

AGENZIA TUTELA SALUTE (ATS) - PAVIA

(DGR n. X/4469 del 10.12.2015)

Sistema Socio Sanitario



**Regione
Lombardia**

ATS Pavia

Viale Indipendenza n. 3 - 27100 PAVIA

Tel. (0382) 4311 - Fax (0382) 431299 - Partita I.V.A. e Cod. Fiscale N° 02613260187

DECRETO N. 378/DGi DEL 30/07/2020

IL DIRETTORE GENERALE: Dr.ssa Mara AZZI

OGGETTO: Adozione Piano Integrato Sovra Aziendale per il Governo dei
Tempi d'Attesa

Codifica n. 1.1.02

Acquisiti i pareri di competenza del:

DIRETTORE SANITARIO

Dr. Santino SILVA

(Firmato digitalmente)

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dr. Adriano VAINI

(Firmato digitalmente)

DIRETTORE SOCIOSANITARIO

Dr.ssa Ilaria MARZI

(Firmato digitalmente)

Il Responsabile del Procedimento:

Direttore Dipartimento PAAPS Dr.ssa Maria
Rosa Dellagiovanna

(La sottoscrizione dell'attestazione è avvenuta in via telematica con
password di accesso)

Il Funzionario istruttore:

Responsabile unico aziendale per i tempi
d'attesa Dr. Andrea Farina

L'anno 2020 addì 30 del mese di Luglio

IL DIRETTORE GENERALE

Visto il Decreto Legislativo del 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni, avente ad oggetto il riordino del Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.);

Vista la Legge Regionale n. 33 del 30.12.2009 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità" e successive modifiche e integrazioni;

Vista la Legge Regionale n. 23 del 11 agosto 2015 "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009 n. 33 (testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)";

Vista la DGR X/4469 del 10 dicembre 2015, costitutiva dell'A.T.S. di Pavia;

Vista la DGR XI/1060 del 17.12.2018 di conferimento dell'incarico di Direttore Generale dell'A.T.S. di Pavia;

Visto il decreto aziendale n. 74/DG del 13/02/2020 avente per oggetto "Approvazione del Bilancio Preventivo Economico 2020 dell'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) di Pavia (BPE 2020);

Premesso che il Responsabile del procedimento riferisce quanto segue:

- con circolare di Regione Lombardia (Protocollo numero G1.2020.0023260 del 17/06/2020) è stato richiesto ad ATS la redazione entro il 31/07/2020 di un Piano Integrato Sovra Aziendale per il Governo dei Tempi d'Attesa;
- l'emergenza Covid ha comportato per forza maggiore l'impossibilità di perseguire gli obiettivi definiti nei piani di governo stilati nei primi due mesi 2020 e ha determinato nuove priorità e nuovi obiettivi di garanzia dei tempi d'attesa;
- la Dgr 3115 del 07/05/2020 ha stabilito l'obbligo per le strutture erogatrici, prima dell'avvio o dell'incremento delle attività precedentemente sospese o ridotte, di predisporre un piano organizzativo per la ripresa;
- il Piano Integrato Sovra Aziendale per il Governo dei Tempi d'Attesa rappresenta un strumento dinamico e soggetto a periodici aggiornamenti in base all'andamento della situazione epidemiologica, contesto locale, strategie e le conseguenti azioni messe in campo;
- il Piano Integrato Sovra Aziendale per il Governo dei Tempi d'Attesa integra il Piano di Governo Aziendale per il Governo dei Tempi d'Attesa (PGTA) di ATS Pavia 2020 (Decreto N. 57/DGi del 30/01/2020) alla luce della situazione emergenziale in essere;

Richiamato quanto sopra riferito, il responsabile del procedimento propone:

- di recepire le indicazioni della circolare di Regione Lombardia (Protocollo numero G1.2020.0023260 del 17/06/2020) con particolare riferimento alla necessità di un'azione locale di coordinamento tra gli erogatori, con un coinvolgimento forte dei prescrittori, al fine di definire:
 - o la situazione a livello provinciale;
 - o una strategia condivisa che individui priorità e criteri di riprogrammazione dell'attività ambulatoriale sospesa;
 - o le soluzioni messe in campo;
 - o il carico di prestazioni da recuperare;
 - o la capacità produttiva in termini di spazi e personale;
- di integrare il PGTA di ATS Pavia 2020 (Decreto N. 57/DGi del 30/01/2020) con il presente

provvedimento di cui il Piano Integrato Sovra Aziendale in allegato è parte integrante;

- di provvedere all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui agli art. 26 e 27 del decreto legislativo n. 33/2013 e smi;

- di non procedere ad alcuna contabilizzazione considerando che dall'attuazione del presente provvedimento non derivano costi/ricavi;

Ritenuto di fare propria la proposta del responsabile del procedimento Direttore Dipartimento PAAPS Dr.ssa Maria Rosa Dellagiovanna che, con la propria sottoscrizione, attesta che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è legittimo;

Acquisito ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., su richiesta del Direttore Generale, il parere favorevole, espresso per competenza dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sociosanitario.

D E C R E T A

Per le motivazioni indicate in premessa che qui si intendono integralmente riportate:

1. di recepire le indicazioni della circolare di Regione Lombardia (Protocollo numero G1.2020.0023260 del 17/06/2020) con particolare riferimento alla necessità di un'azione locale di coordinamento tra gli erogatori, con un coinvolgimento forte dei prescrittori, al fine di definire:

o la situazione a livello provinciale;

o una strategia condivisa che individui priorità e criteri di riprogrammazione dell'attività ambulatoriale sospesa;

o le soluzioni messe in campo;

o il carico di prestazioni da recuperare;

o la capacità produttiva in termini di spazi e personale;

2. di integrare il PGTA di ATS Pavia 2020 (Decreto N. 57/DGi del 30/01/2020 con il presente provvedimento di cui il Piano Integrato Sovra Aziendale in allegato è parte integrante;

3. di provvedere all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui agli art. 26 e 27 del decreto legislativo n. 33/2013 e smi;

4. di unire quale parte integrante e sostanziale la seguente documentazione:

All. 1

5. di demandare , per il tramite della struttura competente, la trasmissione dell'elenco nel quale è incluso il presente provvedimento al Collegio Sindacale, che potrà visionare l'atto nell'area del sito internet aziendale al link Amministrazione Trasparente - Provvedimenti;

6. di demandare al Responsabile del procedimento l'attuazione del presente provvedimento.

IL DIRETTORE GENERALE

Dr.ssa Mara AZZI

(Firmato digitalmente)

Ai sensi dell'art. 17 comma 6 della legge regionale 30 dicembre 2009 n. 33 e smi, il presente provvedimento, non soggetto a controllo, è immediatamente esecutivo e sarà pubblicato all'Albo pretorio on line con l'osservanza della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali, ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016.

PUBBLICAZIONE

Si attesta che il presente decreto sarà pubblicato sull'Albo pretorio on line per la durata di giorni quindici consecutivi e sarà successivamente sempre reperibile alla voce Provvedimenti della sezione Amministrazione Trasparente del sito internet aziendale.

Pavia li 30/07/2020

Il Funzionario addetto



PIANO INTEGRATO SOVRA AZIENDALE PER IL GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA NEL TERRITORIO DI ATS PAVIA



INDICE

1. Premessa.....	p. 3
2. Prestazioni ambulatoriali maggiormente critiche in era pre-covid	p. 4
3. Trend (ex 28 san) prestazioni ambulatoriali oggetto di MTA	p. 12
4. Rilevazione situazione ambulatoriale nella fase 2.....	p. 24
- 4.1 Analisi descrittiva della rilevazione.....	p. 26
- 4.2 Valutazione della rilevazione.....	p. 47
5. Rilevazione attuale delle prestazioni di ricovero.....	p. 51
- 5.1 Analisi descrittiva della rilevazione.....	p. 51
6. Azioni.....	p. 57



1. Premessa

L'emergenza Covid ha comportato per forza maggiore l'impossibilità di perseguire gli obiettivi definiti nei piani di governo stilati nei primi due mesi 2020 e ha determinato nuove priorità e nuovi obiettivi di garanzia dei tempi d'attesa; per quanto riguarda gli obiettivi ed il governo relativi al periodo pre-covid si richiama, integralmente e sostanzialmente, il Piano Attuativo di Governo dei Tempi d'Attesa di ATS Pavia (Decreto N.57/DGi del 30/01/2020)

La DGR 3115 del 07/05/2020 ha stabilito l'obbligo per le strutture erogatrici, prima dell'avvio o dell'incremento delle attività precedentemente sospese o ridotte, di predisporre un piano organizzativo per la ripresa.

E' pertanto necessaria un'azione locale di coordinamento tra gli erogatori, con un coinvolgimento forte dei prescrittori, al fine di definire:

- la situazione a livello provinciale;
- una strategia condivisa che individui priorità e criteri di riprogrammazione dell'attività ambulatoriale sospesa;
- le soluzioni messe in campo;
- il carico di prestazioni da recuperare;
- la capacità produttiva in termini di spazi e personale;

E' stato ritenuto di sospendere per ASST e IRCCS la scadenza relativa ai PGTAz in quanto lo sforzo è stato rivolto ad un *Piano Integrato Sovra-aziendale* (Prot ATS. N. 31684 del 22/06/2020 e N. 33713 del 02/07/2020).

Infine si sottolinea che il criterio dell'appropriatezza, e la connessa tempistica dell'erogazione delle prestazioni entro tempi confacenti alle necessità di cura degli assistiti, rappresentano una componente strutturale dei livelli essenziali di assistenza; pertanto, all'interno di un quadro vincolato da una situazione epidemiologica come quella attuale, l'attenzione all'appropriatezza ha un'importanza fondamentale.



2. Valutazione delle prestazioni ambulatoriali maggiormente critiche in epoca pre-covid

Si ritiene utile sottolineare quali fossero in epoca pre-covid le prestazioni ambulatoriali maggiormente critiche nel territorio di ATS Pavia, in quanto sulla base di:

- un principio di ragionevolezza;
- i dati derivanti dall'analisi del flusso 28 san;
- i dati della rilevazione effettuata durante la fase 2;

è prevedibile che tali prestazioni in epoca covid saranno ancora più critiche. Si invitano pertanto gli Erogatori a predisporre strategie di prioritizzazione per queste prestazioni e i MMG/PLS/prescrittori ospedalieri a porre particolare attenzione all'omogeneità delle prescrizioni e all'utilizzo di criteri stretti per le classi di priorità applicando linee guida o protocolli (LG regionali radiologia e gastroenterologia, RAO, etc...).

Tablette tempi di attesa prestazioni ambulatoriali

Sono state valutate ed individuate, sulla base dei dati del Piano Attuativo di Governo per i Tempi d'Attesa di ATS Pavia del 30/01/2020, le prestazioni ordinarie suddivise per priorità U, B, D e P.

Va sottolineato inoltre che il modello di analisi statistica di ATS Pavia relativo alle 6 prestazioni ambulatoriali, ex dgr 7766/2018, conferma che le priorità cliniche che sono esposte al maggior rischio di mancata garanzia del tempo massimo di attesa sono le B e le D.

Dalla Tabella n° 1, relativa alle prestazioni U, si evince che:

- le procedure di endoscopia digestiva rappresentano una criticità importante; **le prestazioni 4525 (colonscopia con endoscopio flessibile) e 4516 (EGDS) sfiorano i tempi massimi di attesa per la priorità U rispettivamente nel 65% e nel 41% dei casi.** Questo conferma la necessità di approfondire il tema dell'appropriatezza prescrittiva, della gestione delle agende, delle procedure operative dei CUP e dei compiti del RUA;
- la branca della diagnostica per immagini si conferma critica;
- **la macroarea delle prime visite si caratterizza tra le altre per una problematica da sottolineare ovvero la percentuale di prime visite oncologiche con priorità U che sfiora i tempi massimi di attesa (= 18%);**
- le prime quindici prestazioni U più critiche hanno una percentuale complessiva di sfioramento dei tempi massimi di attesa del 25%.



Codice Prestazioni	Descrizione prestazioni	Totale U	Numero U oltre 3 gg.	% U oltre i T max.
4525	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	151	98	65%
88016	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	480	267	56%
87031	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	174	88	51%
87411	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	459	230	50%
4516	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	337	139	41%
8893	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA.	342	105	31%
88735	ECCO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	94	21	22%
897B6	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	123	23	19%
897A8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	466	86	18%
897A9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	227	40	18%
897A3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	1.031	160	16%
897B7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	815	126	15%
88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	713	108	15%
897B2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	503	68	14%
8913	PRIMA VISITA NEUROLOGICA (NEUROCHIRURGICA)	909	118	13%

Tabella n°1: Volume e percentuale di Prestazioni U oltre i T max

Dalla tabella n° 2 relativa alle prestazioni OB si evince che:

- l'87% (vale a dire 13 prestazioni) delle prestazioni critiche afferisce alla branca "diagnostica per immagini"; all'interno di questa branca risulta maggiormente rappresentata la radiologia ad alto costo (TC, RMN);
- le prestazioni di endoscopia digestiva continuano ad avere tempi di attesa critici;
- vi è un'altissima percentuale di prestazioni 88723 – Eco(color)dopplergrafia cardiaca oltre i tempi massimi; tuttavia va sottolineato come il volume di prestazioni rilevate sia davvero esiguo (= 3) e questo ridimensiona il livello di criticità;
- le prime quindici prestazioni ordinarie B più critiche hanno una percentuale complessiva di sfioramento dei tempi massimi di attesa del 46%; va considerato che su questo valore pesa la percentuale del 100% della prestazione 88723 sopra motivata;



Tabella 2: Percentuale di prestazioni OB oltre i tempi massimi di attesa:

Cod Prest	Descrizione prestazione	% OB oltre T max
88723	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	100%
88954	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	65%
87411	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	55%
88016	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	52%
87031	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	52%
88385	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO	44%
4542	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO	43%
88012	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	42%
4525	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	41%
88955	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	39%
88912	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO	39%
8893	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	36%
88011	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE	33%
88782	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	33%
8950	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	32%
	% COMPLESSIVA	46%

Dalla Tabella n°3 relativa alle visite specialistiche OB si evince che:

- solo una prestazione (Prima visita chirurgica vascolare) si discosta lievemente dalla soglia del 90% mentre per le altre prestazioni i valori sono decisamente critici;
- le prime quindici prime visite più critiche hanno una percentuale complessiva di sfioramento dei tempi massimi di attesa del 24%;

Tabella 3: Percentuale di prestazioni OD – Prime visite oltre i T max

Cod Prest	Descrizione prestazione	% OD prime visite oltre T max
897C2	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA	31%
897A8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	31%
9502	PRIMA VISITA OCULISTICA	31%
897A3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	27%
897B7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	24%
897B9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	23%
897A7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	22%
897B2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	22%
897B8	PRIMA VISITA ORL	20%
89261	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	19%
897A9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	19%
8913	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	17%
897A6	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	13%
	% COMPLESSIVA	24%



Dalla Tabella n°4 relativa alla prestazioni strumentali OD si evince che:

- la branca della diagnostica per immagini rappresenta il 73% delle criticità (vale a dire 11 prestazioni su 15);
- permane per le OD, come per le OB, il problema delle prestazioni di endoscopia digestiva;
- le prime quindici prestazioni strumentali ordinarie D più critiche hanno una percentuale complessiva di sfioramento dei tempi massimi di attesa del 33%;

Tabella 4: Percentuale di prestazioni OD – Esami Strumentali Oltre i T max

Cod Prest	Descrizione prestazione	% OD strumentali oltre T max
88014	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	44%
88931	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO	44%
4542	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO	42%
88911	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	39%
4525	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	38%
87411	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	37%
87031	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	34%
88912	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO	34%
88016	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	33%
8941	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE	32%
88735	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	31%
88012	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	31%
8893	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	28%
88954	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	28%
% COMPLESSIVA		33%

Dalla Tabella n°5 relativa si evince che:

- il 20% (ovvero 3) delle 15 prestazioni si discosta molto dalla valore minimo di garanzia dei tempi massimi pari al 90%;
- il 13% delle 15 (ovvero 2) prestazioni hanno un valore borderline rispetto al valore minimo di garanzia dei tempi massimi pari al 90%;
- il 67% delle 15 prestazioni (ovvero 10) rispetta il valore minimo di garanzia dei tempi massimi pari al 90%;
- maggiore attenzione andrà posta sulle seguenti prestazioni:
 - **spirometria globale;**
 - mammografia monolaterale;
 - **spirometria semplice;**
 - polipectomia endoscopica dell'intestino crasso;
 - ecografia dell'addome superiore;



- le OP non rappresentano una criticità cogente quanto le OB e le OD; va sottolineato come la percentuale totale di sfioramento, relativa alle 15 prestazioni OP più critiche, dei tempi massimi sia il 10%. Alla luce di tale dato si può affermare che complessivamente viene rispettato il cut-off di garanzia dei tempi massimi (=90%);

Tabella 5: Percentuale di Prestazioni OP oltre i T max

Cod Prest	Descrizione prestazione	% OP oltre T max
89372	SPIROMETRIA GLOBALE	26%
87372	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	24%
89371	SPIROMETRIA SEMPLICE	22%
4542	POLIPLECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO	13%
88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	11%
88731	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	10%
8944	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO	10%
87371	MAMMOGRAFIA BILATERALE	10%
8952	ELETTROCARDIOGRAMMA	9%
4516	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	7%
88732	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA	7%
4824	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	6%
4525	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	5%
9511	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS Per occhio	5%
% COMPLESSIVA		10%

Dalla Tabella n°6 relativa ai tempi di attesa “sistema”, ovvero della somma di tutte le priorità (B,D,P) relative alle prestazioni ordinarie, si evince che:

- risulta particolarmente critica la branca della diagnostica per immagini;
- si attestano allo stesso livello circa anche le procedure di endoscopia digestiva per le basse vie digestive insieme alla spirometria globale;
- le prime visite critiche sono quella endocrinologica/diabetologica e quella urologica/andrologica;
- le prime quindici prestazioni ordinarie *overall* (= B, D, P) più critiche hanno una percentuale complessiva di sfioramento dei tempi massimi di attesa del 21%;



Tabella 6: Percentuale di Prestazioni O (B D P) oltre i T max

Cod Prest	Descrizione prestazioni	% O (B, D, P) oltre T max
87411	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	25%
88954	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	25%
87031	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	25%
88016	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	24%
4542	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO	24%
89372	SPIROMETRIA GLOBALE	22%
4525	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	20%
87372	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	20%
89371	SPIROMETRIA SEMPLICE	20%
897A8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	20%
897C2	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA	19%
88931	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO	18%
88912	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO	17%
88014	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	17%
% COMPLESSIVA		21%

Infine nella tabella n°7 si riassumono le percentuali, suddivise per classe di priorità, di sforamenti dei tempi massimi di attesa relativi alle rispettive 15 prestazioni più critiche nel territorio di competenza di ATS Pavia:

Tabella 7: % complessiva di sfioramento dei tempi massimi di attesa suddivise per classi di priorità

Classi di priorità	% complessiva di sfioramento T max complessiva per classe di priorità
OB	46%
OD PV (prime visite)	24%
OD ES (prestazioni strumentali)	33%
U	25%



Conclusioni

Nell'anno 2019 le prestazioni ordinarie (con priorità B,D e P) sono state in totale 322.327. Su questo totale le prime visite specialistiche pesano per il 51% e le prestazioni strumentali per il 49%.

Visti i volumi delle due categorie di prestazioni ordinarie (prime visite specialistiche e prestazioni strumentali) e visti i rischi connessi ad un attesa troppo lunga si è deciso di considerare, ai fini della selezione delle 15 prestazioni più critiche, 9 prestazioni strumentali e 6 prime visite specialistiche.

Le prestazioni che sfiorano maggiormente i tempi massimi di attesa stabiliti dalla normativa sono quelle che hanno classe di priorità clinica B e D.

Nel selezionare le quindici prestazioni più critiche, i criteri utilizzati, al fine di parametrare le percentuali di sfioramento ai volumi totali, sono:

sono:

- Volume di prestazioni totali
- Classe di priorità B e D
- Percentuale di sfioramento dei Tempi massimi per classe di priorità
- Volume di prestazioni oltre T max
- % di prestazioni oltre T max
- Le 7 prestazioni strumentali (OB e OD) sono state selezionate per volumi totali (OB + OD) di erogazione ≥ 2.000 e con una percentuale di sfioramento $> 15\%$;
- Dimensione del volume di erogazione (i piccoli volumi sono stati scartati per la bassa significatività);

La mammografia è stata scartata perché spesso entra nel percorso di screening .

L'ECG è stato scartato perché raramente è prescritto singolarmente; infatti è quasi sempre prescritto in associazione a visita cardiologica.

L'ecografia dell'addome (completo, superiore e inferiore) è stata scartata in quanto complessivamente, per le classi di priorità B e D, sfiora i tempi massimi nell'11% dei casi; questo vuol dire che vengono rispettati i tempi massimi nell'89% (il cut-off da dgr 1865/2019 deve essere del 90%).

L'elettromiografia semplice (93081) non è stata selezionata in quanto si pensa di poter ridurre la percentuale di sfioramento totale (OB+OD), che è del 12%, lavorando sull'appropriatezza con i mmg e gli specialisti.



Le 15 prestazioni più critiche, classificate in base alla % di prestazioni che vanno oltre i tempi massimi d'attesa, risultano essere:

1. TAC DEL TORACE CON E SENZA MDC: 55% B e 37% D
2. TAC DELL'ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC: 52% B E 33% D
3. ECO(COLOR)DOPPLER TSA: 24% B E 31% D
4. EGDS: 31% B E 27% D
5. RMN DELLA COLONNA: 36% B E 28% D
6. DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO (88714): 20% B E 12% D
7. TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO: 52% B E 34% D
8. ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP O INF O DISTRETTUALE, ART O VEN: 15% B E 24% D
9. COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE: 41% B E 38% D
10. PRIMA VISITA OCULISTICA: 18% B E 31% D
11. PRIMA VISITA ORTOPEDICA: 18% B E 24% D
12. PRIMA VIS DERMATOLOGICA: 21% B E 22% D
13. PRIMA VISITA CARDIOLOGICA: 12% B E 27% D
14. PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE: 17% B E 22% D
15. PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA: 16% B E 19% D

N.B: Tali prestazioni non sono disposte in ordine di criticità bensì devono essere considerate tutte critiche.



3. Trend (ex 28 san) prestazioni ambulatoriali oggetto di MTA (dati aggiornati a 23/07/2020)

E' stata effettuata un'analisi ex post, attraverso il flusso 28 san, sull'andamento delle prestazioni ambulatoriali oggetto di monitoraggio dei tempi d'attesa nel primo semestre 2019 e nel primo semestre 2020.

L'obiettivo è stato quello di studiare le maggiori criticità locali all'interno di una selezione di prestazioni già prioritarie ovvero le 60 prestazioni oggetto di monitoraggio dei tempi di attesa ex Dgr 1865 del 09/07/2019 (vedi Figura n. 1).

Codice Prestazione	Descrizione Prestazione
4516	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]
4525	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.
4542	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO
4824	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE
8703	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO
8741	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE
8878	ECOGRAFIA OSTETRICA
8893	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA
8913	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]
8941	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE
8943	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO
8944	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO
8950	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO
8952	ELETTROCARDIOGRAMMA
9502	PRIMA VISITA OCULISTICA
9511	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS Per occhio
87031	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO
87371	MAMMOGRAFIA BILATERALE
87372	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE
87411	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO
88011	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE
88012	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO
88013	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE
88014	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO
88015	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO
88016	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO
88381	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE
88382	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO
88385	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO
88714	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO
88723	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA
88731	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA
88732	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA
88735	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI



88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE
88751	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE
88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO
88772	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA
88782	ECOGRAFIA GINECOLOGICA
88911	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO
88912	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO
88931	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO
88954	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO
88955	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO
89261	PRIMA VISITA GINECOLOGICA
89371	SPIROMETRIA SEMPLICE
89372	SPIROMETRIA GLOBALE
93081	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]
95411	ESAME AUDIOMETRICO TONALE
897A3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA
897A6	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE
897A7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA
897A8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA
897A9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA
897B2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE
897B6	PRIMA VISITA ONCOLOGICA
897B7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA
897B8	PRIMA VISITA ORL
897B9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA
897C2	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA

Figura n. 1: Prestazioni oggetto di MTA.

Sono stati analizzati i flussi mensili 28 san di ognuna di queste prestazioni al fine di valutare la variazione dal primo semestre 2019 al primo semestre del 2020 conseguentemente all'emergenza epidemiologica legata al Covid.

E' stato anche analizzato, al fine di avere un doppia valutazione, il volume generale di prestazioni erogate e già rendicontate nel periodo gennaio-giugno 2020.

Un dato rilevante (vedi Tabella n. 8) è quello relativo alle prestazioni ambulatoriali più critiche in territorio ATS Pavia selezionate secondo i seguenti criteri:

- Prestazioni oggetto di MTA;
- Prestazioni che abbiano sia una deflessione numerica (assoluta) che percentuale tra il 2019 e il 2020 particolarmente negativa.



	Descrizione prestazione	Volumi 1° semestre 2019	Volumi 1° semestre 2020	Variazione numerica	Variazione %
1	ELETTROCARDIOGRAMMA	30268	18361	-11907	-39,3%
2	MAMMOGRAFIA BILATERALE	20792	11766	-9026	-43,4%
3	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	15564	6992	-8572	-55,1%
4	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	14204	8322	-5882	-41,4%
5	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	10514	5851	-4663	-44,4%
6	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	9647	5308	-4339	-45,0%
7	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	8563	4564	-3999	-46,7%
8	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	7844	4602	-3242	-41,3%
9	VISITA NEUROLOGICA	6749	4393	-2356	-34,9%
10	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	4634	2318	-2316	-50,0%
11	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	4709	2934	-1775	-37,7%
12	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA	3701	2207	-1494	-40,4%
13	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE EMG	2604	1120	-1484	-57,0%
14	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	2926	1904	-1022	-34,9%
15	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	1848	1131	-717	-38,8%
16	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	2077	1362	-715	-34,4%
17	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	1309	712	-597	-45,6%

Tabella n. 8: Andamenti nell'erogazione delle prestazioni ambulatoriali (1° sem 2019 – 1° sem 2020) – territorio ATS Pavia

Nella tabella n. 8, le prestazioni sono elencate in ordine decrescente dalla prestazione con la deflessione più importante nel volume di erogazione a quella più bassa (N.B: tutte le prestazioni della tabella n.8 sono ugualmente da considerarsi tutte particolarmente critiche).

Ognuna di queste 17 prestazioni ha avuto un calo rispetto all'anno scorso nei volumi che oscilla tra il 40% - 50% in media. Per la maggior parte delle prestazioni il calo numerico nei volumi è dell'ordine di grandezza delle migliaia.

Va inoltre rilevato che tutti gli Erogatori "ad alti volumi" contribuiscono a circa l'85-90% del totale dell'offerta ambulatoriale provinciale. Tre di questi Erogatori (IRCCS Policlinico San Matteo, ICS Maugeri di Pavia e ASST Pavia) contribuiscono a circa il 60% del totale dell'offerta ambulatoriale provinciale.

Alla luce di quanto sopra esposto si illustrano di seguito tra tabelle (n. 9, 10 e 11) in cui si descrivono le principali prestazioni problematiche per questi tre Erogatori. Le prestazioni sono elencate in ordine decrescente dalla prestazione con la deflessione più importante nel volume di erogazione a quella più bassa (N.B: tutte le prestazioni delle tabelle n.9, 10 e 11 sono da considerarsi tutte particolarmente critiche).



ASST PAVIA				
DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Volumi erogati 1° sem 2019	Volumi erogati 1° sem 2020	Variazione numerica	Variazione %
ELETTROCARDIOGRAMMA	13833	6041	-7792	-56,3%
MAMMOGRAFIA BILATERALE	9274	3491	-5783	-62,4%
ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	9245	3663	-5582	-60,4%
PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	5809	2230	-3579	-61,6%
PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	5094	2375	-2719	-53,4%
ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	4888	2210	-2678	-54,8%
ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	3300	1232	-2068	-62,7%
PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2992	1320	-1672	-55,9%
DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	2433	795	-1638	-67,3%
PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2742	1735	-1007	-36,7%
ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	1557	580	-977	-62,7%
VISITA NEUROLOGICA	1986	1090	-896	-45,1%
PRIMA VISITA GINECOLOGICA	1774	882	-892	-50,3%
ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	1410	537	-873	-61,9%
PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	1967	1160	-807	-41,0%
PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA	1767	970	-797	-45,1%
TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	735	312	-423	-57,6%
SPIROMETRIA SEMPLICE	651	243	-408	-62,7%
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON	1085	763	-322	-29,7%
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	958	655	-303	-31,6%

Tabella n. 9: Prestazioni problematiche in ordine decrescente di criticità – ASST Pavia



IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO				
DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Volumi erogati 1° sem 2019	Volumi erogati 1° sem 2020	Variazione numerica	Variazione %
PRIMA VISITA ORL	2347	1026	-1321	-56,3%
PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2200	1156	-1044	-47,5%
ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	3605	2663	-942	-26,1%
PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2197	1325	-872	-39,7%
MAMMOGRAFIA BILATERALE	6006	5179	-827	-13,8%
ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	1732	954	-778	-44,9%
PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA	956	611	-345	-36,1%
DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	1388	1056	-332	-23,9%
PRMA VISITA CARDIOLOGICA	1530	1200	-330	-21,6%
TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	771	446	-325	-42,2%
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA EGD CON BIOPSIA	946	661	-285	-30,1%
PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	527	265	-262	-49,7%
PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	1281	1039	-242	-18,9%
ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	1355	1118	-237	-17,5%
PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	695	460	-235	-33,8%
PRIMA VISITA GINECOLOGICA	995	797	-198	-19,9%
ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	1757	1588	-169	-9,6%
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRE	1030	869	-161	-15,6%
PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	659	502	-157	-23,8%
ESAME AUDIOMETRICO TONALE	775	630	-145	-18,7%

Tabella n. 10: Prestazioni problematiche in ordine decrescente di criticità – IRCCS Policlinico San Matteo Pavia



ICS MAUGERI DI PAVIA			
DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Volumi erogati 1° sem 2019	Volumi erogati 1° sem 2020	Variazione numerica
ELETTROCARDIOGRAMMA	3018	1947	-1071
MAMMOGRAFIA BILATERALE	3132	2065	-1067
DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	1950	1216	-734
PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	1239	692	-547
ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	1547	1024	-523
ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	1602	1090	-512
PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	1027	655	-372
ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	1060	723	-337
ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	663	378	-285
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRE	447	267	-180
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON	840	668	-172
PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	427	257	-170
TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	547	384	-163
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	827	672	-155
PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	425	289	-136
PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	397	278	-119
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	337	242	-95
TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE	230	137	-93
PRIMA VISITA GINECOLOGICA	138	58	-80
MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	217	137	-80

Tabella n. 11: Prestazioni problematiche in ordine decrescente di criticità – ICS Maugeri di Pavia



SAN MATTEO + ASST + ICS MAUGERI				
DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Volumi erogati 1° sem 2019	Volumi erogati 1° sem 2020	Variazione numerica	Variazione numerica
ELETTROCARDIOGRAMMA	23447	14492	-8955	-38,2%
MAMMOGRAFIA BILATERALE	18412	10735	-7677	-41,7%
ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	10977	4617	-6360	-57,9%
PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	8056	3734	-4322	-53,6%
ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	9553	5596	-3957	-41,4%
PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	7863	4267	-3596	-45,7%
DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	5771	3067	-2704	-46,9%
ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	6347	3796	-2551	-40,2%
PRIMA VISITA ORTOPEDICA	4942	2891	-2051	-41,5%
PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	4048	2100	-1948	-48,1%
ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	4197	2579	-1618	-38,6%
PRIMA VISITA GINECOLOGICA	2907	1737	-1170	-40,2%
ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	3332	2217	-1115	-33,5%
PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	3647	2536	-1111	-30,5%
PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA	2795	1693	-1102	-39,4%
VISITA NEUROLOGICA	2706	1727	-979	-36,2%
TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	2053	1142	-911	-44,4%
PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	1619	1032	-587	-36,3%
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	1552	1156	-396	-25,5%
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	990	623	-367	-37,1%

Tabella n. 12: Prestazioni problematiche in ordine decrescente di criticità – Totale dei 3 Erogatori

La tabella n. 12 è particolarmente rilevante poiché in essa si rilevano le principali problematiche dei tre Erogatori con i volumi più alti in un'unica rappresentazione.



Al fine di fornire un'analisi più generale, nella tabella n. 13 si descrivono le prestazioni ambulatoriali con maggiori deflessioni nell'offerta (tra il 1° semestre 2019 e quello del 2020) nell'intero territorio di ATS Pavia.

Descrizione	Volumi 1° semestre 2019	Volumi 1° semestre 2020	Variazione numerica	Variazione %
ELETTROCARDIOGRAMMA	30268	18361	-11907	-39,3%
MAMMOGRAFIA BILATERALE	20792	11766	-9026	-43,4%
ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	15564	6992	-8572	-55,1%
ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	14204	8322	-5882	-41,4%
PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	10514	5851	-4663	-44,4%
PRIMA VISITA ORTOPEDICA	9647	5308	-4339	-45,0%
DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	8563	4564	-3999	-46,7%
ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	7844	4602	-3242	-41,3%
VISITA NEUROLOGICA	6749	4393	-2356	-34,9%
PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	4634	2318	-2316	-50,0%
ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	4709	2934	-1775	-37,7%
PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA	3701	2207	-1494	-40,4%
ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE EMG	2604	1120	-1484	-57,0%
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	2926	1904	-1022	-34,9%
PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	1848	1131	-717	-38,8%
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	2077	1362	-715	-34,4%
PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	1309	712	-597	-45,6%

Tabella n. 13: Prestazioni problematiche in ordine decrescente di criticità – territorio di ATS Pavia

Nella tabella n. 14 vengono analizzati i trend di utilizzo delle priorità cliniche nel 1° semestre 2019 e 2020.

Classe di priorità	Volumi 1° semestre 2019	Volumi 1° semestre 2020	Variazione numerica	Variazione %
U	7127	7486	359	5,04%
B	16151	16080	-71	-0,44%
D	52141	26963	-25178	-48,29%
P	80658	40312	-40346	-50,02%
Totale complessivo	156.077	90.841	-65.236	-41,80%

Tabella n. 14: Trend di utilizzo priorità cliniche 1° sem 2019 vs 1° sem 2020 – territorio di ATS Pavia.

Va sottolineato come l'unico incremento nell'utilizzo delle priorità è quello per le U con un + 5%, considerando il dato aggregato.

Andando invece a selezionare ed analizzare i dati delle prestazioni ambulatoriali più problematiche (definite tali utilizzando il criterio della deflessione del volume di erogazione 2019 - 2020), i numeri relativi all'utilizzo



delle priorità cliniche da parte dei prescrittori sono diversi per alcune prestazioni, come si descrive di seguito nella tabella n. 15.

Infatti nella tabella n. 15 sono evidenziate in giallo quelle prestazioni per le quali si è assistito ad un incremento significativo, dal 1° semestre 2019 a quello 2020, nell'utilizzo delle priorità più "urgenti" ovvero la U e la B e sono le seguenti:

- Ecografia addome completo;
- Elettrocardiogramma (ECG);
- Elettrocardiogramma dinamico;
- Esame complessivo dell'occhio;
- Elettromiografia semplice;
- Mammografia bilaterale;
- Prima visita gastroenterologica;
- Prima visita urologica/andrologica;
- Prima visita cardiologica;

In generale si può concludere che vi è un decremento di utilizzo anche delle classi di priorità più urgenti come le B nel periodo del 1° semestre 2020 oltre ad una franca riduzione delle priorità D e P.



Descrizione prestazione e priorità	Volumi 1° semestre 2019	Volumi 1° semestre 2020	Variazione numerica	Variazione %
DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	4276	2123	-2153	-50,35%
U	110	96	-14	-12,73%
B	326	337	11	3,37%
D	1082	499	-583	-53,88%
P	2758	1191	-1567	-56,82%
ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	9156	5198	-3958	-43,23%
U	345	421	76	22,03%
B	1014	1126	112	11,05%
D	2182	1186	-996	-45,65%
P	5615	2465	-3150	-56,10%
ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	3153	1383	-1770	-56,14%
U	83	87	4	4,82%
B	228	234	6	2,63%
D	673	318	-355	-52,75%
P	2169	744	-1425	-65,70%
ELETTROCARDIOGRAMMA	13755	7558	-6197	-45,05%
U	469	596	127	27,08%
B	1148	1159	11	0,96%
D	4175	2168	-2007	-48,07%
P	7963	3635	-4328	-54,35%
ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	4558	2710	-1848	-40,54%
U	103	118	15	14,56%
B	461	434	-27	-5,86%
D	1359	752	-607	-44,67%
P	2635	1406	-1229	-46,64%
ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE EMG	1531	610	-921	-60,16%
U	6	16	10	166,67%
B	84	32	-52	-61,90%
D	238	73	-165	-69,33%
P	1203	489	-714	-59,35%
ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	11051	5965	-5086	-46,02%
U	136	161	25	18,38%
B	397	428	31	7,81%
D	4441	2284	-2157	-48,57%
P	6077	3092	-2985	-49,12%
MAMMOGRAFIA BILATERALE	2369	1574	-795	-33,56%
U	76	90	14	18,42%
B	159	181	22	13,84%
D	698	291	-407	-58,31%
P	1436	1012	-424	-29,53%



Descrizione prestazione e priorità	Volumi 1° semestre 2019	Volumi 1° semestre 2020	Variazione numerica	Variazione %
PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	1201	656	-545	-45,38%
U	171	147	-24	-14,04%
B	199	150	-49	-24,62%
D	465	216	-249	-53,55%
P	366	143	-223	-60,93%
PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	1578	1044	-534	-33,84%
U	92	118	26	28,26%
B	213	251	38	17,84%
D	677	312	-365	-53,91%
P	596	363	-233	-39,09%
PRIMA VISITA ORTOPEDICA	8628	4824	-3804	-44,09%
U	374	359	-15	-4,01%
B	1100	935	-165	-15,00%
D	4030	2026	-2004	-49,73%
P	3124	1504	-1620	-51,86%
PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	3982	2136	-1846	-46,36%
U	524	441	-83	-15,84%
B	694	536	-158	-22,77%
D	1628	659	-969	-59,52%
P	1136	500	-636	-55,99%
PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA	2984	1969	-1015	-34,01%
U	215	241	26	12,09%
B	419	436	17	4,06%
D	1279	645	-634	-49,57%
P	1071	647	-424	-39,59%
PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	8487	5173	-3314	-39,05%
U	457	567	110	24,07%
B	1102	1124	22	2,00%
D	3563	1812	-1751	-49,14%
P	3365	1670	-1695	-50,37%
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	2146	1439	-707	-32,95%
U	159	128	-31	-19,50%
B	352	417	65	18,47%
D	505	340	-165	-32,67%
P	1130	554	-576	-50,97%
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	1392	938	-454	-32,61%
U	121	118	-3	-2,48%
B	234	197	-37	-15,81%
D	271	203	-68	-25,09%
P	766	420	-346	-45,17%



Descrizione prestazione e priorità	Volumi 1° semestre 2019	Volumi 1° semestre 2020	Variazione numerica	Variazione %
VISITA NEUROLOGICA	5672	3966	-1706	-30,08%
U	430	455	25	5,81%
B	562	604	42	7,47%
D	1436	974	-462	-32,17%
P	3244	1933	-1311	-40,41%

Tabella n. 15: Prestazioni ambulatoriali critiche e uso classi di priorità (1° sem 2019 vs 1° sem 2020) – territorio di ATS Pavia.



4. Rilevazione della situazione ambulatoriale nella fase 2 dell'emergenza Covid

L'analisi delle segnalazioni pervenute ad ATS nel corso della fase attuativa dei Piani organizzativi per la ripresa da parte degli Erogatori sanitari ha rilevato una situazione critica a livello dell'intero territorio di competenza ATS.

ATS Pavia ha effettuato una ricognizione della situazione di tutti gli Erogatori sanitari provinciali (Prot ATS. N. 33713 del 02/07/2020); al fine di ottenere informazioni il più possibile omogenee è stata predisposta una check-list standard (vedi modello standard nella Figura. 2) che gli Erogatori hanno restituito ad ATS. Tali check-list sono tutte agli atti di questa ATS.



	Item	Risposta Erogatore
1	Totale numero agende ambulatoriali attualmente attive.	
2	Totale numero agende ambulatoriali attive in epoca pre-covid.	
3	Tutte le agende sono prenotabili dalla Rete regionale di prenotazione? Se no, elencare le agende non prenotabili e fornire motivazione.	
4	Numero medio settimanale di prestazioni ambulatoriali (visite e prestazioni diagnostico-terapeutico-strumentali – da <u>escludere le prestazioni di laboratorio</u>) in epoca pre-covid.	
5	Numero medio settimanale di prestazioni ambulatoriali (visite e prestazioni diagnostico-terapeutico-strumentali – da <u>escludere le prestazioni di laboratorio</u>) attuale.	
6	Vengono accoppiate, ove possibile, prestazioni (a titolo esemplificativo: visita cardiologica + ecg, visita neurologica + ecg, visita oculistica + stroboscopia, etc...) al fine di efficientare l'uso degli ambulatori riducendo il numero di accessi del paziente in ospedale? Se sì, elencare quali.	
7	E' stata effettuata un'analisi del volume di prestazioni sospese da recuperare? Se sì, indicare il numero totale di pazienti da recuperare.	
8	Il processo per recuperare le eventuali prestazioni sospese è già partito? Se sì, qual è il numero attuale (e la percentuale sul totale da recuperare) di pazienti recuperati. Se no, motivare.	
9	Percentuale media di slot in agende, dedicati al recupero delle prestazioni sospese.	
10	Percentuale media di slot in agende, dedicati alle nuove richieste di prestazioni.	
11	Sono attualmente disponibili slot per le prestazioni - di cui alla tabella n.5 del PGTA ATS Pavia 2020 Decreto N.57/DG del 30/01/2020 consultabile al seguente link: https://www.ats-pavia.it/documents/1795190/8811044/Piano+Attuativo+per+il+Govern+dei+Tempi+di+Attesa+ATS+Pavia+2020.pdf/ac5fdefc-5edc-0d11-0258-39605f029834 - con classe di priorità D e P? Se sì, indicare per quali prestazioni. Se no, motivare.	
12	Esistono criticità a livello di spazi e/o personale e/o fasce orarie ambulatoriali? Se sì, indicare quali.	
13	Le fasce orarie di apertura degli ambulatori sono state ampliate? Se sì, indicare le branche specialistiche e indicare la fascia oraria corrispettiva.	
14	Sono erogate prestazioni in telemedicina o sono in previsione di esserlo? Se sì, indicare quali sono queste prestazioni.	
15	Oltre alle prestazioni prioritarie che non sono mai state sospese (a titolo esemplificativo: oncologia, oncoematologia, etc...), esiste una strategia attuale che prevede la prioritizzazione di ulteriori prestazioni? Se sì, indicare quali sono le prestazioni oggetto di prioritizzazione.	
16	Quali sono le prestazioni che hanno maggiori criticità?	
17	Il CUP utilizza il Mosa per suggerire all'utente, in caso di impossibilità a garantire i tempi massimi di attesa, un'eventuale disponibilità presso un altro Presidio? Se no, indicare la motivazione.	
18	Esistono delle rilevanti criticità di appropriatezza prescrittiva? Se sì, indicare per quali prestazioni.	
19	E' stato previsto un forte coinvolgimento dei medici prescrittori del vostro presidio/i? Se sì, indicare in che modo.	
20	Sono in atto azioni per "Abbattimento liste d'attesa"/"Ambulatori aperti"? Se sì, indicare quali. Se no, motivare.	

Figura n. 2: Template - Check list somministrata agli Erogatori sanitari



4.1 Analisi descrittiva della rilevazione

Tutti gli erogatori sanitari hanno monitorato le loro capacità attuali di offerta, di recupero delle prestazioni sospese, delle priorità e delle riprogrammazioni delle attività ambulatoriali. ATS Pavia ha un ruolo di coordinamento nel mettere a sistema tutte le situazioni delle singole realtà al fine di massimizzare l'uso efficiente delle risorse e dell'offerta ambulatoriale sul territorio.

E' stato chiesto a tutte le strutture erogatrici di dare maggiore attenzione all'attività relativa al richiamo degli utenti per la nuova programmazione delle prestazioni rimaste in sospeso, precisando che non risultano esserci impedimenti all'utilizzo dell'impegnativa precedentemente presa in carico.

a) Volumi di erogazione degli Erogatori

In base alle risposte fornite nell'item n° 4 della check-list sono stati divisi gli Erogatori in:

- Erogatori ad alti volumi: numero di prestazioni ambulatoriali/settimana ≥ 1000 ;
- Erogatori a medi volumi: numero di prestazioni ambulatoriali/settimana ≥ 200 e < 1000 ;
- Erogatori a bassi volumi: numero di prestazioni ambulatoriali/settimana < 200 ;

Va sottolineato che il criterio del volume di erogazione contribuisce in modo importante alla valutazione dell'impatto di eventuali criticità.

b) Volumi di prestazioni sospese da recuperare (dato aggiornato al 10/07/2020)

Tra gli Erogatori invianti la check list:

- Gli Erogatori ad alti volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - IRCCS Policlinico San Matteo: i pazienti con prestazioni sospese hanno raggiunto un totale stimato di circa 19.500. Il recupero ha già avuto avvio dal 18/05/2020. I pazienti riprenotati sono 11.865 (61% del totale) e 8.223 (42% del totale) hanno già eseguito la prestazione;
 - ASST Pavia: il numero totale dei pazienti da recuperare ammonta a circa 70.000 al 31/05/2020. Al 10/07/2020 circa 39.000 (56% del totale) sono state riprenotate e 20.000 (29% del totale) sono state già erogate;
 - IRCCS Mondino: le prestazioni da recuperare sono circa 150. La maggior parte sono stati già prenotati e le prestazioni erogate;
 - Istituti Clinici di Pavia e Vigevano: numero non disponibile ma le prestazioni sono state tutte riprogrammate e gran parte eseguite;
 - FKT di Casteggio: i pazienti sono stati riprenotati telefonicamente per il recupero delle prestazioni sospese (n. 128) ed ad oggi nessun paziente deve recuperare le prestazioni.
 - ICS Maugeri di Pavia: le prestazioni SSN sospese per emergenza COVID (dal 09.03.2020 al 08.05.2020) da recuperare sono 20.067. Per alcuni Servizi sono stati recuperati il 100% dei pazienti (es. Terapia Occupazionale; Oculistica, Visite Chirurgia generale, Visite Chirurgia Senologica) proponendo una nuova data per la relativa prestazione ambulatoriale. Per gli Ambulatori di Oncologia visite, Medicina del Sonno il recupero delle prenotazioni sospese è in corso. Per altri Ambulatori (Radiologia, Cardiologia, Medicina Generale) il recupero dei pazienti prenotati nel period di emergenza COVID non è



ancora iniziato; si stanno valutando strumenti aziendali per ampliare fasce di apertura dedicate. In totale circa 6.000 prestazioni delle 20.067 (30%) sono state riprogrammate;

- *Gli Erogatori a medi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:*
 - Casa di cura Cittadella Sociale (Pieve del Cairo): i pazienti sospesi da recuperare sono n. 50 e ad oggi l'85% è stato recuperato;
 - Casa di cura Cittadella Sociale (Poliambulatorio di Mortara): i pazienti sospesi da recuperare sono n. 50 e ad oggi l'85% è stato recuperato;
 - Istituto di radiologia e terapia fisica di Vigevano: i pazienti sospesi da recuperare sono n. 300 e ad oggi il 60% è stato recuperato;
 - IRCCS Maugeri di Montescano: i pazienti sospesi da recuperare sono n. 2500. Il numero di pazienti eventualmente già recuperati non è stato comunicato;
 - Casa di cura Villa Esperia: i pazienti sospesi da recuperare sono n. 410 e ad oggi il 70% è stato recuperato;
 - Studio radiologico pavese: i pazienti sospesi da recuperare sono n. 800 e ad oggi ne sono stati recuperati circa 600 ovvero il 75% del totale;
 - Centro Fisioterapico Bertolotti: non risultano pazienti da recuperare;

c) Volumi settimanali di erogazione ambulatoriale in fase 2 (dato aggiornato al 10/07/2020)

La ricognizione effettuata ha permesso di valutare la situazione di erogazione di prestazioni ambulatoriali nella fase attuale (fase 2) e confrontarla con quella in epoca pre-Covid.

Tra gli Erogatori inviati la check list:

- *Gli Erogatori ad alti volumi hanno rappresentato la seguente situazione:*
 - IRCCS Policlinico San Matteo: in fase 2 eroga circa n. 7329 prestazioni ambulatoriali/settimana. Nell'epoca pre-covid il volume era di circa n. 9685 prestazioni ambulatoriali/settimana. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è di n. 2356 prestazioni ambulatoriali/settimana corrispondente ad un calo del 24% dell'offerta ambulatoriale;
 - ASST Pavia: complessivamente in fase 2 eroga circa n. 1106 prestazioni ambulatoriali/settimana. Nell'epoca pre-covid il volume era di circa n. 3645 prestazioni ambulatoriali/settimana. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è di n. 2539 prestazioni ambulatoriali/settimana corrispondente ad un calo del 70% dell'offerta ambulatoriale ;
 - IRCCS Mondino: in fase 2 eroga circa n. 1597 prestazioni ambulatoriali/settimana. Nell'epoca pre-covid il volume era di circa n. 1481 prestazioni ambulatoriali/settimana. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è di n. 116 prestazioni ambulatoriali/settimana corrispondente ad un incremento dell' 8% dell'offerta ambulatoriale;
 - Istituti Clinici di Pavia e Vigevano: complessivamente in fase 2 eroga circa n. 1880 prestazioni ambulatoriali/settimana. Nell'epoca pre-covid il volume era di circa n. 1960 prestazioni ambulatoriali/settimana. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è di n. 80 prestazioni ambulatoriali/settimana corrispondente ad un calo del 4% dell'offerta ambulatoriale;
 - FKT di Casteggio: in fase 2 eroga circa n. 2114 prestazioni ambulatoriali/settimana. Nell'epoca pre-covid il volume era di circa n. 3202 prestazioni ambulatoriali/settimana. La differenza (fase



- pre-covid – fase 2) è di n. 1088 prestazioni ambulatoriali/settimana corrispondente ad un calo del 34% dell'offerta ambulatoriale;
- ICS Maugeri Pavia: in fase 2 eroga circa n. 2793 prestazioni ambulatoriali/settimana. Nell'epoca pre-covid il volume era di circa n. 3589 prestazioni ambulatoriali/settimana. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è di n. 796 prestazioni ambulatoriali/settimana corrispondente ad un calo del 22% dell'offerta ambulatoriale;
 - *Gli Erogatori a medi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:*
 - Casa di cura Cittadella Sociale (Pieve del Cairo): in fase 2 eroga circa n. 350 prestazioni ambulatoriali/settimana. Nell'epoca pre-covid il volume era di circa n. 800 prestazioni ambulatoriali/settimana. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è di n. 450 prestazioni ambulatoriali/settimana corrispondente ad un calo del 56% dell'offerta ambulatoriale;
 - Poliambulatorio Cittadella Sociale (Mortara): in fase 2 eroga circa n. 550 prestazioni ambulatoriali/settimana. Nell'epoca pre-covid il volume era di circa n. 750 prestazioni ambulatoriali/settimana. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è di n. 200 prestazioni ambulatoriali/settimana corrispondente ad un calo del 27% dell'offerta ambulatoriale;
 - Casa di cura Villa Esperia: in fase 2 eroga circa n. 180 prestazioni ambulatoriali/settimana. Nell'epoca pre-covid il volume era di circa n. 269 prestazioni ambulatoriali/settimana. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è di n. 89 prestazioni ambulatoriali/settimana corrispondente ad un calo del 33% dell'offerta ambulatoriale;
 - Istituto di Radiologia e Terapia Fisica di Vigevano: in fase 2 eroga circa n. 206 prestazioni ambulatoriali/settimana. Nell'epoca pre-covid il volume era di circa n. 226 prestazioni ambulatoriali/settimana. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è di n. 20 prestazioni ambulatoriali/settimana corrispondente ad un calo del 9% dell'offerta ambulatoriale;
 - IRCCS Maugeri di Montescano: in fase 2 eroga circa n. 250 prestazioni ambulatoriali/settimana. Nell'epoca pre-covid il volume era di circa n. 300 prestazioni ambulatoriali/settimana. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è di n. 50 prestazioni ambulatoriali/settimana corrispondente ad un calo del 17% dell'offerta ambulatoriale;
 - Studio Radiologico Pavese: in fase 2 eroga circa n. 300 prestazioni ambulatoriali/settimana. Nell'epoca pre-covid il volume era di circa n. 200 prestazioni ambulatoriali/settimana. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è di n. 100 prestazioni ambulatoriali/settimana corrispondente ad un incremento del 50% dell'offerta ambulatoriale;
 - Centro Fisioterapico Bertolotti: in fase 2 eroga circa n. 400 prestazioni ambulatoriali/settimana. Nell'epoca pre-covid il volume era di circa n. 500 prestazioni ambulatoriali/settimana. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è di n. 100 prestazioni ambulatoriali/settimana corrispondente ad una riduzione del 20% dell'offerta ambulatoriale;;
 - *Gli Erogatori a bassi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:*
 - Centro RO.PA.RI: in fase 2 eroga circa n. 165 prestazioni ambulatoriali/settimana. Nell'epoca pre-covid il volume era di circa n. 175 prestazioni ambulatoriali/settimana. La



- differenza (fase pre-covid – fase 2) è di n. 10 prestazioni ambulatoriali/settimana corrispondente ad un calo del 6% dell'offerta ambulatoriale;
- ASP Pavia: in fase 2 eroga circa n. 32 prestazioni ambulatoriali/settimana. Nell'epoca pre-covid il volume era di circa n. 41 prestazioni ambulatoriali/settimana. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è di n. 9 prestazioni ambulatoriali/settimana corrispondente ad un calo del 22% dell'offerta ambulatoriale;
 - Liliun: in fase 2 eroga circa n. 15 - 23 prestazioni ambulatoriali/settimana. Nell'epoca pre-covid il volume era di circa n. 35 - 45 prestazioni ambulatoriali/settimana. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è di circa n. 20 prestazioni ambulatoriali/settimana corrispondente ad un calo di circa il 50% dell'offerta ambulatoriale;
 - Centro Don Gnocchi (Salice Terme): in fase 2 eroga circa n. 93 prestazioni ambulatoriali/settimana. Nell'epoca pre-covid il volume era di circa n. 98 prestazioni ambulatoriali/settimana. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è di n. 5 prestazioni ambulatoriali/settimana corrispondente ad un calo del 5% dell'offerta ambulatoriale;

d) Agende ambulatoriali (dato aggiornato al 10/07/2020)

Tra gli Erogatori invianti la check list:

- *Gli Erogatori ad alti volumi hanno rappresentato la seguente situazione:*
 - IRCCS Policlinico San Matteo: in fase 2 ha n. 393 agende ambulatoriali attive. Nell'epoca pre-covid le agende attive erano n. 426. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è di n. 33 corrispondente ad un riduzione dell'8% del numero delle agende attive;
 - ASST Pavia: in fase 2 ha n. 453 agende ambulatoriali attive. Nell'epoca pre-covid le agende attive erano n. 1016. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è di n. 563 corrispondente ad un riduzione del 55% del numero delle agende attive;
 - IRCCS Mondino: in fase 2 ha n. 185 agende ambulatoriali attive. Nell'epoca pre-covid le agende attive volume erano n. 185. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è di n. 0 agende;
 - Istituti Clinici di Pavia e Vigevano: in fase 2 ha n. 178 agende ambulatoriali attive. Nell'epoca pre-covid le agende attive erano n. 192. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è di n. 14 corrispondente ad un riduzione del 7% del numero delle agende attive;
 - FKT di Casteggio: in fase 2 ha n. 1 agende ambulatoriali attive. Nell'epoca pre-covid le agende attive erano n. 1. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è 0;
 - ICS Maugeri Pavia: in fase 2 ha n. 190 agende ambulatoriali attive. Nell'epoca pre-covid le agende attive erano n. 190. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è 0;
- *Gli Erogatori a medi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:*
 - Casa di cura Cittadella Sociale (Pieve del Cairo): in fase 2 ha n. 63 agende ambulatoriali attive (23 riferite a MTA e 40 riferite a Mosa). Nell'epoca pre-covid le agende attive erano n. 59 agende ambulatoriali attive (24 riferite a MTA e 35 riferite a Mosa). La differenza (fase



- pre-covid – fase 2) è di n. 4 corrispondente ad un incremento del 7% del numero delle agende attive;
- Poliambulatorio Cittadella Sociale (Mortara): in fase 2 ha n. 49 agende ambulatoriali attive (21 riferite a MTA e 28 riferite a Mosa). Nell'epoca pre-covid le agende attive erano n. 59. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è di n. 8 corrispondente ad un riduzione del 14% del numero delle agende attive;
 - Casa di cura Villa Esperia: in fase 2 ha n. 28 agende ambulatoriali attive. Nell'epoca pre-covid le agende attive erano n. 53. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è di n. 25 corrispondente ad un riduzione del 47% del numero delle agende attive;
 - Istituto di Radiologia e Terapia Fisica di Vigevano: in fase 2 ha n. 1 agende ambulatoriali attive. Nell'epoca pre-covid le agende attive erano n. 1. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è 0;
 - IRCCS Maugeri di Montescano: in fase 2 ha n. 20 agende ambulatoriali attive. Nell'epoca pre-covid le agende attive erano n. 21. La differenza (fase pre-covid – fase 2) non è significativa;
 - Studio Radiologico Pavese: in fase 2 ha n. 1 agende ambulatoriali attive. Nell'epoca pre-covid le agende attive erano n. 1. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è 0;
 - Centro Fisioterapico Bertolotti: in fase 2 ha n. 12 agende ambulatoriali attive. Nell'epoca pre-covid le agende attive erano n. 10. La differenza (fase pre-covid – fase 2) non è significativa;
- *Gli Erogatori a bassi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:*
 - RO.PA.RI: in fase 2 ha n. 1 agende ambulatoriali attive. Nell'epoca pre-covid le agende attive erano n. 1. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è 0;
 - ASP Pavia: in fase 2 ha n. 4 agende ambulatoriali attive. Nell'epoca pre-covid le agende attive erano n. 4. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è 0;
 - Liliun: in fase 2 ha n. 15 agende ambulatoriali attive. Nell'epoca pre-covid le agende attive erano n. 15. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è 0;
 - Centro Don Gnocchi: in fase 2 ha n. 12 (dal 16/07/2020) agende ambulatoriali attive. Nell'epoca pre-covid le agende attive erano n. 13. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è 1 corrispondente ad una riduzione dell'8 di agende attive;
 - Depavin: in fase 2 ha n. 1 agende ambulatoriali attive. Nell'epoca pre-covid le agende attive erano n. 1. La differenza (fase pre-covid – fase 2) è 0;

e) Agende prenotabili dalla Rete regionale di prenotazione (CCR) (dato aggiornato al 10/07/2020)

Tra gli Erogatori invianti la check list:

- *Gli Erogatori ad alti volumi hanno rappresentato la seguente situazione:*
 - IRCCS San Matteo: esistono 28 agende non prenotabili dal CCR che in epoca pre-covid erano esposte. Le agende stanno venendo progressivamente riaperte al CCR dopo adeguata ristrutturazione secondo le indicazioni regionali e dopo aver effettuato lo spostamento delle prenotazioni dalle agende “vecchie” a quelle nuove;



- ASST Pavia: non sono esposte al CCR alcune agende per ragioni di natura clinica (ad es.: agende riservate alle prestazioni di oncologia, al controllo traumi per rimozione bende gessate/gessi, alle cataratte, ai secondi accessi di odontoiatria ed ortodonzia) ed alcune agende dedicate a prestazioni di secondo livello. Non sono altresì esposte le agende dedicate al recupero dei pazienti con prestazioni sospese;
- IRCCS Mondino: Sono prenotabili solo EEG e Ecodoppler TSA. L'Ente è stato momentaneamente rimosso dalla visibilità dei flussi MOSA a causa di un disallineamento nelle agende che stanno cercando di sanare (a titolo esemplificativo, il sovra CUP regionale leggeva gli slot solventi come slot disponibili e prenotabili anche tramite Servizio Sanitario Nazionale);
- Istituti Clinici di Pavia e Vigevano: No, non hanno ancora aderito al progetto regionale GP++. Per il momento hanno aderito solo al progetto Mosa;
- FKT di Casteggio: Non prenotabili 1, date le caratteristiche monospecialistica della struttura;
- ICS Maugeri Pavia: il software non è integrato con la Rete regionale di prenotazione;
- *Gli Erogatori a medi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:*
 - Casa di cura Cittadella Sociale (Pieve del Cairo): tutte le agende sono prenotabili da CCR;
 - Poliambulatorio Cittadella Sociale (Mortara): tutte le agende sono prenotabili da CCR;
 - Casa di cura Villa Esperia: non sono prenotabili le agende per i solventi;
 - Istituto di Radiologia e Terapia Fisica di Vigevano: non utilizzano il CCR per nessun tipo di agenda;
 - IRCCS Maugeri di Montescano: tutte le agende sono prenotabili da CCR;
 - Studio Radiologico Pavese: tutte le agende sono prenotabili da CCR;
 - Centro Fisioterapico Bertolotti: prenotabili parzialmente per poter garantire i tempi di attesa a chi chiama direttamente il loro centralino.
- *Gli Erogatori a bassi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:*
 - Centro RO.PA.RI: non utilizzano il CCR per nessun tipo di agenda;
 - ASP Pavia: tutte le agende sono prenotabili da CCR;
 - Liliun: Le agende prenotabili tramite rete regionale sono:
 - Prima visita fisiatrica
 - Visita fisiatrica di controllo
 - Terapia onde d'urto focalizzate
 - Per quanto concerne le prestazioni riportate in seguito possono essere prenotate solo con Piano Riabilitativo, con l'invio del flusso Mosa sono inserite nella sezione agende particolari (VP):
 - 0193122 rieducazione motoria individuale semplice in motuleso grave
 - 0193133 rieducazione motoria individuale motuleso segmentale strumentale compl
 - 0193114 rieducazione motoria individuale in motuleso segmentale semplice
 - 0193191 esercizi posturali propriocettivi individuali
 - 019322 training deambulatori e del passo



- 0193395 elettroanalgesia transcutanea tens alto voltaggio
 - 0198591 terapia ad onde d'urto focalizzate per patologie muscolo scheletriche
 - 5693115 rieducazione motoria di gruppo
 - 569326 risoluzione manuale di aderenze articolari
 - 5693392 massoterapia per drenaggio linfatico
 - 5693399 ultrasuonoterapia
 - 5699991 laser terapia antalgica;
- o Centro Don Gnocchi (Salice Terme): non utilizzano il CCR per nessun tipo di agenda. In periodo pre-covid i responsabili dei sistemi informativi di Fondazione avevano ritenuto opportuno un confronto con ATS per illustrare la situazione attuale del progetto previsto.;

f) Prestazioni combinate per ridurre il numero degli accessi (dato aggiornato al 10/07/2020)

Tra gli Erogatori inviati la check list:

- Gli Erogatori ad alti volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - o IRCCS San Matteo:
 - Visita cardiologica + Ecg + Eventuale Ecocardiografia;
 - Visita ORL o audiologica + esami strumentali o endoscopici;
 - Visita oculistica + esami strumentali;
 - Visita ostetrica-ginecologica + esami strumentali o endoscopici;
 - Visita dermatologica + esami strumentali;
 - Visita ortopedica + Rx + altre procedure diagnostico-terapeutiche;
 - Visita urologica + esami strumentali;
 - Visita chirurgica generale + ecografia + altre procedure/medicazioni/endoscopia;
 - Visita reumatologica + esami strumentali;
 - Visita pediatrica + esami ematochimici + ecografia o Ecg + Ecocardio o EEG;
 - Visita infettivologica + esami ematochimici;
 - Visita epatologica + esami ematochimici o ecografia;
 - Visita diabetologica + esami ematochimici;
 - Visita ematologica + esami ematochimici + eventuali approfondimenti;
 - Visita neonatologica + esami strumentali;
 - o ASST Pavia: ha riferito che utilizza la strategia delle prestazioni combinate;
 - o IRCCS Mondino: Visita specialistica + EEG;
 - o Istituti Clinici di Pavia e Vigevano:
 - Visita cardiologica + ECG
 - visita oculistica + OCT (strumentale)
 - visita chirurgica vascolare + ecocolordoppler;
 - o ICS Maugeri Pavia:
 - ove possibile la prima visita viene associata alla simulazione (Radioterapia);
 - visita oculistica + cv + oct fibre;



- Visita oculistica + valutazione ortottica; visita cardiologica + ecg;
- visita endocrinologica + eco tiroide
- ecc...
- FKT di Casteggio: Non applicabile in quanto mono-specialistica;
- Gli Erogatori a medi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - Casa di cura Cittadella Sociale (Pieve del Cairo): se il paziente deve effettuare prestazioni anche di branche diverse si cerca di effettuare la prenotazione, ove possibile, nella stessa giornata;
 - Poliambulatorio Cittadella Sociale (Mortara): se il paziente deve effettuare prestazioni anche di branche diverse si cerca di effettuare la prenotazione, ove possibile, nella stessa giornata.;
 - Casa di cura Villa Esperia:
 - VISITA CARDIOLOGICA +ECG
 - ECOGRAFIA + RX
 - TAC + RX E/O ECOGRAFIA;
 - Istituto di Radiologia e Terapia Fisica di Vigevano: non utilizza prestazioni combinate;
 - IRCCS Maugeri di Montescano:
 - Ecocardio + Test da Sforzo
 - Visita Cardiologica + ECG
 - Visita Pneumologica + PFR
 - Rx + Rmn
 - Rx + Tac;
 - Studio Radiologico Pavese: Non pertinente per la struttura. Le prestazioni di diagnostica per immagini vengono quasi sempre prenotate insieme, anche se presenti su impegnative diverse;
- Gli Erogatori a bassi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - Centro RO.PA.RI: non utilizza prestazioni combinate;
 - ASP Pavia: SI SOLO PER AMB. GERIATRIA : VISITA GERIATRICA + SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI DECADIMENTO;
 - Liliun: nessuna risposta;
 - Centro Don Gnocchi (Salice Terme):
 - Prima visita + primo trattamento fisioterapico
 - Visita di controllo + trattamento fisioterapico;

g) Slot in agende dedicati alle prestazioni sospese (dato aggiornato al 10/07/2020)

Tra gli Erogatori invianti la check list:

- Gli Erogatori ad alti volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - IRCCS San Matteo: circa il 25% degli slot configurati nelle agende delle specialità per le quali è ancora necessario il recupero di prestazioni;
 - ASST Pavia: 70%;
 - IRCCS Mondino: 20 slot circa al giorno circa;
 - Istituti Clinici di Pavia e Vigevano: 70%;



- ICS Maugeri Pavia: per gli Ambulatori che hanno già iniziato (o già terminato) il ricolloco delle prenotazioni sospese ci sono situazioni diverse:
 - per le agende con bassa saturazione al momento della riapertura non sono stati creati spazi aggiuntivi per le prestazioni in sospeso da ricollocare in quanto gli spazi esistenti erano sufficienti (es. visite chirurgiche).
 - per alcune agende sature anche al momento della riapertura sono state create nuove fasce dedicate al ricolloco (es. visite Oncologia).

La percentuale degli slot dedicati al ricolloco è di circa il 10%;
- FKT di Casteggio: Attualmente nessuna percentuale in quanto vengono riassorbiti dalla disponibilità delle agende;
- Gli Erogatori a medi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - Casa di cura Cittadella Sociale (Pieve del Cairo): 10%;
 - Poliambulatorio Cittadella Sociale (Mortara): 10%;
 - Casa di cura Villa Esperia: 50%;
 - Istituto di Radiologia e Terapia Fisica di Vigevano: 0;
 - IRCCS Maugeri di Montescano: Recuperate assieme alle nuove agende;
 - Studio Radiologico Pavese: Non sono stati previsti slot dedicati;
- Gli Erogatori a bassi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - Centro RO.PA.RI: 0;
 - ASP Pavia: 80%;
 - Liliun: 80%;
 - Centro Don Gnocchi (Salice Terme): 50%;

h) Slot in agende dedicati alle nuove richieste di prestazioni (dato aggiornato al 10/07/2020)

Tra gli Erogatori invianti la check list:

- Gli Erogatori ad alti volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - IRCCS San Matteo: circa il 10% degli slot disponibili sono dedicati ai primi accessi (U, B, D, P);
 - ASST Pavia: 30%;
 - IRCCS Mondino: 85%;
 - Istituti Clinici di Pavia e Vigevano: 30%;
 - ICS Maugeri Pavia: la percentuale degli slot dedicati alle nuove richieste è di circa il 90%
 - FKT di Casteggio: non applicabile (100%).
- Gli Erogatori a medi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - Casa di cura Cittadella Sociale (Pieve del Cairo): 90%;
 - Poliambulatorio Cittadella Sociale (Mortara): 90%;
 - Casa di cura Villa Esperia: 50%;
 - Istituto di Radiologia e Terapia Fisica di Vigevano: 0;
 - IRCCS Maugeri di Montescano: tutte
 - Studio Radiologico Pavese: non sono stati previsti slot dedicati;
- Gli Erogatori a bassi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:



- Centro RO.PA.RI: 0;
- ASP Pavia: 20 URGENZE ESCLUSE;
- Liliun: 20%;
- Centro Don Gnocchi (Salice Terme): 50%;

i) Slot dedicati a prestazioni, oggetto di MTA, con priorità D e P (dato aggiornato al 10/07/2020)

Tra gli Erogatori invianti la check list:

- Gli Erogatori ad alti volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - IRCCS San Matteo: gli slot per la prenotazione sono disponibili, per le prestazioni con priorità D e P permangono le seguenti criticità:
 - Esofagogastroduodenoscopia (EGD): slot non disponibili sia per le D che per le P. La motivazione per le D è legata alla necessità di rivalutazione della priorità in fase di prenotazione (garantita se il Quesito Diagnostico e l'anamnesi del paziente determinano necessità di prioritizzazione). La motivazione per le P è che non sono garantibili in fase emergenziale e post-covid per criticità legate agli spazi e al ricondizionamento degli strumenti e dei locali;
 - Colonscopia: slot non disponibili sia per le D che per le P. La motivazione per le D è legata alla necessità di rivalutazione della priorità in fase di prenotazione (garantita se il Quesito Diagnostico e l'anamnesi del paziente determinano necessità di prioritizzazione). La motivazione per le P è che non sono garantibili in fase emergenziale e post-covid per criticità legate agli spazi e al ricondizionamento degli strumenti e dei locali;
 - Polipectomia: slot non disponibili sia per le D che per le P. La motivazione per le D è legata alla necessità di rivalutazione della priorità in fase di prenotazione (garantita se il Quesito Diagnostico e l'anamnesi del paziente determinano necessità di prioritizzazione). La motivazione per le P è che non sono garantibili in fase emergenziale e post-covid per criticità legate agli spazi e al ricondizionamento degli strumenti e dei locali;
 - Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile: slot non disponibili sia per le D che per le P. La motivazione per le D è legata alla necessità di rivalutazione della priorità in fase di prenotazione (garantita se il Quesito Diagnostico e l'anamnesi del paziente determinano necessità di prioritizzazione). La motivazione per le P è che non sono garantibili in fase emergenziale e post-covid per criticità legate agli spazi e al ricondizionamento degli strumenti e dei locali;
 - Spirometria semplice: slot non disponibili sia per le D che per le P. La motivazione è la limitazione nell'erogazione dovuta agli spazi, al distanziamento dei pazienti e al ricondizionamento degli strumenti per rischio di contagio covid;
 - Spirometria globale: slot non disponibili sia per le D che per le P. La motivazione è la limitazione nell'erogazione dovuta agli spazi, al distanziamento dei pazienti e al ricondizionamento degli strumenti per rischio di contagio covid;



- Prima visita pneumologica: slot non disponibili sia per le D che per le P;
- Prima visita cardiologica: slot disponibili per le D ma non disponibile per le P. Per le priorità di tipo P la motivazione è che risulta in atto il recupero del pregresso;
- Ecografia dell'addome superiore: slot disponibili per le D ma non disponibile per le P. Per le priorità di tipo P la motivazione è che risulta in atto il recupero del pregresso fino ad ottobre;
- Ecografia dell'addome inferiore: slot disponibili per le D ma non disponibile per le P. Per le priorità di tipo P la motivazione è che risulta in atto il recupero del pregresso fino ad ottobre;
- Ecografia dell'addome completo: slot disponibili per le D ma non disponibile per le P. Per le priorità di tipo P la motivazione è che risulta in atto il recupero del pregresso fino ad ottobre;
- ASST Pavia: ha riferito di avere slot dedicati a prestazioni MTA con priorità D e P;
- IRCCS Mondino: ha slot dedicati per le seguenti prestazioni:
 - 8703 TC del capo;
 - 8893 RM della colonna;
 - 8913 Prima visita neurologica (nch);
 - 87031 TC del capo senza e con contrasto;
 - 88381 TC del rachide e dello speco vertebrale;
 - 88382 TC del rachide e dello speco vertebrale senza e con contrasto;
 - 88714 Diagnostica ecografica del capo e del collo;
 - 88735 Eco(color)doppler dei tronchi sovraortici;
 - 88741 Ecografia addome superiore;
 - 88751 Ecografia addome inferiore;
 - 88761 Ecografia addome completo;
 - 88772 Ecocolordoppler arti sup, inf o distrett art o venoso;
 - 88911 RM cervello e tronco encefalico;
 - 88912 RM cervello e tronco encefalico con e senza contrasto;
 - 88931 RM colonna senza e con contrasto;
 - 93081 Elettromiografia semplice;
- Istituti Clinici di Pavia e Vigevano: dichiara di avere slot disponibili per tutte le prestazioni e che una volta completato il processo di recupero delle prescrizioni arretrate, verranno ulteriormente prenotate le D e le P;
- ICS Maugeri Pavia: sono disponibili slot anche per le classi di priorità D e P per tutte le prestazioni per le quali sono accreditati;
- FKT di Casteggio: Il tempo di attesa per la prestazione di VISITA FISIATRICA è inferiore ai 30 giorni. (ad oggi 4 giorni).
- Gli Erogatori a medi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - Casa di cura Cittadella Sociale (Pieve del Cairo): Sì, per tutte le prestazioni erogate;
 - Poliambulatorio Cittadella Sociale (Mortara): Sì, per tutte le prestazioni erogate;



- Casa di cura Villa Esperia: Sì;
- Istituto di Radiologia e Terapia Fisica di Vigevano: 0;
- IRCCS Maugeri di Montescano: sì per Visite Cardiologica, Ecocardio+Test Sforzo, Visite Neurologiche + Emg, Visite Pneumologiche + Disturbi del Sonno, Rx – Tac - Rmn;
- Studio Radiologico Pavese: Sì, in particolare per le priorità P e per le seguenti prestazioni:
 - Diagnostica ecografica del capo e del collo
 - Ecografia addome superiore
 - Ecografia addome inferiore
 - Ecografia addome completo;
- Gli Erogatori a bassi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - Centro RO.PA.RI: 0;
 - ASP Pavia: Sì. 897A8 PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA, 897B2 PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE;
 - Liliun: Sì è disponibile per la prestazione 56897.55 Prima Visita Fisiatrica;
 - Centro Don Gnocchi (Salice Terme): Sì, per visite fisiatriche;

l) Criticità a livello di spazi e/o personale e/o fasce orarie ambulatoriali (dato aggiornato al 10/07/2020)

Tra gli Erogatori invianti la check list:

- Gli Erogatori ad alti volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - IRCCS San Matteo: esistono criticità legate alla necessità di ampliare la durata degli slot, con conseguente saturazione degli spazi disponibili a fronte però di un volume inferiore di prestazioni erogabili. Esistono criticità inoltre legate alle prestazioni ad alto rischio di generazione di aerosol e droplets nonché di contaminazione degli strumenti e di conseguenza allungamento dei tempi di ricondizionamento (ad esempio: ORL, Pneumologia, Pediatria, Endoscopia digestiva, Oculistica);
 - ASST Pavia: Criticità di tipo strutturale (sale d'attesa con dimensioni ridotte /impossibilità di separare i percorsi) e criticità a livello di carenza di personale a causa del maggior fabbisogno di risorse da impiegare per la verifica degli accessi alle strutture aziendali e per la sanificazione degli spazi ambulatoriali tra un paziente e il successivo ;
 - IRCCS Mondino: Non risultano particolari criticità;
 - Istituti Clinici di Pavia e Vigevano: No;
 - ICS Maugeri Pavia: esistono criticità dettate dal necessario distanziamento tra gli appuntamenti per consentire la sanificazione dell'Ambulatorio e criticità sugli spazi ambulatoriali dovuti alla ristrutturazione in atto nell'Istituto;
 - FKT di Casteggio: No. Non vi è nessuna criticità per il distanziamento interpersonale e per via delle fasce orarie che coprono le esigenze dell'utenza.
- Gli Erogatori a medi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - Casa di cura Cittadella Sociale (Pieve del Cairo): No;
 - Poliambulatorio Cittadella Sociale (Mortara): No;



- Casa di cura Villa Esperia: No;
- Istituto di Radiologia e Terapia Fisica di Vigevano: No;
- IRCCS Maugeri di Montescano: No;
- Studio Radiologico Pavese: No;
- Gli Erogatori a bassi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - Centro RO.PA.RI: No;
 - ASP Pavia: A LIVELLO DI PERSONALE E DI AMBULATORI;
 - Liliun: No;
 - Centro Don Gnocchi (Salice Terme): No;

m) Ampliamento fasce ambulatoriali (dato aggiornato al 10/07/2020)

Tra gli Erogatori invianti la check list:

- Gli Erogatori ad alti volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - IRCCS San Matteo: sono state ampliate le seguenti branche specialistiche:
 - Chirurgia generale: ore 8:00 – 17.30;
 - Neurochirurgia: ore 8:00 – 17.30;
 - Urologia: ore 8:00 – 17.30;
 - Medicina 1: ore 8:00 – 17.30;
 - Ortopedia: ore 8:00 – 17.30;
 - Ostetricia e ginecologia: ore 8:00 – 17.30;
 - Oculistica: ore 8:00 – 17.30;
 - Diagnostica senologica: ore 8:00 – 18:00;
 - ASST Pavia: sono stati attivati ambulatori, nelle seguenti fasce orarie: lunedì-venerdì dalle 16:00 alle 20:00 e sabato dalle 08.30 alle 12.30, aggiuntivi in area a pagamento nelle branche di:
 - Endoscopia digestiva
 - Radiodiagnostica per immagini
 - Medicina
 - Ortopedia e Traumatologia
 - Nefrologia e Dialisi
 - Chirurgia
 - IRCCS Mondino: non sono state ampliate le fasce orarie;
 - Istituti Clinici di Pavia e Vigevano: Tac e RM tutti i sabati di giugno e luglio dalle 08:00 alle 12:00;
 - ICS Maugeri Pavia: L'orario è stato ampliato:
 - Es. Dialisi (aperta anche dalle h 20-24 per Pazienti con sospetto Covid);
 - Es. MAC Oncologia (due giorni alla settimana dalle 18:30 in poi);
 - Inoltre era stata istituita una fascia dedicata ai pazienti sospetti COVID a partire dalle 18:30 per due giorni alla settimana;

In generale sono state ampliate le fasce di apertura nel pomeriggio (per quanto consentito dal Contratto di Lavoro) per ottemperare al distanziamento tra i Pazienti e consentire la sanificazione.



- FKT di Casteggio: sono state modulate in funzione dell'utenza;
- Gli Erogatori a medi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - Casa di cura Cittadella Sociale (Pieve del Cairo): sono stati incrementati nella fascia pomeridiana gli ambulatori:
 - RMN articolare con apparecchiatura dedicata
 - Radiologia diagnostica (Rx, Ecografia);
 - Poliambulatorio Cittadella Sociale (Mortara): sono stati incrementati nella fascia pomeridiana gli ambulatori di:
 - Chirurgia generale
 - Ecografia
 - Casa di cura Villa Esperia: Si per le branche di:
 - Cardiologia
 - Neurologia
 - Radiologia
 - Istituto di Radiologia e Terapia Fisica di Vigevano: per le ecografie dalle ore 14 alle 19;
 - IRCCS Maugeri di Montescano: per le seguenti prestazioni:
 - Visite Cardiologiche
 - Visite Neurologiche-Emg-Eeg
 - Ecocardio-Test da Sforzo
 - Rx-Tac-Moc-Rmn
 - Studio Radiologico Pavese: No;
 - Centro Fisioterapico Bertolotti: è stata ampliata la fascia oraria tenendo aperto nella pausa pranzo, dalle 12 alle 14.

n) Telemedicina (dato aggiornato al 10/07/2020)

Tra gli Erogatori invianti la check list:

- Gli Erogatori ad alti volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - IRCCS San Matteo: sono erogate in telemedicina le visite di controllo per le specialità di:
 - Cardiologia;
 - Chirurgia generale bariatrica;
 - Chirurgia pediatrica;
 - Ematologia;
 - Malattie infettive;
 - Medicina interna;
 - Pediatria;
 - Nefrologia;
 - Dermatologia;
 - Oncologia;
 - Oncoematologia pediatrica;



- Pneumologia;
- Reumatologia;
- Centro amiloidosi;
- ASST Pavia: offerta di visite osteoporosi. Stanno valutando la possibilità di ampliare l'offerta ad altre prestazioni;
- IRCCS Mondino: Sì per le seguenti prestazioni:
 - Visite neurologiche di controllo
 - Visite neuropsichiatriche di controllo
 - Cicli di terapie su minori (es. training addestramento genitori, training addestramento bambini, sostegno psicologico, sedute di sostegno, sedute di psicoterapia);
- Istituti Clinici di Pavia e Vigevano: No, ma è in corso di valutazione in collaborazione con ATS Pavia su alcune prestazioni;
- ICS Maugeri Pavia: non sono state erogate prestazioni in telemedicina.
- FKT di Casteggio: no. In valutazione;
- Gli Erogatori a medi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - Casa di cura Cittadella Sociale (Pieve del Cairo): No;
 - Poliambulatorio Cittadella Sociale (Mortara): No;
 - Casa di cura Villa Esperia: No;
 - Istituto di Radiologia e Terapia Fisica di Vigevano: No;
 - IRCCS Maugeri di Montescano: offerta di Visite Neurologiche in telemedicina;
 - Studio Radiologico Pavese: non pertinente per la struttura;
- Gli Erogatori a bassi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - Centro RO.PA.RI: No;
 - ASP Pavia: No;
 - Liliun: nessuna risposta;
 - Centro Don Gnocchi (Salice Terme): Al momento sono erogate prestazioni in teleriabilitazione solo per attività ex art. 26; in previsione la presa in carico di alcune tipologie di pazienti (es. pavimento pelvico);

o) Prestazioni con maggiori criticità (dato aggiornato al 10/07/2020)

Tra gli Erogatori invianti la check list:

- Gli Erogatori ad alti volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - IRCCS San Matteo: le prestazioni con più criticità sono le seguenti:
 - Endoscopia digestiva;
 - Spirometria;
 - Risonanze magnetiche e TAC;
 - ASST Pavia: da un punto di vista igienico sanitario le prestazioni con maggiori criticità sono quelle di odontoiatria conservativa, spirometria e tutte quelle per le quali vi è un alto rischio di generazione di aerosol; tali prestazioni richiedono infatti un maggior tempo nella sanificazione



- degli spazi in seguito alla loro erogazione, con una conseguente riduzione del numero di prestazioni per seduta ambulatoriale.;
- IRCCS Mondino: Risonanze magnetiche;
 - ICS Maugeri Pavia: soprattutto prime visite, poi Radiologia, Cardiologia e Diabetologia;
 - Istituti Clinici di Pavia e Vigevano: Cardiologia e Endoscopia;
 - FKT di Casteggio: No. Trattasi di una struttura monospecialistica.
 - Gli Erogatori a medi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - Casa di cura Cittadella Sociale (Pieve del Cairo): Oculistica e Cardiologia;
 - Poliambulatorio Cittadella Sociale (Mortara): Ecocolordoppler a/v, Cardiologia;
 - Casa di cura Villa Esperia: Nessuna;
 - Istituto di Radiologia e Terapia Fisica di Vigevano: Nessuna;
 - IRCCS Maugeri di Montescano: Visite Pneumologiche – Visite Neurologiche;
 - Studio Radiologico Pavese: Le prestazioni di ecografia rappresentano senza dubbio una criticità. Spesso i pazienti che ne fanno richiesta affermano di aver già chiamato le altre strutture del territorio che hanno tempi di attesa lunghissimi o non hanno ancora ripreso le prestazioni ambulatoriali a pieno regime.;
 - Gli Erogatori a bassi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - Centro RO.PA.RI: Nessuna;
 - ASP Pavia: Geriatria e Fisiatria;
 - Liliun: nessuna risposta;
 - Centro Don Gnocchi (Salice Terme): nessuna risposta;

p) Utilizzo del Mosa da parte del CUP (dato aggiornato al 10/07/2020)

Tra gli Erogatori invianti la check list:

- Gli Erogatori ad alti volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - IRCCS San Matteo: il Mosa viene utilizzato routinariamente al fine di suggerire agli utenti eventuali disponibilità presso altri presidi in caso di mancata possibilità di erogazione in tempi ragionevoli;
 - ASST Pavia: Si;
 - IRCCS Mondino: Si;
 - ICS Maugeri Pavia: No in quanto non esiste un'integrazione diretta del loro software con il Mosa regionale;
 - Istituti Clinici di Pavia e Vigevano: Si, il ns. operatore verifica la disponibilità sul portale regionale "prenotasalute.regione.lombardia";
 - FKT di Casteggio: No. In quando siamo in grado di garantire i tempi massimi di attesa.;
- Gli Erogatori a medi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - Casa di cura Cittadella Sociale (Pieve del Cairo): Si;
 - Poliambulatorio Cittadella Sociale (Mortara): Si;
 - Casa di cura Villa Esperia: Si;



- Istituto di Radiologia e Terapia Fisica di Vigevano: no in quanto stanno ancora recuperando i pazienti sospesi;
- IRCCS Maugeri di Montescano: Sì;
- Studio Radiologico Pavese: In generale, sì. In questo periodo però, dato l'altissimo numero di telefonate (talvolta anche solo per acquisire informazioni) diventa difficile per la segreteria di una struttura di piccole dimensioni dedicare molto tempo ad un paziente per riorientarlo verso altre strutture.;

q) Eventuali criticità di appropriatezza prescrittiva (dato aggiornato al 10/07/2020)

Tra gli Erogatori invianti la check list:

- Gli Erogatori ad alti volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - IRCCS San Matteo: le principali criticità di appropriatezza prescrittiva riguardano:
 - endoscopia digestiva (colonscopia e gastroscopia)
 - cardiologia (prima visita cardiologica)
 - pneumologia (spirometrie);
 - ASST Pavia: nell'ultimo periodo si è assistito ad un sensibile incremento delle prescrizioni con codice priorità U e B ad opera dei MMG con quesiti diagnostici che spesso non giustificano la richiesta.;
 - IRCCS Mondino: Utilizzo intensivo di priorità B da parte dei medici di medicina generale;
 - Istituti Clinici di Pavia e Vigevano: nessuna risposta;
 - ICS Maugeri Pavia: no;
 - FKT di Casteggio: permane valido quanto esposto nella relazione inviata al protocollo ATS il 27/11/2019.;
- Gli Erogatori a medi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - Casa di cura Cittadella Sociale (Pieve del Cairo): No;
 - Poliambulatorio Cittadella Sociale (Mortara): No;
 - Casa di cura Villa Esperia: No;
 - Istituto di Radiologia e Terapia Fisica di Vigevano: No;
 - IRCCS Maugeri di Montescano: No;
 - Studio Radiologico Pavese: Si registra una crescita importante di prescrizioni con priorità B, non sempre coerenti con il quesito diagnostico ed inoltre capita di ricevere impegnative con Primo Accesso per prestazioni di follow up.;
- Gli Erogatori a bassi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - Centro RO.PA.RI: No;
 - ASP Pavia: No;
 - Liliun: No;
 - Centro Don Gnocchi (Salice Terme): No;



r) Coinvolgimento prescrittori interni (dato aggiornato al 10/07/2020)

Tra gli Erogatori invianti la check list:

- Gli Erogatori ad alti volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - IRCCS San Matteo: i prescrittori interni sono dotati delle raccomandazioni di appropriatezza prescrittiva ed inoltre sono stati fatti corsi FAD con sezione dedicata alle regole prescrittive;
 - ASST Pavia: No;
 - IRCCS Mondino: Coinvolgimento ordinario;
 - ICS Maugeri Pavia: nessuna risposta;
 - Istituti Clinici di Pavia e Vigevano: nessuna risposta;
 - FKT di Casteggio: Sì. In quanto gli specialisti in Medicina Fisica e Riabilitazione che operano nella struttura sono 3 e vi è tra loro un costante scambio.;
- Gli Erogatori a medi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - Casa di cura Cittadella Sociale (Pieve del Cairo): Formazione degli specialisti
 - Poliambulatorio Cittadella Sociale (Mortara): Si sta valutando;
 - Casa di cura Villa Esperia: SI RIUNIONI E COMUNICAZIONI INTERNE;
 - Istituto di Radiologia e Terapia Fisica di Vigevano: NON PRESENTI MEDICI PRESCRITTORI;
 - IRCCS Maugeri di Montescano: No;
 - Studio Radiologico Pavese: Date le ridotte dimensioni della struttura il dialogo con i prescrittori è costante.;
- Gli Erogatori a bassi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - Centro RO.PA.RI: No;
 - ASP Pavia: No;
 - Liliun: No;
 - Centro Don Gnocchi (Salice Terme): nessuna risposta;

s) “Azioni di “abbattimento liste d’attesa”/“ambulatori aperti” (dato aggiornato al 10/07/2020)

Tra gli Erogatori invianti la check list:

- Gli Erogatori ad alti volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - IRCCS San Matteo: le azioni di abbattimento liste d’attesa riguardano:
 - Radiologia: TAC per pazienti oncologici, RMN cardiaca, Ecografia pediatrica;
 - Spirometrie;
 - Radioterapia oncologica;
 - ASST Pavia: Sono stati attivati ambulatori aggiuntivi in area a pagamento nelle branche di: Endoscopia digestiva, Radiodiagnostica per immagini, Medicina, Ortopedia e Traumatologia, Nefrologia e Dialisi, Chirurgia;
 - IRCCS Mondino: No. Al momento si riesce a far fronte alle esigenze nell’ambito della programmazione ordinaria degli ambulatori visite e di diagnostica;
 - Istituti Clinici di Pavia e Vigevano: Sì, alcune prestazioni di radiologia aprendo nelle fasce pomeridiane e al sabato;



- ICS Maugeri Pavia: sono in fase di studio strategie opportune;
- FKT di Casteggio: non necessarie;
- Gli Erogatori a medi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - Casa di cura Cittadella Sociale (Pieve del Cairo): Ulteriori aperture pomeridiane e al sabato mattina;
 - Poliambulatorio Cittadella Sociale (Mortara): nessuna risposta
 - Casa di cura Villa Esperia: PROLUNGAMENTO DELL'ORARIO DEGLI AMBULATORI;
 - Istituto di Radiologia e Terapia Fisica di Vigevano: NO PER LIMITI DI PERSONALE;
 - IRCCS Maugeri di Montescano: No;
 - Studio Radiologico Pavese: Non sono state individuate particolari azioni di Abbattimento liste di attesa.;
- Gli Erogatori a bassi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - Centro RO.PA.RI: No perché attualmente vengono rispettati i tempi delle liste d'attesa;
 - ASP Pavia: No;
 - Liliun: Per ridurre l'assembramento di persone nelle sale d'attesa è stato predisposto un calendario di appuntamenti con orari distanziati per le visite fisiatriche (ogni 20 minuti) di conseguenza per garantire l'abbattimento delle liste di attesa é stato previsto un aumento delle ore riservate per l'attività ambulatoriale (897B2 prima visita fisiatrica);
 - Centro Don Gnocchi (Salice Terme): nessuna risposta;

t) Eventuali strategie di prioritizzazione (dato aggiornato al 10/07/2020)

Tra gli Erogatori invianti la check list:

- Gli Erogatori ad alti volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - IRCCS San Matteo: gli specialisti rivalutano l'appropriatezza prescrittiva e la priorità clinica assegnata sulla base del quesito diagnostico, in particolare nell'ambito dell'endoscopia digestiva, della pneumologia (spirometrie) e della radiologia ad alto costo;
 - ASST Pavia: non sono state date particolari priorità se non per le prestazioni mai sospese durante la fase 1;
 - IRCCS Mondino: Slot dedicati unicamente alle priorità B ed U per le RMN. Ambulatori unicamente dedicati alle visite urgenti e brevi (U e B), c.d. "fast track";
 - Istituti Clinici di Pavia e Vigevano: no, ogni prestazione è prenotata nel rispetto delle classi di priorità;
 - ICS Maugeri: sono mantenuti percorsi prioritari per pazienti cronici e fragili;
 - FKT di Casteggio: No. Trattasi di struttura monospecialistica.
- Gli Erogatori a medi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - Casa di cura Cittadella Sociale (Pieve del Cairo): non presenti;
 - Poliambulatorio Cittadella Sociale (Mortara): non presenti;
 - Casa di cura Villa Esperia: non presenti;
 - Istituto di Radiologia e Terapia Fisica di Vigevano: URGENZE;
 - IRCCS Maugeri di Montescano: non presenti;



- Studio Radiologico Pavese: Viene data la priorità a ricette con data compilazione più remota;
- Gli Erogatori a bassi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:
 - Centro RO.PA.RI: non presenti;
 - ASP Pavia: non presenti;
 - Liliun: Prenotazioni ad oggetto di prioritarizzazione:
 - Riabilitazione post fratture,
 - Riabilitazione post intervento,
 - Acuzie,
 - Prime visite fisiatriche con priorità brevi;
 - Centro Don Gnocchi (Salice Terme): non presenti. Previste da sempre le agende per le priorità U/B;



u) Note degli Erogatori a margine della check-list

Tra gli Erogatori inviati la check list:

○ Gli Erogatori ad alti volumi hanno rappresentato la seguente situazione:

○ IRCCS SAN MATTEO:

L'emergenza da pandemia Covid-19 ha imposto una continua riprogrammazione dell'attività ambulatoriale per garantire contemporaneamente il distanziamento sociale e il soddisfacimento dei bisogni sanitari della popolazione. La continua riprogrammazione dell'attività ambulatoriale può essere suddivisa in 4 fasi:

- Il "periodo Covid" (24 febbraio al 3 maggio) - sono state garantite le prestazioni di primo accesso non differibili e i follow up clinicamente necessari;
- La prima riapertura (4 maggio 17 maggio) - sono state riorganizzate le agende di prenotazione e sono stati aumentati i volumi di prestazioni dove possibile;
- La seconda riapertura (18 maggio-7 giugno) - sono stati rivisti percorsi e orari; è iniziato il recupero delle prestazioni in precedenza sospese;
- La riapertura totale (8 giugno – 5 luglio) - procede il recupero delle prestazioni sospese; vengono garantiti i primi accessi con priorità D e dove possibile che con priorità P; le agende sono state progressivamente aperte alla prenotazione da parte del CCR.

Durante il periodo Covid la Fondazione ha garantito complessivamente un volume di prestazioni pari a circa il 30% dell'attività pre Covid. Il volume di attività garantito dalle specialità che erogano prestazioni di per se indifferibili è stato pari a circa il 60%. Il volume di attività garantito nell'ambito della diagnostica radiologica è stato di circa il 35%.

Il volume di prestazioni complessive erogate è risalito a circa il 50% alla prima apertura, a circa il 60% alla seconda apertura per attestarsi, al 76% nella fase attuale.

Il volume di prestazioni erogate nelle "specialità indifferibili" è risalito a circa il 72% alla prima apertura, a circa il 81% alla seconda apertura, per attestarsi al 91% nella fase attuale.

Il volume di prestazioni erogate nell'ambito della diagnostica radiologica è salito a circa il 64% alla prima apertura, a circa il 72% alla seconda apertura, per attestarsi sul valore 87% nella fase attuale.

○ Gli Erogatori a medi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:

- Casa di Cura "Cittadella Sociale": Si segnala notevole aumento della richiesta delle prestazioni con priorità B e D per la branca di cardiologia ed Ecografia. Molte delle richieste provengono da PS limitrofi.

○ Gli Erogatori a bassi volumi hanno rappresentato la seguente situazione:

- Centro RO.PA.Ri (Vigevano): è stato aggiunto nel loro organico una nuova fisiatra e ne aggiungeranno un'altra in breve tempo, ma attualmente dichiarano delle attese massimo di 15 /18 giorni.

Gli altri Erogatori non hanno espresso ulteriori commenti oltre la check-list.



4.2 Valutazione della rilevazione (dati aggiornati al 10/07/2020)

In premessa va ribadito ancora come i volumi di attività riferiti dagli Erogatori attualmente risentano della contrazione dovuta al rispetto dei requisiti di sicurezza dell'offerta (distanziamento sociale, sanificazione/ventilazione, dilatazione temporale degli slot, ecc..), in attesa dell'eventuale implementazione delle attività di telemedicina nelle diverse discipline.

Di seguito si illustreranno le tematiche più impattanti sul governo dei tempi d'attesa mentre si rimanda al capitolo 4. per l'analisi descrittiva degli altri items.

Nella Tabella n. 16 si descrive la variazione tra la fase pre-Covid e la fase 2 nell'offerta ambulatoriale settimanale (relativa a tutto il territorio di ATS Pavia) così come riferita dagli Erogatori (compresi sia quelli ad alti, medi che a bassi volumi di erogazione).

	Numero totale di prestazioni ambulatoriali/settimana	Variazione offerta in %	Variazione offerta in numero prestazioni
Epoca pre-Covid	26.961		
Fase 2	19.395	- 28 %	- 7.566

Tabella n. 16: Variazione offerta ambulatoriale settimanale.

La contrazione dell'offerta tra il periodo pre-covid e la fase 2 è stata pressochè omogenea a livello di Erogatori ad alti e medi volumi (vedi Tabella n. 17). Dalla tabella si evince inoltre che il punto centrale è rappresentato dagli Erogatori ad alti volumi in quanto la quota percentuale di prestazioni ambulatoriali che offrono è pari circa all'87% del totale dell'offerta ambulatoriale del territorio di ATS Pavia.



	N° tot prestazioni ambulatoriali/settimana Pre- Covid	Quota % sul totale delle prestazioni amb/sett	N° tot prestazioni ambulatoriali/settimana Fase 2	Variazione offerta settimanale di prestazioni amb in %	Variazione offerta settimanale di prestazioni amb in numero
Erogatori ad alti volumi	23.562	87%	16.849	- 28.5%	- 6.713
Erogatori a medi volumi	3.045	11.3%	2.236	- 26.5%	- 809
Erogatori a bassi volumi	354	1.7%	310	- 12.5%	- 44

Tabella n. 17: Variazione offerta ambulatoriale settimanale suddivisa per volumi di erogazione.

Nella tabella n. 18 si illustrano gli Erogatori ad alti volumi che hanno contrazioni dell'offerta significative e potenzialmente impattanti anche in relazione al numero di pazienti con prestazioni ambulatoriali sospese che devono essere ancora recuperate. Si è inteso considerare prestazioni da "recuperare" tutte le prestazioni da riprogrammare e quelle già riprogrammate e non ancora erogate; questo al fine di avere un'idea della reali criticità in termini di tempi di attesa (e quindi di accessibilità). Oltre ai pazienti da recuperare va considerata anche la rilevante riduzione dei volumi erogabili rispetto allo "standard".

In questa tabella si possono vedere le criticità dei tre principali erogatori della provincia di Pavia.

Va sottolineata la situazione relativa ad ASST, in cui si nota la più importante riduzione di offerta ambulatoriale (- 70%) unità al più grande numero di pazienti da recuperare (circa 50.000).

Sebbene non inserito nella tabella, in quanto erogatore a medi volumi, va rilevato che l'IRCCS Maugeri di Montescano (PV) a fronte di un medio numero di prestazioni settimanali erogate (circa 250) ha un elevato numero di pazienti da recuperare (circa 2500).



	N° tot prestazioni ambulatoriali/settimana Pre- Covid	N° tot prestazioni ambulatoriali/settimana Fase 2	Variazione offerta settimanale di prestazioni amb in %	Variazione offerta settimanale di prestazioni amb in numero	N° pazienti da recuperare (= quelli a cui deve/devono essere erogata/e la/e prestazione/i)
ASST Pavia	3.645	1.106	- 70%	- 2.539	50.000
IRCCS Policlinico San Matteo	9.685	7.329	- 24%	- 2.356	11.277
ICS Maugeri – sede di Pavia via Maugeri	3.589	2.793	- 22%	- 796	Tra 14.000 e 20.000 circa
Totale	16.919	11.228		- 5.691	75.277 - 81.277

Tabella n. 18: Variazione offerta ambulatoriale nei primi tre erogatori per volume – pazienti da recuperare

Lo stock, numericamente significativo, di prestazioni programmabili non ancora erogate da parte dei tre principali presidi del territorio di ATS Pavia rappresenta una problematica riscontrata in questa rilevazione.



La tabella n. 19 illustra il numero di pazienti da recuperare in relazione alla percentuale di slot (ovvero posti) in agenda dedicati al recupero di questi. *Sic stantibus rebus*, la stima delle settimane necessarie al recupero di tutte le prestazioni sospese ha una forchetta che va da circa 6 settimane (1 mese e mezzo) a circa 72 settimane (1 anno e mezzo).

	N° pazienti da recuperare	% slot agende dedicati a recupero	Stima del numero dei posti settimanali dedicati al recupero	Stima del numero di settimane necessarie ad ultimare il recupero
ASST PAVIA	50.000	70%	774	65 settimane
IRCCS Policlinico San Matteo	11.277	25%	1.832	6 settimane
ICS Maugeri – sede di Pavia, via Maugeri	14.000/20.000	10%	279	50/72 settimane

Tabella n. 19: Pazienti da recuperare e stima delle tempistiche necessarie.



5. Rilevazione situazione attuale delle prestazioni di ricovero (dati aggiornati al 16/07/2020)

ATS Pavia ha effettuato una ricognizione (Prot ATS. N. 33713 del 14/07/2020) le cui tabelle risultano agli atti di questa ATS.

Si ritiene opportuno evidenziare che, a causa dell'emergenza Covid, la maggior parte dei reparti hanno subito una differente destinazione rispetto alla branca accreditata, al fine di rispondere in modo appropriato alle esigenze emergenziali in atto.

Inoltre, la rilevazione dei ricoveri sospesi e riprogrammati da parte delle Strutture, potrebbe essere leggermente sottostimata per problemi informatici, segnalati da alcune strutture.

5.1 Analisi descrittiva

Gli Erogatori hanno rappresentato la seguente situazione:

- **IRCCS San Matteo:** nelle liste d'attesa centralizzate i ricoveri totali (classe A+B+C+D) sospesi al 30/04/2020 erano n. 1338. Di questi ne risultano riprogrammati con effettuazione al 31/08/2020 n. 510 (ovvero il 38% del totale). Allo stato attuale n. 828 ricoveri sospesi (ovvero il 62%) devono ancora essere riprogrammati.

Per questo Presidio – codice 030924 - le criticità maggiori si rilevano per le seguenti discipline:

- Chirurgia generale – codice 0902:
 - Classe di ricovero B: su n. 64 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 77% (ovvero n. 49) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
 - Classe di ricovero C: su n. 79 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 95% (ovvero n. 75) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
- Chirurgia generale – codice 0903:
 - Classe di ricovero C: su n. 55 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 96% (ovvero n. 53) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
- Chirurgia pediatrica:
 - Classe di ricovero C: su n. 82 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 24% (ovvero n. 20) non è stato riprogrammato al 31/08/2020. Sebbene i numeri non siano elevati è stata segnalata come criticità maggiore in quanto il Policlinico San Matteo è l'unico Erogatore accreditato per la specialità di chirurgia pediatrica;
- Oculistica:
 - Classe di ricovero C: su n. 25 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 92% (ovvero n. 23) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
 - Classe di ricovero D: su n. 24 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 100% non è stato riprogrammato al 31/08/2020;



- Ortopedia e traumatologia:
 - Classe di ricovero B: su n. 26 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 96% (ovvero n.25) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
 - Classe di ricovero C: su n. 250 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 97% (ovvero n. 242) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;

- Urologia:
 - Classe di ricovero B: su n. 28 ricoveri sospesi al 30/04/2020, l'86% (ovvero n.24) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
 - Classe di ricovero C: su n. 56 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 93% (ovvero n.52) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
 - Classe di ricovero D: su n. 38 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 97% (ovvero n. 37) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;

- Ostetricia e ginecologia:
 - Classe di ricovero C: su n. 60 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 50% (ovvero n. 30) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
 - Classe di ricovero D: su n. 54 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 65% (ovvero n. 35) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;

- **ASST Pavia:** nelle liste d'attesa centralizzate i ricoveri totali (classe A+B+C+D) sospesi al 30/04/2020 erano n. 1430. Di questi ne risultano riprogrammati con effettuazione al 31/08/2020 n. 588 (ovvero il 41% del totale). Allo stato attuale n. 842 ricoveri sospesi (ovvero il 59%) devono ancora essere riprogrammati.

Per il Presidio 030193 – Ospedale civile Vigevano - le criticità maggiori si rilevano per le seguenti discipline:

- Ortopedia e Traumatologia:
 - Classe di ricovero B: su n. 25 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 100% non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
 - Classe di ricovero C: su n. 36 ricoveri sospesi al 30/04/2020, l'86% (ovvero n. 31) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;

- Otorinolaringoiatria:
 - Classe di ricovero B: su n. 154 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 78% (ovvero n. 120) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;



Per il Presidio 030194 – Ospedale civile Voghera - le criticità maggiori si rilevano per le seguenti discipline:

- Ortopedia e Traumatologia:
 - Classe di ricovero B: su n. 18 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 50% non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
 - Classe di ricovero C: su n. 90 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 91% (ovvero n. 82) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
 - Classe di ricovero D: su n. 35 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 100% (ovvero n. 35) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;

- Otorinolaringoiatria:
 - Classe di ricovero B: su n. 57 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 72% (ovvero n. 41) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;

- Ostetricia e ginecologia:
 - Classe di ricovero A: su n. 4 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 100% non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
 - Classe di ricovero D: su n. 127 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 100% non è stato riprogrammato al 31/08/2020;

- Urologia:
 - Classe di ricovero B: su n. 148 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 58% (ovvero n. 86) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
 - Classe di ricovero C: su n. 86 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 91% (ovvero n. 78) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
 - Classe di ricovero D: su n. 24 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 100% non è stato riprogrammato al 31/08/2020;

Per il Presidio 03192 – Ospedale di Varzi - le criticità maggiori si rilevano per le seguenti discipline:

- Chirurgia generale:
 - Classe di ricovero B: su n. 32 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 100% non è stato riprogrammato al 31/08/2020;

Per il Presidio 030383 – Ospedale di Broni-Stradella - le criticità maggiori si rilevano per le seguenti discipline:

- Chirurgia generale:
 - Classe di ricovero B: su n. 24 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 100% non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
 - Classe di ricovero C: su n. 21 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 100% non è stato riprogrammato al 31/08/2020;

- Ortopedia e traumatologia:



- Classe di ricovero B: su n. 19 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 95% (ovvero n. 18) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
 - Classe di ricovero C: su n. 21 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 100% non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
- Ostetricia e ginecologia:
 - Classe di ricovero B: su n. 10 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 100% non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
 - Classe di ricovero C: su n. 15 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 100% non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
 - Classe di ricovero C: su n. 7 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 100% non è stato riprogrammato al 31/08/2020;

Per il Presidio 030203 – Ospedale di Mortara - le criticità maggiori si rilevano per le seguenti discipline:

- Chirurgia generale:
 - Classe di ricovero B: su n. 60 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 30% (ovvero n. 18) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
 - Classe di ricovero C: su n. 75 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 41% (ovvero n. 31) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
- **IRCCS Mondino**: nelle liste d'attesa centralizzate i ricoveri totali (classe A+B+C+D) sospesi al 30/04/2020 erano n. 461. Di questi ne risultano riprogrammati con effettuazione al 31/08/2020 n. 182 (ovvero il 39% del totale). Allo stato attuale n. 279 ricoveri sospesi (ovvero il 61%) devono ancora essere riprogrammati.

Per questo Presidio – codice 030939 - le criticità maggiori si rilevano per le seguenti discipline:

- Neurologia – codice 3201:
 - Classe di ricovero B: su n. 30 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 67% (ovvero n. 20) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
- Neurologia – codice 3202:
 - Classe di ricovero A: su n. 78 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 41% (ovvero n. 32) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
 - Classe di ricovero B: su n. 11 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 100% non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
- Neuropsichiatria infanzia e adolescenza:
 - Classe di ricovero A: su n. 71 ricoveri sospesi al 30/04/2020, l'83% (ovvero n. 59) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
 - Classe di ricovero B: su n. 78 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 78% (ovvero n. 61) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;



- Classe di ricovero C: su n. 80 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 68% (ovvero n. 54) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;

- **Istituti Clinici di Pavia e Vigevano:** nelle liste d'attesa centralizzate i ricoveri totali (classe A+B+C+D) sospesi al 30/04/2020 erano n. 1245. Di questi ne risultano riprogrammati con effettuazione al 31/08/2020 n. 1234 (ovvero il 99% del totale). Allo stato attuale n. 11 ricoveri sospesi (ovvero l'1%) devono ancora essere riprogrammati. Pertanto non sono state riferite particolari criticità.

- **ICS Maugeri Pavia:** nelle liste d'attesa centralizzate i ricoveri totali (classe A+B+C+D) sospesi al 30/04/2020 erano n. 496. Di questi ne risultano riprogrammati con effettuazione al 31/08/2020 n. 289 (ovvero il 58% del totale). Allo stato attuale n. 207 ricoveri sospesi (ovvero il 42%) devono ancora essere riprogrammati.

Per questo Presidio – codice 030938 - le criticità maggiori si rilevano per le seguenti discipline:

- Chirurgia generale – codice 0901:
 - Classe di ricovero C: su n. 237 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 63% (ovvero n. 149) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;

- Medicina generale – codice 2601:
 - Classe di ricovero A: su n. 38 ricoveri sospesi al 30/04/2020, l'84% (ovvero n. 32) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
 - Classe di ricovero B: su n. 19 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 95% (ovvero n. 18) non è stato riprogrammato al 31/08/2020;



- **Casa di cura Cittadella Sociale (Pieve del Cairo):** nelle liste d'attesa centralizzate i ricoveri (classe B) sospesi al 30/04/2020 erano n. 318. Di questi ne risultano riprogrammati con effettuazione al 31/08/2020 n. 272 (ovvero l'85.5% del totale). Allo stato attuale n. 46 ricoveri sospesi (ovvero il 14.5%) devono ancora essere riprogrammati. Pertanto non sono state riferite particolari criticità.
- **Casa di cura Villa Esperia:** per quanto riguarda l'attività di ricovero, a causa del blocco delle consuete attività delle Stroke Unit, delle Cardiocirurgie, delle Chirurgie bariatriche e dei reparti di Pneumologia, già da Marzo la Struttura si è convertita in Covid Hospital accogliendo i pazienti Covid+. Essendo ripresa l'attività chirurgica dei nosocomi lombardi ed extra regionale, da giugno 2020 è ripartita anche la loro attività ordinaria di riabilitazione.;
- **IRCCS Maugeri di Montescano:** nelle liste d'attesa centralizzate i ricoveri (classe A+B+C+D) sospesi al 30/04/2020 erano n. 128. Di questi ne risultano riprogrammati con effettuazione al 31/08/2020 n. 3 (ovvero il 2% del totale). Allo stato attuale n. 125 ricoveri sospesi (ovvero il 98%) devono ancora essere riprogrammati.

Per questo Presidio – codice 030940 - le criticità maggiori si rilevano per le seguenti discipline:

- RRF– codice 5601 (CA1):
 - Classe di ricovero A: su n. 7 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 100% non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
 - Classe di ricovero B: su n. 3 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 100% non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
 - Classe di ricovero C: su n. 15 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 100% non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
 - Classe di ricovero D: su n. 17 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 100% non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
- RRF– codice 5601 (CA2):
 - Classe di ricovero A: su n. 20 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 100% non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
 - Classe di ricovero B: su n. 4 ricoveri sospesi al 30/04/2020 il 100% non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
 - Classe di ricovero C: su n. 2 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 100% non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
 - Classe di ricovero D: su n. 23 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 100% non è stato riprogrammato al 31/08/2020;
- RRF– codice 5603 (RI1):
 - Classe di ricovero A: su n. 19 ricoveri sospesi al 30/04/2020, il 100% non è stato riprogrammato al 31/08/2020;



6. Azioni

Si sta procedendo e si continuerà, in particolare, con le seguenti azioni:

- Presentazione a tutti gli Erogatori e i MMG/PLS del presente Piano;
- Vigilanza presso i punti di prenotazione delle Strutture del territorio in base ai volumi di erogazione e alle criticità/segnalazioni;
- Gestione in collaborazione con gli Erogatori delle criticità segnalate ad ATS e/o direttamente agli Erogatori;
- Azione locale di coordinamento tra gli Erogatori alla luce delle ricognizioni avvenute con apposita check-list e tabelle;
- Prioritarizzazione delle prestazioni più critiche attraverso la collaborazione e lo sforzo comune di tutti gli attori (prescrittori ospedalieri e territoriali, Erogatori sanitari, Ats);
- Analisi “work in progress” dello stato dei tempi d’attesa, e dell’accessibilità, in relazione all’andamento della situazione epidemiologica;
- Promuovere, in riferimento soprattutto alle prestazioni critiche individuate nei capitoli n. 2, 3 e 4 del presente Piano, in collaborazione con Dipartimento di Cure Primarie, interventi di sensibilizzazione dei prescrittori (MMG e Pediatri) sul corretto utilizzo dei codici di priorità, quesito diagnostico circostanziato, appropriatezza prescrittiva. Questo al fine di facilitare strategie di prioritarizzazione in epoca covid. Analoga azione di sensibilizzazione avverrà, in collaborazione con le Direzioni Sanitarie degli erogatori, con gli specialisti ospedalieri;
- Valorizzare il ruolo del Responsabile Unico Aziendale per i tempi di attesa.
- Incontri/Videocall con i R.U.A degli Erogatori per il monitoraggio delle azioni intraprese e l’analisi delle criticità territoriali;
- Aggiornamento del presente Piano da parte di ATS, in caso di nuove circostanze/esigenze sopravvenute correlate all’andamento epidemiologico del Covid e relative ripercussioni sui tempi di attesa/accessibilità;
- In caso di nuove circostanze/esigenze sopravvenute correlate all’andamento epidemiologico del Covid, aggiornamento dei Piani organizzativi per la ripresa da parte degli Erogatori sanitari,;
- Potenziamento del network tra RUA degli Erogatori sanitari, RUA di ATS Pavia e Dipartimento Cure primarie di ATS Pavia al fine di massimizzare il più possibile un uso efficace ed efficiente dell’offerta ambulatoriale provinciale;