



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 NICHILO 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 I 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

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

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 perseguitabile 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

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/IRCSS 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]



RegioneLombardia 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:



RegioneLombardia 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:

- Crusotto 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 "doppi 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

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

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;

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:

- Crusotto 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 “doppi 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



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

IL SEGRETARIO
ENRICO GASPARINI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge