



Gestione e Sviluppo Risorse Umane

**AVVISO PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE
ALLO SVOLGIMENTO DI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE A TARIFFA MAGGIORATA
PER LE FINALITÀ DI CUI ALL'ART. 5 DELLA L.R. N. 34/2022 "LEGGE DI STABILITÀ 2023-2025"
DA PARTE DI INFERMIERI E TECNICI SANITARI DI RADIOLOGIA MEDICA
DIPENDENTI DELL'ASST SETTE LAGHI**

Data di emissione 9.2.2023
Prot. n. 9082

Scad. 31.3.2023

Con il presente avviso si intende ricercare personale di questa ASST interessato allo svolgimento di prestazioni aggiuntive ex art. 5 della L.R. n. 34 del 29.12.2022, dalla data di emissione del presente avviso fino al 31.3.2023, afferenti le seguenti macroaree:

- Prestazioni specialistiche ambulatoriali di cui alle D.G.R. n. XI/7475/2022 e n. XI/7819/2023 (cfr. allegati);
- Attività di ricovero chirurgico programmato in continuità del piano per le liste d'attesa 2022 (esclusivamente per interventi di cui alle aree chirurgiche dal n. 1 a 17 – esclusa la n. 15 – del PNGLA, cfr. tabella allegata).

Il presente avviso è rivolto a infermieri e tecnici sanitari di radiologia medica in servizio presso l'ASST Sette Laghi, in possesso dei seguenti requisiti:

- a) essere in servizio con rapporto di lavoro a tempo pieno;
- b) essere esenti da limitazioni anche parziali o prescrizioni alle mansioni come certificato dal medico competente;
- c) non beneficiare, nella giornata in cui è richiesta la prestazione aggiuntiva, di istituti normativi o contrattuali che comportino la riduzione dell'orario di servizio, comprese le assenze per malattia;
- d) non essere in situazione di debito orario.

I suddetti requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza stabilita dal presente avviso per la presentazione delle candidature.

L'attività dovrà essere prestata al di fuori e in aggiunta all'orario di lavoro e causalizzata con apposita timbratura in **F13**; la stessa sarà remunerata con un compenso pari ad € 50/ora.

L'attività proseguirà fino al 31.3.2023 così come indicato da Regione Lombardia con nota prot. G1.2023.0003579 del 31.1.2023 e comunque nel limite delle disponibilità economiche Aziendali.

Le modalità di effettuazione dell'attività saranno definite e comunicate agli interessati da parte della S.C. DAPSS che valuterà il possesso, da parte del candidato, delle competenze possedute nei suddetti settori e le conseguenti collocazioni, garantendo un'opportuna rotazione tra gli interessati.

Per permettere un avvio tempestivo, l'Azienda inizierà ad assegnare le attività mano a mano che perverranno le relative candidature.

Azienda Socio Sanitaria Territoriale dei Sette Laghi – Polo Universitario

Direzione e sede: viale Borri 57 - 21100 Varese - Tel 0332.278.111 - www.asst-settelaghi.it - P.Iva e C.F. 03510050127

Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (VA)

Ospedale Filippo Del Ponte (VA)

Ospedale di Cuasso al Monte

Ospedale Causa Pia Luvini (Cittiglio) Ospedale Luini Confalonieri (Luino)

Ospedale Luigi Galmarini (Tradate) - Tel. 0331.817.111

Ospedale Carlo Ondoli (Angera)

ufficio.protocollo@asst-settelaghi.it PEC: protocollo@pec.asst-settelaghi.it

In funzione della numerosità delle domande pervenute e della durata dell'attività, l'Azienda si riserva la facoltà di definire criteri di priorità per la partecipazione all'attività.

MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE:

Il personale di cui all'oggetto interessato a svolgere le prestazioni aggiuntive in area a pagamento dovrà manifestare il proprio interesse compilando l'apposito format disponibile al seguente indirizzo:

<https://forms.office.com/e/Kv1qTZEiKE>

Le domande dovranno pervenire, a partire dalla data di emissione del presente avviso e per tutto il periodo fino al 31.3.2023.

Per qualsiasi informazione gli interessati potranno rivolgersi alla S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane dalle ore 9.00 alle 12 al numero di telefono 0332 278912 (int. 2912).

Questa amministrazione si riserva la facoltà di sospendere, modificare o revocare il presente avviso.

ASST dei Sette Laghi
IL DIRETTORE S.C. GESTIONE E SVILUPPO
RISORSE UMANE
Dott.ssa Elena Rebora





Regione Lombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XI / 7475

Seduta del 30/11/2022

Presidente

ATTILIO FONTANA

Assessori regionali FABRIZIO SALA *Vicepresidente*
GUIDO BERTOLASO
STEFANO BOLOGNINI
DAVIDE CARLO CAPARINI
RAFFAELE CATTANEO
MELANIA DE NICHILLO RIZZOLI
PIETRO FORONI
STEFANO BRUNO GALLI

GUIDO GUIDESI
ROMANO MARIA LA RUSSA
ELENA LUCCHINI
LARA MAGONI
ALAN CHRISTIAN RIZZI
FABIO ROLFI
MASSIMO SERTORI
CLAUDIA MARIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Enrico Gasparini

Su proposta dell'Assessore Guido Bertolaso

Oggetto

PRIMO PROVVEDIMENTO URGENTE PER IL CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA PER LE PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

Il Direttore Generale Giovanni Pavesi

I Dirigenti Marco Cozzoli Giuseppina Maria Rita Valenti

L'atto si compone di 14 pagine

di cui / pagine di allegati

parte integrante



Regione Lombardia

LA GIUNTA

VISTA la seguente normativa nazionale:

- il decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della L. 23 ottobre 1992 n. 421”*;
- il DPCM 29 novembre 2001 *“Definizione dei livelli essenziali di assistenza.”*;
- la legge 23 dicembre 2005 n. 266, che prevede la stipula di una intesa tra Stato e Regioni, ai sensi dell’art. 8 comma 6, della legge del 5 giugno 2003 n. 131 in merito alla realizzazione da parte delle Regioni degli interventi previsti dal Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa;
- il DPCM 12 gennaio 2017 *“Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all’articolo 1 comma 7 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502”*, in particolare l’allegato 5, in cui l’abbattimento dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie è uno degli obiettivi prioritari del Sistema Sanitario Nazionale e l’erogazione dei servizi entro i tempi appropriati, rispetto alla patologia e alle necessità di cura, rappresenta una componente strutturale dei livelli essenziali di assistenza;
- il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2019-2021, approvato in sede di Intesa del 21 febbraio 2019 stipulata, ai sensi dell’art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (rep. Atti 28/CSR);
- il Decreto del Ministero della Salute 20 giugno 2019 che ha istituito l’Osservatorio Nazionale sulle Liste d’Attesa - composto da rappresentanti del Ministero della Salute, di AGE.NA.S., di tutte le Regioni e Province Autonome, dell’Istituto Superiore di Sanità e dalle Organizzazioni civiche di tutela del diritto alla salute - con il compito di supportare le Regioni e le Province Autonome nell’implementazione delle disposizioni contenute nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa PNGLA 2019-2021 e di svolgere il monitoraggio dell’effettiva applicazione delle disposizioni contenute nel citato Piano Nazionale;
- il decreto legge 14 agosto 2020, n. 104 *“Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell’economia.”*, convertito in legge, con modificazioni, dall’art. 1, comma 1, L. 13 ottobre 2020, n. 126, con particolare riferimento all’art. 29 *(Disposizioni urgenti in materia di liste di attesa)* e il decreto legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla L. 23 luglio 2021, n. 106 con particolare riferimento all’art. 26 *(Disposizioni in materia di liste di attesa e utilizzo flessibile delle risorse)*;
- la legge 30 dicembre 2021, n. 234 *“Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024.”*, con particolare riferimento all’art. 1, commi 268, 276, 277, 278, 279;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

RICHIAMATA altresì la normativa in materia di emergenza epidemiologica da COVID-19 e le Ordinanze del Presidente della Giunta regionale con cui sono state stabilite misure per il contenimento ed il contrasto del contagio da COVID-19, anche in riferimento al recupero delle liste di attesa;

RICHIAMATI i contenuti della l.r. 30 dicembre 2009 n. 33 “*Testo Unico delle leggi regionali in materia di sanità*” così come da ultimo modificata dalla l.r. 14 dicembre 2021, n. 22 e, in particolare:

- l'art. 2, comma 1 lettera b bis), che stabilisce l'equivalenza e l'integrazione all'interno del SSL dell'offerta sanitaria e sociosanitaria delle strutture pubbliche e delle strutture private accreditate, garantendo la parità di diritti e di obblighi per tutti gli erogatori di diritto pubblico e di diritto privato;
- l'art. 5, comma 7, lettera l bis che stabilisce che Regione Lombardia fissa per tutti gli erogatori pubblici e privati le tariffe delle prestazioni e i meccanismi premianti e penalizzanti sulla loro valorizzazione, finalizzati al perseguimento della qualità, dell'appropriatezza e al governo dei tempi d'attesa;
- l'art. 10, comma 11 quater, che stabilisce che la Regione sostiene, con oneri a carico del fondo sanitario, l'acquisto di apparecchiature medicali e della strumentazione di cui all'articolo 10 bis a beneficio dei MMG e dei PLS riuniti in associazione, ivi incluse le cooperative, prioritariamente destinati all'erogazione delle prestazioni a favore di pazienti affetti da patologie croniche anche con l'obiettivo di contenere le liste di attesa;

RICHIAMATI i provvedimenti adottati dalla Giunta Regionale in ordine alle liste di attesa e, in particolare:

- la DGR n. X/7766 del 17/01/2018 “*Tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale: stato di attuazione delle politiche regionali ed indirizzi di sistema per l'ulteriore contenimento dei tempi di attesa*” che dispone in merito all'implementazione del governo delle liste d'attesa secondo un modello di domanda differenziata per tipologia di bisogno ed urgenza, definito attraverso un criterio di appropriatezza in base alle priorità cliniche condivise fra medici prescrittori e specialisti in stretta collaborazione;
- la DGR n. XI/1865 del 09/07/2019 ad oggetto “*Recepimento dell'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 21 febbraio 2019 (rep. Atti 28/CSR) sul Piano nazionale di governo delle liste di Attesa per il triennio 2019 – 2021 e approvazione della proposta di Piano regionale di Governo delle liste di attesa (PRGLA)*” - che ha approvato il Piano Regionale di Governo delle Liste di attesa e stabilito i tempi massimi entro cui le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate a contratto



Regione Lombardia

LA GIUNTA

devono erogare le prestazioni per ciascuna classe di priorità – e la relativa circolare esplicativa prot. n. G1.2019.0031891 del 27.9.2019;

- la DGR n. XI/2672 del 16/12/2019 *“Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sanitario e Sociosanitario per l'Esercizio 2020”* che ha fornito indicazioni in ordine alle modalità di erogazione delle prestazioni ambulatoriali e gestione delle liste d'attesa;
- la DGR n. XI/5941 del 07/02/2022 *“Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario per l'esercizio 2022 – quadro economico programmatico”* che ha disposto che le risorse destinate al finanziamento e alla governance del sistema socio-sanitario regionale devono, per l'esercizio 2022, tenere conto in particolare, tra le altre, delle azioni finalizzate al recupero delle liste di attesa”;
- la DGR n. XI/6297 del 26/4/2022 *“DD.G.R. NN. XI/3471 DEL 5/8/20, XI/4200 DEL 18/01/21 E 5156 DEL 2/8/21 - Ulteriori determinazioni in ordine all'attuazione della L.R. 33/2009 art. 21 concernente l'utilizzo esclusivo del sistema di prenotazione regionale da parte delle strutture sanitarie pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie per conto del SSN. Regole di esposizione, monitoraggio e remunerazione delle prestazioni oggetto di prenotazione obbligatoria sulla rete regionale di prenotazione.”* con la quale è stato stabilito, tra l'altro:
 - che le strutture sanitarie pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario nazionale, devono utilizzare quale unico sistema di prenotazione delle prestazioni, il sistema di prenotazione regionale;
 - che tutte le agende di prenotazione del SSR devono essere pubblicate e, altresì, prenotabili da tutti i punti di accesso della Rete Regionale di Prenotazione;
 - che le prestazioni contenute nell'allegato n. 1 *“Prestazioni non obbligatorie”*, sono prestazioni che, data la peculiarità di essere legate alla continuità di cura dei pazienti e alla specificità della patologia, sono escluse dall'obbligo di prenotazione attraverso la Rete Regionale di Prenotazione;
 - che, con decorrenza dalla messa in esercizio del nuovo sistema di prenotazione regionale, Regione applicherà il regime sanzionatorio previsto dal richiamato art. 21 l.r. n. 33/09 alle prestazioni prenotate al di fuori della Rete Regionale di Prenotazione che non rientrino nell'allegato 1;
 - che gli Enti Erogatori dovranno comunque comunicare (obbligo di notifica prestazioni) alla Rete Regionale di Prenotazione tutti gli



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- appuntamenti fissati direttamente sui propri CUP al fine di permettere l'annullamento automatico delle prenotazioni doppie (prescrizione prenotata su più ospedali), per liberare disponibilità nelle agende, ridurre le liste di attesa e limitare il fenomeno del "no show";
- che gli appuntamenti relativi a specifiche tipologie di prestazioni elencate nel provvedimento potranno non essere notificate alla Rete Regionale di Prenotazione, in quanto gestiti con sistemi esterni al CUP dell'Ente e caratterizzati da percorsi di erogazione differenziati;
 - la DGR n. XI/6387 del 16/5/2022 "*Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2022*", con particolare riferimento alle disposizioni contenute nei seguenti allegati:
 - Allegato 1 (Indirizzi di Programmazione 2022) - Recupero delle prestazioni e contenimento delle liste di attesa;
 - Allegato 4 (Osservatorio Epidemiologico Regionale – OER) - Monitoraggio dei tempi/liste di attesa;
 - Allegato 5 (Polo Ospedaliero) - Piano per le liste di attesa 2022;
 - Allegato 13 (Ruolo delle ATS nell'applicazione della programmazione regionale nei territori) - Governo dei tempi di attesa delle prestazioni di ricovero programmato e ambulatoriali;

DATO ATTO altresì che la Giunta regionale ha adottato numerosi provvedimenti mirati ad innovare il modello di presa in carico dei pazienti cronici e fragili, prevedendo agende di prenotazione dedicate, distinte per classi di priorità, così da poter rispondere in modo più efficace, alle richieste dei prescrittori;

CONSIDERATO che l'emergenza sanitaria causata dal COVID-19 ha determinato la necessità di riorganizzare le attività, tenendo conto dei limiti di accesso e delle regole sul distanziamento, con una inevitabile ricaduta sul governo delle liste di attesa, in particolare per le visite ambulatoriali;

DATO ATTO che il rispetto dei tempi di attesa risulta uno degli obiettivi più complessi dei moderni Sistemi sanitari, in quanto incide sull'accessibilità alle cure e sulla fruibilità delle prestazioni sanitarie erogate;

CONSIDERATO inoltre che l'abbattimento di tali tempi costituisce uno degli obiettivi prioritari del SSR, in quanto l'erogazione dei servizi entro tempi appropriati rispetto alla necessità clinica individuata dal professionista, rappresenta una componente strutturale dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), così come definiti



Regione Lombardia

LA GIUNTA

dai sopra citati DD.P.C.M. del 2001 e del 2017;

CONSIDERATO prioritario, anche alla luce della progressiva minore incidenza epidemiologica da Covid-19, intervenire sulla gestione delle liste d'attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale mediante azioni di governo finalizzate a garantire l'erogazione dei servizi sanitari entro tempi appropriati rispetto alla patologia e alle necessità di cura, così come disposto dalla normativa nazionale e regionale vigente;

RITENUTO che tale obiettivo sia perseguibile attraverso idonei programmi e strategie che garantiscano un uso razionale delle risorse e che migliorino l'efficacia delle prestazioni, l'efficienza del sistema nel suo complesso, l'appropriatezza clinica ed organizzativa e la trasparenza nei confronti del cittadino;

RITENUTO che la gestione delle liste di attesa possa essere efficacemente affrontata facendo ricorso a strumenti e modi di collaborazione tra tutti gli attori del sistema, sia quelli operanti sul versante prescrittivo, sia quelli che operano nell'ambito erogativo, sia i destinatari del servizio sanitario stesso attraverso un uso consapevole e responsabile delle prestazioni offerte dal servizio sanitario;

