

Costituita con DPGR 28 dicembre n.62
Sede legale: via Venezia n.16 - 15121 Alessandria. Codice fiscale/Partita IVA: 01640560064.
Telefono: (0131) 206111- www.ospedale.al.it
info@ospedale.al.it – asoalessandria@pec.ospedale.al.it (solo certificata)

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE N. 0000373 del 10/07/2025

Struttura: Processi Amministrativi Generali e di Approvvigionamento	
Oggetto: APPROVAZIONE PIANO ATTUATIVO AZIENDALE LISTE D'ATTESA ANNO 2025	
IL DIRETTORE GENERALE (*) Alpe Valter	
<i>L'Estensore:</i> Ferrando Fabrizio	<i>Data</i> 07/07/2025
<i>Il Dirigente e/o il Responsabile del procedimento con la sottoscrizione della proposta, a seguito dell'istruttoria effettuata, attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza.</i>	
<i>Il Responsabile del Procedimento:</i> Ferrando Fabrizio	<i>Data</i> 07/07/2025
<i>Il Responsabile Struttura Proponente:</i> Ferrando Fabrizio	<i>Data</i> 07/07/2025
<i>Direttore Amministrativo:</i> Corona Massimo	<i>Data</i> 07/07/2025
<i>Direttore Sanitario:</i> Bernini Luciano	<i>Data</i> 09/07/2025
<i>Proposta:</i> 0000401 del 07/07/2025	
<i>Hash proposta:</i> e04b27cdf8ad2d0c07c33e38f0da344d3d5e333daef716a2af6582c5b840442f	

OGGETTO: APPROVAZIONE PIANO ATTUATIVO AZIENDALE LISTE D'ATTESA ANNO 2025

IL DIRETTORE GENERALE

dott. Valter ALPE

nominato con DGR n. 26-656 del 23.12.2024

VISTO il D.Lgs. n.502/1992 e s.m.i.;

LETTA E VALUTATA la proposta allegata al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale con la quale si propone l'adozione dell'atto deliberativo di cui in oggetto;

PRESO ATTO che il soggetto proponente e il responsabile del procedimento attestano la legittimità e la regolarità formale e sostanziale della citata proposta;

RITENUTO di condividere la sopra richiamata proposta, recependola integralmente, nei termini e per le motivazioni in essa indicate;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, ciascuno per quanto di competenza;

D E L I B E R A

di procedere, per quanto esposto, alla formale approvazione del Programma Attuativo Aziendale (PAA) Liste d'Attesa, comprendente l'analisi della situazione attuale e la programmazione delle azioni per l'anno 2025, in attesa dell'approvazione e recepimento regionale del nuovo PNGLA 2025-2027 elaborato dal Ministero della salute e trasmesso alle Regioni per essere approvato in sede di Conferenza Stato – Regione, nel testo predisposto dalla SC Assio, che si allega al presente provvedimento per farne integrante e sostanziale;

- di dare atto che dal presente provvedimento non deriva alcun onere a carico del bilancio aziendale;
- di dichiarare la presente deliberazione immediatamente esecutiva al fine di consentire la tempestiva attuazione delle disposizioni contenuto nel Piano in esame.

IL DIRETTORE GENERALE

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE SANITARIO

OGGETTO: APPROVAZIONE PIANO ATTUATIVO AZIENDALE LISTE D'ATTESA ANNO 2025

Struttura proponente: SC Processi Amministrativi Generali e di Approvvigionamento

VISTO il D.Lgs. 165/2001 e s.m.i.;

VISTO il vigente Atto Aziendale;

VISTO il regolamento vigente che disciplina le competenze per l'adozione degli atti amministrativi;

RICHIAMATO il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2019-2021, approvato in sede di Intesa stipulata il 21 febbraio 2019, 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 e ancora vigente fino alla adozione del prossimo PNGLA 2024-26;

VISTO il D.L. 7 giugno 2024, n. 73 avente oggetto: *“Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie”*;

VISTE altresì:

- la D.G.R. n.29-607 del 20 dicembre 2024 *“Istituzione dell’Organismo regionale di verifica e controllo sulle liste e sui tempi di attesa nomina del Responsabile unico regionale dell’assistenza sanitaria (RUAS)”*;
- la D.G.R. n. 26-801/2025/XII del 17 febbraio 2025 *“Approvazione della programmazione regionale per l’adozione dei programmi aziendali di riorganizzazione, di riqualificazione e/o potenziamento del servizio sanitario regionale. Riparto delle risorse del fondo sanitario 2025/2027 e assegnazione degli obiettivi economico-finanziari agli Enti del SSR”*;
- la D.G.R. n.16-817 del 24 febbraio 2025 *“Assegnazione ai direttori generali/commissari delle aziende sanitarie .5 inerente all’assegnazione ai direttori generali /commissari delle AA.SS.RR. degli obiettivi di attività per l’anno 2025”*;

RITENUTA l'opportunità di procedere alla formale approvazione del Programma Attuativo Aziendale (PAA) Liste d'Attesa comprendente l'analisi della situazione attuale e la programmazione delle azioni per l'anno 2025, in attesa dell'approvazione e recepimento regionale del nuovo PNGLA 2025-2027 elaborato dal Ministero della salute e trasmesso alle Regioni per essere approvato in sede di Conferenza Stato – Regione, nel testo predisposto dalla SC Assio, che si allega al presente provvedimento per farne integrante e sostanziale;

DATO ATTO che dal presente atto deliberativo non discendono oneri economici a carico dell'Azienda;

DATO ATTO, per quanto di competenza, della legittimità e della regolarità formale e sostanziale della presente proposta

PROPONE

di procedere, per quanto esposto, alla formale approvazione del Programma Attuativo Aziendale (PAA) Liste d'Attesa, comprendente l'analisi della situazione attuale e la programmazione delle azioni per l'anno 2025, in attesa dell'approvazione e recepimento regionale del nuovo PNGLA 2025-2027 elaborato dal Ministero della salute e trasmesso alle Regioni per essere approvato in sede di Conferenza Stato – Regione, nel testo predisposto dalla SC Assio, che si allega al presente provvedimento per farne integrante e sostanziale;

- di dare atto che dal presente provvedimento non deriva alcun onere a carico del bilancio aziendale;
- di dichiarare la presente deliberazione immediatamente esecutiva al fine di consentire la tempestiva attuazione delle disposizioni contenuto nel Piano in esame.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Dr. Fabrizio Ferrando

IL DIRETTORE SC PROC. AMMINISTRATIVI GENERALI E DI APPROVVIGIONAMENTO

Dr. Fabrizio Ferrando

PROGRAMMA ATTUATIVO AZIENDALE (PAA) LISTE DI ATTESA – ANNO 2025

Giugno 2025

Sommario

PREMESSA	2
ANALISI ATTUALE.....	6
PRESTAZIONI AMBULATORIALI.....	6
SCREENING	27
AREA CHIRURGICA	27
PROGRAMMAZIONE DELLE AZIONI, SOGGETTI COINVOLTI E TEMPI	31
DGR 26-801 DEL 17/02/2025 - AZIONI PROGRAMMATE	31
AZIONI AZIENDALI VOLTE AL POTENZIAMENTO DELL'OFFERTA E AL RISPETTO DEI TEMPI DI ATTESA	35
AREA AMBULATORIALE	35
AREA CHIRURGICA.....	41

PREMESSA

Il presente Programma Attuativo Aziendale si riferisce all'analisi della situazione attuale e alla programmazione delle azioni per l'anno 2025, in attesa dell'approvazione e recepimento regionale del nuovo PNGLA 2025-2027; il documento elaborato dal Ministero della salute è stato trasmesso alle Regioni e dovrà essere approvato in Conferenza Stato – Regione.

I dati del 2025 riportati si riferiscono al periodo Gen-Aprile per i ricoveri e Gen-Maggio per le prestazioni ambulatoriali.

L'AOU di AL si costituisce come hub per le attività di 2° e 3° livello per le province di Asti e Alessandria e svolge altresì ruolo di 1° livello per i cittadini residenti nel distretto di Alessandria.

Nel mese di Giugno 2025 è stato stipulato l'Accordo contrattuale con ASL AL, recepito con deliberazione AOU AL n° 321 del 19/06/2025. E' tuttora in corso la definizione l'accordo di committenza ex art. 8 quinquies D.lgs 502/92 con ASL Asti.

Tale accordo individua le principali aree di intervento e i relativi volumi finalizzati al superamento delle principali criticità legate ai tempi di attesa ambulatoriali e al soddisfacimento della domanda, ivi inclusa la riduzione della mobilità passiva.

Le parti concordano inoltre nell'istituire un tavolo di monitoraggio e di verifica, con compiti di valutare, in termini di appropriatezza, la produzione di cui all'accordo di committenza. Tale tavolo, chiamato a incontri, di norma, bimestrali, sarà costituito in forma paritetica in un numero massimo di n.3 rappresentanti per ciascuna Azienda Sanitaria e da un soggetto esterno da individuarsi congiuntamente.

L'ASL e l'AOU si impegnano inoltre ad istituire un tavolo congiunto per monitorare l'andamento della produzione del territorio nel triennio, nonché per definire congiuntamente modalità di attuazione delle azioni previste dalla DGR 26-801 del 17/02/2025 laddove sia prevista ed auspicabile una modalità coordinata di gestione delle attività.

Di seguito la produzione attesa (ricoveri ordinari e specialistica ambulatoriale) concordata per il triennio 2025 – 2027 con ASL AL.

