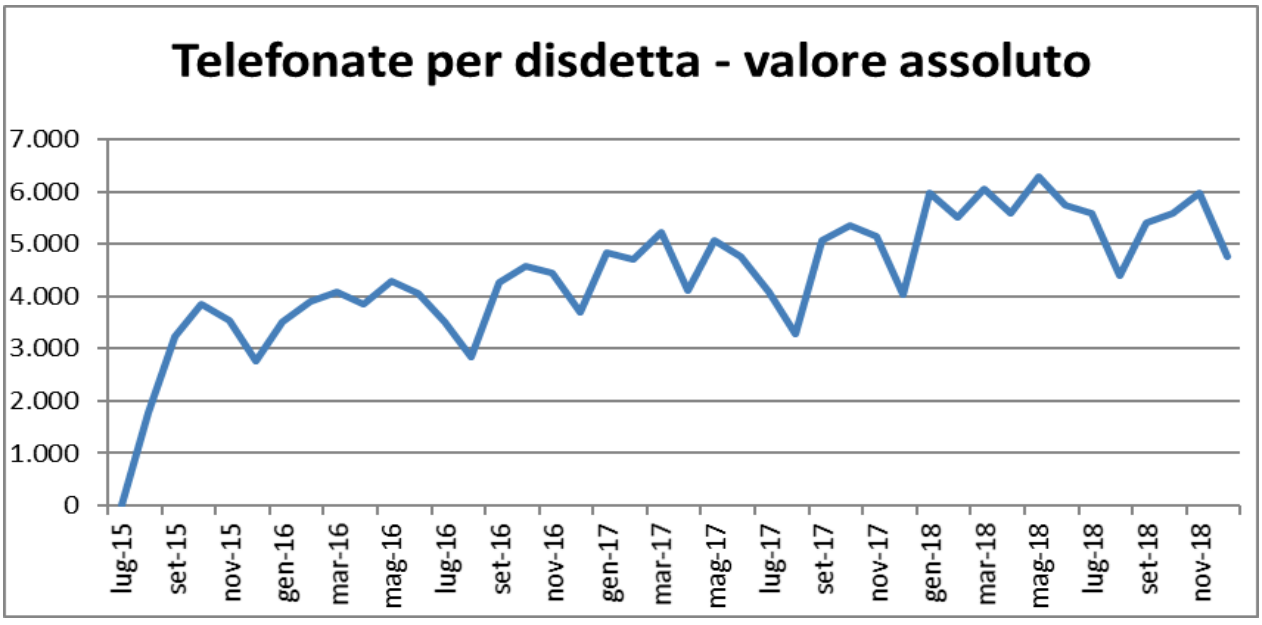
I casi si riferiscono alle prenotazioni di Primo Accesso e Accessi successivi.

Al fine di permettere alle aziende di ridurre il fenomeno del drop out attraverso il recupero del posto prenotato ma non erogato, è stato introdotto dall'agosto 2015 , tramite radiocall, una opzione sulla linea telefonica dedicata alle disdette ed un apposita form all'interno del portale on-line (messina.sovracup.it).

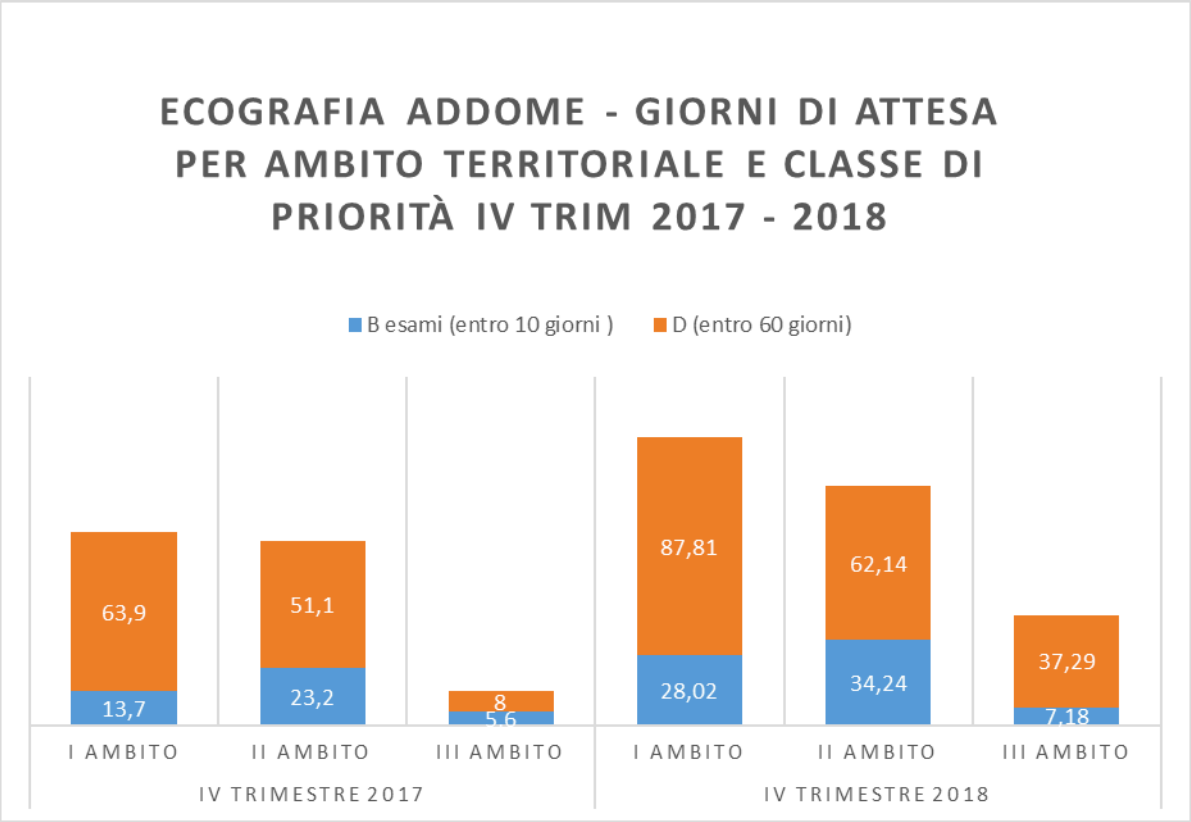
Come si evince dal grafico seguente, il numero delle disdette ha avuto un trend positivo nel corso degli anni.

	Disdette	Totale	%
lug-15	4	**44.657**	0,01%
ago-15	1.771	**33.946**	5,22%
set-15	3.231	**54.554**	5,92%
ott-15	3.841	**56.074**	6,85%
nov-15	3.543	**51.744**	6,85%
dic-15	2.764	**39.450**	7,01%
gen-16	3.518	**50.577**	6,96%
feb-16	3.908	**55.564**	7,03%
mar-16	4.092	**57.268**	7,15%
apr-16	3.842	**55.563**	6,91%
mag-16	4.287	**60.814**	7,05%
giu-16	4.049	**54.165**	7,48%
lug-16	3.517	**49.445**	7,11%
ago-16	2.830	**40.223**	7,04%
set-16	4.270	**61.589**	6,93%
ott-16	4.584	**59.816**	7,66%
nov-16	4.458	**59.980**	7,43%
dic-16	3.697	**46.909**	7,88%
gen-17	4.824	**55.551**	8,68%
feb-17	4.701	**54.332**	8,65%
mar-17	5.228	**63.639**	8,22%
apr-17	4.115	**49.239**	8,36%
mag-17	5.060	**63.878**	7,92%
giu-17	4.752	**55.547**	8,55%
lug-17	4.082	**50.604**	8,07%
ago-17	3.272	**39.384**	8,31%
set-17	5.068	**57.124**	8,87%
ott-17	5.353	**64.015**	8,36%
nov-17	5.149	**57.187**	9,00%
dic-17	4.028	**42.995**	9,37%
gen-18	5.970	**65.102**	9,17%
feb-18	5.516	**58.394**	9,45%
mar-18	6.057	**64.226**	9,43%
apr-18	5.591	**57.253**	9,77%
mag-18	6.283	**63.665**	9,87%
giu-18	5.743	**57.980**	9,91%
lug-18	5.588	**54.704**	10,21%
ago-18	4.393	**40.694**	10,80%
set-18	5.404	**55.506**	9,74%
ott-18	5.590	**56.494**	9,89%
nov-18	5.984	**59.505**	10,06%
dic-18	4.763	**44.089**	10,80%

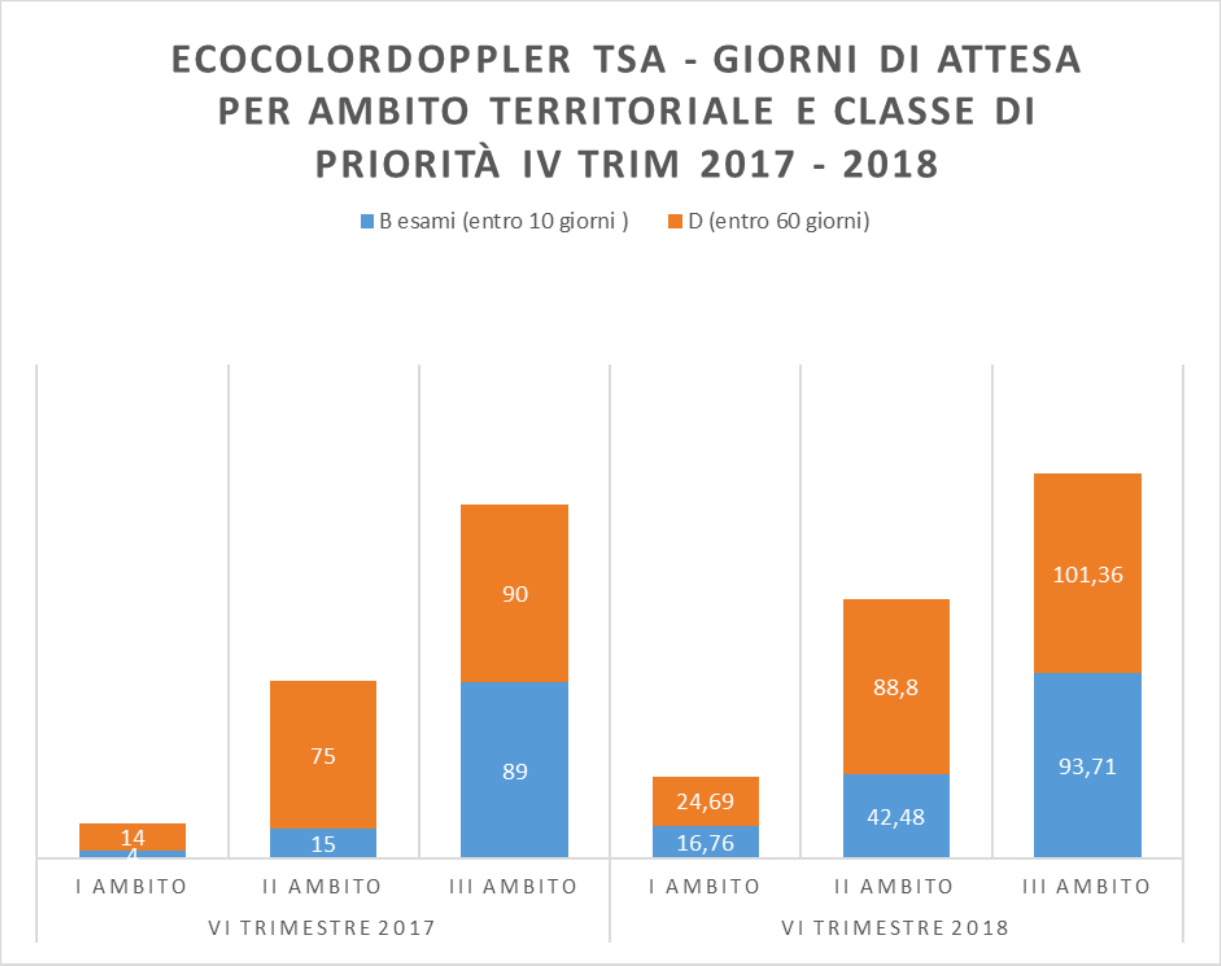

% disdette sul totale chiamate
12,00%
10,00%
8,00%
6,00%
4,00%
2,00%
0,00%
lug-15
set-15
nov-15
gen-16
mar-16
mag-16
lug-16
set-16
nov-16
gen-17
mar-17
mag-17
lug-17
set-17
nov-17
gen-18
mar-18
mag-18
lug-18
set-18
nov-18


Telefonate per disdetta - valore assoluto
7.000
6.000
5.000
4.000
3.000
2.000
1.000
0
lug-15
set-15
nov-15
gen-16
mar-16
mag-16
lug-16
set-16
nov-16
gen-17
mar-17
mag-17
lug-17
set-17
nov-17
gen-18
mar-18
mag-18
lug-18
set-18
nov-18

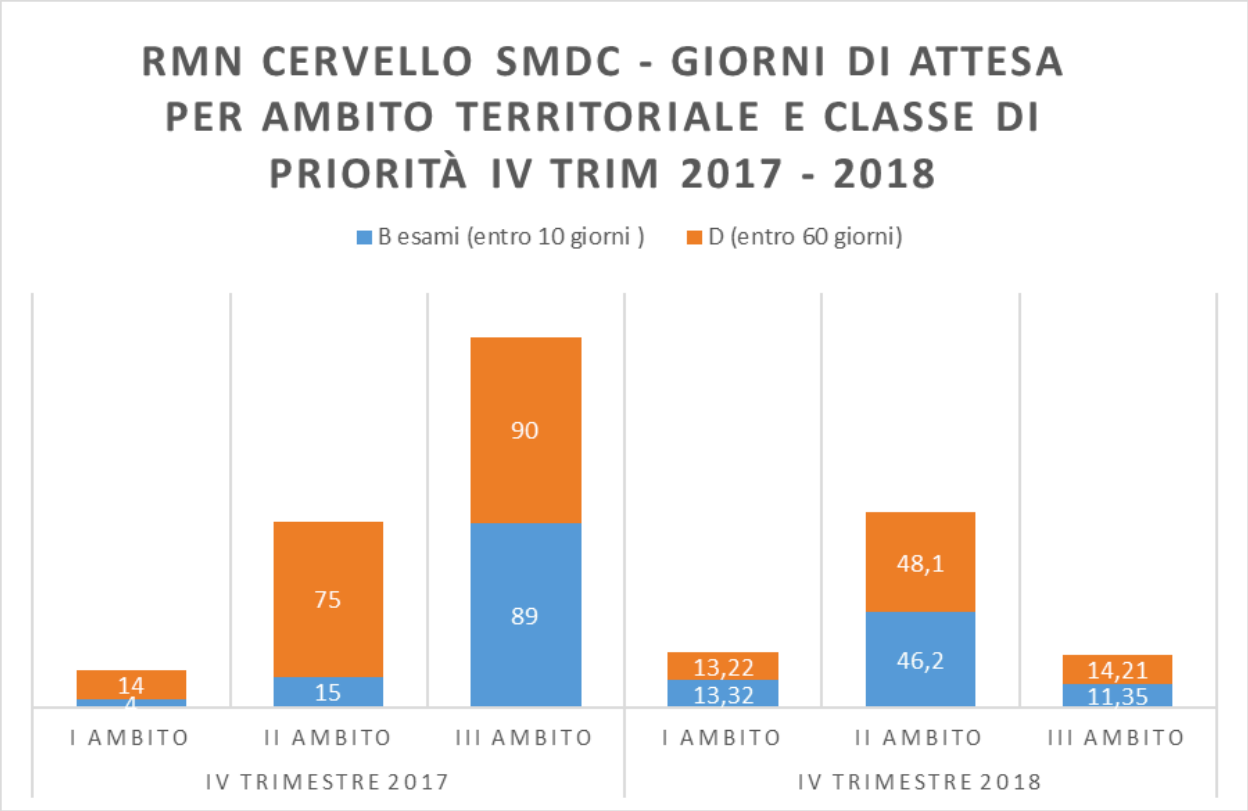
Di seguito una serie di grafici rappresentativi delle variazioni di performance dei tempi di attesa di alcune prestazioni "critiche".



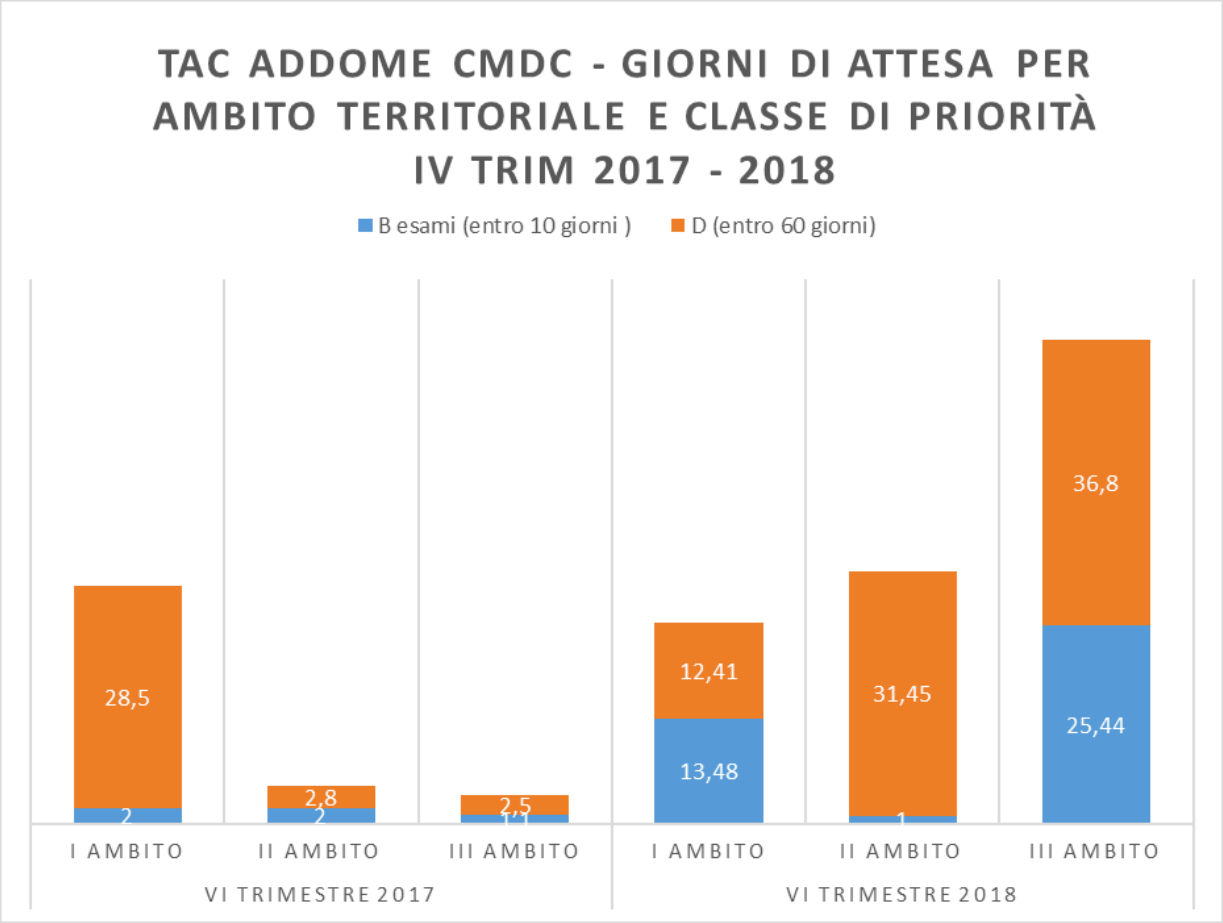
classe di priorità	IV trimestre 2017			IV trimestre 2018		
	I ambito	II ambito	III ambito	I ambito	II ambito	III ambito
B esami (entro 10	13,7	23,2	5,6	28,02	34,24	7,18
D (entro 60 giorni)	63,9	51,1	8	87,81	62,14	37,29



classe di priorità	VI trimestre 2017			VI trimestre 2018		
	I ambito	II ambito	III ambito	I ambito	II ambito	III ambito
B esami (entro 10 giorni)	4	15	89	16,76	42,48	93,71
D (entro 60 giorni)	14	75	90	24,69	88,8	101,36



classe di priorità	IV trimestre 2017			IV trimestre 2018		
	I ambito	II ambito	III ambito	I ambito	II ambito	III ambito
B esami (entro 10 giorni)	4	15	89	13,32	46,2	11,35
D (entro 60 giorni)	14	75	90	13,22	48,1	14,21



classe di priorità	IV trimestre 2017			IV trimestre 2018		
	I ambito	II ambito	III ambito	I ambito	II ambito	III ambito
B esami (entro 10 giorni)	2	2	1,1	13,48	1	25,44
D (entro 60 giorni)	28,5	2,8	2,5	12,41	31,45	36,8

E' di tutta evidenza che affrontare la tematica dei tempi di attesa comporta l'approfondimento continuo degli aspetti ritenuti strategici e l'individuazione per gli stessi delle criticità e degli elementi da sviluppare al fine di razionalizzare e pianificare l'approccio metodologico.