DATO ATTO altresì che il tema del personale rappresenta un ambito particolarmente incisivo per la riduzione dei tempi di attesa, pur con gli stringenti vincoli sulla spesa imposti dalle normative nazionali alle regioni e alle Aziende pubbliche, con la conseguente necessità, per le Aziende, di attuare un'attenta programmazione in termini di corretto approvvigionamento delle figure professionali che consentano di erogare i servizi in modo puntuale ed efficace, tenendo in particolar conto le criticità relative alle aree specialistiche che maggiormente generano attese lunghe e dilatate nel tempo;

RITENUTO pertanto di individuare ulteriori misure mirate al contenimento dei tempi di attesa con specifico riferimento alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, anche attraverso il continuo monitoraggio dell'andamento del sistema di governo delle liste d'attesa;

DATO ATTO altresì che la Direzione Generale Welfare ha delineato una metodologia di analisi che ha consentito di identificare le prestazioni ambulatoriali, prioritariamente contenute nel Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa (PNGLA), che maggiormente necessitano di azioni correttive



Regione Lombardia

LA GIUNTA

finalizzate a colmare il gap assistenziale attualmente presente presso gli Enti Sanitari di Regione Lombardia;

PRECISATO che l'analisi effettuata dalla Direzione Generale Welfare ha consentito:

- di individuare a livello regionale le prestazioni ambulatoriali che maggiormente necessitano di essere oggetto di monitoraggio e di miglioramento dei tempi di attesa;
- di analizzare i dati di ciascuna ASST/IRCCS, al fine di individuare le ASST/IRCCS sulle quali intervenire per ciascuna prestazione e Classe di priorità (Breve, Differita e Programmata) escludendo dal monitoraggio le prestazioni con Classe Urgente;
- di confrontare, per le prestazioni sopra indicate, l'erogato gennaio – ottobre 2019 (anno di riferimento) con l'erogato gennaio – ottobre 2022, al fine individuare il differenziale di produzione;
- di richiedere a ciascuna ASST/IRCCS il numero di slot programmati mensilmente per l'anno 2023 e il livello di saturazione degli stessi;

DATO ATTO che a seguito dell'analisi il differenziale di produzione emerso dal confronto tra l'erogato 2022 e l'erogato 2019 ha registrato risultati non omogenei per le singole prestazioni per tutte le strutture erogatrici, evidenziando nel complesso che non è stato ancora completamente raggiunto il livello di produzione dell'anno di riferimento;

DATO ATTO altresì che sono state prese in considerazione esclusivamente le prime visite e le prime prestazioni diagnostico-terapeutiche, tra le quali, a livello regionale, le prestazioni maggiormente rilevanti per il miglioramento della gestione dei tempi di attesa, rispetto alle quali di seguito sono riportate quelle di cui si rende opportuno mettere in atto azioni mirate:

1. 9502 - Prima visita oculistica
2. 897A7 - Prima visita dermatologica
3. 88722, 88.72.1, 88.72.3 e 88.72.A - Eco(color)dopplergrafia cardiaca
4. 88731 - Ecografia bilaterale della mammella
5. 88761- Ecografia addome completo
6. 897B7 - Prima visita ortopedica
7. 88735 - Eco(color)doppler dei tronchi sovraaortici
8. 897A3 - Prima visita cardiologica
9. 897A8 - Prima visita endocrinologica/diabetologica
10. 8913 - Prima visita neurologica [neurochirurgica]



Regione Lombardia

LA GIUNTA

RITENUTO altresì che alle prestazioni sopraelencate le ATS, sulla base dell'analisi della domanda e della capacità di offerta sui propri territori, potranno individuare ulteriori prestazioni che necessitano di margini di miglioramento in ordine ai tempi di attesa, su cui attuare gli interventi di cui al presente provvedimento;

RITENUTO pertanto, sulla base delle valutazioni condotte, di definire specifiche azioni correttive da applicare agli erogatori pubblici e privati accreditati e a contratto quali:

- aumento della disponibilità di slot per l'erogazione della singola prestazione, per quelle sopra indicate, al fine di garantire che ciascun erogatore produca un volume pari all'erogato dello stesso mese del 2019 (anno di riferimento) incrementato del 10%;
- aumento delle agende trasparenti e prenotabili (pubblicazione alla Rete Regionale di Prenotazione);
- previsione di incremento dei servizi di *remind* per ridurre il fenomeno del no-show sulle prestazioni e contestuale aumento delle disponibilità di slot in "overbooking" da utilizzare in caso di no-show;
- ottimizzazione da parte delle strutture sanitarie della propria capacità organizzativa;
- monitoraggio da parte di Regione Lombardia e ATS di riferimento con cadenza periodica della disponibilità degli slot messi a disposizione per l'anno 2023 per le prestazioni sopra richiamate al fine di porre in essere azioni tempestive per soddisfare la domanda;

RITENUTO di stabilire per gli erogatori pubblici:

- utilizzo dei sistemi incentivanti previsti dalla normativa vigente per il coinvolgimento del personale ospedaliero;
- che le azioni di cui al presente provvedimento rappresentano obiettivo prioritario dei direttori generali che sarà pertanto suscettibile di essere valutato ai sensi dell'art. 6 dello schema tipo di contratto approvato con DGR n. 4159 del 30 dicembre 2020;
- che per le prestazioni di cui all'elenco sopra indicato e per tutte le prestazioni del PNGLA il cui tempo di attesa superi le soglie per classe di priorità, il rapporto tra attività svolta in libera professione e attività svolta in regime istituzionale dovrà essere minore di 1 e comunque non superiore al valore del 2019 (anno di riferimento);

RITENUTO altresì di individuare come obiettivi di breve e medio/lungo termine le seguenti azioni correttive:



Regione Lombardia

LA GIUNTA

Obiettivo di breve termine:

- Incremento slot: incremento degli slot delle agende delle ASST/IRCCS per un quantitativo pari all'erogato 2019 (anno di riferimento) più il 10%;
- Azione di recall: ciascun erogatore pubblico e privato accreditato e a contratto, sulla base dell'analisi degli appuntamenti alla data del presente provvedimento e riferiti al periodo gennaio – giugno 2023 delle prestazioni di cui all'elenco sopra indicato, dovrà contattare gli utenti che hanno già una prenotazione fuori soglia di classe di priorità B e D per proporre l'anticipazione della prestazione entro i termini previsti dalla classe di priorità della prescrizione ove possibile, e comunque non oltre il 31 dicembre 2022 per quelle con priorità B; le ATS territorialmente competenti dovranno coordinare tale attività fornendo alla Direzione Generale Welfare adeguata comunicazione;
- Interventi in tema di risorse umane: sarà assicurato il finanziamento necessario a garantire le prestazioni aggiuntive finalizzate al recupero delle prestazioni ambulatoriali oggetto dell'analisi;

Obiettivi di medio/lungo termine:

- Cruscotto digitale integrato:
 - implementazione e sviluppo di nuove funzionalità digitali che consentano la programmazione e il monitoraggio di tutti gli slot disponibili sulle singole prestazioni di ogni Ente sanitario pubblico e privato;
 - tutti gli slot disponibili delle singole prestazioni presso gli Enti pubblici e privati devono essere visibili al call center regionale e alle ATS per attuare una programmazione territoriale più in linea con la domanda e facilitare la prenotazione da parte del singolo cittadino;
- Sistema di controllo delle prenotazioni: evoluzione del sistema di controllo del fenomeno delle “doppie prenotazioni” che vengono effettuate anche nei CUP aziendali, inserendo una funzionalità sui cup delle aziende che riconosca ed elimini le prenotazioni effettuate su differenti strutture sanitarie a fronte della medesima prescrizione;

RITENUTO di dare mandato al Direttore Generale dell'Agenzia di Controllo del SSL, in collaborazione con la Direzione Generale Welfare e le ATS, per la verifica costante e puntuale della disponibilità degli slot messi a disposizione dagli Enti sanitari;

RITENUTO altresì di dare mandato alla Direzione Generale Welfare di definire le



Regione Lombardia

LA GIUNTA

azioni di indirizzo sull'appropriatezza prescrittiva e sull'accessibilità finalizzate a contribuire al contenimento dei tempi di attesa;