RICOVERI

ALLEGATO A

ANNI 2025-2026-2027 – PRODUZIONE ATTESA AOU AL RICOVERI PER RESIDENTI ASL AL – VALORE

	PER RESIDENTI ASL AL	
	ANNO 2024	ANNI 2025 - 2026 - 2027
DISCIPLINA	AOU AL	AOU AL
TOT	91.768.101	94.963.920
01 - ALLERGOLOGIA	19.570	19.179
07 - CARDIOCHIRURGIA	4.025.269	4.771.861
08 - CARDIOLOGIA	10.851.925	10.634.887
09 - CHIRURGIA GENERALE	4.105.158	4.023.055
11 - CHIRURGIA PEDIATRICA	922.272	1.097.504
12 - CHIRURGIA PLASTICA	756.997	900.826
13 - CHIRURGIA TORACICA	1.480.969	1.762.353
14 - CHIRURGIA VASCOLARE	2.809.646	2.800.000
18 - EMATOLOGIA	3.516.422	3.100.000
19 - MALATTIE ENDOCRINE E DELLA NUTRIZIONE	33.005	32.345
21 - GERIATRIA	2.914.183	2.855.899
24 - MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	3.260.619	3.635.590
26 - MEDICINA GENERALE	6.963.265	6.615.102
28 - UNITA' SPINALE	1.790.888	2.131.157
29 - NEFROLOGIA	1.134.617	1.111.925
30 - NEUROCHIRURGIA	5.487.914	6.530.618
31 - NIDO	1.424.540	1.396.049
32 - NEUROLOGIA	2.837.046	2.780.305
33 - NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	36.034	35.313
34 - OCULISTICA	471.973	462.534
35 - ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	25.104	24.602
36 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	4.234.167	5.777.505
37 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	2.791.446	2.735.617
38 - OTORINOLARINGOIATRIA	2.497.304	2.372.439
39 - PEDIATRIA	2.335.977	2.289.257
40 - PSICHIATRIA	776.880	761.342
43 - UROLOGIA	3.476.961	3.407.422
49 - TERAPIA INTENSIVA	3.118.620	3.056.247
50 - UNITA' CORONARICA	329.119	322.537
56 - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	3.315.612	3.249.300
58 - GASTROENTEROLOGIA	902.150	884.107
61 - MEDICINA NUCLEARE	38.599	45.933
64 - ONCOLOGIA	4.069.474	3.988.085
67 - PENSIONATI	66.651	65.317
68 - PNEUMOLOGIA	3.408.521	3.238.095
71 - REUMATOLOGIA	90.095	88.293
73 - TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	968.744	1.152.805
75 - NEURORIABILITAZIONE	1.989.322	2.367.293
94 - TERAPIA SEMINTENSIVA	821.471	805.042
96 - TERAPIA DEL DOLORE	1.667.306	1.633.960
97 - DETENUTI	2.267	2.222

PRESTAZIONI AMBULATORIALI

	ANNO 2024									Prestazioni attese AOU AL	Prestazioni attese AOU AL	Prestazioni attese AOU AL
	Quantità totale			Importo Prestazioni			CLASSE PRIORITA' D'INDICAZIONE			2025	2026	2027
	TOT	ASL JL	AOU AL	TOT	ASL JL	AOU AL	TOT	ASL JL	AOU AL	Quantità	Quantità	Quantità
TOTALE	285.099	144.422	60.508	14.967.163	6.940.444	3.018.672	47,3	34,1	11,9	64.574	72.323	79.426
01 - VISITA CARDIOLOGICA	12.744	6.619	2.657	3.083.396	191.092	76.089	80,0	54,1	10,0	3.056	3.422	3.758
02 - VISITA CHIRURGIA VASCOLARE	1.859	-	1.346	30.206	-	27.867	10,0	-	10,0	1.481	1.658	1.821
03 - VISITA ENDOCRINOLOGICA	3.556	1.755	1.709	73.609	36.329	35.376	55,7	50,5	12,3	1.965	2.201	2.417
04 - VISITA NEUROLOGICA	4.227	2.540	1.518	87.899	52.578	31.423	53,1	54,3	15,0	1.746	1.955	2.147
05 - VISITA OCULISTICA	10.554	8.590	1.684	218.483	177.813	34.895	125,4	127,3	142,3	2.022	2.265	2.487
06 - VISITA ORTOPEDICA	12.251	6.962	2.341	249.754	144.122	68.459	31,0	27,9	11,1	2.458	2.753	3.023
07 - VISITA GINECOLOGICA	8.213	3.239	817	87.193	67.052	16.912	43,0	38,9	17,3	899	1.007	1.105
08 - VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	13.284	9.914	3.087	275.050	205.247	63.945	43,2	37,2	17,4	3.241	3.630	3.987
09 - VISITA UROLOGICA	5.248	3.233	1.504	108.638	66.923	31.137	35,8	32,8	13,0	1.730	1.937	2.127
10 - VISITA DERMATOLOGICA	9.887	6.615	2.986	204.670	136.930	61.820	87,4	100,2	11,0	3.583	4.013	4.407
11 - VISITA FISIATRICA	14.164	11.289	1.251	289.732	233.682	25.896	32,4	37,9	11,4	1.439	1.611	1.770
12 - VISITA GASTROENTEROLOGICA	2.292	1.050	950	47.844	21.735	19.665	20,4	14,3	13,1	1.140	1.277	1.402
13 - VISITA ONCOLOGICA	800	579	50	16.564	11.990	1.035	11,0	11,0	11,0	50	56	62
14 - VISITA PNEUMOLOGICA	5.559	4.150	1.278	115.076	85.905	26.459	41,1	29,3	14,2	1.342	1.503	1.651
15 - MAMMOGRAFIA BILATERALE	4.929	2.368	383	172.022	82.643	13.367	30,9	44,7	13,0	383	429	471
16 - MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	4.94	222	77	11.362	5.106	1.771	43,0	51,2	13,3	77	86	95
17 - TC TORACE	6.503	2.412	1.033	505.288	187.424	80.264	18,4	31,7	10,1	1.033	1.157	1.271
18 - TC TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	8.049	4.617	1.972	998.890	498.528	244.725	37,4	45,7	12,2	1.972	2.209	2.426
19 - TC ADDOME SUPERIORE	48	17	10	3.816	1.352	795	14,9	31,0	9,7	10	11	12
20 - TC ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	232	135	26	28.172	17.132	3.299	28,7	36,8	12,6	26	29	32
21 - TC ADDOME INFERIORE	50	25	11	3.975	1.988	875	5,9	7,5	8,0	11	12	14
22 - TC ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	64	39	12	8.122	4.949	1.523	26,9	30,9	14,7	12	13	15
23 - TC ADDOME COMPLETO	1.369	500	197	141.965	51.850	20.429	10,4	16,2	10,6	197	221	242
24 - TC ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	8.686	4.263	2.268	13.723.86	673.578	358.344	36,9	46,6	10,9	2.268	2.540	2.790
25 - TC CRANIO	3.350	1.218	583	2.50915	91.228	43.667	9,8	17,2	7,1	583	653	717
26 - TC CRANIO, SENZA E CON CONTRASTO	2.019	1.046	524	2.431.06	125.957	63.090	25,9	29,8	9,4	524	587	645
27 - TC RACHIDE CERVICALE E DELLO SPECO VERTEBRALE	259	68	59	20.124	5.284	4.584	10,4	20,3	8,2	59	66	73
28 - TC RACHIDE DORSALE E DELLO SPECO VERTEBRALE	160	45	40	12.832	3.497	3.108	9,9	15,6	15,4	40	45	49
29 - TC LOMBOSACRALE E DELLO SPECO VERTEBRALE	602	151	107	46.775	11.733	8.314	8,9	14,8	8,0	107	120	132
30 - TC RACHIDE CERVICALE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	14	1	8	1.737	124	993	3,0	-	4,5	8	9	10
31 - TC RACHIDE DORSALE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	12	11	11	1.489	-	1.365	5,0	-	5,0	11	12	14
32 - TC LOMBOSACRALE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	32	7	15	3.971	869	1.862	14,2	14,7	6,0	15	17	18
33 - TC BACINO	231	80	34	17.995	6.232	2.649	7,1	11,3	8,1	34	38	42
34 - RMI CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO	3.303	1.580	344	5.502.80	263.228	57.310	35,8	55,5	15,5	344	385	423
35 - RMI CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO	2.190	1.213	584	5.42.025	300.218	144.540	45,2	71,8	21,0	642	719	790
36 - RMI ADDOME INFERIORE E SCIVO PELVICO	214	77	18	25.701	9.248	2.162	16,1	39,5	10,0	18	20	22
37 - RMI ADDOME INFERIORE E SCIVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	455	253	109	85.130	47.336	20.394	42,1	45,8	11,1	109	122	134
38 - RMI COLONNA	13.020	5.638	702	15.077.16	652.880	81.292	22,0	43,8	17,0	702	786	863
39 - RMI COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO	974	421	254	176.586	76.327	46.050	43,1	43,9	16,3	254	284	312
40 - ECOGRAFIA DEL COLLO	8.763	3.293	970	248.867	93.521	27.548	34,9	51,3	22,9	970	1.086	1.193
41 - ECOCARDIOGRAFIA	18.359	5.314	4.176	13.181.76	381.545	299.837	45,3	41,1	14,3	4.176	4.677	5.136
42 - ECOCOLOR DOPPLER DEDICATO E SOVRASONDO	11.769	1.875	1.372	5.16.656	82.313	60.231	47,6	41,4	110,5	1.372	1.537	1.688
43 - ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	2.407	858	285	105.667	37.666	12.512	42,8	34,6	15,8	285	319	351
44 - ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	616	217	151	19.712	6.944	4.832	31,1	41,9	11,0	151	169	186
45 - ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	17.674	6.546	1.942	10.675.10	395.378	117.297	31,0	39,9	13,4	1.942	2.175	2.389
46 - ECOGRAFIA MANIPOLAZIONE BILATERALE	6.932	2.766	649	248.859	98.299	23.299	39,6	59,1	20,9	649	727	798
47 - ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA - MONOLATERALE	1.286	1.123	76	27.263	23.807	1.611	28,0	39,6	12,1	76	85	93
48 - ECOGRAFIA OSTETRICA	4.149	1.796	1.927	128.619	55.676	59.737	16,2	21,8	6,8	1.927	2.158	2.370
49 - ECOGRAFIA GINECOLOGICA	209	83	177	8.339	2.573	5.487	28,7	54,2	11,3	177	198	218
50 - ECOCOLOR DOPPLERIGRAFIA ARTI SUPERIORI O INFERIORI	8.793	1.375	1.105	3.86.016	60.363	48.513	45,4	71,9	14,2	1.105	1.238	1.359
51 - COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	4.000	2.507	1.001	3.472.00	217.608	86.887	108,4	114,3	11,5	1.201	1.345	1.477
52 - POLISETOMIA ENDOSCOPICA INTESTINO CRASSO	210	-	165	24.402	-	19.173	1,4	-	-	165	185	203
53 - SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	108	8	66	5.627	617	3.439	50,1	2,8	114,5	66	74	81
54 - ECOGASTROENTEROLOGICO (EGD)	3.893	1.716	1.539	2.83.883	139.511	125.104	44,1	74,8	125,2	1.847	2.068	2.272
55 - ELETTROCARDIOGRAMMA (ECG)	16.004	9.096	4.618	1.85.646	105.514	53.569	26,1	22,6	24,7	4.618	5.172	5.680
57 - ECG DINAMICO 24 ORE - (HOLTER)	5.352	2.452	1.199	3.31.824	152.024	74.338	34,9	41,8	42,1	1.199	1.343	1.475
58 - TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	1.206	575	259	67.295	32.085	14.452	41,5	44,2	11,1	311	348	382
59 - ALTRE TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	1	-	-	56	-	-	35,3	32,9	42,7	-	-	-
60 - ESAME AUDIO METRICO TONALE	4.753	3.272	1.380	46.579	32.005	13.524	33,7	21,1	72,9	1.380	1.546	1.697
61 - SPIROMETRIA SEMPLICE	6.361	4.003	2.136	1.475.75	92.870	49.555	41,8	56,1	104,9	2.563	2.871	3.153
62 - SPIROMETRIA GLOBALE CON VOLUME RESIDUO	1.504	472	950	55.949	17.558	35.340	19,0	-	19,0	950	1.064	1.169
63 - FOTOGRAFIA FUNDUS (RETINOGRAMMA)	39	1	24	152	4	101	45,1	71,1	43,8	27	31	34
64 - ELETTROENCEFALOGRAFIA SEMPLICE - STUDIO ELETTROENCEFALICO ARTTO SUPERIORE	2.829	1.492	953	3.00.455	163.622	104.332	44,5	41,8	55,1	1.001	1.121	1.231
65 - STUDIO ELETTROENCEFALICO ARTTO INFERIORE	2.223	1.242	824	1.88.955	105.570	70.210	41,2	7,0	-	826	925	1.016
66 - STUDIO ELETTROENCEFALICO DISTETTO CRANICO	13	9	-	585	405	-	35,5	19,8	-	-	-	-

