

PAROLE E SIGLE SULLE LISTE D'ATTESA

GLOSSARIO

Media/valore mediano dei tempi di attesa per l'accesso alle prestazioni, per classe di priorità:

- U (Urgente) da eseguire nel più breve tempo possibile e, comunque, entro 72 ore;
- B (Breve) da eseguire entro 10 giorni;
- D (Differibile) da eseguire entro 30 giorni per le visite o 60 giorni per gli accertamenti diagnostici;
- P (Programmata) da eseguire entro 120 giorni.

Monitoraggio ex post delle prestazioni ambulatoriali erogate in regime istituzionale:

l'oggetto di rilevazione è il tempo di attesa che intercorre tra la data nella quale l'utente contatta (data di contatto/prenotazione) in Sistema sanitario tramite i canali di prenotazione attivati (CUP, farmacie, web etc) e la data di effettiva erogazione della prestazione. È effettuato attraverso il flusso informativo ex articolo 50 della legge n. 326/2003 che, con il D.M. del 18 marzo 2008 attuativo delle disposizioni di cui al comma 5 del citato articolo 50, ha disciplinato la raccolta delle informazioni relative al Monitoraggio dei tempi di attesa. Questo monitoraggio è inerente alle prestazioni con Classi di priorità B D e P (dal 2020), prenotate presso tutte le strutture sanitarie. Ai fini di tale monitoraggio ed a partire dall'01/06/2019 saranno obbligatori nel flusso di trasmissione i seguenti campi: data di prenotazione, data di erogazione della prestazione, tipo di accesso, classe di priorità, garanzia dei tempi massimi, codice struttura che ha evaso la prestazione (codice struttura erogante).

Monitoraggio ex ante delle prestazioni ambulatoriali erogate in regime istituzionale:

consiste nella rilevazione (prospettiva) in un determinato periodo indice, della differenza tra la data assegnata per l'erogazione e la data di contatto. Riguarda le prestazioni con Classi di priorità B D e P (dal 2020), prenotate presso tutte le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate. Per il 2019 è stata definita la seguente modalità di Monitoraggio: una settimana indice a trimestre a partire dal primo trimestre utile dal perfezionamento dell'Intesa che recepisce il Piano Nazionale (aprile 1° settimana; luglio 1° settimana; ottobre 1° settimana), con invio dei dati entro il trentesimo giorno successivo alla scadenza della settimana di rilevazione. Sono escluse dai monitoraggi effettuati a livello nazionale sulla base di specifici flussi informativi, le prestazioni di controllo e le prestazioni di screening oltre alle prestazioni con Classe U (Urgente) che necessitano comunque di osservazione A decorrere dal 1° gennaio 2020, il monitoraggio sarà esteso anche alla Classe P. c)

Monitoraggio ex post delle attività di ricovero erogate in regime istituzionale:

utilizza, per la periodica rilevazione dei tempi di attesa, il flusso SDO, completo obbligatoriamente, dal 2010, di data prenotazione e classe priorità. Per garantire la qualità del dato relativo alla data di prenotazione del ricovero, è obbligatorio l'utilizzo delle Agende di

prenotazione dei ricoveri ospedalieri programmabili nel formato e con le modalità previste nel documento prodotto dal Mattone "Tempi di Attesa": Linee guida per le Agende di prenotazione dei ricoveri ospedalieri programmabili, tenuto conto di quanto già disciplinato dall'articolo 3, comma 8, della legge n. 724/1994, che prevede l'obbligo delle Aziende Sanitarie Locali, dei Presidi Ospedalieri delle Aziende Ospedaliere, di tenere il Registro delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, di diagnostica strumentale e di laboratorio e dei ricoveri ospedalieri.

Ambito di garanzia:

è di norma individuato nel Presidio Ospedaliero di riferimento e assicurato attraverso un percorso gestionale di presa in carico definito da ogni singola Azienda da esplicitare nel Piano attuativo aziendale (es. numero verde dedicato, contatto diretto con il servizio specialistico, prenotazione su agenda dedicata e altre modalità previste nelle singole aziende).