In relazione, all'analisi dell'ultimo trimestre 2018, si evidenziano ancora criticità su specifiche prestazioni per le quali i tempi di attesa non risultano congrui rispetto agli standard, come ad esempio, le **TC dell'addome con e senza contrasto ed Eco addome.**

Il valore degli indicatori al 31 dicembre 2018 è il seguente:

Valori rilevati

Classe di priorità	Valore Obiettivo	I trim 2018	II trim 2018	III trim 2018	IV trim 2018
Classe B	>= 90%	95,5%	91,52%	94,14%	92,94%
Classe D	>= 90%	98,57%	98,67%	99,07%	98,69%

Monitoraggio tempi d'attesa 1 ° trimestre 2018 (gennaio - marzo)

Prestazioni	Codice	Nuovo Codice	Tot. B	B. Gar.	% B Garan.	B Pesato	Tot. D	D Gar.	% D Garan.	D Pesato
Visita cardilogica	89.7 - 89.01 (disc. 8)	89.7CA	1934	1795	92,81%	1665,99	1067	1067	100,00%	1067
Visita chirurgia vascolare	89.7 - 89.01 (disc. 14)	89.7CV	87	31	35,63%	11,04598	58	50	86,21%	43,10345
Visita Endocrinologica	89.7 - 89.01 (disc. 19)	89.7EN	479	479	100,00%	479	322	322	100,00%	322
Visita Neurologica	89.13 - 89.01 (disc.32)		1029	1029	100,00%	1029	558	558	100,00%	558
Visita Oculistica	95.02 - 89.01 (disc.34)		1570	1570	100,00%	1570	1576	1576	100,00%	1576
Visita Ortopedica	89.7 - 89.01 (disc.36)	89.7OR	1166	1165	99,91%	1164,001	667	667	100,00%	667
Visita ginecologica	89.26 - 89.01 (disc.37)		313	313	100,00%	313	185	185	100,00%	185
Visita Otorinolaringoiatrica	89.7 - 89.01 (disc. 38)	89.7ORL	1234	1225	99,27%	1216,066	833	833	100,00%	833
Visita Urologica	89.7 - 89.01 (disc.43)	89.7UR	557	549	98,56%	541,1149	314	314	100,00%	314
Visita Dermatologica	89.7 - 89.01 (disc. 52)	89.7DE	1088	1087	99,91%	1086,001	760	760	100,00%	760
Visita Fisiatrica	89.7 - 89.01 (disc. 56)	89.7MFR	113	113	100,00%	113	131	131	100,00%	131
Visita Gastroenterologica	89.7 - 89.01 (disc.58)	89.7GA	244	95	38,93%	36,9877	174	142	81,61%	115,8851
Visita Oncologica	89.7 - 89.01 (disc.64)	89.7 ON	58	58	100,00%	58	24	24	100,00%	24
Visita Pneumologica	89.7 - 89.01 (disc. 68)	89.7 PN	379	270	71,24%	192,3483	246	216	87,80%	189,6585
Mammografia	87.37.1 - 87.37.2	87.37.2R - 87.37.2L	263	263	100,00%	263	336	336	100,00%	336
TAC Torace senza e con m.d.c.	87.41 - 87.41.1		204	193	94,61%	182,5931	79	79	100,00%	79
TAC Addome superiore senza e con m.d.c.	88.01.2 - 88.01.1		3	3	100,00%	3	6	6	100,00%	6
TAC Addome inferiore senza e con m.d.c.	88.01.4 - 88.01.3		22	18	81,82%	14,72727	10	10	100,00%	10
TAC Addome completo senza e con m.d.c.	88.01.6 - 88.01.5		135	112	82,96%	92,91852	56	56	100,00%	56
TAC Capo con e senza m.d.c.	87.03 - 87.03.1	87.03.1A - 87.03.1B	147	143	97,28%	139,1088	84	84	100,00%	84
TAC Rachide e speco verteb. con e senza m.d.c.	88.38.2 - 88.38.1	88.38.1C - 88.38.2A -	43	43	100,00%	43	24	24	100,00%	24
TAC Bacino con e senza m.d.c.	88.38.5		0	0	0,00%	0	0	0	0,00%	0
RMN Cervello e tronco encefalico	88.91.1 - 88.91.2		200	198	99,00%	196,02	104	104	100,00%	104
RMN Pelvi, pristata e vescica	88.95.4 - 88.95.5		38	35	92,11%	32,23684	20	20	100,00%	20
RMN Muscoloscheletrica	88.94.1 - 88.94.2	88.94.FL- 88.94.1FR- 88.94.1GL- 88.94.1GR - 88.94.1AL - 88.94.1AR - 88.94.1BL - 88.94.1BR - 88.94.1CL - 88.94.1CR - 88.94.1D - 88.94.1EL - 88.94.1ER - 88.94.2AL - 88.94.2AR - 88.94.2GR - 88.94.2BL - 88.94.2BR - 88.94.2CL - 88.94.2CR -	185	184	99,46%	183,0054	94	94	100,00%	94
RMN Colonna vertebrale	88.93 - 88.93.1	88.93C	280	278	99,29%	276,0143	151	151	100,00%	151
Ecografia capo e collo	88.71.4		435	435	100,00%	435	389	389	100,00%	389
Ecocolordoppler cardiaca	88.72.3		448	379	84,60%	320,6272	320	320	100,00%	320
Ecocolord doppler dei tronchi sovraaortici	88.73.5		561	534	95,19%	508,2995	466	466	100,00%	466
Ecocolor doppler dei vsi periferici	88.77.2	88.77.2I - 88.77.2S	402	372	92,54%	344,2388	322	314	97,52%	306,1988
Ecografia Addome	88.76.1		1179	1178	99,92%	1177,001	322	322	100,00%	322
Ecografia Mammella	88.73.1 - 88.73.2	88.73.2L - 88.73.2R	290	280	96,55%	270,3448	246	111	45,12%	50,08537
Ecografia Ostetrica- ginecologica	88.78 - 88.78.2		173	173	100,00%	173	64	64	100,00%	64
Colonscopia	45.23 - 45.25 - 45.42		263	244	92,78%	226,3726	138	138	100,00%	138
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	45.24		2	2	100,00%	2	3	3	100,00%	3
Esofagogastroduodenoscopia	45.13 - 45.16		318	288	90,57%	260,8302	184	184	100,00%	184
Elettrocardiogramma	89.52		1936	1796	92,77%	1666,124	1083	1082	99,91%	1081,001
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	89.50		107	37	34,58%	12,79439	63	63	100,00%	63
Elettrocardiogramma da sforzo	89.41 - 89.43		144	88	61,11%	53,77778	79	52	65,82%	34,22785
Audiometria	95.41.1		97	87	89,69%	78,03093	89	89	100,00%	89
Spirometria	89.37.1 - 89.37.2		245	211	86,12%	181,7184	143	115	80,42%	92,48252
Fondo oculare	95.09.1		91	91	100,00%	91	86	86	100,00%	86
Elettromiografia	93.08.1		211	65	30,81%	20,0237	277	277	100,00%	277
Totali			18673	17509	86,74%	16722,36	12153	11884	94,70%	11714,64
Valori indicatori			95,5%				98,57%			

Monitoraggio tempi d'attesa 2 ° trimestre 2018 (aprile - giugno)

Prestazioni	Codice	Nuovo Codice	Tot. B	B. Gar.	% B Garan.	B Pesato	Tot. D	D Gar.	% D Garan.	D Pesato
Visita cardilogica	89.7 - 89.01 (disc. 8)	89.7CA	1527	1276	83,56%	1066,26	897	897	100,00%	897,00
Visita chirurgia vascolare	89.7 - 89.01 (disc. 14)	89.7CV	95	29	30,53%	8,85	50	14	28,00%	3,92
Visita Endocrinologica	89.7 - 89.01 (disc. 19)	89.7EN	402	402	100,00%	402,00	294	294	100,00%	294,00
Visita Neurologica	89.13 - 89.01 (disc.32)		947	947	100,00%	947,00	522	522	100,00%	522,00
Visita Oculistica	95.02 - 89.01 (disc.34)		1416	1414	99,86%	1412,00	1339	1334	99,63%	1329,02
Visita Ortopedica	89.7 - 89.01 (disc.36)	89.7OR	1064	1064	100,00%	1064,00	586	586	100,00%	586,00
Visita ginecologica	89.26 - 89.01 (disc.37)		316	316	100,00%	316,00	164	164	100,00%	164,00
Visita Otorinolaringoiatrica	89.7 - 89.01 (disc. 38)	89.7ORL	1108	1095	98,83%	1082,15	738	727	98,51%	716,16
Visita Urologica	89.7 - 89.01 (disc.43)	89.7UR	423	396	93,62%	370,72	264	264	100,00%	264,00
Visita Dermatologica	89.7 - 89.01 (disc. 52)	89.7DE	1022	858	83,95%	720,32	700	697	99,57%	694,01
Visita Fisiatrica	89.7 - 89.01 (disc. 56)	89.7MFR	154	154	100,00%	154,00	112	112	100,00%	112,00
Visita Gastroenterologica	89.7 - 89.01 (disc.58)	89.7GA	194	69	35,57%	24,54	152	151	99,34%	150,01
Visita Oncologica	89.7 - 89.01 (disc.64)	89.7 ON	44	44	100,00%	44,00	18	18	100,00%	18,00
Visita Pneumologica	89.7 - 89.01 (disc. 68)	89.7 PN	330	259	78,48%	203,28	190	174	91,58%	159,35
Mammografia	87.37.1 - 87.37.2	87.37.2R - 87.37.2L	226	226	100,00%	226,00	283	283	100,00%	283,00
TAC Torace senza e con m.d.c.	87.41 - 87.41.1		148	141	95,27%	134,33	63	63	100,00%	63,00
TAC Addome superiore senza e con m.d.c.	88.01.2 - 88.01.1		10	10	100,00%	10,00	4	4	100,00%	4,00
TAC Addome inferiore senza e con m.d.c.	88.01.4 - 88.01.3		9	8	88,89%	7,11	7	7	100,00%	7,00
TAC Addome completo senza e con m.d.c.	88.01.6 - 88.01.5		106	94	88,68%	83,36	49	49	100,00%	49,00
TAC Capo con e senza m.d.c.	87.03 - 87.03.1	87.03A - 87.03B - 87.03.1A - 87.03.1B	129	127	98,45%	125,03	63	63	100,00%	63,00
TAC Rachide e speco verteb. con e senza m.d.c.	88.38.2 - 88.38.1	88.38.1A - 88.38.1B - 88.38.1C - 88.38.2A - 88.38.2B - 88.38.2C	57	57	100,00%	57,00	18	18	100,00%	18,00
TAC Bacino con e senza m.d.c.	88.38.5		3	3	100,00%	3,00	1	1	100,00%	1,00
RMN Cervello e tronco encefalico	88.91.1 - 88.91.2		212	200	94,34%	188,68	122	122	100,00%	122,00
RMN Pelvi, pristata e vescica	88.95.4 - 88.95.5		49	32	65,31%	20,90	16	16	100,00%	16,00
RMN Muscoloscheletrica	88.94.1 - 88.94.2	88.94.FL- 88.94.1FR- 88.94.1GL- 88.94.1GR - 88.94.1AL - 88.94.1AR - 88.94.1BL - 88.94.1BR - 88.94.1CL - 88.94.1CR - 88.94.1D - 88.94.1EL - 88.94.1ER - 88.94.2AL - 88.94.2AR - 88.94.2GR - 88.94.2BL - 88.94.2BR - 88.94.2CL - 88.94.2CR - 88.94.2D - 88.94.2EL - 88.94.2ER - 88.94.2FL- 88.94.2FR - 88.94.2GL	221	218	98,64%	215,04	86	86	100,00%	86,00
RMN Colonna vertebrale	88.93 - 88.93.1	88.93A - 88.93.B - 88.93C 88.93.1A - 88.93.1B - 88.93.1C	279	268	96,06%	257,43	122	122	100,00%	122,00
Ecografia capo e collo	88.71.4		444	444	100,00%	444,00	330	330	100,00%	330,00
Ecocolordoppler cardiaca	88.72.3		374	318	85,03%	270,39	255	255	100,00%	255,00
Ecocolord doppler dei tronchi sovraaortici	88.73.5		489	268	54,81%	146,88	453	453	100,00%	453,00
Ecocolor doppler dei vsi periferici	88.77.2	88.77.2I - 88.77.2S	495	278	56,16%	156,13	291	273	93,81%	256,11
Ecografia Addome	88.74.1 - 88.75.1 - 88.76.1		1017	1016	99,90%	1015,00	444	444	100,00%	444,00
Ecografia Mammella	88.73.1 - 88.73.2	88.73.2L - 88.73.2R	245	190	77,55%	147,35	226	65	28,76%	18,69
Ecografia Ostetrica- ginecologica	88.78 - 88.78.2		146	145	99,32%	144,01	60	60	100,00%	60,00
Colonscopia	45.23 - 45.25 - 45.42		222	214	96,40%	206,29	136	136	100,00%	136,00
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	45.24		2	2	100,00%	2,00	1	1	100,00%	1,00
Esofagogastroduodenoscopia	45.13 - 45.16		257	254	98,83%	251,04	131	131	100,00%	131,00
Elettrocardiogramma	89.52		1532	1283	83,75%	1074,47	914	914	100,00%	914,00
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	89.50		93	34	36,56%	12,43	43	36	83,72%	30,14
Elettrocardiogramma da sforzo	89.41 - 89.43		139	64	46,04%	29,47	90	90	100,00%	90,00
Audiometria	95.41.1		88	75	85,23%	63,92	115	104	90,43%	94,05
Spirometria	89.37.1 - 89.37.2		184	169	91,85%	155,22	127	112	88,19%	98,77
Fondo oculare	95.09.1		74	72	97,30%	70,05	91	88	96,70%	85,10
Elettromiografia	93.08.1		196	45	22,96%	10,33	230	230	100,00%	230,00
Totali			16488	14578	85,16%	13341,98	10797	10510	95,31%	10370,34
Valori indicatori			91,52%				98,67%			

Monitoraggio tempi d'attesa 3 ° trimestre 2018 (luglio - settembre)

Prestazioni	Codice	Nuovo Codice	Tot. B	B. Gar.	% B Garan.	B Pesato	Tot. D	D Gar.	% D Garan.	D Pesato
Visita cardilogica	89.7 - 89.01 (disc. 8)	89.7CA	1170	1159	99,06%	1148,103	671	671	100,00%	671
Visita chirurgia vascolare	89.7 - 89.01 (disc. 14)	89.7CV	82	16	19,51%	3,121951	44	25	56,82%	14,20455
Visita Endocrinologica	89.7 - 89.01 (disc. 19)	89.7EN	380	380	100,00%	380	261	261	100,00%	261
Visita Neurologica	89.13 - 89.01 (disc.32)		839	839	100,00%	839	464	464	100,00%	464
Visita Oculistica	95.02 - 89.01 (disc.34)		1249	1249	100,00%	1249	1127	1127	100,00%	1127
Visita Ortopedica	89.7 - 89.01 (disc.36)	89.7OR	931	931	100,00%	931	522	522	100,00%	522
Visita ginecologica	89.26 - 89.01 (disc.37)		255	255	100,00%	255	153	153	100,00%	153
Visita Otorinolaringoiatrica	89.7 - 89.01 (disc. 38)	89.7ORL	943	936	99,26%	929,052	604	599	99,17%	594,0414
Visita Urologica	89.7 - 89.01 (disc.43)	89.7UR	360	355	98,61%	350,0694	216	216	100,00%	216
Visita Dermatologica	89.7 - 89.01 (disc. 52)	89.7DE	948	913	96,31%	879,2922	620	620	100,00%	620
Visita Fisiatrica	89.7 - 89.01 (disc. 56)	89.7MFR	132	132	100,00%	132	123	123	100,00%	123
Visita Gastroenterologica	89.7 - 89.01 (disc.58)	89.7GA	175	65	37,14%	24,14286	118	118	100,00%	118
Visita Oncologica	89.7 - 89.01 (disc.64)	89.7 ON	33	33	100,00%	33	17	17	100,00%	17
Visita Pneumologica	89.7 - 89.01 (disc. 68)	89.7 PN	254	243	95,67%	232,4764	156	155	99,36%	154,0064
Mammografia	87.37.1 - 87.37.2	87.37.2R - 87.37.2L	182	182	100,00%	182	198	197	99,49%	196,0051
TAC Torace senza e con m.d.c.	87.41 - 87.41.1		150	138	92,00%	126,96	63	63	100,00%	63
TAC Addome superiore senza e con m.d.c.	88.01.2 - 88.01.1		10	9	90,00%	8,1	2	2	100,00%	2
TAC Addome inferiore senza e con m.d.c.	88.01.4 - 88.01.3		19	15	78,95%	11,84211	6	6	100,00%	6
TAC Addome completo senza e con m.d.c.	88.01.6 - 88.01.5		123	98	79,67%	78,0813	46	46	100,00%	46
TAC Capo con e senza m.d.c.	87.03 - 87.03.1	87.03A - 87.03B - 87.03.1A - 87.03.1B	101	98	97,03%	95,08911	57	57	100,00%	57
TAC Rachide e speco verteb. con e senza m.d.c.	88.38.2 - 88.38.1	88.38.1A - 88.38.1B - 88.38.1C - 88.38.2A - 88.38.2B - 88.38.2C	42	42	100,00%	42	18	18	100,00%	18
TAC Bacino con e senza m.d.c.	88.38.5		5	5	100,00%	5	0	0	0,00%	0
RMN Cervello e tronco encefalico	88.91.1 - 88.91.2		145	123	84,83%	104,3379	129	129	100,00%	129
RMN Pelvi, pristata e vescica	88.95.4 - 88.95.5		35	15	42,86%	6,428571	21	21	100,00%	21
RMN Muscoloscheletrica	88.94.1 - 88.94.2	88.94.FL- 88.94.1FR- 88.94.1GL- 88.94.1GR - 88.94.1AL - 88.94.1AR - 88.94.1BL - 88.94.1BR - 88.94.1CL - 88.94.1CR - 88.94.1D - 88.94.1EL - 88.94.1ER - 88.94.2AL - 88.94.2AR - 88.94.2GR - 88.94.2BL - 88.94.2BR - 88.94.2CL - 88.94.2CR - 88.94.2D - 88.94.2EL - 88.94.2ER - 88.94.2FL- 88.94.2FR - 88.94.2GL	174	170	97,70%	166,092	92	92	100,00%	92
RMN Colonna vertebrale	88.93 - 88.93.1	88.93A - 88.93.B - 88.93C 88.93.1A - 88.93.1B - 88.93.1C	240	215	89,58%	192,6042	155	155	100,00%	155
Ecografia capo e collo	88.71.4		364	364	100,00%	364	279	279	100,00%	279
Ecocolordoppler cardiaca	88.72.3		278	207	74,46%	154,1331	181	181	100,00%	181
Ecocolord doppler dei tronchi sovraaortici	88.73.5		362	196	54,14%	106,1215	348	348	100,00%	348
Ecocolor doppler dei vsi periferici	88.77.2	88.77.2I - 88.77.2S	437	191	43,71%	83,48055	303	272	89,77%	244,1716
Ecografia Addome	88.74.1 - 88.75.1 - 88.76.1		911	797	87,49%	697,2656	429	429	100,00%	429
Ecografia Mammella	88.73.1 - 88.73.2	88.73.2L - 88.73.2R	187	110	58,82%	64,70588	140	50	35,71%	17,85714
Ecografia Ostetrica- ginecologica	88.78 - 88.78.2		110	110	100,00%	110	38	38	100,00%	38
Colonscopia	45.23 - 45.25 - 45.42		223	215	96,41%	207,287	106	106	100,00%	106
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	45.24		1	1	100,00%	1	0	0	0,00%	0
Esofagogastroduodenoscopia	45.13 - 45.16		235	234	99,57%	233,0043	126	126	100,00%	126
Elettrocardiogramma	89.52		1191	1180	99,08%	1169,102	678	678	100,00%	678
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	89.50		97	43	44,33%	19,06186	31	31	100,00%	31
Elettrocardiogramma da sforzo	89.41 - 89.43		80	53	66,25%	35,1125	63	63	100,00%	63
Audiometria	95.41.1		69	60	86,96%	52,17391	67	62	92,54%	57,37313
Spirometria	89.37.1 - 89.37.2		158	155	98,10%	152,057	88	88	100,00%	88
Fondo oculare	95.09.1		63	63	100,00%	63	72	72	100,00%	72
Elettromiografia	93.08.1		323	88	27,24%	23,97523	148	148	100,00%	148
Totali			14066	12683	84,53%	11939,27	8980	8828	92,39%	8745,659
Valori Indicatori			94,14%				99,07%			

Monitoraggio tempi d'attesa 4 ° trimestre 2018 (ottobre - dicembre)

Prestazioni	Codice	Nuovo Codice	Tot. B	B. Gar.	% B Garan.	B Pesato	Tot. D	D Gar.	% D Garan.	D Pesato
Visita cardilogica	89.7 - 89.01 (disc. 8)	89.7CA	1434	1323	92,26%	1220,592	828	828	100,00%	828
Visita chirurgia vascolare	89.7 - 89.01 (disc. 14)	89.7CV	87	23	26,44%	6,08046	46	38	82,61%	31,3913
Visita Endocrinologica	89.7 - 89.01 (disc. 19)	89.7EN	426	426	100,00%	426	317	317	100,00%	317
Visita Neurologica	89.13 - 89.01 (disc.32)		858	857	99,88%	856,0012	446	446	100,00%	446
Visita Oculistica	95.02 - 89.01 (disc.34)		1421	1421	100,00%	1421	1314	1311	99,77%	1308,007
Visita Ortopedica	89.7 - 89.01 (disc.36)	89.7OR	881	856	97,16%	831,7094	584	584	100,00%	584
Visita ginecologica	89.26 - 89.01 (disc.37)		244	244	100,00%	244	155	155	100,00%	155
Visita Otorinolaringoiatrica	89.7 - 89.01 (disc. 38)	89.7ORL	951	951	100,00%	951	606	606	100,00%	606
Visita Urologica	89.7 - 89.01 (disc.43)	89.7UR	459	356	77,56%	276,1133	294	292	99,32%	290,0136
Visita Dermatologica	89.7 - 89.01 (disc. 52)	89.7DE	959	947	98,75%	935,1502	691	689	99,71%	687,0058
Visita Fisiatrica	89.7 - 89.01 (disc. 56)	89.7MFR	138	133	96,38%	128,1812	139	139	100,00%	139
Visita Gastroenterologica	89.7 - 89.01 (disc.58)	89.7GA	193	53	27,46%	14,5544	130	91	70,00%	63,7
Visita Oncologica	89.7 - 89.01 (disc.64)	89.7 ON	35	35	100,00%	35	20	20	100,00%	20
Visita Pneumologica	89.7 - 89.01 (disc. 68)	89.7 PN	300	229	76,33%	174,8033	175	174	99,43%	173,0057
Mammografia	87.37.1 - 87.37.2	87.37.2R - 87.37.2L	221	221	100,00%	221	271	271	100,00%	271
TAC Torace senza e con m.d.c.	87.41 - 87.41.1		167	150	89,82%	134,7305	63	63	100,00%	63
TAC Addome superiore senza e con m.d.c.	88.01.2 - 88.01.1		14	12	85,71%	10,28571	5	5	100,00%	5
TAC Addome inferiore senza e con m.d.c.	88.01.4 - 88.01.3		10	9	90,00%	8,1	10	10	100,00%	10
TAC Addome completo senza e con m.d.c.	88.01.6 - 88.01.5		130	99	76,15%	75,39231	39	39	100,00%	39
TAC Capo con e senza m.d.c.	87.03 - 87.03.1	87.03A - 87.03B - 87.03.1A - 87.03.1B	106	99	93,40%	92,46226	72	72	100,00%	72
TAC Rachide e speco verteb. con e senza m.d.c.	88.38.2 - 88.38.1	88.38.1A - 88.38.1B - 88.38.1C - 88.38.2A - 88.38.2B - 88.38.2C	50	50	100,00%	50	17	17	100,00%	17
TAC Bacino con e senza m.d.c.	88.38.5		3	3	100,00%	3	1	1	100,00%	1
RMN Cervello e tronco encefalico	88.91.1 - 88.91.2		186	114	61,29%	69,87097	109	109	100,00%	109
RMN Pelvi, pristata e vescica	88.95.4 - 88.95.5		50	15	30,00%	4,5	13	13	100,00%	13
RMN Muscoloscheletrica	88.94.1 - 88.94.2	88.94.FL- 88.94.1FR- 88.94.1GL- 88.94.1GR - 88.94.1AL - 88.94.1AR - 88.94.1BL - 88.94.1BR - 88.94.1CL - 88.94.1CR - 88.94.1D - 88.94.1EL - 88.94.1ER - 88.94.2AL - 88.94.2AR - 88.94.2GR - 88.94.2BL - 88.94.2BR - 88.94.2CL - 88.94.2CR - 88.94.2D - 88.94.2EL - 88.94.2ER - 88.94.2FL- 88.94.2FR - 88.94.2GL	211	200	94,79%	189,5735	88	88	100,00%	88
RMN Colonna vertebrale	88.93 - 88.93.1	88.93A - 88.93.B - 88.93C 88.93.1A - 88.93.1B - 88.93.1C	266	242	90,98%	220,1654	139	139	100,00%	139
Ecografia capo e collo	88.71.4		419	419	100,00%	419	339	339	100,00%	339
Ecocolordoppler cardiaca	88.72.3		298	284	95,30%	270,6577	281	281	100,00%	281
Ecocolord doppler dei tronchi sovraaortici	88.73.5		486	191	39,30%	75,06379	421	421	100,00%	421
Ecocolor doppler dei vsi periferici	88.77.2	88.77.2I - 88.77.2S	387	140	36,18%	50,64599	242	233	96,28%	224,3347
Ecografia Addome	88.74.1 - 88.75.1 - 88.76.1		990	935	94,44%	883,0556	513	491	95,71%	469,9435
Ecografia Mammella	88.73.1 - 88.73.2	88.73.2L - 88.73.2R	235	206	87,66%	180,5787	218	87	39,91%	34,72018
Ecografia Ostetrica- ginecologica	88.78 - 88.78.2		97	97	100,00%	97	47	47	100,00%	47
Colonscopia	45.23 - 45.25 - 45.42		232	225	96,98%	218,2112	122	122	100,00%	122
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	45.24		3	3	100,00%	3	2	2	100,00%	2
Esofagogastroduodenoscopia	45.13 - 45.16		280	272	97,14%	264,2286	139	139	100,00%	139
Elettrocardiogramma	89.52		1461	1350	92,40%	1247,433	839	839	100,00%	839
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	89.50		101	19	18,81%	3,574257	43	35	81,40%	28,48837
Elettrocardiogramma da sforzo	89.41 - 89.43		138	60	43,48%	26,08696	73	72	98,63%	71,0137
Audiometria	95.41.1		78	78	100,00%	78	84	83	98,81%	82,0119
Spirometria	89.37.1 - 89.37.2		174	173	99,43%	172,0057	123	123	100,00%	123
Fondo oculare	95.09.1		99	99	100,00%	99	98	97	98,98%	96,0102
Elettromiografia	93.08.1		182	41	22,53%	9,236264	273	273	100,00%	273
Totali			15460	13660	82,05%	12696,04	10429	10201	96,76%	10067,65
Valori indicatori			92,94%				98,69%			

PIANO DELLE COMUNICAZIONI

Le Aziende Sanitarie nel rispetto della normativa vigente hanno adottato un Piano Triennale Aziendale per la programmazione dell'attività ambulatoriale istituzionale e ALPI, un regolamento URP, una carta dei servizi, un regolamento di SovraCUP, un regolamento di sospensione attività, un regolamento di gestione dell'attività ambulatoriale e di ricovero, per garantire l'informazione e la comunicazione su:

- criteri di formazione liste d'attesa;
- modalità di accesso alla prenotazione delle prestazioni;
- percorsi di tutela in caso di sforamento dei tempi massimi;
- sui diritti e doveri in coerenza con quanto previsto nel PNGLA.

Le suddette attività e relativi report informativi, sono puntualmente pubblicate sui rispettivi siti web aziendali, nel rispetto della normativa nazionale e regionale.

Le Aziende Sanitarie provvederanno, nel rispetto della normativa vigente, garantiscono attività di informazione e comunicazione e pubblicazione sulla sezione amministrazione trasparente, in merito alle attività legate ai monitoraggi delle liste di attesa ed a tutto ciò che riguarda la prenotazione delle prestazioni, con un'attività di aggiornamento mensile e relativa pubblicazione sui rispettivi siti aziendali.

Le Aziende Sanitarie intendono potenziare l'informazione e la comunicazione sulle liste d'attesa sia nei confronti del cittadino/utente che dei soggetti coinvolti nell'attività di gestione delle liste stesse. L'informazione e la comunicazione verso il cittadino deve essere realizzata attraverso specifiche campagne informative, gli URP Aziendali, la carta dei servizi e i siti web Aziendali, con il coinvolgimento dei rappresentati degli organismi volontari di tutela. Questi ultimi in particolare devono essere il principale strumento informativo e, per tale motivo, dovranno essere aggiornati tempestivamente.

I Programmi Attuativi Aziendali prevedono strumenti di comunicazione che permettano l'instaurazione di un rapporto continuo con i cittadini e le loro rappresentanze, finalizzato non solo a fornire un'informazione corretta sulle scelte adottate dall'Azienda, ma soprattutto ad instaurare un rapporto che nel tempo renda possibile un confronto sistematico sull'andamento dei fenomeni connessi alle liste di attesa.

LINEE DI INTERVENTO ATTUATE E OBIETTIVI DA RAGGIUNGERE (PRGLA E PAGLA 2019-2021)

Checklist Regionale per la verifica delle linee in intervento del PRGLA 2019-2021

1) **IGD1** Le aziende sanitarie dell'area metropolitana hanno provveduto:

- alla regolamentazione delle attività prescrittive per "prima visita" e per "visita di controllo", per 1° Accesso e 2° Accesso, secondo quanto previsto dalla circolare assessoriale n.13 del 20 ottobre 2014. A tal fine, attraverso

incontri indetti dal Tavolo Tecnico del SovraCup, dalla Cabina di Regia Provinciale e dal Tavolo Tecnico permanente della Specialistica Ambulatoriale (DG n° 440/DS del 20/01/2015), a cui hanno partecipato oltre agli Specialisti ambulatoriali interni anche i MMG, sono state esplicitate ai fini prescrittivi, la definizione delle differenti tipologie su citate;

- ad effettuare la valutazione dell'appropriatezza prescrittiva, per l'accesso alle prestazioni ambulatoriali e di ricovero, verificando l'utilizzo sistematico delle classi di priorità, la presenza del quesito diagnostico e l'identificazione dei primi accessi e degli accessi successivi.
- L'A.O. Papardo provvederà a garantire attività sistematiche e continuative di valutazione su quanto prescritto, su segnalazione del medico erogatore, in merito a:
    - appropriatezza prescrittiva, per l'accesso alle prestazioni ambulatoriali e di ricovero, attraverso l'utilizzo delle classi di priorità, la presenza del quesito diagnostico e l'identificazione dei primi accessi e degli accessi successivi;
    - concordanza tra quesito diagnostico e priorità prescritta.

2) IGD2 Le aziende sanitarie dell'area metropolitana hanno provveduto:

- ad applicare il modello RAO proposto come sperimentazione nella Regione Sicilia, per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, vigilando sulla corretta applicazione dello stesso, da parte dei medici prescrittori;
- ad attivare processi informativi/formativi, per la riduzione della domanda inappropriata delle prestazioni specialistiche ambulatoriali;

L'A.O. Papardo provvederà:

- all'adozione del modello RAO AGENAS, per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, così come disposto dal D.A. n°631 del 12/04/2019 coinvolgendo i medici prescrittori (MMG, PLS e specialisti) e vigilando sulla corretta applicazione, tramite i medici erogatori;
- predisporre per tutte le prestazioni riconducibili alle 69 prestazioni, previste dal PNGLA, agende dedicate, identificabili nelle "classi di priorità" secondo le linee guida RAO AGENAS;
- ridurre la domanda inappropriata delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, in particolare la diagnostica per immagini TC e RM.

3) IGD3 L'Azienda Sanitaria Territoriale ha provveduto a trasmettere ai MMG, PLS e medici prescrittori dipendenti ed agli Specialisti, quanto previsto dal PNGLA e PRGLA 2001-2013 per il corretto accesso alle prestazioni sanitarie, all'utilizzo delle classi di priorità, alla trascrizione del quesito diagnostico ed all'identificazione di primo o accesso successivo.

Le Aziende Sanitarie Ospedaliere hanno provveduto a trasmettere agli Specialisti Ambulatoriali, quanto previsto dal PNGLA e PRGLA 2001-2013 per il corretto accesso alle prestazioni sanitarie, all'utilizzo delle classi di priorità, alla trascrizione del quesito diagnostico ed all'identificazione di primo o accesso successivo.

4) IGD4 Le Aziende Sanitarie provvederanno alla realizzazione di un cruscotto di monitoraggio aziendale dei volumi di prescrizione per tipologia di prestazione, che consentirà di orientare i comportamenti prescrittivi, anche in coerenza con il documento per il fabbisogno di prestazioni specialistiche ambulatoriali della provincia di Messina, da redigere e condividere.

L'Azienda Territoriale invierà ai MMG, PLS e medici prescrittori dipendenti report sul prescritto, così come le Aziende Ospedaliere lo invieranno ai propri dipendenti prescrittori, ai fini di omogenizzare ed adeguare i comportamenti prescrittivi, in coerenza a quanto previsto dal PNGLA e PRGLA.

5) **IGO1 a-b** Le Aziende Sanitarie hanno provveduto:

- ad individuare e monitorare attraverso adeguata analisi, le prestazioni critiche, per le quali si ritiene che i tempi di attesa possano essere ridotti, tenendo conto sia delle effettive necessità assistenziali del territorio (bisogno), sia della domanda rilevata;
- a porre in evidenza le prestazioni che prioritariamente meritavano offerta aggiuntiva in ambito provinciale quali: *RMN, Mammografia, Ecografia addome, Ecografia capo collo, Ecocardiogramma, EcoColorDoppler (TSA, Arti periferici e transcranico, cardiaco transesofageo), visita cardiologica, test cardiovascolare da sforzo, visita ortopedica, visita Endocrinologica, Elettromiografia semplice, visita Pneumologica, visita ORL, visita Neurologica, visita Angiologica e Urologica*;
- alla razionalizzazione, ottimizzazione ed incremento, dell'offerta ove necessario in relazione alle risorse disponibili.

Le Aziende Sanitarie, del Sovracup e l'A.O. Papardo, provvederanno:

- all'analisi del contesto, delle effettive necessità assistenziali (bisogno) e della domanda rilevata;
- all'acquisizione delle caratteristiche epidemiologiche, dei bisogni della popolazione residente, delle criticità nella garanzia dei tempi massimi di attesa e della mobilità passiva interregionale;
- alla descrizione della concentrazione dei punti di offerta;
- all'analisi dei volumi attività di prestazioni ambulatoriali erogate nell'anno 2018;
- alla rilevazione delle prestazioni erogabili, con la definizione dell'elenco dei volumi di prestazioni ambulatoriali specifici per branca, programmati in risposta ai fabbisogni previsti;
- alla raccolta delle informazioni e dei flussi informativi che le singole Aziende metteranno a disposizione;
- all'elaborazione, condivisione da parte del gruppo di lavoro Provinciale per il Governo delle Liste di attesa, coordinato dall'ASP Me, di un documento provinciale per la definizione del "fabbisogno territoriale della provincia di Messina", comprensivo della totalità delle Aziende Pubbliche e Private Accreditate;
- all'adozione da parte delle Aziende Sanitarie della provincia di Messina, del relativo documento e pubblicazione, sui rispettivi siti web aziendali.

6) **IGO2** Le Aziende Sanitarie del Sovracup e l'A.O. Papardo,hanno provveduto:

- all'implementazione dell'offerta delle prestazioni, prevedendo l'apertura delle strutture ambulatoriali anche nelle ore pomeridiane fino al sabato mattina;
- all'implementazione dell'offerta della prestazioni ad alta specialità e particolare impegno professionale che rappresentano, nella provincia di Messina, prestazioni oggetto di mobilità passiva regionale ed interregionale. Tali prestazioni comprendono le PET, le PET con colina, le PET TAC, le Scintigrafie generiche o cardiologiche, erogate sia da strutture pubbliche che private convenzionate.

Le Aziende Sanitarie del Sovracup e l'A.O. Papardo, provvederanno alla rimodulazione/implementazione dell'offerta delle prestazioni prevedendo, ove possibile, e non già attivato, sia per l'area ospedaliera che territoriale, l'apertura delle strutture ambulatoriali anche nelle ore serali e durante il fine settimana, nel rispetto delle reali necessità del territorio provinciale, a garanzia degli ambiti territoriali di competenza.

7) **IGO3 a-b** Le Aziende Sanitarie hanno provveduto all'implementazione dell'offerta delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, prevedendo ove possibile, sia per l'area ospedaliera che territoriale, l'utilizzo delle apparecchiature in relazione alle risorse umane e tecnologiche disponibili.

Le Aziende Sanitarie e l'AO Papardo provvederanno:

- alla misurazione dell'effettivo tempo di disponibilità delle apparecchiature vetuste (tenendo conto dei tempi di fermo macchina per guasto/manutenzione) e l'eventuale esigenza di una loro sostituzione con la possibilità di incremento del parco macchine;
- a valutare le risorse umane per l'eventuale assunzione di ulteriore personale, se previsto nella dotazione organica pur nel rispetto del tetto di spesa autorizzato a bilancio;
- alla rimodulazione/implementazione dell'offerta delle prestazioni sanitarie prevedendo, ove possibile e se non già attivato, sia per l'area ospedaliera che territoriale, un utilizzo ottimale delle grandi apparecchiature di diagnostica per immagini, per almeno l'80% della loro capacità produttiva;
- ad elaborare un piano di azioni che, dopo un'attenta analisi dei sopra citati punti, definisca gli interventi da mettere in atto.

8) **IGO4** Le Aziende Sanitarie hanno previsto piani di azione e di modelli gestionali, atti a garantire l'efficienza di utilizzo dei posti letto ospedalieri e l'incremento di sedute operatorie, programmando le stesse anche nelle ore pomeridiane.

Le Aziende Sanitarie provvederanno così come previsto dal PRGLA, all'adozione di un piano e di modelli gestionali, quando necessario mediante specifiche procedure, che garantiscano un miglioramento nell'incremento dell'efficienza di utilizzo dei posti letto ospedalieri e l'eventuale incremento delle sedute operatorie, se necessario, programmando le stesse anche di pomeriggio. Gli interventi mireranno sia sui processi intraospedalieri che determinano la durata della degenza media, che sui processi di deospedalizzazione laddove questi richiedano interventi di facilitazione (in accordo con il DM 70/2015).

9) **IGO5** Al fine di garantire il rispetto dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali che presentano criticità, le aziende, previa rimodulazione ed eventuale incremento dell'offerta istituzionale da effettuare con modalità iso-risorse, provvederanno all'acquisto di prestazioni aggiuntive.

Ciascuna Azienda nel rispetto della normativa vigente, ha deliberato un piano/regolamento per la programmazione dell'Attività Ambulatoriale Istituzionale e ALPI, che prevede, ove necessario, per garantire i tempi di attesa, l'incremento dell'offerta di prestazioni ambulatoriali istituzionali

attraverso l'acquisto di prestazioni aggiuntive da erogare in regime libero professionale, previa valutazione delle relative risorse umane, macchine ed economiche.

L'acquisto di tali prestazioni, sarà sostenuto economicamente dall'azienda, riservando al cittadino solo l'eventuale partecipazione al costo nella misura di quanto previsto nel nomenclatore regionale. La regolamentazione avverrà con la stesura di specifica procedura aziendale.

A tal fine si dovrà tenere conto del fabbisogno di prestazioni nell'area provinciale, sulla base delle caratteristiche locali di ogni Azienda, delle tipologia di prestazione (operatore/macchina dipendente) e delle risorse umane disponibili. L'acquisto di prestazioni aggiuntive in regime libero professionale, comporterà preliminarmente, la valutazione dei punti IGO2-3-4.

In merito all'acquisto di prestazioni aggiuntive saranno posti in essere da ciascuna Azienda i seguenti interventi:

- valutazione delle economie disponibili dei progetti di PSN anno 2009-2014;
- utilizzo delle quote disponibili provenienti dal fondo Balduzzi destinato all'abbattimento delle liste di attesa (il 5% dell'onorario del professionista dell'attività in ALPI).

10) **IGO6**

Ciascuna Azienda Sanitaria, nel rispetto della normativa vigente, ha deliberato un Regolamento ALPI, con il recepimento delle nuove linee guida regionali DA 337/2014 è stato attivato il monitoraggio dei volumi prestazionali in ALPI ed istituzionale. Si prevede il blocco delle prestazioni erogate in Libera Professione Intramuraria, nei casi di mancato rispetto del bilanciamento degli esami erogati in istituzionale, ed in tutte le altre circostanze previste dalle normative nazionali, regionali, nonché nei rispettivi regolamenti aziendali.

Le Aziende Sanitarie continueranno a garantire il monitoraggio del bilanciamento delle prestazioni ambulatoriali erogate in libera professione intramuraria, secondo le relative norme in vigore, come descritto nel paragrafo 8.6 del PRGLA.

11) **IGO7**

Le Aziende nel rispetto della normativa vigente, hanno costituito un Organismo Paritetico, così come previsto nei rispettivi regolamenti ALPI.

12) **IGO8 a-b**

Le Aziende Sanitarie provvederanno a definire percorsi di tutela del cittadino qualora venga superato il tempo massimo di attesa in regime istituzionale.

Secondo tale orientamento, nel 2014 tra l'ASP ME e i componenti intersindacali delle strutture private/convenzionate esterne, è stato previsto l'utilizzo delle loro agende, al sistema di prenotazione SovraCUP, fino al 30% del budget assegnato, con decorrenza 1/1/2015.

Il 06/06/2019 è stato condiviso l'implementazione graduale delle agende che entro il 31/12/2019 sarà del 60%. Si provvederà, così come prevede il PRGLA 2019-2021, ad ulteriore incremento fino al raggiungimento del 100%. Laddove necessario per garantire i tempi di attesa.

13) **IGO9**

Per le prestazioni specialistica ambulatoriale, sono state definite e inserite a sistema SovraCUP le classi di priorità, con i seguenti criteri:

- U (Urgente): da eseguire nel più breve tempo possibile e comunque entro 72 ore;
- B (Breve): per procedura di prima diagnosi da eseguirsi entro 10 giorni (prestazioni la cui tempestiva esecuzione condiziona in un arco di tempo molto breve la prognosi a breve del paziente o influenza marcatamente il dolore, la disfunzione o la disabilità);
- D (Differibile): per procedura di prima diagnosi da eseguirsi entro 30 giorni per le visite ed entro 60 giorni per le prestazioni strumentali prestazione la cui tempestiva esecuzione non condiziona in un arco di tempo molto breve la prognosi a breve del paziente;
- P (Programmabile): per prestazioni programmate da erogarsi comunque non oltre 180 giorni, prestazione che può essere programmata in un maggiore arco di tempo in quanto non influenza la prognosi, il dolore, la disfunzione, la disabilità.

Quando il prescrittore non indica alcuna classe di priorità, la prestazione verrà considerata automaticamente afferente alla classe P (programmata).

Per le prestazioni di ricovero, le classi di priorità individuate ed i relativi criteri risultano i seguenti:

- Classe A: ricovero entro 30 giorni per i casi clinici che possono aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti o da determinare grave pregiudizio alla prognosi;
- Classe 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;

- Classe C: ricovero entro 180 giorni per i casi clinici che presentano minimo dolore, disfunzioni o disabilità ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi né possono, per l'attesa, ricevere grave pregiudizio alla prognosi;
- Classe D: ricovero senza attesa massima definita per i casi clinici che non causano alcun dolore, disfunzione o disabilità. Entro 12 mesi.