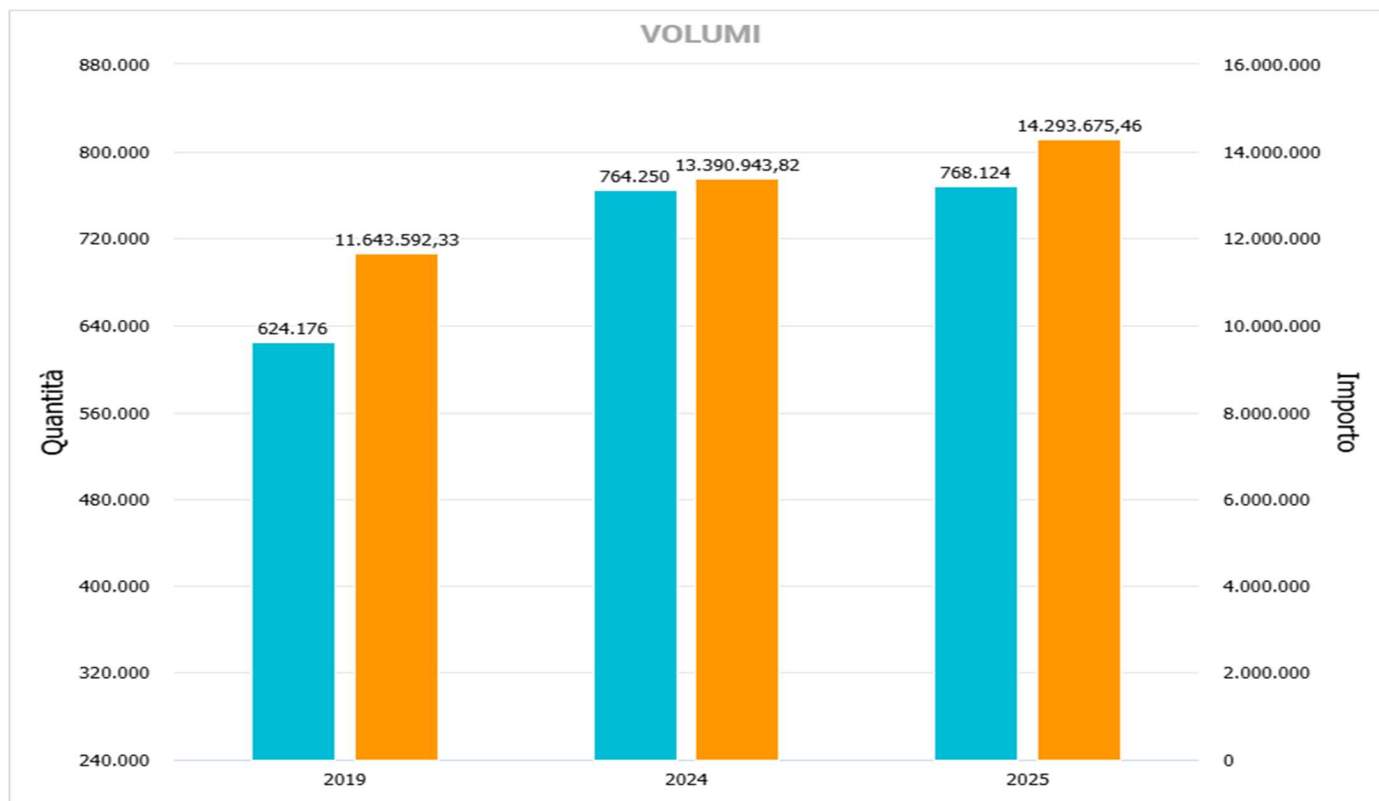
Il presente aggiornamento, inoltre, proporrà la programmazione AOU AL collegata agli interventi previsti dalla DGR 26/801 del 17/02/2025 “Approvazione della programmazione regionale per l’adozione dei programmi aziendali di riorganizzazione, di riqualificazione e/o di potenziamento del Servizio sanitario Regionale. Riparto delle risorse del fondo sanitario 2025-2027 e assegnazione degli obiettivi economico – finanziari agli Enti del SSR”

In particolare si farà riferimento ai seguenti interventi:

- 11.2 - Liste di attesa
 - 11.2.1 - revisione dell’offerta e della domanda
- 11.3 - Gestione delle prescrizioni mediche e monitoraggio erogazione con ricetta dematerializzata
 - 11.3.1 - Monitoraggio sull’utilizzo delle ricette dematerializzate e cartacee
- 11.4 - Attività libero professionale intramuraria (ALPI)
 - 11.4.1 - Adozione del Piano e Regolamento Aziendale per la Libera Professione intramuraria in conformità a quanto stabilito dalla DGR regionale e alla normativa nazionale vigente in materia
 - 11.4.2 - Monitoraggio trimestrale dell’attività libero professionale intramuraria

PRESTAZIONI AMBULATORIALI

Di seguito di riporta l'andamento dei volumi complessivi relativi al flusso ambulatoriale (primi cinque mesi dell'anno):



Come si evince dalla tabella nel 2025 i volumi dell'attività ambulatoriale sono in aumento sia rispetto a quelli del 2019 sia a quelli del 2024.

Per quanto riguarda invece volumi e tempi di attesa relativi alle prestazioni monitorate si riportano le seguenti tabelle (primi cinque mesi dell'anno).

PRESTAZIONE	TA LIMITE	2019		2024		2025		SCOSTAMENTO
		QTA	TA	QTA	TA	QTA	TA	TA 2025
01 Prima Visita cardiologica	30	1.273	14,25	1.221	58,18	1.688	43,19	13,19
02 Prima Visita chirurgia vascolare	30	574	22,78	670	31,78	621	22,81	-7,19
03 Prima Visita endocrinologica	30	718	34,59	934	63,52	954	34,08	4,08
04 Prima Visita neurologica	30	994	18,15	719	47,29	1.500	11,92	-18,08
05 Prima Visita oculistica	30	1.744	6,26	710	42,44	933	60,12	30,12
06 Prima Visita ortopedica	30	1.994	33,31	1.187	89,08	1.823	33,93	3,93
07 Prima Visita ginecologica	30	356	36,50	355	61,22	619	28,24	-1,76
08 Prima Visita otorinolaringoiatrica	30	1.752	28,62	1.408	42,58	1.602	34,49	4,49
09 Prima Visita urologica	30	1.157	19,65	1.149	46,64	511	31,62	1,62
10 Prima Visita dermatologica	30	1.436	9,34	1.926	44,46	1.580	57,03	27,03
11 Prima Visita fisiatrica	30	460	15,96	528	33,90	711	24,10	-5,90
12 Prima Visita gastroenterologica	30	850	34,78	742	47,99	607	44,68	14,68
13 Prima Visita oncologica	30	350	11,52	49	5,31	261	6,13	-23,87
14 Prima Visita pneumologica	30	774	34,22	462	61,05	869	23,72	-6,28
15 Mammografia bilaterale	40	12	20,25	237	13,81	448	8,54	-31,46
16 Mammografia monolaterale	40	3	2,33	31	8,52	31	13,42	-26,58
17 TC del torace	30	297	17,98	436	10,48	725	8,74	-21,26
18 TC del torace senza e con MDC	30	1.108	15,96	915	8,60	972	11,95	-18,05
19 TC dell'addome superiore	30	1	62,00	6	4,83	6	10,50	-19,50
20 TC dell'addome superiore senza e con MDC	30	27	33,15	18	14,44	11	11,45	-18,55
21 TC dell'addome inferiore	30			3	8,67	9	8,89	-21,11
22 TC dell'addome inferiore senza e con MDC	30	8	18,50	7	8,14	9	10,00	-20,00
23 TC dell'addome completo	30	36	12,03	76	7,91	149	7,65	-22,35
24 TC dell'addome completo senza e con MDC	30	1.121	16,48	1.017	8,40	1.059	11,42	-18,58
25 TC cranio - encefalo	30	166	24,17	320	6,48	282	8,60	-21,40
26 TCTC cranio - encefalo senza e con MDC	30	282	10,67	243	7,93	225	11,20	-18,80
27 TC rachide e speco vertebrale	30	20	25,20	103	7,27	124	7,14	-22,86
30 TC rachide e speco vertebrale senza e con MDC	30	1	18,00	18	7,00	11	8,73	-21,27
33 TC di bacino e articolazioni sacroiliache	30	9	14,78	14	4,14	24	5,50	-24,50
34 RM di encefalo e tronco encefalico	30	303	30,70	229	13,83	203	13,52	-16,48
35 RM di encefalo e tronco encefalico senza e con MDC	30	446	34,43	428	13,39	311	12,65	-17,35
36 RM di addome inferiore e scavo pelvico	30	6	1,50	14	8,00	14	6,43	-23,57
37 RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC	30	98	7,09	95	8,97	167	12,19	-17,81
38 RM della colonna in toto	30	640	18,99	531	13,36	376	11,73	-18,27
39 RM della colonna in toto senza e con MDC	30	217	21,82	181	10,91	147	11,20	-18,80
40 Diagnostica ecografica del capo e del collo	40	577	14,47	749	49,70	1.123	45,93	5,93
41 Ecocolor Doppler cardiaca	40	1.323	47,75	2.162	84,35	2.538	74,66	34,66
42 Ecocolor Doppler tronchi sovraortici	40	733	82,98	699	107,07	687	118,11	78,11
43 Ecografia addome superiore	30	912	26,48	157	71,29	238	61,22	31,22
44 Ecografia addome inferiore	30	101	21,61	76	7,42	311	10,54	-19,46
45 Ecografia addome completo	30	1.255	22,56	873	7,00	1.527	14,22	-15,78
46 Ecografia bilaterale della mammella	30	219	13,91	341	20,30	575	10,14	-19,86
47 Ecografia monolaterale della mammella	30	16	6,00	42	6,45	37	8,35	-21,65
48 Ecografia ostetrica	11	161	39,90	712	18,44	1.010	24,73	13,73
49 Ecografia ginecologica	11	7	1,71	20	0,30	256	16,15	5,15
50 Ecocolor Doppler dei vasi periferici	30	684	37,34	560	79,50	502	90,07	60,07
51 Colonscopia totale con endoscopio flessibile	30	378	81,75	468	131,44	543	89,64	59,64
52 Poliectomia dell'intestino crasso	30	129	0,02	56	0,04	70	0,00	-30,00
53 Retto sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	30	32	17,81	38	44,21	34	13,59	-16,41
54 Esofagogastroduodenoscopia	30	622	20,91	749	68,90	746	68,01	38,01
56 Elettrocardiogramma	30	3.386	14,81	2.400	27,86	1.981	39,08	9,08
57 Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	40	478	41,25	603	41,91	592	34,39	-5,61
58 Elettrocardiogramma da sforzo	40					40	6,45	-33,55
60 Esame audiometrico tonale	30	623	34,43	701	43,99	694	49,01	19,01
61 Spirometria semplice	40	782	54,32	965	87,07	1.059	89,83	49,83
62 Spirometria globale	40	417	55,94	411	166,77	517	104,02	64,02
63 Fotografia del fundus	30	9	42,11	40	47,75	426	3,72	-26,28
64 Elettromiografia	30	713	37,80	795	23,38			-
64 Elettromiografia semplice per arto superiore	30					467	16,71	-13,29
65 Elettromiografia semplice per arto inferiore	30					302	55,46	-4,54
TOTALE		32.790		30.599		35.857		

