



**Regione Lombardia**

*Sanità*

**MTA-WEB : Monitoraggio Tempi di Attesa**

---

**REGIONE LOMBARDIA**

**MONITORAGGIO TEMPI ATTESA  
(MTA-WEB)**

versione Marzo 2011

**DISCIPLINARE TECNICO AMBULATORIALE,  
RICOVERI E RADIOTERAPIA**

**U.O. GOVERNO DEI SERVIZI SANITARI TERRITORIALI  
E POLITICHE DI APPROPRIATEZZA E CONTROLLO**



## MTA-WEB : Monitoraggio Tempi di Attesa

---

### INDICE

<b>DISCIPLINARE TECNICO .....</b>	<b>4</b>
Sezione 1: Prestazioni monitorate.....	5
Sezione 2: Soggetti della rilevazione e modalità di rilevazione.....	11
Sezione 3 amb: Informazioni specifiche per le prestazioni ambulatoriali.....	14
Sezione 3 ric: Informazioni specifiche per le prestazioni di ricovero .....	16
Sezione 3 rad: Informazioni specifiche per le prestazioni di radioterapia .....	18
Sezione 4: Le procedure di preparazione e inserimento dei dati.....	19
Sezione 5: Glossario.....	21
Sezione 6: Domande e casi particolari .....	27



## MTA-WEB : Monitoraggio Tempi di Attesa

---

### **DISCIPLINARE TECNICO AMBULATORIALE, RICOVERI E RADIOTERAPIA**

#### **PRESENTAZIONE**

**Oggetto dell'indagine sono tutte le prenotazioni ambulatoriali, di ricovero programmabile, sia ordinario sia in day hospital, e di radioterapia effettuate in Lombardia nel giorno o nel periodo indice per le prestazioni ricomprese nella Tabella sotto riportata.**

Dovranno essere registrate tutte le date di assegnazione delle visite o prestazioni ambulatoriali per tutti gli utenti presentatisi nel giorno indice. Per i ricoveri e le prestazioni di radioterapia saranno registrate tutte le iscrizioni in agenda riferentisi agli ultimi dieci giorni, compreso il giorno indice.

I dati saranno rilevati presso ogni erogatore contraddistinto da Codice univoco di identificazione (di cui alla Circ. 28/SAN e dei flussi ministeriali attraverso i modelli STS per l'ambulatoriale e la radioterapia, riferito ai modelli HSP 11 e 11 bis per i ricoveri), e pertanto ogni punto di erogazione che abbia un codice proprio deve registrare i dati nel sistema web di rilevazione (MTA-WEB) messo a disposizione da Regione Lombardia e Lombardia Informatica.

Gli erogatori devono inserire i dati di competenza rispettando i tempi ed il calendario indicati, mentre le ASL verificano la completezza dei dati rilevati, la loro coerenza e affidabilità, anche confrontandoli con quanto a loro conoscenza da altre indagini e, se del caso, chiedendo verifiche e conferme



## MTA-WEB : Monitoraggio Tempi di Attesa

---

### **DISCIPLINARE TECNICO**

**Oggetto:** Questo documento contiene informazioni sulle modalità da seguire per svolgere il monitoraggio regionale su tempi e liste di attesa per le prestazioni sanitarie, e si articola in 6 sezioni:

Sezione 1: Prestazioni monitorate

Sezione 2: Soggetti della rilevazione e modalità di rilevazione

Sezione 3: Informazioni specifiche per le prestazioni ambulatoriali

Sezione 4: Le procedure di inserimento dei dati

Sezione 5: Glossario

Sezione 6: Domande e casi particolari



## MTA-WEB : Monitoraggio Tempi di Attesa

### Sezione 1: Prestazioni monitorate

Sono oggetto della rilevazione le prestazioni ambulatoriali riportate nella tabella sottostante.

**Tabella Prestazioni (da rilevare in ciascuno dei punti di erogazione di tutte le Strutture erogatrici Accreditate ed a contratto coinvolte) ambulatoriali, di ricovero e di radioterapia**

TIPOLOGIA	CODIFICA PRESTAZIONE	CODIFICA IN MTA	DESCRIZIONE
VISITE SPECIALISTICHE	89.7A.3	<b>897A3</b>	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA
VISITE SPECIALISTICHE	89.7A.6	<b>897A6</b>	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE
VISITE SPECIALISTICHE	89.7A.8	<b>897A8</b>	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA
VISITE SPECIALISTICHE	89.13	<b>8913</b>	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]
VISITE SPECIALISTICHE	95.02	<b>9502</b>	PRIMA VISITA OCULISTICA
VISITE SPECIALISTICHE	89.7B.7	<b>897B7</b>	PRIMA VISITA ORTOPEDICA
VISITE SPECIALISTICHE	89.26.1	<b>89261</b>	PRIMA VISITA GINECOLOGICA
VISITE SPECIALISTICHE	89.7B.8	<b>897B8</b>	PRIMA VISITA ORL
VISITE SPECIALISTICHE	89.7C.2	<b>897C2</b>	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA
VISITE SPECIALISTICHE	89.7A.7	<b>897A7</b>	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA
VISITE SPECIALISTICHE	89.7B.2	<b>897B2</b>	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE
VISITE SPECIALISTICHE	89.7A.9	<b>897A9</b>	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA
VISITE SPECIALISTICHE	89.7B.6	<b>897B6</b>	PRIMA VISITA ONCOLOGICA
VISITE SPECIALISTICHE	89.7B.9	<b>897B9</b>	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA
ALTRI ESAMI SPECIALISTICI	87.37.1	<b>87371</b>	MAMMOGRAFIA BILATERALE
ALTRI ESAMI SPECIALISTICI	87.37.2	<b>87372</b>	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE
ALTRI ESAMI SPECIALISTICI	87.41	<b>8741</b>	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE



## MTA-WEB : Monitoraggio Tempi di Attesa

ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	87.41.1	<b>87411</b>	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.01.1	<b>88011</b>	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.01.2	<b>88012</b>	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.01.3	<b>88013</b>	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.01.4	<b>88014</b>	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.01.5	<b>88015</b>	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.01.6	<b>88016</b>	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	87.03	<b>8703</b>	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	87.03.1	<b>87031</b>	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.38.1	<b>88381</b>	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.38.2	<b>88382</b>	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.38.5	<b>88385</b>	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.91.1	<b>88911</b>	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.91.2	<b>88912</b>	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.95.4	<b>88954</b>	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.95.5	<b>88955</b>	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.94.1	<b>88941</b>	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHETTRICA
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.94.2	<b>88942</b>	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHETTRICA, SENZA E CON CONTRASTO
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.93	<b>8893</b>	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA



## MTA-WEB : Monitoraggio Tempi di Attesa

ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.93.1	<b>88931</b>	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.71.4	<b>88714</b>	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.72.2	<b>88722</b>	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.72.3	<b>88723</b>	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.73.5	<b>88735</b>	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.77.2	<b>88772</b>	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.74.1	<b>88741</b>	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.75.1	<b>88751</b>	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.76.1	<b>88761</b>	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.73.1	<b>88731</b>	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.73.2	<b>88732</b>	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.78	<b>8878</b>	ECOGRAFIA OSTETRICA
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88.78.2	<b>88782</b>	ECOGRAFIA GINECOLOGICA
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	45.23	<b>4523</b>	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	45.25	<b>4525</b>	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO CRASSO
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	45.42	<b>4542</b>	POLIPSECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	45.24	<b>4524</b>	SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	45.13	<b>4513</b>	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	45.16	<b>4516</b>	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	89.52	<b>8952</b>	ELETTROCARDIOGRAMMA
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	89.50	<b>8950</b>	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	89.41	<b>8941</b>	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE



## MTA-WEB : Monitoraggio Tempi di Attesa

ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	89.43	<b>8943</b>	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	95.41.1	<b>95411</b>	ESAME AUDIOMETRICO TONALE
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	89.37.1	<b>89371</b>	SPIROMETRIA SEMPLICE
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	89.37.2	<b>89372</b>	SPIROMETRIA GLOBALE
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	95.09.1	<b>95091</b>	ESAME DEL FUNDUS OCULI
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	93.08.1	<b>93081</b>	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	8826	<b>8826</b>	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	8724	<b>8724</b>	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	87441	<b>87441</b>	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	8827	<b>8827</b>	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88721	<b>88721</b>	ECOGRAFIA CARDIACA
ALTRI ESAMI SPECIALISTISTICI	88992	<b>88992</b>	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X - lombare, femorale, ultradistale
RICOVERI	Cat. V58.1: 99.25	<b>9925</b>	CHEMIOTERAPIA
RICOVERI	88.55	<b>8855</b>	ARTERIOGRAFIA CORONARICA CON CATETERE SINGOLO
RICOVERI	88.56	<b>8856</b>	ARTERIOGRAFIA CORONARICA CON CATETERE DOPPIO
RICOVERI	88.57	<b>8857</b>	ALTRA E NON SPECIFICATA ARTERIOGRAFIA CORONARICA
RICOVERI	50.11	<b>5011</b>	BIOPSIA PERCUTANEA DEL FEGATO
RICOVERI	49.46	<b>4946</b>	EMORROIDECTOMIA
RICOVERI	53.0	<b>530</b>	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE
RICOVERI	53.1	<b>531</b>	RIPARAZIONE BILATERALE DI ERNIA INGUINALE
RICOVERI	Cat. 174: 85.4	<b>854</b>	MASTECTOMIA
RICOVERI	Cat. 185: 60.5	<b>605</b>	PROSTATECTOMIA RADICALE
RICOVERI	Cat. 153/154: 45.7	<b>457</b>	ASPORTAZIONE PARZIALE DELL'INTESTINO CRASSO
RICOVERI	Cat. 153/154: 45.71	<b>4571</b>	RESEZIONE SEGMENTARIA MULTIPLA INTESTINO CRASSO





## MTA-WEB : Monitoraggio Tempi di Attesa

RICOVERI	Cat. 153/154: 45.72	<b>4572</b>	RESEZIONE DEL CIECO
RICOVERI	Cat. 153/154: 45.73	<b>4573</b>	EMICOLECTOMIA DESTRA
RICOVERI	Cat. 153/154: 45.74	<b>4574</b>	RESEZIONE DEL COLON TRASVERSO
RICOVERI	Cat. 153/154: 45.75	<b>4575</b>	EMICOLECTOMIA SINISTRA
RICOVERI	Cat. 153/154: 45.76	<b>4576</b>	SIGMOIDECTOMIA
RICOVERI	Cat. 153/154: 45.79	<b>4579</b>	ALTRA ASPORTAZIONE PARZIALE DELL'INTESTINO CRASSO
RICOVERI	Cat. 153/154: 45.8	<b>458</b>	COLECTOMIA TOTALE INTRAADDOMINALE
RICOVERI	Cat. 153/154: 48.5	<b>485</b>	RESEZIONE DEL RETTO PER VIA ADDOMINOPERINEALE
RICOVERI	Cat. 153/154: 48.6	<b>486</b>	ALTRA RESEZIONE DEL RETTO
RICOVERI	Cat. 182: 68.3X	<b>683X</b>	ISTERECTOMIA ADDOMINALE SUBTOTALE
RICOVERI	Cat. 182: 68.4X	<b>684X</b>	ISTERECTOMIA ADDOMINALE TOTALE
RICOVERI	Cat. 182: 68.5X	<b>685X</b>	ISTERECTOMIA VAGINALE
RICOVERI	Cat. 182: 68.6X	<b>686X</b>	ISTERECTOMIA ADDOMINALE RADICALE
RICOVERI	Cat. 182: 68.7X	<b>687X</b>	ISTERECTOMIA VAGINALE RADICALE
RICOVERI	Cat. 182: 68.8	<b>688</b>	EVISCERAZIONE PELVICA
RICOVERI	Cat. 182: 68.9	<b>689</b>	ALTRA E NON SPECIFICATA ISTERECTOMIA
RICOVERI	36.10	<b>3610</b>	BYPASS AORTOCORONARICO
RICOVERI	36.0	<b>360</b>	RIMOZIONE DI OSTRUZIONE DELL'ARTERIA CORONARICA ED INSERZIONE DI STENT (PTCA)
RICOVERI	38.12	<b>3812</b>	ENDOARTERIECTOMIA DI ALTRI VASI DEL CAPO E DEL COLLO
RICOVERI	81.51	<b>8151</b>	SOSTITUZIONE TOTALE DELL'ANCA
RICOVERI	81.52	<b>8152</b>	SOSTITUZIONE PARZIALE DELL'ANCA
RICOVERI	81.53	<b>8153</b>	REVISIONE DI SOSTITUZIONE DELL'ANCA NON ALTRIMENTI SPECIFICATA
RICOVERI	32.3	<b>323</b>	RESEZIONE SEGMENTALE DEL POLMONE
RICOVERI	32.4	<b>324</b>	LOBECTOMIA DEL POLMONE
RICOVERI	32.5	<b>325</b>	PNEUMONECTOMIA COMPLETA
RICOVERI	32.9	<b>329</b>	ALTRA ASPORTAZIONE DEL POLMONE
RICOVERI	28.2	<b>282</b>	TONSILLECTOMIA SENZA ADENOIDECTOMIA
RICOVERI	28.3	<b>283</b>	TONSILLECTOMIA CON ADENOIDECTOMIA
RICOVERI	RIC2/AMB	<b>RIC2/AMB</b>	CATARATTA in ricovero o ambulatoriale(COD.INT.affidenti al DRG 39 o in AMB CODICE 1341)



## MTA-WEB : Monitoraggio Tempi di Attesa

RADIOTERAPIA	92.24.01	<b>922401</b>	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE; CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI 2D
RADIOTERAPIA	92.24.02	<b>922402</b>	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE; CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO 2D
RADIOTERAPIA	92.24.03	<b>922403</b>	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE ; CON TECNICA FLASH
RADIOTERAPIA	92.24.05	<b>922405</b>	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO, TECNICHE 3D
RADIOTERAPIA	92.24.06	<b>922406</b>	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO, TECNICHE CON MODULAZIONE DI INTENSITA'
RADIOTERAPIA	92.24.07	<b>922407</b>	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA UNICA O PRIMA SEDUTA
RADIOTERAPIA	92.29.K	<b>9229K</b>	RADIOTERAPIA CON TECNICHE AD INTENSITA' MODULATA AD ARCHI MULTIPLI O DI TIPO ELICALE CON CONTROLLO DEL POSIZIONAMENTO DEL PAZIENTE (IGRT) CON TAC INTEGRATA (FINO A 5 SEDUTE)
RADIOTERAPIA	92.29.L	<b>9229L</b>	RADIOTERAPIA CON TECNICHE AD INTENSITA' MODULATA AD ARCHI MULTIPLI O DI TIPO ELICALE CON CONTROLLO DEL POSIZIONAMENTO DEL PAZIENTE (IGRT) CON TAC INTEGRATA (PIU' DI 5 SEDUTE)
RADIOTERAPIA	92.29.M	<b>9229M</b>	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA SENZA CASCO CON BRACCIO ROBOTICO

## MTA-WEB : Monitoraggio Tempi di Attesa

---

### Sezione 2: Soggetti della rilevazione e modalità di rilevazione

I soggetti tenuti alla rilevazione sono tutti gli *erogatori*, intendendo ogni soggetto pubblico o privato accreditato che eroga prestazioni per conto e a carico del SSR. Gli erogatori corrispondono alle entità identificate dal codice univoco a nove cifre (3 cifre per l'ASL o identificative dell'A.O./Fondaz. IRCCS/ IRCCS e 6 cifre identificative del Presidio o del punto di erogazione) e pertanto ogni punto di erogazione che abbia un codice proprio deve registrare i propri dati nel software: per le prestazioni erogate in regime ambulatoriale il riferimento sono i codici di struttura cui alla Circ. 28/SAN e dei flussi ministeriali attraverso i modelli STS, mentre per le prestazioni erogate in regime di ricovero si fa riferimento ai codici indicati nella SDO e nei flussi HSP 11 e HSP 11 bis.

Gli erogatori trovano sistematicamente inseriti nelle tabelle del software i loro codici identificativi, cliccando sul menù a tendina.

**N.B.: per le prestazioni erogate in regime di ricovero scegliere dal menù a tendine il codice a 9 cifre contenente obbligatoriamente "030" nelle tre cifre centrali** (tale codice deriva dai flussi SDO confluenti nei flussi HSP 11 e HSP 11 bis), in quanto nella "Descrizione dell'erogatore" potrebbe non essere chiara la distinzione tra strutture ambulatoriali e di ricovero.

### **Le informazioni da rilevare sono le seguenti:**

Per ciascuna prestazione oggetto del monitoraggio, l'*erogatore* prende in esame tutte le proprie ***agende di prenotazione, informatizzate e/o cartacee, comprese quelle per le quali le attività di erogazione sono temporaneamente sospese per motivi tecnici.***

Per quanto attiene alle agende le informazioni da rilevare sono le seguenti:

*numero totale di agende aperte (per singola prestazione)*

**N.B.: la sospensione delle attività di prenotazione è vietata dal comma 282 L.266/2005, che prevede sanzioni amministrative. Nelle more di ulteriori specifiche indicazioni da parte del Ministero della Salute l'interruzione delle attività di erogazione legate a motivi tecnici va segnalata nell'apposita sezione di MTA WEB dedicata alle SOSPENSIONI**



## MTA-WEB : Monitoraggio Tempi di Attesa



### Sospensioni .

**Si fa comunque riferimento alle Linee guida specifiche del Mattone Tempi di Attesa.**

*Pertanto il numero di agende chiuse (per singola prestazione) deve sempre essere uguale a zero in caso di agenda unica per quella determinata prestazione, mentre potrebbe avere un valore positivo a condizione che nella stessa Azienda sia comunque garantita l'apertura della lista di prenotazione per quella determinata prestazione.*

Se sono presenti agende di prenotazione differenziate per priorità, si prega di segnalare il fatto nelle note.

**numero totale di persone in lista di attesa per quella prestazione.**

Deve essere registrato il numero delle persone in attesa **all'inizio della giornata (amb) o del periodo (ricoveri e radioterapia)** di rilevazione. **In tale numero sono ricomprese tutte le varie modalità della prestazione: prima visita, controlli, screening che non seguano procedure differenziate, prestazioni in libera professione intramuraria erogata a favore dell'Azienda (=Area a pagamento); sono escluse solamente le prestazioni in libera professione intramuraria. Da settembre 2004 per le prestazioni ambulatoriali viene inoltre richiesta la distribuzione numerica nelle tre sottoclassi**

**"Follow up/Screening"=controlli** ,

**"Urgenze"=bollini verdi**

**"Prima diagnosi"=primi accessi**

**il campo "CODICE PRIORITA' " va inserito qualora il dato sia presente nella richiesta (impegnativa) per l'ambulatoriale o in agenda, per i ricoveri e la radioterapia**

Codice Priorità	Descrizione Priorità
On	PRESTAZIONI AFFERENTI ALL'AREA ONCOLOGICA
CV	PRESTAZIONI AFFERENTI ALL'AREA CARDIOVASCOLARE
MI	PRESTAZIONI AFFERENTI ALL'AREA MATERNOINFANTILE
Ge	PRESTAZIONI AFFERENTI ALL'AREA GERIATRICA
U	URGENTE DA ESEGUIRSI ENTRO 3 GIORNI
D	DIFFERIBILE DA ESEGUIRSI ENTRO 30 GIORNI PER LE VISITE E 60 GIORNI PER GLI ESAMI STRUMENTALI



### MTA-WEB : Monitoraggio Tempi di Attesa

P	PROGRAMMATA CHE PUO' ESSERE ESEGUITA DOPO 60 GIORNI <sup>1</sup>
1	inizio RT entro 15gg
2	inizio RT entro 30gg
3	inizio RT entro 90gg
4	inizio RT programmabile

Il Piano Nazionale di Contenimento dei Tempi di Attesa di cui all'Intesa Stato-Regioni del 28 marzo 2006, recepita dalla D.G.R. VIII/2828 del 2006, demanda alle Regioni l'adozione di classi e criteri di priorità: in Lombardia vigono quelli sopra riportati.

*il campo "DATA INSERIMENTO AGENDA" va obbligatoriamente compilato solo per i ricoveri e la radioterapia (comprende tutte le nuove iscrizioni riferentisi al periodo indice riguardante gli ultimi 10 gg compreso il giorno della rilevazione, e pertanto è per lo più precedente alla data della rilevazione).*

*il campo "PRIMA DATA PROSPETTATA" da compilare obbligatoriamente nel caso in cui l'utente scelga per motivi personali una data successiva rispetto alla data di prima disponibilità prospettata dall'Erogatore in uno dei punti nell'ambito aziendale di riferimento (secondo le regole dei Piani attuativi di ASL di cui alla DGR VIII/2828 del 2006 di recepimento e prima attuazione dell'Intesa Stato-Regioni del 28 marzo 2006) . Tale obbligo di compilare il campo "PRIMA DATA PROSPETTATA" si estende anche nel caso di dover programmare la prestazione in tempi più dilazionati rispetto alla prima disponibilità aziendale in riferimento a Linee guida, Protocolli o Percorsi Diagnostici specifici.*

*In tali casi va altresì compilato obbligatoriamente il campo "CODFISCALE", per consentire controlli incrociati sistematici con i flussi 28/San e SDO .*

*Negli altri casi il campo "PRIMA DATA PROSPETTATA" non va mai compilato, coincidendo con il campo "DATA" (= data di assegnazione della prestazione).*

*"data" è la data assegnata per l'erogazione della prestazione ad ogni singolo paziente prenotato nel giorno o nel periodo indice.*

*Per i ricoveri e la radioterapia è la data prevista del ricovero o dell'inizio trattamento: la data prevista va stimata sulla scorta dei dati correnti di attesa per quella specifica prestazione in relazione alla patologia (in riferimento alle Linee Guida del Documento finale del Mattone "Tempi di Attesa", di cui all'Allegato 9 alla D.G.R. VIII/5743 del 31/10/2007, c.d. delle "Regole del S.S.R. per il 2008)*

**N.B.:** La data di preospedalizzazione non è la data prevista del ricovero

**codice fiscale** (campo **obbligatorio per i ricoveri** e, oltre che per i casi di cui sopra, anche

<sup>1</sup> È il valore di default , ossia il campo predefinito che compare (e va lasciato) se non vi sono o non sono indicate priorità.



## MTA-WEB : Monitoraggio Tempi di Attesa

*quando vengono superati i tempi massimi in riferimento alla DGR VIII/2828 del 2006: si consiglia comunque di indicarlo di default)*

### Sezione 3amb: Informazioni specifiche per le prestazioni ambulatoriali

#### **Prestazioni da considerare ai fini della raccolta della data di assegnazione sul file (prestazioni incluse nel monitoraggio):**

**le prestazioni indicate nella Tabella in Sez. 1 (pagg. 5 ÷ 9) che costituiscono prima visita o prima prestazione diagnostica/terapeutica.**

Il concetto di primo accesso vale sia per le visite specialistiche che per la diagnostica strumentale. In merito al primo accesso si chiarisce che per la prima visita cardiologica (visita generale COD. 89.7A.3 nella branca di Cardiologia) e per la prima visita oculistica (COD. 95.02), non sussistono problemi in quanto facilmente identificabili dai codici e dalle rispettive tariffe. Per le restanti prestazioni, considerando che la rilevazione è prospettica (anche se, verosimilmente, i files su supporto informatico verranno compilati a fine giornata), si deve avere l'avvertenza di escludere dalla rendicontazione le eventuali prestazioni strumentali di controllo prenotate nel giorno indice. Una modalità operativa potrebbe essere l'annotazione su cartaceo delle prenotazioni da escludere, contemporaneamente alla prenotazione informatica, a cura dello stesso operatore di sportello opportunamente istruito: a fine giornata la lista di tutte le date delle prenotazioni effettuate in quel giorno andrà depurata da tali prestazioni di controllo annotate sul cartaceo. Si stima che tali prestazioni di controllo siano una quota ridotta, ma la loro rilevazione va comunque esclusa.

**Ai fini del Monitoraggio Regionale vengono contate anche le prestazioni prenotate con bollino verde, qualora iscritte nelle agende di prenotazione cartacee o informatizzate.**

Prevale dunque la regola di registrare la data di assegnazione ad ogni singolo paziente che si presenta a prenotare in quel giorno attraverso un'agenda (ANCHE CON BOLLINO VERDE).

**Prestazioni escluse dal monitoraggio** dei tempi di attesa:



## MTA-WEB : Monitoraggio Tempi di Attesa

---

**emergenza/urgenza clinica:** non va registrata la prestazione effettuata in tempi brevissimi, attraverso il Pronto Soccorso o canali preferenziali dedicati all'Urgenza, saltando qualsiasi agenda (per i ricoveri si escludono i ricoveri in Urgenza).

**visite/esami di controllo**, intesi come visite/esami successivi al primo accesso e programmati dallo specialista che ha già preso in carico il paziente,

prestazioni inserite in programmi di **screening**,

le prestazioni in **libera-professione** intramuraria.

### Esempi di procedura di rilevazione dei dati

Nel giorno indice l'erogatore registra, per ogni prestazione prevista nella rilevazione, la data assegnata ad ogni singolo paziente che si presenta in quel giorno.

Per quanto riguarda il numero di persone in lista, il dato va rilevato all'inizio del giorno indice; per questo dato, si conteggiano tutte le persone in lista, sia per prima visita o esame, sia per visite successive alla prima e controlli in genere, sia in regime di libera professione intramuraria effettuata a favore dell'Azienda (area a pagamento); si rileva il dato senza limite estremo di tempo.

Nel caso in cui gli esami di screening prevedano le stesse modalità di prenotazione (agenda non differenziata), questi vanno conteggiati, segnalando il fatto in un'apposita nota.

Nota: Nel giorno indice le prenotazioni per una determinata prestazione da misurare potrebbero non essere effettuate per motivi organizzativi o per mancata richiesta; in tali casi:

*motivi organizzativi:* scegliere per la rilevazione un giorno successivo nella stessa settimana, indicandolo nelle note;

*mancata richiesta di prenotazioni da parte dell'utenza:* in questo caso inserire le date che sarebbero state assegnate ai primi tre pazienti che si fossero presentati quel giorno, mettendo il flag sulla casella "virtuale".



