

## CRITERI DI FORMAZIONE DELLE LISTE DI ATTESA

(art. 41, co.6 D.Lgs. 33/2013, come modificato dall'art. 33, co. 1 lett. C D.Lgs.97/2016)

Per quanto attiene alle **prestazioni ambulatoriali e di diagnostica** i criteri di formazione delle liste di attesa seguono le indicazioni regionali (DGR n. 808/2015) che prevedono:

- gestione delle prestazioni di **“primo accesso”**, Urgenti **U** (da effettuare entro 72 ore): l'Azienda a garanzia che le prestazioni aventi carattere di urgenza differibile erogate entro 72 ore dalla richiesta, art. 1, comma 4, lett. D) della L. 120/2007), ha previsto la disponibilità dei propri dirigenti a rispondere alle richieste telefoniche, entro determinate fasce orarie, a quesiti posti dai medici di medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta e Specialisti Ambulatoriali delle altre Aziende Sanitarie, per concordare le più opportune modalità di accesso alla struttura.
- gestione delle prestazioni di **“primo accesso”**, con agende distinte per le seguenti classi di priorità:
  - B**: prestazioni da effettuarsi entro un periodo breve: 10 giorni;
  - D**: prestazioni che possono essere differite: 30 giorni per prime visite ambulatoriali, 60 giorni per accertamenti diagnostici;
  - P**: prestazioni programmate, 180 giorni.
- gestione delle prestazioni di **“accesso successivo”** con agende dedicate alla **“presa in carico”** del paziente:
  - ricoverato, in prericovero, postricovero ed in prosecuzione di ricovero vedi DGRM 926/1999;
  - inviato all'ambulatorio di reparto dal Pronto Soccorso;
  - Preso temporaneamente in carico dallo specialista della stessa struttura per un problema clinico “nuovo” ed inviato dal MMG/PLS con la richiesta di primo accesso e classe di priorità B,D,P);
  - Preso in carico in modalità “accesso successivo” dallo specialista interno alla struttura nell'ambito di specifici protocolli condivisi intra aziendali di monitoraggio.

L'ordine di effettivo accesso alle prestazioni è determinato sulla base del livello di priorità clinica, dell'ordine cronologico di presentazione della prenotazione in base alle risorse disponibili. L'ordine cronologico di presentazione della richiesta è un requisito considerato in ciascun ordine di priorità.

Il monitoraggio dei tempi di attesa per l'accesso alle prime visite specialistiche, prestazioni ambulatoriali e diagnostiche viene effettuato mensilmente in modalità Ex Ante e Ex Post:

Ex Ante: Monitorando le prenotazioni effettuate nel CUP regionale nella settimana indice individuata dall'ARS della Regione Marche che trasmette i dati della rilevazione anche a questa Azienda per la pubblicazione. Le prestazioni monitorate sono quelle previste dai Piani Nazionale e Regionale sul Governo liste di attesa (PNGLA e PRGLA);

Ex post: monitorando tutte le prestazioni effettuate nel mese di riferimento.