RITENUTO inoltre opportuno richiamare tutti gli erogatori in ordine a quanto già ribadito con precedenti provvedimenti, tra cui DD.G.R. nn. X/7766/2018, XI/2672/2019 (Sub allegato 2A) e XI/3471/2020 ossia in ordine all'obbligo di mantenere costantemente aperte le agende di prenotazione, senza soluzione di continuità tra un esercizio e l'altro, con conseguente divieto di blocco delle stesse, in modo da garantire la trasparenza delle liste di attesa e fornire sempre una risposta ai bisogni espressi dai pazienti;

DATO ATTO infine che dalle verifiche effettuate risulta che, alla data del presente provvedimento, gli erogatori hanno un dato di esposizione delle agende prenotabili pari a circa il 60%;

RITENUTO necessario che la Direzione Generale Welfare e le ATS di riferimento procedano ad un monitoraggio con cadenza quindicinale per la verifica del livello di saturazione degli slot messi a disposizione dagli Enti in rapporto alla domanda;

VAGLIATE e fatte proprie le predette considerazioni;

A VOTI UNANIMI espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

1. di individuare ulteriori misure mirate al contenimento dei tempi di attesa con specifico riferimento alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, anche attraverso il continuo monitoraggio dell'andamento del sistema di governo delle liste d'attesa;
2. di dare atto che la Direzione Generale Welfare ha delineato una metodologia di analisi che ha consentito di identificare le prestazioni ambulatoriali prioritariamente contenute nel Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa (PNGLA) che maggiormente necessitano di azioni correttive finalizzate a colmare il gap assistenziale attualmente presente presso gli Enti Sanitari di Regione Lombardia;
3. di dare atto altresì che, dall'analisi effettuata e descritta nelle premesse del presente provvedimento, ai fini del monitoraggio dei tempi d'attesa delle



Regione Lombardia

LA GIUNTA

prestazioni ambulatoriali, sono state prese in considerazione esclusivamente le prime visite e le prime prestazioni diagnostico-terapeutiche, tra le quali, a livello regionale, le prestazioni maggiormente rilevanti al miglioramento della gestione dei tempi di attesa, rispetto alle quali si rende opportuno mettere in atto azioni mirate, risultano essere le seguenti:

1. 9502 - Prima visita oculistica
- 2.897A7 - Prima visita dermatologica
3. 88722, 88.72.1, 88.72.3 e 88.72.A - Eco(color)dopplergrafia cardiaca
4. 88731 - Ecografia bilaterale della mammella
5. 88761- Ecografia addome completo
6. 897B7 - Prima visita ortopedica
7. 88735 - Eco(color)doppler dei tronchi sovraaortici
8. 897A3 - Prima visita cardiologica
9. 897A8 - Prima visita endocrinologica/diabetologica
10. 8913- Prima visita neurologica [neurochirurgica]

4. di stabilire altresì che alle prestazioni sopraelencate le ATS, sulla base dell'analisi della domanda e della capacità di offerta sui propri territori, potranno individuare ulteriori prestazioni che necessitano di margini di miglioramento in ordine ai tempi di attesa, su cui attuare gli interventi di cui al presente provvedimento;
5. di definire, sulla base delle valutazioni condotte, specifiche azioni correttive da applicare agli erogatori pubblici e privati accreditati e a contratto, quali:
 - aumento della disponibilità di slot per l'erogazione della singola prestazione, per quelle sopra indicate, al fine di garantire che ciascun erogatore produca un volume pari all'erogato dello stesso mese del 2019 (anno di riferimento) incrementato del 10%;
 - aumento delle agende trasparenti e prenotabili (pubblicazione alla Rete Regionale di Prenotazione);
 - previsione di incremento dei servizi di remind per ridurre il fenomeno del no-show sulle prestazioni e contestuale aumento delle disponibilità di slot in "overbooking" da utilizzare in caso di no-show;
 - ottimizzazione da parte delle strutture sanitarie della propria capacità organizzativa;
 - monitoraggio da parte di Regione Lombardia e ATS di riferimento con cadenza periodica della disponibilità degli slot messi a disposizione per l'anno 2023 per le prestazioni sopra richiamate al fine di porre in essere azioni tempestive per soddisfare la domanda;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

6. di stabilire per gli erogatori pubblici:

- l'utilizzo dei sistemi incentivanti previsti dalla normativa vigente per il coinvolgimento del personale ospedaliero;
- che le azioni di cui al presente provvedimento rappresentano obiettivo prioritario dei direttori generali che sarà pertanto suscettibile di essere valutato ai sensi dell'art. 6 dello schema tipo di contratto approvato con DGR n. 4159 del 30 dicembre 2020;
- che per le prestazioni di cui all'elenco sopra indicato e per tutte le prestazioni del PNGLA il cui tempo di attesa superi le soglie per classe di priorità, il rapporto tra attività svolta in libera professione e attività svolta in regime istituzionale dovrà essere minore di 1 e comunque non superiore al valore del 2019 (anno di riferimento);

7. di individuare inoltre come obiettivi di breve e medio/lungo termine, le seguenti azioni correttive:

Obiettivo di breve termine:

- Incremento slot: incremento degli slot delle agende delle ASST/IRCCS per un quantitativo pari all'erogato 2019 (anno di riferimento) più il 10%;
- Azione di recall: ciascun erogatore pubblico e privato accreditato e a contratto, sulla base dell'analisi degli appuntamenti alla data del presente provvedimento e riferiti al periodo gennaio – giugno 2023 delle prestazioni di cui all'elenco sopra indicato, dovrà contattare gli utenti che hanno già una prenotazione fuori soglia di classe di priorità B e D per proporre l'anticipazione della prestazione entro i termini previsti dalla classe di priorità della prescrizione ove possibile, e comunque non oltre il 31 dicembre 2022 per quelle con priorità B; le ATS territorialmente competenti dovranno coordinare tale attività fornendo alla Direzione Generale Welfare adeguata comunicazione;
- Interventi in tema di risorse umane: sarà assicurato il finanziamento necessario a garantire le prestazioni aggiuntive finalizzate al recupero delle prestazioni ambulatoriali oggetto dell'analisi;

Obiettivi di medio/lungo termine:

- Cruscotto digitale integrato:
 - implementazione e sviluppo di nuove funzionalità digitali che consentano la programmazione e il monitoraggio di tutti gli slot disponibili sulle singole prestazioni di ogni Ente sanitario pubblico



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- e privato;
- tutti gli slot disponibili delle singole prestazioni presso gli Enti pubblici e privati devono essere visibili al call center regionale e alle ATS per attuare una programmazione territoriale più in linea con la domanda e facilitare la prenotazione da parte del singolo cittadino;
 - Sistema di controllo delle prenotazioni: evoluzione del sistema di controllo del fenomeno delle “doppie prenotazioni” che vengono effettuate anche nei CUP aziendali, inserendo una funzionalità sui cup delle aziende che riconosca ed elimini le prenotazioni effettuate su differenti strutture sanitarie a fronte della medesima prescrizione;
8. di dare mandato al Direttore Generale dell'Agenzia di Controllo del SSL, in collaborazione con la Direzione Generale Welfare e le ATS, per la verifica costante e puntuale delle disponibilità degli slot messi a disposizione dagli Enti sanitari;
 9. di dare mandato alla Direzione Generale Welfare di definire le azioni di indirizzo sull'appropriatezza prescrittiva e sull'accessibilità finalizzate a contribuire al contenimento dei tempi di attesa;
 10. di richiamare tutti gli erogatori in ordine a quanto già ribadito con precedenti provvedimenti, tra cui DD.G.R. nn. X/7766/2018, XI/2672/2019 (Sub allegato 2A) e XI/3471/2020 ossia in ordine all'obbligo di mantenere costantemente aperte le agende di prenotazione, senza soluzione di continuità tra un esercizio e l'altro, con conseguente divieto di blocco delle stesse, in modo da garantire la trasparenza delle liste di attesa e fornire sempre una risposta ai bisogni espressi dai pazienti;
 11. di dare atto infine che dalle verifiche effettuate risulta che, alla data del presente provvedimento, gli erogatori hanno un dato di esposizione delle agende prenotabili pari a circa il 60%;
 12. di stabilire pertanto che la Direzione Generale Welfare e le ATS procederanno ad un monitoraggio con cadenza quindicinale per la verifica del livello di saturazione degli slot messi a disposizione dagli Enti in rapporto alla domanda;
 13. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul B.U.R.L. e sul sito



Regione Lombardia
LA GIUNTA

web della Regione Lombardia: www.regione.lombardia.it.

IL SEGRETARIO
ENRICO GASPARINI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge



Regione Lombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XI / 7819

Seduta del 23/01/2023

Presidente **ATTILIO FONTANA**

Assessori regionali MELANIA DE NICHILLO RIZZOLI *Vicepresidente*

GUIDO BERTOLASO
STEFANO BOLOGNINI
DAVIDE CARLO CAPARINI
RAFFAELE CATTANEO
PIETRO FORONI
STEFANO BRUNO GALLI
GUIDO GUIDESI

ROMANO MARIA LA RUSSA
ELENA LUCCHINI
LARA MAGONI
ALAN CHRISTIAN RIZZI
FABIO ROLFI
MASSIMO SERTORI
CLAUDIA MARIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Enrico Gasparini

Su proposta dell'Assessore Guido Bertolaso

Oggetto

SECONDO PROVVEDIMENTO URGENTE PER IL CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA PER LE PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE IN ATTUAZIONE DELLA DGR N. XI/7758 DEL 28 DICEMBRE 2022 "DETERMINAZIONI IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE PER L'ANNO 2023"

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

Il Direttore Generale Giovanni Pavesi

I Dirigenti Marco Cozzoli Giuseppina Maria Rita Valenti

L'atto si compone di 15 pagine

di cui / pagine di allegati

parte integrante



Regione Lombardia

LA GIUNTA

VISTA la seguente normativa nazionale:

- il decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della L. 23 ottobre 1992 n. 421”*;
- il DPCM 29 novembre 2001 *“Definizione dei livelli essenziali di assistenza.”*;
- la legge 23 dicembre 2005 n. 266, che prevede la stipula di una intesa tra Stato e Regioni, ai sensi dell’art. 8 comma 6, della legge del 5 giugno 2003 n. 131 in merito alla realizzazione da parte delle Regioni degli interventi previsti dal Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa;
- il DPCM 12 gennaio 2017 *“Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all’articolo 1 comma 7 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502”*, in particolare l’allegato 5, in cui l’abbattimento dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie è uno degli obiettivi prioritari del Sistema Sanitario Nazionale e l’erogazione dei servizi entro i tempi appropriati, rispetto alla patologia e alle necessità di cura, rappresenta una componente strutturale dei livelli essenziali di assistenza;
- il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2019-2021, approvato in sede di Intesa del 21 febbraio 2019 stipulata, ai sensi dell’art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (rep. Atti 28/CSR);
- il Decreto del Ministero della Salute 20 giugno 2019 che ha istituito l’Osservatorio Nazionale sulle Liste d’Attesa - composto da rappresentanti del Ministero della Salute, di AGE.NA.S., di tutte le Regioni e Province Autonome, dell’Istituto Superiore di Sanità e dalle Organizzazioni civiche di tutela del diritto alla salute - con il compito di supportare le Regioni e le Province Autonome nell’implementazione delle disposizioni contenute nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa PNGLA 2019-2021 e di svolgere il monitoraggio dell’effettiva applicazione delle disposizioni contenute nel citato Piano Nazionale;
- il decreto legge 14 agosto 2020, n. 104 *“Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell’economia.”*, convertito in legge, con modificazioni, dall’[art. 1, comma 1, L. 13 ottobre 2020, n. 126](#), con particolare riferimento all’art. 29 (*Disposizioni urgenti in materia di liste di attesa*) e il decreto legge [25 maggio 2021, n. 73](#), convertito, con modificazioni, dalla [L. 23 luglio 2021, n. 106](#) con particolare riferimento all’art. 26 (*Disposizioni in materia di liste di attesa e utilizzo flessibile delle risorse*);
- la legge 30 dicembre 2021, n. 234 *“Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024”*,



Regione Lombardia

LA GIUNTA

con particolare riferimento all'art. 1, commi 268, 276, 277, 278, 279;

- la legge 29 dicembre 2022, n. 197 "*Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2023 e bilancio pluriennale per il triennio 2023-2025.*";

RICHIAMATA la DGR n. XI/1865 del 9 luglio 2019 con la quale si è provveduto al recepimento dell'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 21 febbraio 2019 (rep. atti 28/csr) sul Piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2019 – 2021 ed all'approvazione della proposta di Piano regionale di governo delle liste di attesa (PRGLA) che, tra l'altro, ha disposto la promozione, facendo seguito alle sperimentazioni in atto in diverse Regioni, del modello dei "Raggruppamenti di Attesa Omogenei – RAO" per le prestazioni specialistiche ambulatoriali come ulteriore strumento di governo della domanda;

RICHIAMATA la DGR n. XI/7475/22 che ha dato mandato alla Direzione Generale Welfare di definire le azioni di indirizzo sull'appropriatezza prescrittiva e sull'accessibilità finalizzate a contribuire al contenimento dei tempi di attesa;

CONSIDERATO che la metodologia RAO può rappresentare uno strumento di supporto nel processo prescrittivo;

RITENUTO di avviare un percorso di approfondimento con ATS, ASST e IRCCS in merito al possibile utilizzo del metodo RAO in relazione alle prestazioni individuate con il presente provvedimento;

RICHIAMATA altresì la normativa in materia di emergenza epidemiologica da COVID-19 e le Ordinanze del Presidente della Giunta regionale con cui sono state stabilite misure per il contenimento ed il contrasto del contagio da COVID-19, anche in riferimento al recupero delle liste di attesa;

RICHIAMATI l'art. 3 della legge n. 108/1968 e l'articolo 30, comma 1, lett. b), dello Statuto d'autonomia della Lombardia;

CONSIDERATO che il presente provvedimento rientra tra gli atti indifferibili ed urgenti, per dare attuazione alla DGR n. XI/7758 del 28 dicembre 2022 "*Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2023*" più sotto richiamata e per evitare un pregiudizio di interesse pubblico qualora non si garantisse la continuità e prosecuzione degli interventi urgenti per il contenimento delle liste di attesa;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

RICHIAMATI i provvedimenti adottati dalla Giunta Regionale in ordine alle liste di attesa tra i quali, in particolare, da ultimo:

- la DGR n. XI/7475 del 30 novembre 2022 *“Primo provvedimento urgente per il contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale”* con la quale:
 - sono state individuate le seguenti dieci prestazioni ritenute, a livello regionale, prestazioni maggiormente rilevanti al miglioramento della gestione dei tempi di attesa e rispetto alle quali porre in essere azioni mirate:
 - 1) 9502 - Prima visita oculistica
 - 2) 2.897A7 - Prima visita dermatologica
 - 3) 88722, 88.72.1, 88.72.3 e 88.72.A - Eco(color)dopplergrafia cardiaca
 - 4) 88731 - Ecografia bilaterale della mammella
 - 5) 88761- Ecografia addome completo
 - 6) 897B7 - Prima visita ortopedica
 - 7) 88735 - Eco(color)doppler dei tronchi sovraaortici
 - 8) 897A3 - Prima visita cardiologica
 - 9) 897A8 - Prima visita endocrinologica/diabetologica
 - 10)8913- Prima visita neurologica [neurochirurgica]
- la DGR n. XI/7758 del 28 dicembre 2022 *“Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2023”* con particolare riferimento all'allegato 1 (Inquadramento Economico: Quadro del sistema per l'anno 2023), all'allegato 3 *“Azioni per il contenimento delle liste di attesa”* e all'allegato 5 *“Negoziazione sanitaria”* che tra l'altro:
 - ha stabilito di estendere le disposizioni contenute nella DGR n. XI/7475/2022 ad ulteriori prestazioni di specialistica ambulatoriale, focalizzando l'intervento prioritariamente sulle prestazioni strumentali di diagnostica perimmagini, quali ad esempio mammografie, TAC ed RMN. In particolare, in continuità con le azioni intraprese attraverso la delibera sopra richiamata, è stato previsto di adottare la medesima metodologia delineata dalla Direzione Generale Welfare così da effettuare una selezione delle prestazioni oggetto di nuovo provvedimento;
 - ha previsto che le prestazioni identificate con il nuovo provvedimento saranno oggetto di specifiche azioni, da applicare agli erogatori