## MTA-WEB : Monitoraggio Tempi di Attesa

---

### Sezione 3 ric: Informazioni specifiche per le prestazioni di ricovero

Prestazioni, indicate nella Tabella in Sez. 1 (pagg. 5 ÷ 9), da considerare:

i ricoveri per acuti programmati (non urgenti).

Prestazioni escluse dal monitoraggio:

ricoveri che abbiano carattere di urgenza clinica

ricoveri effettuati in libera-professione intramuraria.

Esempi di procedura di rilevazione

Nel giorno di rilevazione l'erogatore esamina presso ogni proprio reparto che effettua la tipologia di ricovero da misurare tutte le agende, contandole e segnalandole, riguardanti **tutte le tipologie dei ricoveri oggetto del monitoraggio rilevando i pazienti inseriti negli ultimi dieci gg.,** compreso il giorno indice.

Il primo dato da raccogliere è il numero di persone in attesa di ricovero per l'intervento/procedura indicati; per ottenere ciò l'erogatore deve contare, in tutti i reparti che effettuano la prestazione da misurare, tutte le persone in attesa di ricovero all'inizio del periodo indice di osservazione, ossia all'inizio del nono giorno precedente il giorno indice che, se il giorno indice è fissato per il mercoledì, coincide con il lunedì della settimana precedente, e senza limiti di tempo.

Per ciascun paziente si devono raccogliere obbligatoriamente le date del giorno in cui è stato inserito nella lista di attesa e del giorno previsto del ricovero per l'intervento. Il dato di ogni singolo paziente va inserito nel file. La "PRIMA DATA PROSPETTATA" va obbligatoriamente inserita, prima della "DATA" ossia della data prevista di ricovero, attribuita al paziente, qualora lo stesso scelga per motivi personali una data successiva a quella prospettata dal sistema in uno dei presidi di erogazione secondo le modalità definite dai Piani Attuativi di ASL in ottemperanza alla D.G.R. VIII/2828 di recepimento e attuazione dell'Intesa Stato-Regioni 28 marzo 2006 sul Piano Nazionale triennale di Contenimento dei Tempi di Attesa.

**Tale obbligo di compilare il campo "PRIMA DATA PROSPETTATA" si estende anche nel caso di dover programmare la prestazione in tempi più dilazionati rispetto alla prima**





## MTA-WEB : Monitoraggio Tempi di Attesa

---

**disponibilità aziendale in riferimento a Linee guida, Protocolli o Percorsi Diagnostici specifici.**

**La data di preospedalizzazione non è la data prevista del ricovero**

La data di inserimento in lista di attesa dovrebbe coincidere con il momento in cui si è deciso l'intervento programmato (non urgente) da parte della struttura in grado di eseguirlo.

Si tratta quindi, nella maggioranza dei casi, della data nella quale lo specialista del reparto, dopo aver visitato il paziente nell'ambulatorio divisionale, decide che il paziente necessita di quell'intervento, e verifica nell'agenda del reparto quando è il primo posto disponibile per il ricovero, e viene necessariamente a coincidere pertanto con la data di prenotazione da indicare nella SDO.

**Sono escluse le prestazioni in libera-professione intramuraria.**



## MTA-WEB : Monitoraggio Tempi di Attesa

---

### Sezione 3 rad: Informazioni specifiche per le prestazioni di radioterapia

Le prestazioni da considerare sono quelle indicate nella Tabella in Sez. 1 (pagg. 5 ÷ 9).

#### Esempi di procedura di rilevazione

Anche per la Radioterapia, nel giorno di rilevazione l'erogatore esamina presso ogni proprio reparto che effettua le tipologie di radioterapia da monitorare tutte le agende, contandole e riportandole, **rilevando i pazienti inseriti negli ultimi dieci gg.**, compreso il giorno indice.

Il primo dato da raccogliere è il numero di persone in attesa per l'intervento/procedura indicati; per ottenere ciò l'erogatore deve contare tutte le persone in attesa per le prestazioni monitorate all'inizio del periodo indice di osservazione, ossia all'inizio del nono giorno precedente il giorno indice che, se il giorno indice è fissato per il mercoledì, coincide con il lunedì della settimana precedente, e senza limiti di tempo.

Per ciascun paziente si devono raccogliere obbligatoriamente le date del giorno in cui è stato inserito nella lista di attesa e del giorno previsto di inizio del trattamento. Il dato di ogni singolo paziente va inserito nel file. La "PRIMA DATA PROSPETTATA" va obbligatoriamente inserita, prima della "DATA" ossia della data prevista di ricovero, attribuita al paziente, qualora lo stesso scelga per motivi personali una data successiva a quella prospettata dal sistema in uno dei presidi di erogazione secondo le modalità definite dai Piani Attuativi di ASL in ottemperanza alla D.G.R. VIII/2828 di recepimento e attuazione dell'Intesa Stato-Regioni 28 marzo 2006 sul Piano Nazionale triennale di Contenimento dei Tempi di Attesa.

**Tale obbligo di compilare il campo "PRIMA DATA PROSPETTATA" si estende anche nel caso di dover programmare la prestazione in tempi più dilazionati rispetto alla prima disponibilità aziendale in riferimento a Linee guida, Protocolli o Percorsi Diagnostici specifici.**

La data di inserimento in lista di attesa dovrebbe coincidere con il momento in cui si è deciso il trattamento da parte dello specialista della struttura in grado di eseguirlo.

Si tratta quindi, nella maggioranza dei casi, della data nella quale lo specialista del reparto, dopo aver visitato il paziente nell'ambulatorio divisionale, decide che il paziente necessita di quell'intervento, e verifica nell'agenda del reparto quando è il primo posto disponibile per il trattamento.

**Sono escluse le prestazioni in libera-professione intramuraria.**

## MTA-WEB : Monitoraggio Tempi di Attesa

---

### Sezione 4: Le procedure di preparazione e inserimento dei dati

#### Fase di preparazione dei file

I referenti ASL dei tempi di attesa si assicurano che nella tabella degli erogatori siano contenuti tutti i punti di erogazione dell'ASL stessa, ne verificano la corrispondenza dei codici attribuiti ed eventualmente provvedono all'aggiornamento dell'elenco, comunicando la variazione/integrazione dei dati via e-mail al referente della Regione ed all'indirizzo [rl\\_mta@lisp.it](mailto:rl_mta@lisp.it).

Gli erogatori devono avvalersi del servizio on-line messo a disposizione da Regione Lombardia : MTA-WEB.

L'utilizzo delle funzionalità messe a disposizione dal portale MTA-WEB sono descritte nel MANUALE APPLICATIVO (Help in linea) scaricabile direttamente dal portale.

I dati possono essere preparati secondo lo schema (tracciato record) previsto per i files di testo (vedi help in linea) oppure con l'utilizzo del template excel (modello) scaricabile da MTA-WEB.

La raccolta dei dati degli erogatori, pertanto, si riferisce a tutte le registrazioni di tutte le prestazioni oggetto di indagine in tutti i punti codificati.

#### Fase di inserimento dei dati

Ogni erogatore di prestazioni predispone le informazioni da inviare utilizzando il portale di invio dei dati MTA-WEB.

Ogni erogatore registra tutte le prestazioni oggetto di indagine (indicate nella Tabella Prestazioni - Sez. 1, pagg. 5 ÷ 9) erogate in ognuno dei propri Ambulatori/Poliambulatori/Presidi codificati e inseriti nel programma on-line.

Deve inserire di volta in volta nell'apposito campo il codice dell'Ambulatorio / Poliambulatorio / Presidio.

Si fa presente che, a seconda che la rilevazione riguardi una prestazione ambulatoriale, piuttosto che una prestazione di ricovero, lo stesso erogatore dovrà specificare il codice a 9 cifre corrispondente ai flussi ambulatoriali, piuttosto che il codice corrispondente ai flussi SDO, facilmente riconoscibile perché caratterizzato dalle tre cifre "030" in posizione centrale nel codice a 9 cifre.

## MTA-WEB : Monitoraggio Tempi di Attesa

Ad es.:

ASL_UBICAZIONE	CODAZ	COD.EROGAT	DESC.EROGATORE	INDIRIZZO
308	935	935030935	ISTITUTO DI RICOVERO IRCCS S. RAFFAELE - MI	VIA OLGETTINA, 60
308	935	935935101	AMBULATORI IRCCS S.RAFFAELE - MI	VIA OLGETTINA, 60

Per quanto attiene alle prestazioni ambulatoriali nel giorno indice, l'erogatore deve inserire negli appositi campi le date assegnate ad ogni singolo utente prenotato nel giorno o periodo indice per la specifica prestazione. Devono essere inseriti i dati di tutti i pazienti, con le caratteristiche descritte nella sezione 3, prenotati nel giorno/periodo indice. Preliminarmente, deve inserire:

il numero totale di agende aperte per le singole prestazioni oggetto della rilevazione

il numero di agende chiuse per le singole prestazioni oggetto della rilevazione

il numero delle persone che all'inizio della giornata o del periodo indice erano presenti in lista di attesa per le singole prestazioni oggetto della rilevazione, secondo le modalità già indicate e ulteriormente specificate nel Glossario.

### Fase di verifica dei dati

Gli erogatori, inseriti i dati nelle diverse parti di competenza, possono essere controllati e seguono l'elaborazione finale di estrazione dati e restituiscono i files risultanti dalla elaborazione di ciascun punto di erogazione codificato all'azienda sanitaria locale, verificandone la completezza, coerenza, affidabilità.

Dopo l'invio dei dati da parte dei singoli erogatori, le ASL territorialmente competenti possono verificare che le strutture erogatrici abbiano provveduto al corretto inserimento dei dati richiesti nel sistema MTA-WEB.

Eventualmente, possono comunicare le proprie segnalazioni ai seguenti indirizzi:

[franco\\_milani@regione.lombardia.it](mailto:franco_milani@regione.lombardia.it)

[daniela\\_nicolosi@regione.lombardia.it](mailto:daniela_nicolosi@regione.lombardia.it)



### MTA-WEB : Monitoraggio Tempi di Attesa

---

#### Sezione 5: Glossario

**Agenda (di prenotazione):** strumento in formato cartaceo o informatizzato utilizzato per registrare il calendario di prenotazioni per le prestazioni.

**Agenda chiusa:** agenda di prenotazione temporaneamente chiusa.

N.B.: la sospensione delle attività di prenotazione è vietata dal comma 282 L.266/2005, che prevede sanzioni amministrative.

Nelle more di ulteriori specifiche indicazioni da parte del Ministero della Salute l'interruzione delle attività di erogazione legate a motivi tecnici va segnalata nelle note corrispondenti alla prestazione di cui trattasi, altrimenti va comunque segnalata nella nota accompagnatoria dei flussi RL\_MTA mensili, avendo cura di indicare le tipologie, i punti di erogazione, il periodo e le motivazioni plausibili.

Si fa comunque riferimento alle Linee guida specifiche del Mattone Tempi di Attesa.

*Pertanto nella rilevazione il numero di agende chiuse (per singola prestazione) deve sempre essere uguale a zero in caso di agenda unica per quella determinata prestazione, mentre potrebbe avere un valore positivo a condizione che nella stessa Azienda sia comunque garantita l'apertura della lista di prenotazione per quella determinata prestazione*

**ASL:** Le Aziende sanitarie locali ricevono e sintetizzano i dati di base rilevati presso tutti gli erogatori accreditati presenti nel territorio dell'Azienda stessa (quali strutture private accreditate, Aziende ospedaliere, Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, ecc.).

La raccolta dei dati di base degli erogatori, pertanto, si riferisce a tutte le prestazioni sanitarie oggetto del monitoraggio erogate nell'ambito dell'Azienda Sanitaria Locale, da tutte le strutture accreditate che risiedono nell'intero ambito territoriale corrispondente.

**CUP (Centro unificato di Prenotazione):** sistema centralizzato di prenotazione di prestazioni sanitarie, generalmente telematico, che consente di organizzare, con maggior efficienza, le prenotazioni, gli accessi, la gestione delle unità eroganti e di fornire informazioni ai cittadini e che copre almeno il 50% delle tipologie di prestazioni offerte localmente (escluse le prestazioni di laboratorio).



### MTA-WEB : Monitoraggio Tempi di Attesa

---

**"DATA"** : nelle finestre del software di rilevazione sta a significare la data di assegnazione della prestazione ambulatoriale o la data prevista di trattamento di radioterapia o del ricovero programmabile ordinario o in day hospital.

**Data di Prenotazione Ricovero** :Corrispondente alla **data inserimento del paziente nella agenda di prenotazione**. Si deve intendere la data in cui il soggetto previsto dalla struttura, di solito lo specialista del reparto, conferma la necessità di ricovero e provvede contestualmente all'inserimento del paziente nella agenda di prenotazione. Questa data, relativa alla identificazione del bisogno (momento della convalida dello specialista), è anche quella che deve essere utilizzata per la compilazione del campo "data di prenotazione della Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO).

**Data del ricovero:** La data prevista è quella da indicare in base ai tempi correnti di attesa, che devono tener conto della programmazione e variabilità stagionale, nelle rilevazioni prospettiche; la data reale, o effettiva, del ricovero corrisponde a quella già esistente oggi nelle SDO ed è rilevata nelle indagini retrospettive.

