

RILEVAZIONE MENSILE DEI TEMPI DI ATTESA
DELLE PRESCRIZIONI DI SPECIALISTICA E DIAGNOSTICA AMBULATORIALE
DELL'AZIENDA OSPEDALIERA E DELL'ULSS20 DI VERONA

La rilevazione dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica e di diagnostica ambulatoriale è **mensile**.

Intorno alla metà di ogni mese, per **5 giorni** lavorativi consecutivi (giorni indice) indicati dalla Regione Veneto, vengono rilevate le prestazioni traccianti prenotate affinché la rilevazione sia effettuata contemporaneamente in tutte le Aziende Sanitarie della Regione e vengono rilevate le date **assegnate ai pazienti** che telefonano o si recano ai nostri sportelli CUP o direttamente in reparto per prenotare le prestazioni di specialistica ambulatoriale oggetto del monitoraggio.

Sono quindi rilevati i tempi **solo** per le **prestazioni cosiddette traccianti**, ovvero quelle che la Regione Veneto chiede di tenere monitorate (**DGR 863/11**) perché ritenute le più critiche.

Vengono incluse nella rilevazione solo le **prime visite/prestazioni** cioè quelle per le quali il paziente viene valutato per un certo problema per la prima volta, o deve essere visto per la riacutizzazione di un problema cronico.

In ciascuna di queste giornate vengono rilevate le **prenotazioni effettuate**. Il calcolo dei tempi medi di attesa del mese viene fatto sulla base dei dati rilevati nei cinque giorni indice.

Questo metodo di calcolo dei tempi di attesa si chiama **ex-ante**, perché fatto prima che venga erogata la prestazione sulla base del tempo di attesa assegnato al momento della prenotazione.

Vengono **escluse** dalla rilevazione le **visite fatte in urgenza** (ad accesso diretto, come Pronto Soccorso).

Viene rilevato il tempo di attesa in modo differenziato a seconda della priorità assegnata dal medico che prescrive la prestazione. Se è stata assegnata la classe di priorità A la prestazione dovrebbe essere erogata entro 10 giorni, ad eccezione per le prestazioni ricondotte da ricovero (50.11, 53.00.1, 53.00.2, 99.25.1) che dovrebbero essere erogate entro 30 giorni; la priorità B prevede un massimo di 30 giorni per le visite e di 60 giorni per le prestazioni diagnostiche, la priorità C un massimo di 180 giorni di attesa. Tuttavia si può esigere una prestazione **entro i tempi massimi previsti solo quando si prenoti presso il CUP dell'Azienda ULSS di residenza e senza poter scegliere la struttura**, ma accettando la prenotazione presso qualsiasi erogatore venga proposto nell'ambito della stessa ULSS. Nel caso si preferisca ricorrere ad altro erogatore, si può scegliere, ma non possono essere pretesi i tempi relativi alla priorità indicata sulla ricetta.

Si ricorda che in ricetta la priorità A è indicata come casella B, la priorità B come casella D e la priorità C come casella P.

Come leggere i dati:

Branca di specialità a cui afferisce la prestazione tracciante

Erogatori della prestazione tracciante: Ulss20 e AOUI Verona

Classe di Priorità:
La casella è evidenziata in colore rosso quando il tempo di attesa medio è superiore a quello massimo previsto dalla Regione Veneto (DGR 863) per tutti gli erogatori presenti sul territorio (Ulss20-AO). Presenta l'asterisco * qualora il tempo di attesa risulta essere entro la soglia in altra branca

Giorni medi di attesa tra la data di prenotazione e la data di erogazione della prestazione

% di prestazioni erogate entro i limiti stabiliti dalle priorità rispetto il totale delle prestazioni rilevate nei giorni indice

Prestazione tracciante oggetto del monitoraggio tempi di attesa

Priorità ricetta

MEDIA

MINIMO

MASSIMO

Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità

Numero totale prenotazioni

% Prenotazioni STD

Soglia STANDARD REGIONALE

STD REGIONALE PER CLASSI DI PRIORITA'

Branca	Prestazione Tracciante	Descrizione Presidio	Priorità ricetta	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni STD	Soglia STANDARD REGIONALE	STD REGIONALE PER CLASSI DI PRIORITA'
14 - Chirurgia vascolare	88.77.4 - ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo	C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	3	1	7	4	4	100%	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	17	9	20	1	6	17%	90%	10
		POL. TER. MARZANA	B	5	2	9	7	7	100%	90%	10
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	B	9	3	20	3	5	60%	90%	10
		POL. TER. VIA POLONI	B	2	2	2	1	1	100%	90%	10
		CENTRO DIAGNOSTICO CITTA' DI VERONA (PRIVATO ACCREDITATO)	D	26	24	27	3	3	100%	80%	60
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	59	58	60	6	6	100%	80%	60
		POL. TER. MARZANA	D	2	2	2	2	2	100%	80%	60
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	D	83	56	134	4	6	67%	80%	60
		POL. TER. VIA POLONI	D	60	60	60	2	2	100%	80%	60
		CENTRO DIAGNOSTICO CITTA' DI VERONA (PRIVATO ACCREDITATO)	P	26	1	36	17	17	100%	100%	180
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	276	203	349	0	2	0%	100%	180
		POL. TER. MARZANA	P	2	2	2	2	2	100%	100%	180
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	P	35	14	56	2	2	100%	100%	180
		POL. TER. VIA POLONI	P	32	32	32	1	1	100%	100%	180
	89.7A.2 - PRIMA VISITA ANGIOLOGICA	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	19	18	20	0	3	0%	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	58	56	59	0	2	0%	80%	30
		AOUI Verona - sede di Borgo Roma	P	14	1	55	7	7	100%	100%	180
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	37	2	71	2	2	100%	100%	180
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	P	0	0	0	3	3	100%	100%	180
	89.7A.6 - PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	AOUI Verona - sede di Borgo Roma	B	3	3	4	5	5	100%	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	14	14	14	0	1	0%	90%	10
		POL. TER. VIA POLONI	B	1	1	1	1	1	100%	90%	10
		AOUI Verona - sede di Borgo Roma	D	7	7	7	1	1	100%	80%	30
		AOUI Verona - sede di Borgo Trento	D	25	21	29	4	4	100%	80%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	13	1	24	2	2	100%	80%	30
		POL. TER. COLOGNA VENETA	D	46	46	46	0	1	0%	80%	30
POL. TER. TREGNAGO		D	33	33	33	0	1	0%	80%	30	
POL. TER. VIA POLONI		D	24	4	60	4	6	67%	80%	30	
AOUI Verona - sede di Borgo Roma		P	9	1	56	11	11	100%	100%	180	
AOUI Verona - sede di Borgo Trento		P	74	1	374	39	44	89%	100%	180	
POL. TER. TREGNAGO		P	36	36	36	1	1	100%	100%	180	
POL. TER. VIA POLONI	P	17	11	20	4	4	100%	100%	180		

Differenza minima in giorni dalla data di prenotazione alla data di erogazione assegnata (a volte è molto basso o addirittura 0 perchè il paziente è molto critico o perchè si è liberato qualche posto perchè altri pazienti hanno disdetto la prenotazione)

Tempo massimo di attesa che intercorre tra la data di prenotazione e quella di erogazione

Numero prestazioni rilevate nei giorni indice che soddisfano i tempi di attesa imposti per ciascuna classe di priorità (come da DGR863/11)

Numero totale di prenotazioni rilevate nei giorni indice

Soglia regionale per classe di priorità, stabilisce la % di prenotazioni che devono rispettare lo standard regionale di tempo di erogazione

Tempo massimo di attesa previsto per classe di priorità