Regione Lombardia

LA GIUNTA

pubblici e privati accreditati e a contratto, quali:

- aumento delle disponibilità di slot per l'erogazione della singola prestazione, al fine di garantire un volume pari all'erogato dello stesso mese del 2019 incrementato del 10%;
 - aumento delle agende trasparenti prenotabili;
 - ottimizzazione da parte delle strutture sanitarie della propria capacità organizzativa;
- ha ribadito, con riferimento alle prestazioni ambulatoriali complessive, la necessità di:
 - aumentare il numero delle agende trasparenti e rese prenotabili alla Rete Regionale di Prenotazione;
 - prevedere un incremento dei servizi di remind per ridurre il fenomeno del no-show sulle prestazioni;
 - utilizzare i sistemi incentivanti previsti dalla normativa vigente per il coinvolgimento del personale ospedaliero;
 - ha previsto la strutturazione di un servizio regionale di CUP unico condiviso gestito a livello regionale che sarà deputato a gestire l'accoglienza relativa all'intera offerta sanitaria (offerta esposta, offerta allocata, ossia slot die messi a disposizione per ciascuna prestazione ambulatoriale, tempi di attesa, etc.) consistente nelle prestazioni ambulatoriali. L'iniziativa sarà rivolta direttamente a tutti gli Enti sanitari di Regione Lombardia, indipendentemente dalla natura di ASST o IRCCS, e, dovrà essere messa a disposizione ai privati accreditati (EEPA);
 - la Direzione Generale Welfare ha messo a disposizione delle ATS un cruscotto di monitoraggio realizzato da ARIA che consentirà alle ATS di programmare l'offerta ambulatoriale in relazione al proprio territorio, e monitorare anche eventuali specifiche criticità che dovessero emergere;
 - ha disposto che la Direzione Generale Welfare si avvarrà della collaborazione dell'Agenzia di Controllo del Sistema socio-sanitario Lombardo nelle attività di monitoraggio finalizzate al contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali;
 - ha definito per l'esercizio 2023, nell'ambito della contrattazione tra le ATS e le strutture private accreditate e a contratto, una quota massima del 10% del tetto di struttura per cittadini lombardi, pari al finanziato 2019, finalizzata alle azioni per il contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale oggetto della DGR n.



Regione Lombardia

LA GIUNTA

XI/7475/2022 e le ulteriori prestazioni di diagnostica strumentale e per immagini che saranno individuate in un prossimo provvedimento. Il volume aggiuntivo, rispetto all'anno 2019, delle singole tipologie di prestazione verrà definito dalle singole ATS territorialmente competenti all'interno del contratto. Le modalità di verifica e valorizzazione a consuntivo delle prestazioni effettivamente erogate, per volumi superiori all'anno 2019, verranno definite con successive indicazioni della DG Welfare;

PRECISATO che il cruscotto di monitoraggio incrocia diverse informazioni e le integra in un unico strumento informativo garantendo un necessario potenziamento delle attività di governo delle liste di attesa ed aumentando al contempo la qualità del monitoraggio;

DATO ATTO che il cruscotto consente di individuare anomalie, suggerisce trend in atto e permette di distinguere fenomeni differenziati per area territoriale, garantendo di esaminare gli indicatori riportati su diverse dimensioni di analisi, ad esempio-prestazione, tipologia di Ente (pubblico o privato), struttura erogatrice, etc.;

DATO ATTO altresì che gli specifici oggetti grafici e numerici inseriti nella dashboard permetteranno agli enti di visualizzare in modo puntuale e trasparente molteplici indicatori relativi all'andamento dei tempi di attesa, alle agende di prenotazione esposte ai sistemi centrali, agli appuntamenti fissati fuori dalla soglia di tempo massimo stabilito dalla classe di priorità della prescrizione, agli slot dichiarati per l'anno 2023 dagli Enti Sanitari che quantificano l'offerta delle prestazioni ambulatoriali in regime di SSN;

RITENUTO pertanto di prevedere che l'accesso al cruscotto di cui sopra, oltre che ai competenti uffici della Direzione Generale Welfare, sia consentito alle ATS e all'Agenzia di Controllo, al fine di monitorare le prestazioni maggiormente rilevanti per il miglioramento della gestione dei tempi di attesa individuate con la citata DGR n. XI/7475/22 e con il presente provvedimento;

DATO ATTO che le azioni stabilite nella DGR n. XI/7475/2022 hanno consentito alle ASST di riorganizzare l'attività ambulatoriale e hanno prodotto esiti significativi come di seguito riportato:

- costante aggiornamento (ogni 2 settimane) degli slot 2023 e confronto con l'erogato delle prestazioni 2019;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- recupero del 30% degli slot (63.000) non in linea coi tempi di attesa target;
- messa a disposizione per l'anno 2023 di ulteriori 180.000 slot relativi alle 10 prestazioni già individuate, ossia il 7% in più rispetto al monitoraggio di novembre;
- ricontattati dagli enti circa 23.000 (38%) cittadini a cui è stato proposto un nuovo appuntamento per garantire il rispetto delle classi di priorità B e D;
- da dicembre 2022 sono stati contattati dal Call Center Regionale 35.000 utenti con appuntamenti con classe di priorità P (fuori soglia); l'azione ha prodotto il recupero del 7% di posti disponibili con il relativo abbattimento del no show;

CONSIDERATO che le azioni intraprese hanno prodotto risultati significativi che possono essere attuati anche in ulteriori set di prestazioni in coerenza con gli indirizzi di programmazione approvati dalla Giunta regionale;

RITENUTO quindi, in attuazione di quanto disposto dalla richiamata DGR n. XI/7758/22, di estendere le disposizioni contenute nella DGR n. XI/7475/2022 ad ulteriori prestazioni di specialistica ambulatoriale, focalizzando l'intervento prioritariamente sulle prestazioni strumentali di diagnostica per immagini, quali ad esempio mammografie, TAC ed RMN;

DATO ATTO che, utilizzando la medesima metodologia descritta nella citata DGR n. XI/7475/2022 ed in aggiunta alle prestazioni in essa individuate, la Direzione Generale Welfare ha individuato le seguenti ulteriori prestazioni previste nel PNGLA (diagnostica per immagini) rispetto alle quali si rende opportuno mettere in atto le azioni mirate al miglioramento della gestione dei tempi di attesa:

88.72.1	ECOGRAFIA CARDIACA
88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (non associabile a 88.72.1, 88.72.2 e 88.72.A)
88.72.A	ECOGRAFIA CARDIACA SENZA E CON CONTRASTO
4525	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE
87371	MAMMOGRAFIA BILATERALE
88714	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO
4516	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]
8950	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO
89372	SPIROMETRIA GLOBALE



Regione Lombardia

LA GIUNTA

88772 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA

88016 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO

87411 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO

88741 ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE

RITENUTO pertanto, come previsto dalla DGR n. XI/7758/22, di estendere alle prestazioni sopra elencate le azioni e gli obiettivi di breve e medio/lungo termine già definiti con la richiamata DGR n. XI/7475/22;

RITENUTO altresì, come già previsto dalla DGR n. XI/7475/22, che ad integrazione delle prestazioni sopraelencate le ATS, sulla base dell'analisi della domanda e della capacità di offerta sui propri territori, potranno individuare ulteriori prestazioni che necessitano di margini di miglioramento in ordine ai tempi di attesa, su cui attuare gli interventi di cui al presente provvedimento, anche ai fini della individuazione delle prestazioni da contrattualizzare nell'ambito della quota del 10% di cui all'allegato n. 5 della DGR n. XI/7758/22;

RITENUTO inoltre di dare mandato, sia con riguardo alle prestazioni di cui alla citata DGR n. XI/7475/22, sia con riguardo alle ulteriori prestazioni previste nel PNGLA (diagnostica per immagini) sopra elencate:

- alla Direzione Generale Welfare di avvalersi della collaborazione dell'Agenzia di Controllo del Sistema socio-sanitario Lombardo nelle attività di monitoraggio finalizzate al contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali, con particolare attenzione alle situazioni di sospensione dell'erogazione delle prestazioni e delle prenotazioni di specialistica ambulatoriale/mancata pubblicazione delle agende e resa disponibile delle stesse alla RRP;
- al Direttore Generale dell'Agenzia di Controllo del SSL, in collaborazione con la Direzione Generale Welfare e ARIA, per la verifica costante sulla disponibilità e prenotabilità delle agende messe a disposizione dagli enti sanitari;
- ad ARIA per l'effettuazione di controlli a campione sulle prestazioni oggetto della DGR n. XI/7475/22 e del presente provvedimento, fornendo alla Direzione Generale Welfare esiti periodici che costituiranno indicazione per una eventuale attivazione dell'Agenzia di Controllo;

VALUTATO, anche con riguardo alle ulteriori prestazioni previste nel PNGLA (diagnostica per immagini) sopra elencate, che la Direzione Generale Welfare e



Regione Lombardia

LA GIUNTA

le ATS di riferimento procedano ad un monitoraggio con cadenza quindicinale per la verifica del livello di saturazione degli slot messi a disposizione dagli Enti in rapporto alla domanda;

STABILITO altresì che con la prima visita effettuata dallo specialista ospedaliero dovrà essere realizzata la “presa in carico” del paziente cronico con la conseguente responsabilità della struttura che ha “in carico il paziente” di provvedere direttamente alla prenotazione delle necessarie prestazioni di controllo;

RIBADITO inoltre quanto già disposto nella DGR n. XI/2672 del 16 dicembre 2019 “*Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario per l'esercizio 2020*” alla cui applicazione si richiama l'attenzione delle ASST: nel caso la struttura a cui si rivolge il cittadino non avesse disponibilità ad erogare la prestazione entro i tempi previsti dalla specifica priorità, il Responsabile Unico Aziendale per i tempi di attesa/referenti CUP aziendali, definito a seguito delle indicazioni della DGR X/7766/2018, si attiva per individuare altre strutture in grado di offrire la prestazione entro i tempi indicati. Qualora sul territorio dell'ATS non fossero presenti le disponibilità richieste, la struttura scelta è tenuta ad erogare la prestazione con oneri a proprio carico chiedendo al cittadino di riconoscere il solo valore relativo al ticket se non esente. Tale opzione non è prevista nel caso in cui il cittadino non dovesse accettare la prestazione offerta dal Responsabile Unico Aziendale/ referenti CUP aziendali presso altra struttura nei tempi previsti dalla classe di priorità;

RITENUTO infine di stabilire che, ferma restando la priorità di erogazione che dovrà essere garantita dalle strutture pubbliche:

- gli erogatori pubblici che non siano in grado di garantire l'aumento della disponibilità di slot per singola prestazione a garanzia della produzione di un volume pari all'erogato dello stesso mese del 2019 incrementato del 10%, sulle prestazioni individuate dalla DGR n. XI/7475/22 e sulle prestazioni individuate dal presente provvedimento, dovranno comunicarlo formalmente alla Direzione Generale Welfare ed all'ATS territorialmente competente fornendo le relative motivazioni;
- le ATS territorialmente competenti, nei casi di cui sopra, valuteranno la possibilità di attuare una negoziazione mirata per le prestazioni oggetto della DGR n. XI/7475/22 e del presente provvedimento, sulla base di volumi di prestazioni mancanti per raggiungere l'obiettivo di incremento di cui sopra;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

PRECISATO che gli erogatori potranno programmare l'attività aggiuntiva fin dall'adozione del presente provvedimento;

RITENUTO necessario, al fine della normalizzazione dell'offerta erogativa post covid, che gli enti erogatori ripristinino il case mix di offerta sulla base di quanto erogato nel 2019 (anno di riferimento) e comunque correlandolo all'effettiva domanda di salute;

RITENUTO che le modalità di verifica e valorizzazione della quota del 10%, contrattualizzata tra le ATS e le strutture private accreditate e a contratto, finalizzata alle azioni per il contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale oggetto della DGR n. XI/7475/2022 e del presente provvedimento, sarà in proporzione ai volumi effettivamente rilevati nel 2023 rispetto a quelli concordati per le specifiche prestazioni secondo i criteri già definiti;

RICHIAMATO quanto previsto dalla DGR n. XI/6387 del 16 maggio 2022 (Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2022), allegato 13: *"le quote trattenute per il mancato raggiungimento degli obiettivi contrattuali da parte degli erogatori vengono mantenute in capo all'ATS, per poterle ridestinare, d'intesa con la DG Welfare, per ulteriori attività erogative negli stessi territori"*;

PRECISATO che le eventuali quote di cui sopra, anche riferite ad esercizi precedenti, potranno essere finalizzate al contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale individuate con la citata DGR n. XI/7475/22 e con il presente provvedimento, d'intesa con la Direzione Generale Welfare;

RITENUTO di stabilire per gli erogatori pubblici l'utilizzo dei sistemi incentivanti previsti dalla normativa vigente per il coinvolgimento del personale ospedaliero, fermo restando il rispetto dei limiti di budget relativi al personale che saranno formalizzati nei rispettivi bilanci preventivi economici per l'esercizio 2023;

PRECISATO da ultimo che le azioni sul contenimento delle liste di attesa, oggetto della DGR n. XI/7475/22 e del presente provvedimento, saranno oggetto di monitoraggio da parte della Direzione Generale Welfare e rappresentano



Regione Lombardia

LA GIUNTA

obiettivo prioritario dei Direttori Generali che sarà pertanto suscettibile di essere valutato ai sensi dell'art. 6 dello schema tipo di contratto approvato con DGR n. 4159 del 30 dicembre 2020;

RICHIAMATA la l.r. 30 dicembre 2009 n. 33 "Testo Unico delle leggi regionali in materia di sanità" così come da ultimo modificata dalla l.r. 14 dicembre 2021, n. 22;

VAGLIATE e fatte proprie le predette considerazioni;

A VOTI UNANIMI espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

1. di estendere, in attuazione di quanto disposto dalla DGR n. XI/7758/22 richiamata in premessa le disposizioni contenute nella DGR n. XI/7475/2022 ad ulteriori prestazioni di specialistica ambulatoriale, focalizzando l'intervento prioritariamente sulle prestazioni strumentali di diagnostica per immagini, quali ad esempio mammografie, TAC ed RMN;
2. di individuare pertanto, utilizzando la medesima metodologia descritta nella DGR n. XI/7475/2022 ed in aggiunta alle prestazioni in essa individuate, le seguenti ulteriori prestazioni previste nel PNGLA (diagnostica per immagini) rispetto alle quali si rende opportuno mettere in atto le azioni mirate al miglioramento della gestione dei tempi di attesa:

88.72.1 ECOGRAFIA CARDIACA

88.72.3 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (non associabile a 88.72.1, 88.72.2 e 88.72.A)

88.72.A ECOGRAFIA CARDIACA SENZA E CON CONTRASTO

4525 COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE

87371 MAMMOGRAFIA BILATERALE

88714 DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO

4516 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]

8950 ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO

89372 SPIROMETRIA GLOBALE

88772 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE,



Regione Lombardia

LA GIUNTA

ARTERIOSA O VENOSA

88016 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO

87411 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO

88741 ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE;

3. di estendere alle prestazioni sopra elencate le azioni e gli obiettivi di breve e medio/lungo termine già definiti con la DGR n. XI/7475/22 richiamata in premessa;
4. di stabilire, come già previsto dalla DGR n. XI/7475/22, che ad integrazione delle prestazioni sopraelencate le ATS, sulla base dell'analisi della domanda e della capacità di offerta sui propri territori, potranno individuare ulteriori prestazioni che necessitano di margini di miglioramento in ordine ai tempi di attesa, su cui attuare gli interventi di cui al presente provvedimento, anche ai fini della individuazione delle prestazioni da contrattualizzare nell'ambito della quota del 10% di cui all'allegato n. 5 della DGR n. XI/7758/22;
5. di dare mandato, sia con riguardo alle prestazioni di cui alla citata DGR n. XI/7475/22 sia con riguardo alle ulteriori prestazioni previste nel PNGLA (diagnostica per immagini) sopra elencate:
 - alla Direzione Generale Welfare di avvalersi della collaborazione dell'Agenzia di Controllo del Sistema socio-sanitario Lombardo nelle attività di monitoraggio finalizzate al contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali, con particolare attenzione alle situazioni di sospensione dell'erogazione delle prestazioni e delle prenotazioni di specialistica ambulatoriale/mancata pubblicazione delle agende e resa disponibile delle stesse alla RRP;
 - al Direttore Generale dell'Agenzia di Controllo del SSL, in collaborazione con la Direzione Generale Welfare e ARIA, per la verifica costante sulla disponibilità e prenotabilità delle agende messe a disposizione dagli enti sanitari;
 - ad ARIA per l'effettuazione di controlli a campione sulle prestazioni oggetto della DGR n. XI/7475/22 e del presente provvedimento, fornendo alla Direzione Generale Welfare esiti periodici che costituiranno indicazione per una eventuale attivazione dell'Agenzia di Controllo;
 - alla Direzione Generale Welfare di avviare un percorso di approfondimento con le ATS, ASST e IRCCS in merito al possibile



Regione Lombardia

LA GIUNTA

utilizzo del metodo RAO in relazione alle prestazioni oggetto del presente provvedimento;

6. di stabilire che, anche con riguardo alle ulteriori prestazioni previste nel PNGLA (diagnostica per immagini) sopra elencate, la Direzione Generale Welfare e le ATS di riferimento procedano ad un monitoraggio con cadenza quindicinale per la verifica del livello di saturazione degli slot messi a disposizione dagli Enti in rapporto alla domanda;
7. di prevedere che l'accesso al cruscotto di monitoraggio descritto nelle premesse, oltre che ai competenti uffici della Direzione Generale Welfare, sia consentito alle ATS e all'Agenzia di Controllo, al fine di monitorare le prestazioni maggiormente rilevanti per il miglioramento della gestione dei tempi di attesa individuate con la citata DGR n. XI/7475/22 e con il presente provvedimento;
8. di stabilire che con la prima visita effettuata dallo specialista ospedaliero dovrà essere realizzata la "presa in carico" del paziente cronico con la conseguente responsabilità della struttura che ha "in carico il paziente" di provvedere direttamente alla prenotazione delle necessarie prestazioni di controllo;
9. di ribadire quanto già disposto nella DGR n. XI/2672 del 16 dicembre 2019 *"Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario per l'esercizio 2020"* alla cui applicazione si richiama l'attenzione delle ASST: nel caso la struttura a cui si rivolge il cittadino non avesse disponibilità ad erogare la prestazione entro i tempi previsti dalla specifica priorità, il Responsabile Unico Aziendale per i tempi di attesa/referenti CUP aziendali, definito a seguito delle indicazioni della DGR X/7766/2018, si attiva per individuare altre strutture in grado di offrire la prestazione entro i tempi indicati. Qualora sul territorio dell'ATS non fossero presenti le disponibilità richieste, la struttura scelta è tenuta ad erogare la prestazione con oneri a proprio carico chiedendo al cittadino di riconoscere il solo valore relativo al ticket se non esente. Tale opzione non è prevista nel caso in cui il cittadino non dovesse accettare la prestazione offerta dal Responsabile Unico Aziendale/ referenti CUP aziendali presso altra struttura nei tempi previsti dalla classe di priorità;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

10. di stabilire infine che, ferma restando la priorità di erogazione che dovrà essere garantita dalle strutture pubbliche:
- gli erogatori pubblici che non siano in grado di garantire l'aumento della disponibilità di slot per singola prestazione a garanzia della produzione di un volume pari all'erogato dello stesso mese del 2019 incrementato del 10%, sulle prestazioni individuate dalla DGR n. XI/7475/22 e sulle prestazioni individuate dal presente provvedimento, dovranno comunicarlo formalmente alla Direzione Generale Welfare ed all'ATS territorialmente competente fornendo le relative motivazioni;
 - le ATS territorialmente competenti, nei casi di cui sopra, valuteranno la possibilità di attuare una negoziazione mirata per le prestazioni oggetto della DGR n. XI/7475/22 e del presente provvedimento, sulla base di volumi di prestazioni mancanti per raggiungere l'obiettivo di incremento di cui sopra;
11. di precisare che gli erogatori potranno programmare l'attività aggiuntiva fin dall'adozione del presente provvedimento;
12. di ritenere necessario, al fine della normalizzazione dell'offerta erogativa post covid, che gli enti erogatori ripristinino il case mix di offerta sulla base di quanto erogato nel 2019 (anno di riferimento) e comunque correlandolo all'effettiva domanda di salute;
13. di stabilire che le modalità di verifica e valorizzazione della quota del 10%, contrattualizzata tra le ATS e le strutture private accreditate e a contratto, finalizzata alle azioni per il contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale oggetto della DGR n. XI/7475/2022 e del presente provvedimento, sarà in proporzione ai volumi effettivamente rilevati nel 2023 rispetto a quelli concordati per le specifiche prestazioni secondo i criteri già definiti;
14. di richiamare per il 2023 quanto previsto dalla DGR n. XI/6387 del 16 maggio 2022 (Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2022), allegato 13: *"le quote trattenute per il mancato raggiungimento degli obiettivi contrattuali da parte degli erogatori vengono mantenute in capo all'ATS, per poterle ridestinare, d'intesa con la DG Welfare, per ulteriori attività erogative negli stessi territori"*;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

15. di precisare che le eventuali quote di cui sopra, anche riferite ad esercizi precedenti, potranno essere finalizzate al contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale individuate con la citata DGR n. XI/7475/22 e con il presente provvedimento, d'intesa con la Direzione Generale Welfare;
16. di stabilire per gli erogatori pubblici l'utilizzo dei sistemi incentivanti previsti dalla normativa vigente per il coinvolgimento del personale ospedaliero, fermo restando il rispetto dei limiti di budget relativi al personale che saranno formalizzati nei rispettivi bilanci preventivi economici per l'esercizio 2023;
17. di precisare altresì che le azioni sul contenimento delle liste di attesa, oggetto della DGR n. XI/7475/22 e del presente provvedimento, saranno oggetto di monitoraggio da parte della Direzione Generale Welfare e rappresentano obiettivo prioritario dei Direttori Generali che sarà pertanto suscettibile di essere valutato ai sensi dell'art. 6 dello schema tipo di contratto approvato con DGR n. 4159 del 30 dicembre 2020;
18. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul B.U.R.L. e sul sito web della Regione Lombardia: www.regione.lombardia.it.

IL SEGRETARIO

ENRICO GASPARINI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

Prestazioni programmate in regime di ricovero ordinario o diurno

Numero	Prestazione	Codici Intervento ICD-9-CM	Codici Diagnosi ICD-9-CM
1	Interventi chirurgici tumore maligno Mammella	85.2x; 85.33; 85.34; 85.35;85.36; 85.4x	174.x; 198.81; 233.0
2	Interventi chirurgici tumore maligno Prostata	60.21; 60.29; 60.3; 60.4;60.5;60.61; 60.62; 60.69; 60.96; 60.97	185; 198.82
3	Interventi chirurgici tumore maligno colon	45.7x; 45.8; 45.9; 46.03; 46.04; 46.1	153.x; 197.5
4	Interventi chirurgici tumore maligno retto	48.49; 48.5; 48.6x	154.x; 197.5
5	Interventi chirurgici tumore maligno dell'utero	da 68.3x a 68.9	179; 180; 182.x; 183; 184; 198.6; 198.82
6	Interventi chirurgici per melanoma	86.4	172.x
7	Interventi chirurgici per tumore maligno della tiroide	06.2; 06.3x; 06.4; 06.5; 06.6	193
8	By pass aortocoronarico	36.1x	
9	Angioplastica Coronarica (PTCA)	00.66; 36.06; 36.07	
10	Endoarteriectomia carotidea	38.12	
11	Intervento protesi d'anca	00.70; 00.71; 00.72; 00.73; 00.85; 00.86; 00.87; 81.51; 81.52; 81.53	
12	Interventi chirurgici tumore del Polmone	32.29; 32.3; 32.4; 32.5; 32.6; 32.9	162.x; 197.0
13	Colecistectomia laparoscopica	51.23	574.x; 575.x
14	Coronarografia	88.55 - 88.56 - 88.57	
15	Biopsia percutanea del fegato	50.11	
16	Emorroidectomia	49.46 – 49.49	
17	Riparazione ernia inguinale	53.0x- 53.1x	

Fonte: estratto dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa 2019-2021