Per erogatore

	2019	2024	2025
EROGATORE	QTA		
0103 - Allergologia		312	466
0701 - Cardiochirurgia			100
0801 - Cardiologia	5.901	3.826	3.671
0902 - Chirurgia generale	6		
0906 - Centro Senologico			131
1101 - Chirurgia pediatrica		3	
1401 - Chirurgia vascolare	1.725	1.594	826
1901 - Diabetologia			645
1903 - Endocrinologia e malattie metaboliche	634	1.033	976
2601 - Medicina interna	960	4	1
2602 - Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza			300
3201 - Neurologia	1.687	1.514	2.048
3301 - Neuropsichiatria infantile	20		221
3401 - Oculistica	1.626	631	896
3402 - Oculistica pediatrica	127	119	89
3601 - Ortopedia e traumatologia	899	460	923
3602 - Ortopedia e traumatologia pediatrica	1.095	727	900
3701 - Ginecologia e ostetricia	524	1.087	1.754
3801 - Otorinolaringoiatria	2.105	1.988	2.173
3803 - Otorinolaringoiatria pediatrica	270	121	123
3901 - Pediatria	1.010	3.069	2.869
4301 - Urologia	893	865	285
5201 - Dermatologia	1.436	1.926	1.402
5601 - RRF II livello ambulatoriale	415	522	
5602 - Riabilitazione cardiologica		64	711
5603 - Medicina fisica e riabilitazione di II livello		1	437
5605 - Riabilitazione cardiorespiratoria	9		
5606 - Riabilitazione respiratoria		237	561
5607 - Riabilitazione dell'età evolutiva		2	256
5802 - Endoscopia digestiva	1.200	1.311	1.393
5803 - Gastroenterologia	391	623	496
6401 - Oncologia	316	2	209
6404 - Mesotelioma	34	46	52
6801 - Malattie dell'apparato respiratorio	1.757	1.114	1.323
6901 - Radiodiagnostica	6.896	6.136	7.606
6903 - Radiodiagnostica pediatrica	554	977	1.770
7502 - Medicina fisica e riabilitazione - Neuroriabilitazione	36	1	18
7801 - Urologia pediatrica	264	284	226
TOTALE	32.790	30.599	35.857

Si può rilevare un aumento dell'attività ambulatoriale con alcune criticità (Cardiologia Chirurgia Vascolare Urologia Gastro) legata a rilevanti problemi di carenza di personale.

Si riporta inoltre il giorno indice del 9 giugno 2025

STS PRESIDIO	PRESIDIO	N.	COD.	DESCRIZIONE VISITA	T.A.
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	01	897.66	PRIMA VISITA CARDIOCHIRURGICA CON ECG	2
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	01	897.67	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA CON ECG	92
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	01	897.67	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA CON ECG	176
001128	CENTRO RIAB. POLIFUNZ. T.BORSALINO	01	897.67	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA CON ECG	85
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	02	897.06	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	64
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	02	897.06	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	24
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	03	897.07	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	42
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	03	897.07	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	163
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	04	8913.0	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	16
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	05	9502N.0	PRIMA VISITA OCULISTICA	364
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	05	9502N.0	PRIMA VISITA OCULISTICA	361
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	06	897.13	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	18
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	06	897.13	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	108
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	07	89261.0	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	8
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	08	897.14	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	44
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	08	897.14	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	7
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	09	897.18	PRIMA VISITA UROLOGICA	108
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	09	897.18	PRIMA VISITA UROLOGICA	14
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	10	897.19	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	364
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	11	897.20	PRIMA VISITA FISIATRICA	91
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	12	897.21	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	259
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	12	897.21	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	127
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	13	897.22	PRIMA VISITA ONCOLOGICA. INCLUSO STESURA DEL PIANO DI TRATTAMENTO	127
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	14	897.23	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	1
001128	CENTRO RIAB. POLIFUNZ. T.BORSALINO	14	897.23	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	23

STS PRESIDIO	PRESIDIO	N.	COD.	DESCRIZIONE PRESTAZIONE STRUMENTALE	T.A.
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	15	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE, IN 2 PROIEZIONI	366
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	16	87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE, IN 2 PROIEZIONI	366
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	17	8741.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE AD ALTA RISOLUZIONE	10
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	17	8741N.0	TC DEL TORACE	226
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	17	8741.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE AD ALTA RISOLUZIONE	2
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	17	8741N.0	TC DEL TORACE	0
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	18	87.41.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	226
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	19	88.01.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE	10
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	19	88.01.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE	0
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	20	88.01.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	226
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	21	88.01.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE	10
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	21	88.01.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE	0
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	22	88.01.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	226
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	23	88.01.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO	10
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	23	88.01.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO	0
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	24	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	226
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	25	8703N.0	TC CRANIO-ENCEFALO	10
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	25	8703N.0	TC CRANIO-ENCEFALO	0
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	26	87031N.0	TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC	226
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	27	88381.0	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE.	10
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	27	88381.0	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE.	0
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	28	88381.1	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO	10
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	28	88381.1	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO	0
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	29	88.38.C	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E SACRO COCCIGE	226
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	29	88.38.C	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E SACRO COCCIGE	0
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	30	88.38.D	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE SENZA E CON MDC	226
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	31	88.38.E	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO SENZA E CON MDC	226
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	32	88.38.F	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE SENZA E CON MDC	226
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	33	88.38.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO E ARTICOLAZIONI SACRO-ILIACHE	226
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	33	88.38.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO E ARTICOLAZIONI SACRO-ILIACHE	0
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	34	88911N.0	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE	318
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	35	88912N.0	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE SENZA E CON MDC	318
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	36	88954.0	RISONANZA MAGNETICA (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	318
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	37	88955.0	RISONANZA MAGNETICA (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	318
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	38	88.93.2	RM DEL RACHIDE CERVICALE	318
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	38	88.93.3	RM DEL RACHIDE DORSALE	318
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	38	88.93.4	RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE.	318
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	39	88.93.7A	RM DEL RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC.	318
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	39	88.93.8	RM DEL RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC	318
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	39	88.93.9	RM DEL RACHIDE LOMBO-SACRALE SENZA E CON MDC	318

000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	40	88714.0	ECOGRAFIA DEL COLLO PER LINFONODI	297
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	40	88714.1	ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI	297
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	40	88714.2	ECOGRAFIA TIROIDE - PARATIROIDI	297
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	40	88714.0	ECOGRAFIA DEL COLLO PER LINFONODI	4
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	40	88714.1	ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI	4
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	40	88714.2	ECOGRAFIA TIROIDE - PARATIROIDI	4
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	41	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO.	147
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	41	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO.	176
001128	CENTRO RIAB. POLIFUNZ. T.BORSALINO	41	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO.	135
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	42	88.73.5	ECO(COLOR) DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI	56
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	43	88741.0	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	297
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	43	88741.0	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	4
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	44	88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE	297
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	44	88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE	4
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	45	88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. INCLUSO: EVENTUALE INTEGRAZIONE COLORDOPPLER.	297
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	45	88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. INCLUSO: EVENTUALE INTEGRAZIONE COLORDOPPLER.	4
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	46	88731.0	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	366
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	47	88.73.2	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA - MONOLATERALE	366
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	47	88.73.2	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA - MONOLATERALE	4
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	48	88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA	6
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	49	88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	309
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	50	88.77.4A	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO. A RIPOSO	56
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	50	88.77.4B	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI VENOSO. A RIPOSO	56
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	50	88.77.6A	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO. A RIPOSO	56
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	50	88.77.6B	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI VENOSO. A RIPOSO	56
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	50	88.77.4A	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO. A RIPOSO	4
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	50	88.77.4B	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI VENOSO. A RIPOSO	4
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	50	88.77.6A	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO. A RIPOSO	4
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	50	88.77.6B	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI VENOSO. A RIPOSO	4
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	51	45.23	COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	392
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	52	45.42	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA INTESTINO CRASSO	392
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	53	4524N.0	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	392
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	54	45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS]	218
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	56	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA (ECG)	94
000400	OSP.INFANTILE CESARE ARRIGO	56	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA (ECG)	176
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	57	8950.0	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (SECONDO HOLTER)	44
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	58	8941N.1	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	289
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	59	89.44	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO	non erogata
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	60	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	39
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	61	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	1
001128	CENTRO RIAB. POLIFUNZ. T.BORSALINO	61	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	16
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	62	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE [CON TECNICA DI DILUIZIONE, PLETISMOGRAFIA O ALTRA METODICA]	1
001128	CENTRO RIAB. POLIFUNZ. T.BORSALINO	62	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE [CON TECNICA DI DILUIZIONE, PLETISMOGRAFIA O ALTRA METODICA]	16
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	63	9511.0	FOTOGRAFIA FUNDUS (RETINOGRAFIA) - OCCHIO DX	29
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	63	9511.1	FOTOGRAFIA FUNDUS (RETINOGRAFIA) - OCCHIO SN	29
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	64	93.08.A	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. ANALISI QUALITATIVA FINO A 6 MUSCOLI.	261
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	65	93.08.B	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE FINO A 4 MUSCOLI.	261
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	66	93.08.CA	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO FINO A 4 MUSCOLI	non erogata
000399	OSP.CIVILE SS ANTONIO E BIAGIO	67	93.08.D	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL TRONCO	non erogata

SCREENING

L'AOU collabora con ASL AL per le attività di screening di secondo livello (colon e mammella) su pazienti individuati a rischio o risultati positivi al primo livello di screening, al fine di confermare o escludere la presenza di patologie e per indirizzare tempestivamente il paziente verso il percorso terapeutico più adeguato. L'accesso allo screening di secondo livello, garantito attraverso slot ed agende dedicate, è riservato ai pazienti segnalati da ASL AL nei programmi di screening di primo livello o da percorsi clinici specifici.

L'Azienda si è resa disponibile per l'anno 2025 a collaborare anche per le attività di screening di primo livello per la patologia mammaria.

I dati relativi allo screening sono disponibili sulla piattaforma dell'ASL AL.

L'AREA CHIRURGICA

Per l'area chirurgica, nello specifico Dip. Chirurgico e Cardioracovascolare, permangono alcune criticità legate all'aumento significativo delle liste di attesa nella fase post pandemica e al problema rilevante dello shortage del personale infermieristico di sala operatoria.

Inoltre, rispetto al 2019, la SC Chirurgia Generale ha ridotto notevolmente i PPLL per lavori di adeguamento del reparto.

Si evidenzia comunque un aumento di fatturato rispetto al 2019 e 2024 (in proposito è da segnalare che, per problematiche di flusso correlate all'utilizzo di un nuovo applicativo in cardiologia interventistica, è presente un ulteriore incremento di fatturato di circa 400K€ ancora da valorizzare nel 2025) e di volumi rispetto al 2024, spiegabile dai dati di complessità (PM) riportati sotto

Reparto	ANNO					
	2019		2024		2025	
	IMPORTO	QTA	IMPORTO	QTA	IMPORTO	QTA
Totale	20.524.45	3.993	21.294.58	3.726	20.976.65	3.796

Per quanto riguarda i ricoveri ordinari

	2019			2024			2025		
	QTA	DM	PM	QTA	DM	PM	QTA	DM	PM
Totale	2.352,00	7,04	2,09	2.309,00	7,13	2,29	2.337,00	7,01	2,18

Si sottolinea che la % del soddisfacimento del fabbisogno del territorio altri distretti ASL AL (escluso distretto Alessandria Valenza) per ricoveri in area chirurgica è aumentato del 16% rispetto al 2019 e del 13% rispetto al 2024.

Si riporta di seguito l'analisi di volumi erogati, liste di attesa e tempi di attesa per le prestazioni di ricovero in ambito chirurgico con il dettaglio di liste e tempi di attesa per le prestazioni monitorate dal PNGLA.

VOLUMI COMPLESSIVI INTERVENTI CHIRURGICI PER CLASSE DI COMPLESSITÀ E PRIORITÀ

	2019										2024										2025									
	CLASSE										CLASSE										CLASSE									
	A	B	C	D	Parziale	A	B	C	D	Parziale	A	B	C	D	Parziale	A	B	C	D	Parziale	A	B	C	D	Parziale	A	B	C	D	Parziale
Complessità	QTA	TA	QTA	TA	QTA	TA	QTA	TA	QTA	TA	QTA	TA	QTA	TA	QTA	TA	QTA	TA	QTA	TA	QTA	TA	QTA	TA	QTA	TA	QTA	TA	QTA	TA
1	315	14	222	47	51	103	12	56	600	42	365	22	216	59	124	58	4	52	709	39	470	40	99	65	37	136	5	323	611	67
2	354	15	285	56	143	100	219	92	1.001	52	235	20	389	96	208	131	31	409	863	107	257	25	438	132	268	139	13	400	976	104
3	223	23	336	73	458	139	382	197	1.399	108	334	27	410	118	317	202	52	355	1.113	153	367	29	407	108	364	212	64	407	1.202	155
Totale	892	17	843	59	652	114	613	115	3.000	68	934	23	1.015	91	649	130	87	272	2.685	100	1.094	31	944	101	669	162	82	377	2.789	109

I volumi (primi 4 mesi dell'anno), segnano un aumento degli interventi in classe 1, 2 e 3 rispetto al 2024 e

un tendenziale ritorno ai volumi 2019 rispetto ai quali, però, si registra un aumento dei casi più complessi (complessità 1) che ovviamente assorbono il maggior numero di risorse (tra cui le ore di sala). Si registra anche un significativo aumento delle classi A rispetto agli anni a confronto.

Si evidenzia un significativo aumento del peso medio e riduzione della DM frutto di azioni di efficientamento messe in atto dall'azienda nel piano di ripresa.

LISTA DI ATTESA

Si riporta l'estrazione delle di attesa chirurgiche aggiornata al 15/06/25

Dalle liste di attesa sono stati analizzati il numero di pazienti presenti, suddivisi per classe di priorità (A=30 gg; B=60 gg; C=180 gg e D= 365 gg) e specialità aziendali.

Per ogni tipologia di intervento è stato poi calcolato il tempo medio di occupazione sala al fine di programmarne il recupero.

Di seguito si riporta i pazienti presenti in lista di attesa al 15/06/25 suddivisi per classi di priorità e specialità aziendali. Per ciascuna classe è stato analizzato:

- il numero di pazienti che superano i giorni previsti per classe di priorità, definiti “fuori tempo massimo”;
- il numero di pazienti che rientrano nei tempi di attesa previsti per classe di priorità, definiti “no fuori tempo max”;
- il numero di pazienti che rientrano nei tempi di attesa previsti per classe di priorità, definiti “no fuori tempo max”;
- il numero totale di pazienti in lista di attesa.

Si evidenzia che tra il 2024 e il 2025 sono state aperte 2811 posizioni di lista di Chirurgia Ambulatoriale.

REPARTI	Classe A			Classe B			Classe C			Classe D		
	ON TIME	OVER TIME	TOT CL.A	ONTIME	OVER TIME	TOT CL.B	ONTIME	OVER TIME	TOT CL.C	ONTIME	OVER TIME	TOT CL.D
0701 - Cardiochirurgia	39	105	144	6	8	14	0	0	0	0	0	0
0801 - Cardiologia	6	2	8	12	12	24	11	7	18	0	0	0
0902 -Chir.gen.	28	23	51	33	99	135	118	258	376	47	161	208
0906 - Centro Senologico	13	0	13	4	1	5	13	8	21	33	12	45
1101 - Chirurgia pediatrica	9	3	12	42	24	66	177	93	271	88	27	115
1201 – Chir. pl. e ricostruttiva	11	1	12	125	246	371	168	248	416	131	141	272
1301 - Chirurgia toracica	14	2	16	4	2	6	0	0	0	0	0	0
1401 - Chirurgia vascolare	10	4	14	19	11	30	83	37	120	10	0	10
2901 – Nefrol. e dialisi	4	6	10	0	3	3	0	0	0	0	0	0
3001 - Neurochirurgia	21	3	24	24	12	36	100	63	163	11	15	26

3301 – Neurop. infantile	1	1	2	2	0	2	17	4	21	2	0	2
3401 - Oculistica	9	73	82	49	225	274	432	584	1016	2800	1472	4272
3402 - Oculistica ped.	0	2	2			0			0			0
3501 - Odontoiatria e stom. ped.	0	2	2	0	1	1	0	0	0	1	2	3
3502-Odontostom.	0	5	5	9	3	12	3	0	3	24	2	26
3601 - Ortopedia e traumatologia	17	2	19	19	24	43	317	146	463	32	44	76
3602 - Ortopedia e traumat. ped.	1	5	6	12	8	20	33	15	48	2	3	5
3701 - Ginecologia e ostetricia	0	0	0	25	0	25	26	0	26	8	0	8
3801 - Otorinolaringoiatria	26	43	69	83	180	263	250	247	497	14	5	19
3803 - Otorinolaring. pediatrica	6	3	9	45	58	103	84	46	130	1	2	3
3901 - Pediatria	0	0	0	1	0	1	11	3	14	1	0	1
3905 - DH ped.	0	1	1	9	4	13	44	0	44	34	10	44
4301 - Urologia	34	38	72	64	300	364	28	361	389	8	70	78
Totale complessivo	244	324	568	587	1221	1808	1915	2120	4115	3247	1966	5213

Tabella 1 Analisi liste di attesa - Fonte dati Trak

Per ciò che concerne le prestazioni chirurgiche monitorate dalla Regione, di seguito si riporta il dettaglio, aggiornato al 15/06/25, del:

- numero di pazienti fuori tempo massimo (“fuori tempo massimo”);
- numero di pazienti che rientrano nei tempi di attesa (“no fuori tempo max”);
- numero complessivo dei pazienti per intervento

Gli interventi sono stati raggruppati come riportato nella Figura 1, seguendo le indicazioni regionali

	Indicatori monitorati in classe A			Indicatori Monitorati in classe B		
Indicatore	QTA	On Time	Over Time	QTA	On Time	Over Time
01 Interventi per tumore maligno mammella	11	10	1	7	6	1
02 Interventi per tumore maligno prostata	17	5	12	145	13	132
03 Interventi per tumore maligno colon	12	8	4	6	4	2
04 Interventi per tumore maligno retto	5	2	3	8	8	0
06 Interventi per melanoma	18	13	5	224	117	107
07 Interventi per tumore maligno tiroide	11	7	4	54	12	42
08 By-pass aortocoronarico	3	1	2	1	0	1
10 Endoarteriectomia carotidea	2	2	0	7	5	2
11 Intervento di protesi d'anca	1	1	0	4	4	0

12 Interventi per tumore del polmone	8	7	0	10	6	4
13 Colectomia laparoscopica	1	0	1	25	7	18
14 Coronarografia	10	9	1	16	9	7
16 Emorroidectomia	0	0	0	1	0	1
17 Riparazione ernia inguinale	0	0	0	21	13	8
Totale complessivo	99	65	33	529	204	325

Tabella 2 Analisi liste di attesa interventi monitorati dalla Regione - Fonte dati Trak

TEMPI DI ATTESA

La tabella seguente, infine, propone il rispetto dei tempi di attesa per gli interventi monitorati (classe A e B), per il 2019, 2024 e per i 4 mesi 2025. Come si evince permangono criticità come già segnalato che verranno affrontate nei prossimi mesi. Si rileva come, comunque, i dati siano in miglioramento rispetto al 2024

			↑ ANNO								
			2019			2024			2025		
↑ TIPO	↑ LIMITE	↑ OBIETTIVO	QTA	CASI_OK	%OB	QTA	CASI_OK	%OB	QTA	CASI_OK	%OB
01A_Interventi per tumore maligno mammella - Classe A	30	0.9	1,00	0,00	0,00	130,00	98,00	0,75	40,00	31,00	0,78
01B_Interventi per tumore maligno mammella - Classe B	60	0.9	85,00	75,00	0,88	32,00	30,00	0,94	7,00	7,00	1,00
02A_Interventi per tumore maligno prostata - Classe A	30	0.9	1,00	0,00	0,00	29,00	7,00	0,24	22,00	7,00	0,32
02B_Interventi per tumore maligno prostata - Classe B	60	0.9	50,00	41,00	0,82	49,00	12,00	0,24	1,00	0,00	0,00
03A_Interventi per tumore maligno colon - Classe A	30	0.9	1,00	0,00	0,00	57,00	26,00	0,46	12,00	6,00	0,50
03B_Interventi per tumore maligno colon - Classe B	60	0.9	27,00	24,00	0,89						
04A_Interventi per tumore maligno retto - Classe A	30	0.9	1,00	1,00	1,00	19,00	7,00	0,37	7,00	5,00	0,71
04B_Interventi per tumore maligno retto - Classe B	60	0.9	22,00	13,00	0,59						
05A_Interventi per tumore maligno utero - Classe A	30	0.9	10,00	7,00	0,70	26,00	20,00	0,77	7,00	7,00	1,00
05B_Interventi per tumore maligno utero - Classe B	60	0.9	6,00	5,00	0,83						
06A_Interventi per melanoma - Classe A	30	0.9	34,00	31,00	0,91	3,00	3,00	1,00	1,00	0,00	0,00
06B_Interventi per melanoma - Classe B	60	0.9	16,00	16,00	1,00	28,00	23,00	0,82	5,00	3,00	0,60
07A_Interventi per tumore maligno tiroide - Classe A	30	0.89	6,00	2,00	0,33	31,00	15,00	0,48	16,00	4,00	0,25
07B_Interventi per tumore maligno tiroide - Classe B	60	0.89	5,00	4,00	0,80	8,00	2,00	0,25			
08A_By-pass aortocoronarico - Classe A	30	0.9	89,00	87,00	0,98	24,00	16,00	0,67	17,00	5,00	0,29
08B_By-pass aortocoronarico - Classe B	60	0.9	50,00	50,00	1,00	17,00	13,00	0,76			
09A_Angioplastica coronarica (PTCA) - Classe A	30	0.9	360,00	337,00	0,94	86,00	73,00	0,85	22,00	20,00	0,91
09B_Angioplastica coronarica (PTCA) - Classe B	60	0.9	70,00	69,00	0,99	170,00	130,00	0,76	51,00	34,00	0,67
10A_Endoarteriectomia carotidea - Classe A	30	0.9	25,00	20,00	0,80	37,00	25,00	0,68	4,00	3,00	0,75
10B_Endoarteriectomia carotidea - Classe B	60	0.9	62,00	59,00	0,95	35,00	34,00	0,97	14,00	11,00	0,79
11A_Intervento di protesi d'anca - Classe A	30	0.9	5,00	4,00	0,80	8,00	5,00	0,62	13,00	11,00	0,85
11B_Intervento di protesi d'anca - Classe B	60	0.9	24,00	12,00	0,50	23,00	13,00	0,57	17,00	11,00	0,65
12A_Interventi per tumore del polmone - Classe A	30	0.9	10,00	9,00	0,90	104,00	42,00	0,40	42,00	15,00	0,36
12B_Interventi per tumore del polmone - Classe B	60	0.9	35,00	34,00	0,97	4,00	2,00	0,50	1,00	0,00	0,00
13A_Colectomia laparoscopica - Classe A	30	0.9	1,00	1,00	1,00	17,00	6,00	0,35	7,00	3,00	0,43
13B_Colectomia laparoscopica - Classe B	60	0.9	6,00	6,00	1,00	39,00	8,00	0,21	15,00	5,00	0,33
14A_Coronarografia - Classe A	30	0.9	714,00	684,00	0,96	273,00	173,00	0,63	114,00	57,00	0,50
14B_Coronarografia - Classe B	60	0.9	227,00	224,00	0,99	343,00	247,00	0,72	102,00	70,00	0,69
15A_Biopsia percutanea del fegato - Classe A	30	0.9	10,00	10,00	1,00	42,00	41,00	0,98	16,00	16,00	1,00
15B_Biopsia percutanea del fegato - Classe B	60	0.9				1,00	1,00	1,00			
17A_Riparazione ernia inguinale - Classe A	30	0.9	7,00	6,00	0,86	19,00	13,00	0,68	6,00	3,00	0,50
17B_Riparazione ernia inguinale - Classe B	60	0.9	12,00	11,00	0,92	46,00	11,00	0,24	19,00	3,00	0,16

LE RISORSE DISPONIBILI

In data 29/01/2025 è stato sottoscritto il verbale confronto tra la regione e le OOSS comparto recante disposizioni in materia di prestazioni aggiuntive, indicando l'importo pari ad euro 270.819,09 per l'AOU AL (comprensivo di oneri a carico azienda).

Le risorse a disposizione dell'AOU AL per integrare i fondi aziendali da dedicare alle prestazioni aggiuntive (abbattimento liste attesa più carenze di organico) sono sintetizzabili come segue:

COMPARTO: DGR 11-866 del 10/03/2025:	€	270.818,09
DIRIGENZA: DD 246/A1400B/2025 del 24/04/2025	€	967.802,57
Fondi ALPI – 5% Balduzzi	€	198.589,73

In data 10/03/2025 è stato sottoscritto apposito accordo con OOSS comparto per l'utilizzo dei fondi destinati alle prestazioni aggiuntive.

Il monitoraggio di tali utilizzi avviene mensilmente.

E' stato costruito apposito cruscotto direzionale per collegare le prestazioni sanitarie erogate alle prestazioni aggiuntive riconosciute.

PROGRAMMAZIONE DELLE AZIONI, SOGGETTI COINVOLTI E TEMPI

Di seguito una breve sintesi delle azioni già implementate e da implementare al fine di attuare il piano operativo di recupero prestazioni pregresse e al fine di ridurre contestualmente i tempi di attesa

DGR 26-801 DEL 17/02/2025 - AZIONI PROGRAMMATE

In attuazione della DGR 26/801 del 17/02/2025, l'AOU AL ha attivato una serie di azioni che sono sintetizzate nella tabella seguente

Area 11.2 Liste di attesa

L'area 11.2 comprende sub-obiettivi riferiti a tematiche affini. Segue il dettaglio delle attività svolte e delle azioni pianificate per ciascun sub-obiettivo incluso nel perimetro di monitoraggio.

Sub-obiettivo 11.2.1

Azione 11.2.1.1	Monitoraggio delle attività e delle prestazioni erogate in regime istituzionale e di libera professione
Attività svolte nel primo semestre	E' stato predisposto il piano aziendale di attività ambulatoriale in regime istituzionale e di libera professione. Sono stati assegnati specifici obiettivi di budget a tutte le strutture ospedaliere
Attività previste nel periodo luglio-settembre	È previsto il monitoraggio del Piano 2025
Azione 11.2.1.2	Miglioramento della Produzione e Monitoraggio proattivo delle prestazioni erogate rispetto al fabbisogno definito da atti di programmazione regionale
Attività svolte nel primo semestre	Definito accordo di committenza con ASL AL (delibera n. 321 del 19/06/2025); è stato avviato il monitoraggio delle prestazioni 2025 rispetto al 2024 e al 2019, con la costruzione di apposito cruscotto per le prestazioni PNGLA concordate con ASL AL
Azione 11.2.1.3	Messa a regime della totale visibilità delle agende da parte dei sistemi informativi regionali, sia per il primo accesso che per i controlli successivi
Attività svolte nel primo semestre	Il Report Regionale non è pervenuto da febbraio 2025 (dati di maggio): 100% agende pubbliche: visite 80% agende pubbliche: prestazioni
Azione 11.2.1.4	Messa a regime delle agende digitali per quadrante rispetto al catalogo regionale adottato
Attività svolte nel primo semestre	In attesa tavolo lavoro con ASL AL
Azione 11.2.1.5	Sistema di monitoraggio sul rapporto personale/prestazioni erogate
Attività svolte nel primo semestre	Presente su Knowage il report PNGLA Medico, con l'associazione medico/n. prestazioni. Disponibile anche il report delle prestazioni aggiuntive

	chirurgiche (interventi) e delle prestazioni aggiuntive ambulatoriali. Il costo delle prestazioni aggiuntive viene monitorata mensilmente.
Azione 11.2.1.6	Attuazione NCUP (D.G.R. 4 ottobre 2024, n. 28-238)
Attività svolte nel primo semestre	In attesa di espletamento gara regionale
Azione 11.2.1.7	Monitoraggio delle attività e delle prestazioni erogate
Attività svolte nel primo semestre	Richiesto via mail al CSI l'algoritmo di calcolo con esclusione (non ancora pervenuto).
Azione 11.2.1.8	Prestazioni prenotate CUP 2025 e Prestazioni erogate Flusso C 2025
Attività svolte nel primo semestre	L'Azienda ha verificato la conformità ai requisiti contenuti nella check-list regionale, compilando il documento ed evidenziando le aree da potenziare. Inoltre, è stato effettuato un audit interno relativamente ai requisiti regionali, da cui è scaturito il Piano di Miglioramento. In data 7 aprile 2025, la check-list è stata inviata alla Regione. Il 14 aprile è stata trasmessa tutta la documentazione a supporto, organizzata in un apposito archivio creato ad hoc. Il 21 maggio si è tenuto un incontro per verificare lo stato di avanzamento delle azioni previste dal Piano. (rif. nota protocollo n. 9597 del 07/04/2025 invio check-list in Regione).
Attività previste nel periodo luglio–settembre	Nel mese di luglio è prevista la verifica dello stato di avanzamento delle azioni di miglioramento e la seconda autovalutazione della check-list
Azione 11.2.1.9	Comunicazione
Attività svolte nel primo semestre	Aggiornamento puntuale e in corso di redazione piano specifico per la valorizzazione
Azione 11.2.1.10	Sviluppo del piano di miglioramento dell'appropriatezza
Attività svolte nel primo semestre	In merito alle prestazioni ambulatoriali viene effettuato dalla SCDU DMP un controllo di appropriatezza in particolare relativamente a classe di priorità e quesito diagnostico. Per quanto attiene i ricoveri vengono espletati i controlli regionali di III livello ed effettuati controlli mensili in sinergia con SC ASSIO attraverso apposite query.
Azione 11.2.1.11	Verifiche e controlli delle liste e dei tempi di attesa
Attività svolte nel primo semestre	È stata effettuata una mappatura degli spazi, in particolare delle piattaforme ambulatoriali presenti in struttura. Sono state effettivamente rilevate delle fasce orarie potenzialmente disponibili per l'implementazione di attività ambulatoriale in libera professione
Attività previste nel periodo luglio–settembre	La Direzione provvederà alla riallocazione di tali spazi, compatibilmente con il rientro in struttura dell'attività libero professionale svolta fuori sede

Area 11.3 Gestione delle prescrizioni mediche e monitoraggio erogazione con ricetta dematerializzata

L'area 11.3 comprende sub-obiettivi riferiti a tematiche affini. Segue il dettaglio delle attività svolte e delle azioni pianificate per ciascun sub-obiettivo incluso nel perimetro di monitoraggio.

Sub-obiettivo 11.3.1

Azione 11.3.1.3	Completamento del processo di dematerializzazione nel sistema SAR/SAC delle prestazioni ambulatoriali
Attività svolte nel primo semestre	Avviato monitoraggio attraverso le segnalazioni da flusso C

Area 11.4 Attività libero professionale intramuraria (ALPI)

L'area 11.4 comprende sub-obiettivi riferiti a tematiche affini. Segue il dettaglio delle attività svolte e delle azioni pianificate per ciascun sub-obiettivo incluso nel perimetro di monitoraggio.

Sub-obiettivo 11.4.1

Azione 11.4.1.1	Adozione di Piano e Regolamento aziendale adeguata all'esercizio della Libera Professione (autorizzazioni, convenzioni) rispetto alle normative nazionali e direttive regionali
Attività svolte nel primo semestre	il regolamento aziendale è stato approvato con deliberazione n. 207 in data 30.04.2024. La modulistica per il rilascio delle autorizzazioni è inserita nell'istruzione operativa Iipsc 12; i testi tipo delle convenzioni relative all'A.L.P.I. sono stati adottati con apposite deliberazioni n. 170/15.04.2024 per il reperimento spazi sostitutivi, n. 327/03.07.2024 per le strutture esterne con carattere occasionale

Azione 11.4.1.2	Analisi aziendali sulle tariffe adottate per l'erogazione delle prestazioni
Attività svolte nel primo semestre	Annualmente vengono approvate le tariffe relative alle prestazioni ambulatoriali, conformemente a quanto stabilito dall'allegato 2 del regolamento approvato con deliberazione n.207/30.04.2025. attualmente sono in vigore le tariffe approvate con deliberazione n.192 del 28.03.2025

Azione 11.4.1.3	Analisi su accantonamenti a Fondo Balduzzi e Fondo di Perequazione, e al calcolo del Fondo dirigenza PTA e fondo Collaborazione
Attività svolte nel primo semestre	L'attività più rilevante è quella svolta dal medico competente, nell'ambito delle attività previste dal D.Lgs. n. 81/2008, per la quale è stato adottato un testo tipo di convenzione con deliberazione n. 127/20.03.2024. per quanto concerne le attività svolte come CTU e CTP vengono svolte previa nomina o della parte interessata o dell'autorità giudiziale e sono fatturate direttamente dalla S.C. Contabilità e Patrimonio (rif. "Accantonamento fondo Balduzzi, Perequazione, dirigenza PTA e Fondo collaborazione - Cons. 2024").
Attività previste nel periodo luglio-settembre	monitoraggio applicazione procedure aziendali

Azione 11.4.1.4	Definizione di tutte le attività effettuate in Libera Professione che non rientrano nelle modalità di ambulatoriale, ricovero e domiciliare
Attività svolte nel primo semestre	L'attività più rilevante è quella svolta dal medico competente, nell'ambito delle attività previste dal D.Lgs. n. 81/2008, per la quale è stato adottato un testo tipo di

	convenzione con deliberazione n. 127/20.03.2024. per quanto concerne le attività svolte come CTU e CTP vengono svolte previa nomina o della parte interessata o dell'autorità giudiziale e sono fatturate direttamente dalla S.C. Contabilità e Patrimonio
--	--

Azione 11.4.1.5	Ricognizione degli spazi interni utili all'esercizio della Libera Professione
Attività svolte nel primo semestre	È stata effettuata una mappatura degli spazi, in particolare delle piattaforme ambulatoriali presenti in struttura. Sono state effettivamente rilevate delle fasce orarie potenzialmente disponibili per l'implementazione di attività ambulatoriale in libera professione
Attività previste nel periodo luglio–settembre	La Direzione provvederà alla riallocazione di tali spazi, compatibilmente con il rientro in struttura dell'attività libero professionale svolta fuori sede

Sub-obiettivo 11.4.2

Azione 11.4.2.1	Verifica del rispetto dei limiti derivanti dal piano dei volumi di attività stabiliti dall'Azienda, l'Azienda deve declinare budget individuali da attribuire ai singoli dirigenti e relativi volumi di erogazione
Attività svolte nel primo semestre	Ai fini della verifica in oggetto, in capo alla S.C. A.S.S.I.O., questa Struttura predispone un prospetto mensile riepilogativo per singolo dirigente sanitario delle prestazioni erogate in A.L.P.I.

Azione 11.4.2.2	Monitoraggio delle Agende libero professionali e adozione di strumenti idonei degli orari di lavoro dedicati.
Attività svolte nel primo semestre	In corso predisposizione relazione sulla Libera professione

Azione 11.4.2.3	Monitoraggio sui pagamenti e relativa analisi sulla rilevazione contabile di costi e ricavi che deve rispettare l'auto sostenibilità della Libera Professione
Attività svolte nel primo semestre	L'attività è stata effettuata sul Consuntivo 2024 deliberato ad aprile 2025. Inoltre, il 04.02.2025 è stata formalizzata la procedura P52 "Gestione della Contabilità separata dell'Attività libero-professionale" con i criteri applicati per tale rilevazione. (rif. "Commento a Tab. N.I. 18.54 Cons. 2024"; "N.I. Tab. 18.54 Cons. 2024 – Intramoenia"; "P 52 Contabilità separata Attività di Libera Professione").
Attività previste nel periodo luglio–settembre	Si sta costruendo un sistema da applicare trimestralmente in modo da poter realizzare uno schema interno di Nota Integrativa 18.54 trimestrale con l'analisi dei conti di bilancio registrati nei vari monitoraggi in contabilità generale ed applicando criteri condivisi di contabilità analitica per i costi diretti ed indiretti.

AZIONI AZIENDALI VOLTE AL POTENZIAMENTO DELL'OFFERTA E AL RISPETTO DEI TEMPI DI ATTESA

AREA AMBULATORIALE

Per ogni prestazione monitorata e per ogni Struttura erogante è stato definito il budget 2025 per l'attività istituzionale e sulla base di questo il budget di prestazioni in regime di libera professione e per gli anni 2025-2026-2027

	attività istituzionale			BUDGET ALPI		
	2019	2024	2025	PIANO ANNUALE 2025	PIANO ANNUALE 2026	PIANO ANNUALE 2027
REPARTO	QTA	QTA	QTA	TOT	TOT	TOT
0103 - Allergologia	-	6.035	6.210	6.171	6.171	6.171
0301 - Anatomia e istologia patologica	15.906	20.309	15.900	15.900	15.900	15.900
0701 - Cardiocirurgia	465	576	1.680	1.655	1.655	1.655
0801 - Cardiologia	17.663	13.131	14.110	13.161	13.161	13.161
0902 - Chirurgia generale	3.759	1.987	2.050	1.987	1.987	1.987
0906 - Centro Senologico	-	1.152	1.600	1.328	1.328	1.328
1101 - Chirurgia pediatrica	2.930	3.374	3.500	3.363	3.363	3.363
1201 - Chirurgia plastica e ricostruttiva	3.983	3.569	3.950	3.950	3.950	3.950
1301 - Chirurgia toracica	548	458	550	550	550	550
1401 - Chirurgia vascolare	12.552	14.527	14.400	13.973	13.973	13.973
TOTALE EMATOLOGIA	20.409	27.225	28.000	28.000	28.000	28.000
1807 - Medicina trasfusionale	3.005	10.819	11.000	11.000	11.000	11.000
1812 - Emostasi e trombosi	14.239	29.354	26.150	26.150	26.150	26.150
diabetologia + Endocrinologia	24.916	28.798	22.642	20.914	20.914	20.914
1902 - Dietetica e nutrizione clinica	1.629	5.616	6.000	6.000	6.000	6.000
2101 - Geriatria	1.594	1.585	1.650	1.650	1.650	1.650
2401 - Malattie infettive	3.833	5.465	5.800	5.465	5.465	5.465
2601 - Medicina interna	4.802	1.600	1.870	1.612	1.612	1.612
2602 - Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urg	45	395	749	440	440	440
2901 - Nefrologia e dialisi	55.784	76.174	79.000	76.174	76.174	76.174
3001 - Neurochirurgia	3.404	2.741	4.400	4.400	4.400	4.400
3201 - Neurologia	8.537	8.754	10.650	9.237	9.237	9.237
3301 - Neuropsichiatria infantile	3.576	2.680	3.450	3.230	3.230	3.230
3401 - Oculistica	18.252	15.685	17.200	17.188	17.188	17.188
3402 - Oculistica pediatrica	1.581	1.194	1.250	1.214	1.214	1.214
3601 - Ortopedia e traumatologia	10.916	6.535	9.050	7.440	7.440	7.440
3602 - Ortopedia e traumatologia pediatrica	9.342	8.919	9.500	8.919	8.919	8.919
3701 - Ginecologia e ostetricia	6.529	11.299	12.100	12.093	12.093	12.093
totale ORL	15.984	13.296	14.589	13.915	13.915	13.915
3803 - Otorinolaringoiatria pediatrica	981	514	1.180	846	846	846
3901 - Pediatria	8.903	17.682	18.130	18.138	18.138	18.138
4001 - Psichiatria SPDC	463	635	950	950	950	950
4301 - Urologia	8.105	7.202	7.043	6.971	6.971	6.971
4901 - Anestesia e rianimazione generale	-	170	350	350	350	350
5201 - Dermatologia	8.039	8.706	9.600	9.049	9.049	9.049
5401 - Dialisi	22.977	10.657	10.500	10.500	10.500	10.500
totale RRF	20.080	19.683	20.157	19.683	19.683	19.683
5602 - Riabilitazione cardiologica	-	742	1.140	787	787	787
5606 - Riabilitazione respiratoria	-	2.527	4.200	2.527	2.527	2.527
Gastro + Endoscopia	5.198	5.620	6.025	5.620	5.620	5.620
6101 - Medicina nucleare	4.706	5.829	5.800	5.800	5.800	5.800
6203 - Neonatologia	806	627	600	600	600	600
6401 - Oncologia	15.931	26.678	27.687	27.361	27.361	27.361
6404 - Mesotelioma	4.869	8.523	8.630	8.523	8.523	8.523
6801 - Malattie dell'apparato respiratorio	14.366	7.909	8.630	7.909	7.909	7.909
6901 - Radiodiagnostica	30.443	29.245	33.794	29.245	29.245	29.245
6903 - Radiodiagnostica pediatrica	7.368	15.028	16.112	15.028	15.028	15.028
7002 - Radioterapia	38.941	29.824	30.000	30.000	30.000	30.000
7101 - Reumatologia	6.648	5.524	7.400	5.524	5.524	5.524
7502 - Medicina fisica e riabilitazione - Neuroriabil	752	1.178	1.608	1.227	1.227	1.227
7801 - Urologia pediatrica	2.028	2.197	2.250	2.197	2.197	2.197
9101 - Psicologia	8.156	5.674	5.000	5.000	5.000	5.000
9601 - Terapia del dolore	3.016	3.900	4.000	4.000	4.000	4.000
9801 - Laboratorio analisi	851.140	1.165.518	1.200.000	1.165.518	1.165.518	1.165.518
9802 - Microbiologia	34.821	65.175	47.000	47.000	47.000	47.000
Totale	1.364.638	1.770.417	1.806.796	1.747.432	1.747.432	1.747.432

Sulla base delle prestazioni ambulatoriali, con i Direttori di ogni singola struttura interessata, sono definite le priorità e gli slot aggiuntivi in cui collocare l'attività da programmare per aumentare i volumi.