**Data di Prenotazione del Trattamento di Radioterapia:** corrisponde alla data inserimento del paziente nella Agenda/Registro di prenotazione.

Si deve intendere la data in cui lo specialista del reparto di Radioterapia, prescrive o conferma la necessità di trattamento e provvede contestualmente a far inserire il paziente nella Agenda/Registro di prenotazione. Questa data, relativa alla identificazione del bisogno (momento della convalida dello specialista), è quella che dovrà essere utilizzata per il calcolo.

**Data del trattamento:** la data può essere prevista, prospettata a priori in un'Agenda di prenotazione, o reale, di effettivo inizio del trattamento, reperita nella documentazione clinica.

**Erogatore:** ogni soggetto pubblico o privato accreditato che eroga prestazioni per conto e a carico del SSR. Gli erogatori corrispondono alle entità identificate da un codice univoco (di cui ai flussi della Circ. 28/SAN e delle SDO e dei flussi ministeriali attraverso i modelli STS e HSP), e pertanto ogni punto di erogazione che abbia un codice proprio deve registrare le proprie prenotazioni nel software, con la possibilità di utilizzo di un'unica registrazione aziendale articolata su tutti i punti di erogazione codificati ed inseriti nel programma.



### MTA-WEB : Monitoraggio Tempi di Attesa

---

**Giorno indice/periodo indice:** giorno prestabilito in cui si effettua la rilevazione per le prestazioni ambulatoriali, mentre per i ricoveri programmati si è scelto un periodo indice di osservazione di dieci giorni, dei quali l'ultimo è il giorno indice.

**Modalità di prenotazione:**

In riferimento alla via di accesso, sono comprese tutte le possibili tipologie di accesso alla prenotazione previste dall'Azienda: sportelli di prenotazione, via telefonica, via telematica (farmacie, MMG collegati in rete con l'Azienda), via Internet, ecc.

In riferimento alla modalità di registrazione della prenotazione, è compresa sia quella informatizzata che quella su supporto cartaceo.

**N. persone in attesa:** è l'insieme di tutte le persone in attesa della specifica prestazione; **si calcola all'inizio del giorno o del periodo indice, sommando tutte le persone presenti in tutte le agende dell'erogatore e senza limiti ultimi (senza data di termine).** Per le prestazioni ambulatoriali, in tale numero sono ricomprese tutte le varie modalità della prestazione (prima visita, controlli, screening che non seguano procedure differenziate, prestazioni in libera professione intramuraria erogata a favore dell'Azienda = Area a pagamento);

**In riferimento ai ricoveri programmati, rappresenta il numero di persone in attesa del ricovero, registrate presso le agende di tutti i reparti di ogni erogatore, all'inizio del periodo indice;** sono escluse le prestazioni in libera-professione intramuraria

**Prestazione:** atto clinico-assistenziale, di natura diagnostica e/o terapeutica, erogato da professionisti/strutture nei riguardi di un paziente. Sono rilevate tutte le prestazioni ambulatoriali e di ricovero, sia ordinario sia in day hospital, contenute nella Tabella

**Preospedalizzazione** (D.P.C.M. 19-5-1995)

Procedure per disporre gli accertamenti diagnostici e/o terapeutici preliminari al ricovero e atti a ridurre il periodo della successiva degenza ordinaria. **La data di preospedalizzazione non è la data prevista del ricovero**



### MTA-WEB : Monitoraggio Tempi di Attesa

---

#### ***Prestazione ambulatoriali in emergenza/urgenza clinica (escluse/incluse dalla rilevazione):***

per le prestazioni ambulatoriali, sono considerate **escluse** le prestazioni ambulatoriali che, per il peculiare quadro clinico vengono solitamente **erogate in tempi brevissimi attraverso canali preferenziali** (Pronto Soccorso, spazi dedicati e non altrimenti disponibili nell'ambito dell'agenda, ecc.), **e quindi al di fuori delle agende di prenotazione**.

**Ai fini del Monitoraggio Regionale vengono comunque incluse anche le prestazioni prenotate con bollino verde, qualora iscritte nelle agende di prenotazione cartacee o informatizzate.**

**Prevale dunque la regola di registrare la data di assegnazione ad ogni singolo paziente che si presenta a prenotare in quel giorno attraverso un'agenda (ANCHE CON BOLLINO VERDE!). Non va registrata la data di effettuazione della prestazione avvenuta in tempi brevissimi, o attraverso canali preferenziali, saltando qualsiasi agenda.**

#### ***Prestazione di ricovero in emergenza/urgenza clinica:***

Sono escluse dalla attuale rilevazione dei tempi di attesa.

Per i ricoveri, sono considerati urgenti quelli definiti tali sulla scheda di dimissione ospedaliera.

***Registro dei ricoveri cartaceo/informatizzato:*** ai fini del diritto di accesso garantito dalla *legge 7 agosto 1990, n. 241*, le unità sanitarie locali, i presidi ospedalieri e le aziende ospedaliere devono tenere, sotto la personale responsabilità del direttore sanitario, il registro delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, di diagnostica strumentale e di laboratorio e dei ricoveri ospedalieri ordinari. Tale registro sarà soggetto a verifiche ed ispezioni da parte dei soggetti abilitati ai sensi delle vigenti disposizioni. Tutti i cittadini che vi abbiano interesse possono richiedere alle direzioni sanitarie notizie sulle prenotazioni e sui relativi tempi di attesa, con la salvaguardia della riservatezza delle persone.

Il Direttore Sanitario è responsabile del registro e della gestione delle liste di attesa, basata su un ordine cronologico - salvo patologie di particolare gravità.

La ASL, comunque, provvederà ad individuare appositi strumenti di rilevazione del rispetto dei tempi di attesa indicati e di quelli realmente registrati.

***Ricoveri ospedalieri*** (D.P.C.M. 19-5-1995): l'assistenza ospedaliera, nel rispetto delle normative nazionali e regionali vigenti in materia, è assicurata con:





## MTA-WEB : Monitoraggio Tempi di Attesa

---

- ricovero urgente, che viene disposto dal medico di guardia al Pronto Soccorso
- ricovero ordinario
- ricovero programmato (anche a ciclo diurno/day-hospital)
- ospedalizzazione domiciliare

**Ricovero ordinario** (D.P.C.M. 19-5-1995): viene disposto dal medico di reparto preposto all'accettazione che, valutata la reale necessità, provvede al ricovero in caso di disponibilità di posti letto o all'inserimento nella lista dei ricoveri programmati di ogni singola divisione.

Nell'intervallo tra l'inserimento nella lista programmata e l'effettivo ricovero, i medici del reparto interessato assicurano, se necessario, le procedure di preospedalizzazione per disporre gli accertamenti diagnostici ed iniziare, se necessario, un ciclo terapeutico preliminare atto a ridurre il periodo della successiva degenza.

**Ricovero programmato:** per ricovero programmato si intende **il ricovero in regime ordinario o in regime di Day-Hospital** che, in relazione alle condizioni cliniche del paziente o ai trattamenti cui il paziente deve essere sottoposto, può essere programmato per un periodo successivo al momento in cui è stata rilevata l'indicazione al ricovero stesso da parte del Medico di Medicina Generale o dal Pediatra di Famiglia, direttamente o su condivisione di una indicazione specialistica, o dallo Specialista ospedaliero o da un medico di fiducia del paziente.

**SDO:** Scheda di Dimissione Ospedaliera

**Tempo di accesso:** tempo che intercorre tra la formulazione del bisogno da parte dell'utente, la proposta del MMG/PDF o dello Specialista, e la sua registrazione da parte degli erogatori.

**Tempo d'attesa per le prestazioni di ricovero programmato:** tempo che intercorre dalla data di registrazione della proposta di ricovero formulata all'erogatore da parte del MMG/PDF e avallata dal Medico Specialista Ospedaliero, o direttamente da questi, al giorno del ricovero (ordinario o in day hospital); può essere *prospettato* (esplicitato a priori, con riferimento alla data prevista di ricovero) o *effettivo* (calcolato a posteriori, con riferimento alla data di effettivo ricovero). Questo tempo non va confuso con il tempo pre-operatorio, ovvero quello che intercorre tra il momento del ricovero e l'esecuzione della procedura/intervento, che non è oggetto del monitoraggio.



## MTA-WEB : Monitoraggio Tempi di Attesa

---

***Tempo d'attesa per le prestazioni di radioterapia:*** tempo che intercorre dalla data di registrazione della proposta di trattamento, avallata dal Medico Specialista Radioterapista, al giorno di inizio trattamento; può essere *prospettato* (esplicitato a priori, con riferimento alla data prevista) o *effettivo* (calcolato a posteriori, con riferimento alla data di effettivo inizio).

**Per quanto necessitasse di chiarimento ulteriore si fa comunque riferimento alle Linee guida specifiche del Progetto Mattone "Tempi di Attesa", formalmente adottate all'Allegato 9 alla D.G.R. VIII/5743 del 31/10/2007, c.d. delle "Regole del S.S.R. per il 2008" ed alla piena condivisione del Documento finale del Gruppo di Progetto, pienamente condiviso, pubblicato all'indirizzo web:**

[http://www.mattoni.ministerosalute.it/imgs/C\\_22\\_ActivitaMattoni\\_10\\_documenti\\_documento\\_0\\_file\\_Allegato.pdf](http://www.mattoni.ministerosalute.it/imgs/C_22_ActivitaMattoni_10_documenti_documento_0_file_Allegato.pdf)



## MTA-WEB : Monitoraggio Tempi di Attesa

---

### Sezione 6: Domande e casi particolari

Richieste di chiarimenti per RX Terapia & FKT e altre Domande frequenti

#### **1 Domanda)**

Mi viene fatta la seguente osservazione, riferita alle prestazioni di radioterapia e riabilitazione. E' possibile avere un suggerimento? Nel giorno indice si segnaleranno le date in cui viene prenotata la visita del radioterapista e del fisiatra. E' sufficientemente corretto?

Infatti in entrambi i casi la vera prestazione che viene prenotata è la visita specialistica. Successivamente, secondo l'indicazione specialistica, il cittadino viene chiamato per l'erogazione della prestazione ed il tempo varia secondo la disponibilità dei tecnici e delle attrezzature; quindi quando viene individuata la necessità del trattamento non viene anche individuata una definita data.

Pare che questa pratica sia molto diffusa in regione proprio per la particolarità di queste prestazioni che spesso constano di cicli anche ripetuti.

Cosa facciamo?

#### **1 Risposta)**

Le prestazioni da rilevare non sono le visite ma sono quelle indicate e contraddistinte in maniera inequivocabile dal codice del DM22/07/96.

Si rimanda a quanto riportato nella nota della Sezione 3:

Nel giorno indice le prenotazioni per una determinata prestazione da misurare potrebbero non essere effettuate per motivi organizzativi o per mancata richiesta; in tali casi:

- a) motivi organizzativi: scegliere per la rilevazione un giorno successivo nella stessa settimana, indicandolo nelle note;
- b) mancata richiesta di prenotazioni da parte dell'utenza: in questo caso inserire le date che sarebbero state assegnate ai primi tre pazienti che si fossero presentati quel giorno, mettendo il flag sulla casella "simulazione virtuale".

Nell'impossibilità di poter assegnare una data certa per le prestazioni, perché subordinate a visite pretrattamento, si suggerisce di calcolare prospetticamente le date di assegnazione della



### MTA-WEB : Monitoraggio Tempi di Attesa

---

prestazione, ponendo il flag sulla colonna "virtuale", a tanti pazienti quanti sono i casi reali in corso di trattamento nella settimana cui appartiene il giorno indice, sulla scorta dei tempi reali di attesa calcolati retrospettivamente come segue:

**[Data assegnata = data del giorno indice + giorni di attesa\*]**

\*Giorni di attesa (per ognuno dei casi in trattamento) = [data di inizio trattamento – data di primo contatto del paziente (o di chi per esso)].

Evidenziare questa eventuale modalità nelle note!!! (Qualora non pervenisse nessuna richiesta, si rientra nella fattispecie b).

Per quanto riguarda il numero di persone in lista, si conteggiano tutte le persone in lista, sia per prima visita o esame, sia per visite successive alla prima e controlli in genere, sia in regime di libera professione intramuraria effettuata a favore dell'Azienda (area a pagamento); si rileva il dato senza limite estremo di tempo.

**Si chiarisce che le persone in lista di attesa sono coloro che non hanno ancora iniziato il trattamento**, escludendo coloro che, avendo già iniziato e dovendo concludere un trattamento a cicli, sono nella lista di lavoro giornaliera o settimanale delle persone da trattare a vario titolo.

#### **2 Domanda)**

Le prestazioni di Fkt a cicli vengono generalmente iniziate, nella ns struttura, tutti i lunedì senza prenotazione, che data di assegnazione dobbiamo scrivere?

#### **2 Risposta)**

Assegnare comunque la data di inizio del ciclo: se nel giorno indice non vengono effettuate prenotazioni Vedi punto b) della nota, Sezione 3,

#### **3 Domanda)**

L'ecg viene erogato ad accesso diretto, senza prenotazione e nel giorno stesso di presentazione del paziente. Cosa si fa?

#### **3 Risposta)**

Viene inserita la data del giorno stesso, tante volte quante sono le richieste.