Le Aziende Sanitarie garantiranno, per classi di priorità, il rispetto dei tempi massimi di attesa per tutte le prestazioni ambulatoriali e in regime di ricovero, secondo i limiti fissati dal PRGLA 2019-2021 e già adottati.

14) **IGO10** Dal 01/01/2020 si provvederà alla modifica dei parametri della classe P, portando i tempi massimi di garanzia da 180 a 120 giorni.

Le Aziende Sanitarie Sanitarie, attraverso il sistema di prenotazione SovraCUP, garantiscono per tutte classi di priorità (U, B, D, P), la prenotabilità solo dei primi accessi.

Per quanto riguarda le visite successive al primo accesso, quali follw up e controlli, sono gestiti in maniera separata e sono prenotabili attraverso il CUP Aziendale e saranno prenotabili direttamente dai professionisti.

Per le prestazioni strumentali di controllo, ogni azienda provvederà ad adottare specifica procedura.

15) **IGO11 a-b** Le Aziende Sanitarie per area Provinciale garantiscono, nelle modalità e nei tempi indicati dalla normativa nazionale e regionale e così come prescritto dal PRGLA, la partecipazione ai monitoraggi dei tempi di attesa, pubblicandoli sui rispettivi siti web aziendali.

Per le prestazioni non garantite entro i tempi massimi, si provvederà, ove possibile a riprogrammare o incrementare l'offerta attraverso: a) la mobilità tra ambiti; b) l'incremento di ore della specialistica ambulatoriale territoriale ed ospedaliera; c) il supporto delle prestazioni offerte dalle strutture private convenzionate esterne; d) l'acquisto di prestazioni aggiuntive.

16) **IGO12 a-b** Le Aziende sanitarie hanno provveduto:

- all'istituzione del "Tavolo Tecnico Interaziendale Permanente della Specialistica Ambulatoriale" (Il 4 settembre 2013), con il coinvolgimento dei referenti aziendali delle 4 aziende sanitarie interessate, con funzioni di promuovere ed adottare percorsi e linee guida orientati a garantire l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni erogate;
- alla costituzione della Cabina di Regia Interaziendale per il governo delle liste di attesa ai sensi dell'art.1 del D.A. 439 / 2015, con delibera dell'ASP di Me n.1565/DG del 25 giugno 2015, composta dai Referenti Aziendali del

Governo delle Liste di Attesa delle 4 Aziende, dai professionisti coinvolti nella gestione del sistema e da un componente individuato dall'esecutivo provinciale dell'associazione Cittadinanza Attiva ONLUS;

Le Aziende Sanitarie hanno predisposto ed adottato, atto indirizzato alla nomina del Referente Aziendale per il Governo Liste di Attesa e dei componenti per la costituzione ed attivazione del Gruppo Provinciale per il Governo delle Liste di Attesa 2019-2021.

- Deliberazione del Direttore Generale IRCCS Centro Neurolesi Bonino Pulejo n°347 del 05/06/2019;
- Nota PEC del Commissario Straordinario AOU G. Martino prot. n°0011747 del 14/06/2019
- Deliberazione del Direttore Generale AO Papardo n°170 del 4/06/2019
- Deliberazione del Direttore Generale ASP Me n°1495/DG del 13/06/2019

L'ASP Me con deliberazione Direttore Generale ha Costituito il Gruppo Interaziendale per il Governo delle Liste di Attesa 2019-2021, così come da D.A. n°631 del 12 aprile 2019, allo scopo di garantire la gestione razionale e trasparente degli accessi ambulatoriali, attraverso il sistema SovraCUP.

17) **IGO13 a-b-c** Le Aziende Sanitarie hanno provveduto:

- a decorrere dal gennaio del 2014, a federare la totalità delle agende delle prestazioni sanitarie critiche e la quasi totalità di quelle non critiche, rendendole disponibili a gestione del Sistema SovraCUP della provincia di Messina;
- a decorrere da gennaio 2015, è stato previsto l'utilizzo da parte dell'ASP delle agende private accreditate/convenzionate esterne, al sistema di prenotazione SovraCUP, fino al 30% del budget assegnato.

Le Aziende Sanitarie pubbliche e private accreditate/convenzionate esterne della provincia di Messina entro il 30/06/2020, provvederanno a centralizzare la totalità delle loro agende.

18) **IGO14 a-b** Le Aziende Sanitarie hanno previsto dal gennaio 2014, l'attuazione della interoperatività provinciale SovraCUP. Dal gennaio 2015 è stato previsto l'utilizzo da parte dell'ASP delle agende private accreditate/convenzionate esterne, al sistema di prenotazione SovraCUP.

Le Aziende Sanitarie continueranno a garantire la funzionalità del Sistema SovraCUP Provinciale così come predisposto, in attesa di nuove disposizioni nelle more dell'attivazione del SovraCUP regionale.

19) **IGO15 a-b** Le Aziende Sanitarie hanno attivato nella funzionalità del Sistema SovraCUP Provinciale, sistemi di sbarramento delle prenotazioni, che attraverso l'anagrafe assistiti centralizzata provinciale, vincola la prescrizione (ricetta) alla prenotazione, non rendendola più disponibile al sistema. Questa procedura operativa attraverso il sistema di prenotazione SovraCUP, impedisce la doppia prenotazione della prestazione richiesta.

20) **IGO16 a-b** Le Aziende Sanitarie a partire dal 1°agosto del 2015, hanno attivato il sistema di prenotazione e disdette telematico, attraverso il form *messina.sovracup.it*, attivo esclusivamente per gli utenti in possesso di ricetta dematerializzata.

Le Aziende Sanitarie provvederanno a potenziare Il sistema di prenotazione e disdette SovraCUP, con altri sistemi informatici tra cui: portale on-line in tempo reale, totem distribuiti nei presidi ed ambulatori ed App dedicate per smartphone e tablet.

21) **IGO17 a-b** Le Aziende Sanitarie provvederanno a predisporre ed attuare un sistema informativo, per consentire la totale visibilità delle agende di prenotazione, sia per il primo accesso che per gli accessi successivi, includendo sia l'attività erogata a carico del SSR che in regime ALPI.

Attraverso il sistema di prenotazione SovraCUP sarà visibile anche la totalità dell'offerta dei privati accreditati/convenzionati esterni, attualmente il 30% del budget (in fase di graduale incremento fino al 100%).

22) **IGO18** Le Aziende Sanitarie garantiscono attraverso il sistema di prenotazione SovraCUP e CUP Aziendale, la separazione, con agende separate, dei canali di ***primo accesso*** e ***accesso successivo*** (fllow up, controllo) per tipologia di prescrizione.

23) **IGO19** Le Aziende Sanitarie svilupperanno un sistema di CUP on line aggiornato in tempo reale, per le prestazioni ambulatoriali in regime istituzionale che in ALPI per poter:

- conoscere in tempo reale l'attesa relativa a prestazioni sanitarie erogate per ciascuna classe di priorità;
- annullare le prenotazioni effettuate agli sportelli, al telefono oppure attraverso i CUP online;
- pagare il ticket e/o il costo della prestazione con bancomat e carta di credito;
- conoscere gli appuntamenti già prenotati;
- ristampare il promemoria dell'appuntamento e dell'eventuale costo della prestazione prenotata.

24) **IGO20** Le Aziende Sanitarie hanno attuato dal gennaio 2015, un accordo con le farmacie operanti in convenzione con il SSN ricadenti nel territorio della provincia di Messina, previa formazione da parte dell'ASP Me.

Ciò ha permesso all'utente la possibilità di accesso alla prenotazione anche attraverso le farmacie convenzionate.

25) **IGO21** Le Aziende Sanitarie hanno attuato una serie di interventi per la riduzione del fenomeno del drop-out attraverso l'Implementazione del servizio di recall del paziente prenotato per la conferma dell'appuntamento ed

attraverso la cancellazione on-demand, ovvero è il cittadino che telefona al numero verde e disdice, rendendo riutilizzabile il posto liberato.

Sarà previsto l'implementazione di tali attività, attraverso l'utilizzo di sms, email e messaggi vocali registrati.

26) **IGO22** La Aziende Sanitarie hanno provveduto nel maggio 2017 a redigere, condividere e sottoscrivere, il "Regolamento per la gestione del recupero crediti dell'Area Metropolitana e della provincia di Messina". Il redatto documento regolamenta il recupero crediti in caso di mancata disdetta, di mancato ritiro dei referti e di mancato pagamento del ticket dei codici bianchi in PS. Il cittadino che telefona al numero verde, viene messo a conoscenza mediante messaggio vocale registrato, delle sanzioni in caso di mancata disdetta.

La Aziende Sanitarie provvederanno entro il 31/12/2019, ad adottare il regolamento per la gestione del recupero crediti dell'Area Metropolitana e della provincia di Messina, allo scopo di garantire il recupero della quota di compartecipazione della spesa.

27) **IGO23 a-b** L'ASP Me e le Aziende Sanitarie insistenti nella provincia di Messina, hanno adottato specifici protocolli formalizzati per la presa in carico del paziente cronico per scompenso cardiaco e diabete, pubblicati sui rispettivi siti aziendali. Tali protocolli hanno lo scopo di garantire, attraverso sportelli cronici dedicati, sia la ***presa in carico del paziente***, a completamento del percorso terapeutico assistenziale, che alla prenotazione delle prestazioni di controllo.

Le Aziende Sanitarie garantiranno l'applicazione dei protocolli condivisi e porranno in essere delle linee di indirizzo interaziendali, atte alla verifica di una corretta applicazione degli stessi ed elaboreranno protocolli specifici per altre patologie croniche.

28) **IGO24 a-b** Le Aziende Sanitarie nel rispetto della normativa vigente hanno adottato un Piano Triennale Aziendale per la programmazione dell'attività ambulatoriale istituzionale e ALPI, un regolamento URP, una carta dei servizi, un regolamento di SovraCUP, un regolamento di sospensione attività, un regolamento di gestione dell'attività ambulatoriale e di ricovero, per garantire l'informazione e la comunicazione su:

- criteri di formazione liste d'attesa;
- modalità di accesso alla prenotazione delle prestazioni;
- percorsi di tutela in caso di sforamento dei tempi massimi;
- sui diritti e doveri in coerenza con quanto previsto nel PNGLA.

Le suddette attività e relativi report informativi, sono puntualmente pubblicate sui rispettivi siti web aziendali, nel rispetto della normativa nazionale e regionale.

Le Aziende Sanitarie garantiranno il monitoraggio sui siti web, nella sezione liste e tempi edi attesa, come indicato nel paragrafo 8.7 del PRGLA.

29) **IGO25** Le Aziende Sanitarie provvedono alla realizzazione del monitoraggio e vigilano sulla sospensione dell'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, elaborando report semestrali, da trasmettere all'Assessorato della Salute regione Siciliana, pubblicandoli sui rispettivi siti web aziendali.

Le Aziende Sanitarie provvederanno:

- alla vigilanza sistematica sulle situazioni di sospensione dell'erogazione delle prestazioni e delle prenotazioni di specialistica ambulatoriale secondo le modalità prescritte dal PRGLA 2019-2021;
- alla vigilanza sul rispetto del divieto di sospensione dell'attività di prenotazione e le relative sanzioni amministrative come da art.1 c..282 e 284, delle Legge n.266/2005.

30) **IGO26 a-b** Le Aziende Sanitarie Terrritoriale ASP Messina, con deliberazione del DG ha costituito il gruppo di "Coordinamento Interaziendale per il Governo delle Liste di Attesa", inserendo un componente di "Cittadinanza Attiva – Tribunale per i diritti del Malato" in rappresentanza e tutela dei cittadini, per attuare quanto prescritto dal PRGLA sul governo delle liste di attesa.

Le Aziende Sanitarie garantiranno attraverso il gruppo di Coordinamento Interaziendale per il Governo delle Liste di Attesa:

- al monitoraggio costante, dell'attuazione di quanto previsto nei propri PAA-GLA;
- al coinvolgimento e la partecipazione di organizzazioni di tutela del diritto alla salute;
- all'interazione pro-attiva con la Cabina di Regia Interaziendale per il Governo delle Liste di Attesa;
- al periodico ricevimento delle associazioni e dei comitati dei diritti dei cittadini attraverso il coinvolgimento dei rispettivi Comitati Consultivi Aziendali

31) **IGO27** Le Aziende Sanitarie a far data dall'agosto 2014, hanno definito nel sistema di prenotazione SovraCUP interaziendale, gli "Ambiti di Garanzia Territoriali":

- 1° AMBITO DI GARANZIA DI MESSINA – TAORMINA;
- 2°AMBITO DI GARANZIA DI MILAZZO - BARCELLONA – LIPARI;
- 3°AMBITO DI GARANZIA DI PATTI - SANT'AGATA- MISTRETTA.

Le Aziende Sanitarie attraverso i monitoraggi dei T.A. degli ambiti individuati e l'analisi della domanda diversificata sul territorio, provvederanno alla rimodulazione dell'offerta.

Qualora l'erogazione delle prestazioni nell'ambito territoriale non venga garantita, verrà messo in atto attraverso apposita procedura, un meccanismo di ***garanzia di accesso per il cittadino***.

CONCLUSIONI

Il problema delle liste d'attesa è allo stato attuale sicuramente tra i più impegnativi per il Servizio Sanitario Nazionale e Regionale, con ricadute sui livelli di qualità percepita da parte del cittadino.

Ad oggi si connota come una delle più importanti criticità nell'ambito della sanità pubblica per le rilevanti conseguenze sul piano clinico, economico e sociale. A tal fine la regione Sicilia ha predisposto ed emanato con D.A. 12 aprile 2019 il Piano Regionale per il Governo delle Liste di Attesa 2019-2021 (PRGLA 2019-2021) invitando le Aziende Sanitarie a predisporre un **Piano di Adeguamento** volto alla gestione delle liste di attesa per le "prestazioni critiche" di specialistica ambulatoriale e di ricovero, in coerenza con le indicazioni formulate a livello nazionale e regionale.

Il suddetto Piano dovrà definire le modalità operative tese a governare la crescente domanda di prestazioni sanitarie che porta all'aumento di liste e tempi di attesa. L'obiettivo che si pone il Piano è quello individuare il reale bisogno di salute riducendo l'inappropriatezza, al fine di garantire i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) a tutti gli assistiti.

Il fine è quello di garantire al cittadino/utente la prestazione appropriata, sia dal punto di vista prescrittivo che erogativo, nei tempi adeguati, senza compromettere la prognosi e la qualità della vita.

Le specifiche azioni di intervento sono strutturate per le sotto indicate aree:

1) Analisi dei bisogni e progettazione dei servizi.
2) Domanda di prestazioni sanitarie, identificando i reali bisogni di salute.
3) Offerta di prestazioni sanitarie, rispondendo ai bisogni di salute.
4) Sistemi di monitoraggio, controllo, valutazione

Analisi dei bisogni e progettazione dei servizi

Distinguere bisogni e domanda. Il bisogno deriva da una carenza di salute, non sempre ciò diventa domanda (basta pensare ai dipendenti da alcool, alle debolezze cognitive, alle forme di rifiuto della malattia, ai problemi socio-culturali o di fragilità…). Vale anche il discorso opposto: c'è una elevata domanda di prestazioni sanitarie a cui non sempre corrisponde un bisogno (es. anziana con osteoporosi che fa continuamente MOC), si parla di domanda inappropriata. Il problema del SSN sulle liste di attesa, non è aumentare i volumi dell'offerta, ma dare il servizio giusto al paziente giusto, sapendo che una parte della popolazione chiede servizi che non gli servono, ed un'altra parte non chiede servizi di cui ha bisogno. Ogni utente in più, porta ad uno squilibrio economico.

Secondo studi condotti da esperti in materia di Liste di Attesa, presso l'Università Bocconi di Milano, azzerare le liste d'attesa vuol dire che il sistema non funziona, in quanto ciò attesterebbe l'assenza di domanda, dunque il fallimento del SSN. L'obiettivo da prefissare a tal proposito è quello di trovare il giusto equilibrio tra domanda appropriata ed offerta, in modo da garantire i Tempi di attesa. Quando si pompa per azzerare le liste d'attesa, senza la giusta analisi tra domanda ed offerta, la probabilità che l'appropriatezza cali è altissima. Decidere cosa è appropriato e non appropriato dipende sia da una corretta analisi, ma anche e soprattutto dal livello delle risorse disponibili.

Sempre dagli stessi studi, risulta che in Italia il 38% della popolazione è cronico, il 19% è monomorbido, il 19% è plurimorbido (dopo i 65 anni il 50% degli italiani). Le evidenze segnalano che nella popolazione tra i 50 e i 70 anni, molti non entrano in un percorso di cura e se entrano la compliance è scarsa.

Un esempio molto interessante è la diff erenza tra persone colte (spesso ricche) e ignoranti (spesso povere): le persone poco colte fanno overtreatment davanti a patologie lievi (es. influenza curata con l'antibiotico), situazione opposta per le patologie gravi (non si recano nel posto giusto per la cura). Il SSN è più facilitato nell'orientamento degli utenti quando gode di legittimità istituzionale (se è visto come inefficiente, nessuno dà credito alle linee guida che fa; es. numero di ecografie in gravidanza: 3 per l'SSN ma le mamme ne fanno poi di più privatamente)., Il problema dell'Italia è soprattutto che in generale non crede nelle istituzioni. Un altro problema è che il'SSN non ha fatto e non fa marketing ed ha investito poco sulla propria immagine.

Oggetti del marketing

- Prevenire, più la gente è sana più si spende meno e meno tasse sono da pagare;
- Curare (garantire l'accesso);
- Supporto compliance (a casa);
- Orientare al servizio giusto (l'aspetto più complesso, es. chi abita in aree metropolitane vorrebbe andare dal primario del policlinico universitario, al contrario spesso c'è chi vorrebbe sfruttare solo l'ospedale sotto casa);
- Ridurre la domanda inappropriata (formazione utenti e medici prescrittori);

Quali sono le priorità:

- I bisogni sono ampi e le risorse no. Occorre massimizzare il beneficio collettivo, non individuale.
- Segmentare per cluster sociali di utenti: le priorità vanno ai pazienti fragili;
- Lavoro su diff erenze geografiche nord-sud;
- Lavorare per patologie;
- Per generi, se si è maschio anziano la probabilità di finire all'ospedale è il triplo delle donne anziane.

Mentre la donna anziana ha 5 volte la probabilità di finire in casa di riposo;

Collegamento tra strategia e marketing Il marketing sposta il posizionamento strategico al posizionamento prospettico (dove si vuole andare). In sanità il posizionamento ha a che fare con il perimetro di ciò che si vuole o non si vuole fare. Fino a 20 anni fa la medicina era molto: tutti fanno tutto. Ora si fa strategia in modo molto più specialistico (es. hub, spoke…). Le leve di marketing servono per spostare le persone in un ambito di cura giusto. Non si può fare marketing se non si ha chiara una netta strategia. Chiaramente occorre tener conto dei soggetti competitors che spesso indeboliscono la strategia del singolo (meglio collaborazione).

Mix di strumenti.

Meglio focalizzarsi su alcune leve soltanto o su tutte? Scolasticamente sarebbe meglio metterle in gioco tutte. Nella realtà le energie istituzionali sono finite (soldi, personale, tempo…) e questo impone di scegliere quale combinazione scegliere e quale dover trascurare. Occorre scegliere quali leve mettere in campo e a quali rinunciare (management).

Centro azienda vs professionisti in periferia.

In sanità il marketing è una funzione diffusa esercitata da tutti i singoli professionisti non centrale come in una normale impresa. Il problema è quindi che sono da coinvolgere tantissime figure professionali spesso in competizione tra loro come microcosmo a se' che non si sente appartenente al macrocosmo dell'organizzazione. Quindi se noi vogliamo portare l'organizzazione occorre prima fare MARKETING INTERNO tramite leve interne e influenzando bene le figure interne all'organizzazione, queste possono a loro volta spingere verso una sola direzione unica. Importante è anche la libera professione che è fonte di gran parte dello stipendio per i medici specialisti (si dovrebbero mandare in ambulatorio i pazienti poco gravi ma c'è un conflitto a livello economico di retribuzione). Il lavoro dell'ufficio marketing è prevalentemente un lavoro di comunicazione con i professionisti (problema non solo verbale ma anche di servizi, molti medici non sanno come funziona il servizio SSN perché si interessano solo della libera professione). La piattaforma di accesso è una delle leve più importanti. In molte aziende c'è molto scontro tra libera professione (20% della tariffa all'azienda per gli spazi, il paziente sceglie il professionista) o area a pagamento (il 20% al medico, il paziente ha scelto l'azienda non il professionista). La scelta tra i due la propone il personale del CUP chiedendo se il paziente ha preferenze sul medico. Le singole leve di marketing non sono mai scelte dall'azienda ma dai singoli direttori di UO. Quindi il responsabile del marketing deve indottrinare ogni singolo direttore sulle leve più hard tenendo conto delle peculiarità di ogni singola UO. Il lavoro è DECENTRATO. Spesso poi questi aspetti non sono gestiti dal direttore stesso ma da suoi delegati.

Considerazioni

La gestione delle liste di attesa e dei tempi di attesa è un problema diffuso in ambito locale oltre che nazionale ma grazie agli sforzi e agli interventi posti in essere sono stati raggiunti buoni risultati ancorché la situazione risulta ancora disomogenea come si evince dai report sopra allegati che sono caratterizzati da aree di eccellenza e altre con evidenti criticità.

Il referente aziendale
per il Governo delle Liste d'Attesa
Dott. Giuseppe Grimaldi

Il Direttore Generale
Dott. Mario Paino