PRINCIPALI AZIONI IMPLEMENTATE

L'AOU AL ha messo in atto una serie di attività volte a incrementare l'offerta di prestazioni ambulatoriali monitorate. In particolare:

- **Centro Unico AURA (2022):** dal Dicembre 2022 è attivo un polo di accettazione denominato AURA- Accettazione Unica Ricoveri e Ambulatoriale, aperto dal lunedì al venerdì dalle 7.00 alle 18.00, quale Centro di riferimento per l'utenza che accede al nostro Ospedale per intraprendere un percorso chirurgico, sia per prenotare prestazioni ambulatoriali di primo e secondo accesso, gestendo a 360 gradi l'accoglienza del cittadino dal momento della prenotazione della visita, alla sala di attesa di ambulatorio, fino al pagamento della prestazione.

Rispetto ai primi cinque mesi dell'anno 2023, nello stesso periodo degli anni successivi si registra un aumento degli accessi medi, soprattutto relativi alla prenotazione e all'accettazione di prestazioni ambulatoriali.

	2023	2024	2025	2025 v/2023	2025 v/2023
prenotazione	3.008	3.757	3.869	861	113
accettazione	837	1.497	1.791	954	294
ginecologia	406	698	799	393	101
prericovero	601	573	647	46	74
ricovero	106	306	341	235	35
Totale	4.958	6.877	7.483	2.525	606

- **Aperture ambulatori nei giorni di sabato e domenica:** allo scopo di migliorare i tempi di attesa ambulatoriali è stata potenziata l'offerta di alcune prestazioni monitorate dal PNGLA attraverso l'apertura di slot di prenotazione nelle giornate di sabato e domenica

Di seguito il dettaglio dei volumi erogati nel periodo 22 febbraio 2025 – 30 giugno 2025:

PRESTAZIONI EROGATE DAL 22/02/2025 AL 30/06/2025 NEI GIORNI DI SABATO E DOMENICA			
PRESTAZIONE	QTA'		
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	2		
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE	3		
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE	3		
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	215		
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO	57	280	TC ADDOME
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	183		
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE AD ALTA RISOLUZIONE	263		
TC DEL TORACE	31	477	TC TORACE
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACIALE SENZA E CON CONTRASTO	18		
TC MASSICCIO FACIALE	6	24	TC MASSICCIO FACIALE
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CRANIO, SENZA E CON CONTRASTO	6		
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CRANIO	1		
TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC	30		
TC CRANIO-ENCEFALO	162	199	TC CRANIO
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO	42	42	TC COLLO
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO E ARTICOLAZIONI SACRO-ILIACHE	11	11	TC BACINO
TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO	6		
TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO SENZA E CON MDC	1		
TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E SACRO COCCIGE	27		
TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE SENZA E CON MDC	2		
TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE	12	48	TC RACHIDE
TC ORBITE (STUDIO SELETTIVO)	1	1	TC ORBITE
	1082	1082	TC
RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONI E CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE SENZA E CON MDC	50		
RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONI E CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE	67	117	RM ENCEFALO
RM DEL TORACE	1	1	RM TORACE
RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE	47		
RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE SENZA E CON MDC	14		
RM DEL RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC	10		
RM DEL RACHIDE DORSALE	19		
RM DEL RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC	7		
RM DEL RACHIDE CERVICALE	34	131	RM RACHIDE
RM DEL MASSICCIO FACIALE SENZA E CON MDC	5	5	RM MASSICCIO FACIALE
RM DEL GINOCCHIO SX	1		
RM DEL GINOCCHIO DX	1	2	RM GINOCCHIO
RM DEL BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE	3	3	RM BACINO
RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC	1	1	RM ORBITE
RISONANZA MAGNETICA (RM) PROSTATICA MULTIPARAMETRICA SENZA E CON CONTRASTO	22	22	RM PROSTATICA
RISONANZA MAGNETICA (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	52		
RISONANZA MAGNETICA (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE	2		
RISONANZA MAGNETICA (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	19		
RISONANZA MAGNETICA (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	2	75	RM ADDOME
RISONANZA MAGNETICA (RM) DELLA MAMMELLA CON CONTRASTO BILATERALE	12		
RISONANZA MAGNETICA (RM) DELLA MAMMELLA BILATERALE SENZA CONTRASTO	1	13	RM MAMMELLA
RISONANZA MAGNETICA (RM) CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO	6	6	RM CERVELLO
RISONANZA MAGNETICA (RM) ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE SX	1	1	RM ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE
RISONANZA MAGNETICA (RM) COLLO CON CONTRASTO	2	2	RM COLLO
COLANGIO RM	18	18	COLANIO RM
ANGIO RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO SENZA E CON MDC	5		
ANGIO-RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO	2	7	ANGIO RM
	404	404	RM
MAMMOGRAFIA BILATERALE, IN 2 PROIEZIONI	12	12	MAMMOGRAFIA
PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	10		
PRIMA VISITA OCULISTICA	82		
PRIMA VISITA NEUROLOGICA	54		
PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	8		
PRIMA VISITA FISIATRICA	3		
PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	6		
PRIMA VISITA CARDIOLOGICA CON ECG	15		
PRIMA VISITA AUXOLOGICA ENDOCRINOLOGICA	2		
	180	180	PRIMA VISITA
IMPEDENZOMETRIA (ESAME IMPEDENZOMETRICO)	3		
ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	2		
ESAME AUDIOMETRICO TONALE	4		
	9	9	ESAMI AUDIOMETRICI
ECOGRAFIA TIROIDE - PARATIROIDI	31		
ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	12		
ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE	11		
ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO, INCLUSO: EVENTUALE INTEGRAZIONE COLOR DOPPLER.	72		
ECOGRAFIA DEL COLLO PER UNFONDI	9		
ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO CON R.P.M.	4		
ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	6		
	145	145	ECO COLLO-TIROIDE-ADDOME-MAMMELLA
ECOCOLOR DOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSI, A RIPOSO	16		
ECO (COLOR) DOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO	70		
ECO (COLOR) DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI VENOSI	9		
ECO (COLOR) DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI	51		
	175	175	ECODOPPLER CARDIACA-ARTI-TSA
TOTALE	2007	2007	

- Nuovo nomenclatore ambulatoriale:** in data 30 dicembre 2024 è entrato in vigore il nuovo nomenclatore nazionale della specialistica ambulatoriale. Dal mese di novembre 2024 sono state effettuate le operazioni di verifica dei codici delle prestazioni ambulatoriali non più presenti nel nuovo nomenclatore e, in alcuni casi, ne è stata individuata la sostituzione con altro codice esistente. Si è quindi proceduto all'aggiornamento delle codifiche (conversione di codici diversi a parità di prestazione e sostituzione di codici obsoleti) nelle agende di prenotazione istituzionali e di libera professione; tale attività è terminata il 29 dicembre 2024, in tempo utile per garantire la prenotazione e l'accettazione di tutte le prestazioni erogate dai diversi ambulatori aziendali. Nella seconda metà del mese di dicembre sono stati organizzati incontri con Direttori di Struttura, Dirigenti Medici,

Coordinatori e Amministrativi di front e back-office per illustrare le novità introdotte dal nuovo nomenclatore e le modalità operative conseguenti da adottare.

- **Revisione del Regolamento ambulatoriale:** in data 22 maggio 2025 è stata effettuata una revisione del “Regolamento per la prescrizione, prenotazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, gestione delle agende, monitoraggio dei tempi di attesa”, emesso a maggio 2019, allo scopo di recepire le innovazioni intervenute nell’ultimo quinquennio, Entro fine anno verranno programmati incontri con il personale amministrativo e sanitario coinvolto finalizzati alla condivisione del documento.
- **Gestione avanzata delle agende:**

Nell’anno 2025 è proseguita l’analisi sulla gestione dell’agende ponendo particolare attenzione su aspetti già evidenziati nel precedente Piano:

- Gestione delle disdette;
- Incremento percentuale di agende pubbliche Vs agende riservate: nell’ultima rilevazione effettuata a livello regionale per le prime visite la percentuale di disponibilità di agende pubbliche è pari al 100%, mentre per le prestazioni la percentuale è risultata pari all’80%;
- Saturazione delle agende: analisi della gestione degli slot temporali che si rendono disponibili;
- Analisi del possibile utilizzo dell’“Overbooking”: aumento del numero di prenotazioni, per prestazione e per giorno, calcolato statisticamente in base alla percentuale di “mortalità” delle stesse, in termini di persone prenotate che non si sono presentate per l’erogazione della prestazione, al fine di saturare le disponibilità. Tale flessibilità della modalità di prenotazione, se impostata in maniera corretta, permette di utilizzare al meglio le risorse disponibili aumentando la disponibilità d’offerta (da attivarsi con obiettivi specifici per il personale Ospedaliero). Il pagamento del costo della prestazione, per l’utente (anche se titolare di esenzione) che non si presenta per lo svolgimento della prestazione senza averne preannunciato l’impossibilità in modo da poter recuperare la stessa a favore di un altro paziente, dovrebbe minimizzare il rischio di sottoutilizzo delle strutture ed aumentarne l’efficienza operativa. Nell’anno 2024 sono state rilevate n. 6477 prestazioni non disdette; nei prossimi mesi verrà attivato il meccanismo di overbooking nelle agende in cui il fenomeno del drop-out è più rilevante (n. 31 agende pari a n. 2096 casi di mancata disdetta).
- Riorganizzazione di alcune agende per renderle più adeguate ai percorsi di cura (agende personalizzate di follow up)
- Revisione di alcune agende in relazione alla domanda;
- Previsione di agende di prenotazione dinamiche in grado di ridefinire l’offerta sistematicamente in base alle priorità date alle prestazioni con domanda più alta. Nelle agende i primi accessi devono essere separati dagli accessi di controllo o secondi accessi anche per le prestazioni strumentali e va monitorato il loro utilizzo;
- Rimodulare le agende di prenotazione riconvertendo le disponibilità della priorità P nelle classi di priorità con la domanda più alta per tipologia di prestazione specialistica;
- Rimodulazione dell’offerta attraverso la configurazione su attuale applicativo di prenotazione dei tipi di sessione (es. i posti disponibili in priorità U se non utilizzati entro un certo tempo devono essere trasformati in priorità B);
- Approfondimento circa la gestione dell’informazione “garanzia rispetto tempo massimo”;
- Miglior gestione dell’informazione “primo accesso” o “altri accessi”: in particolare è necessario ribadire ai prescrittori le regole di compilazione delle ricette dematerializzate per i primi accessi e per i controlli sottoponendoli a monitoraggio e controllo;
- Promuovere giornate formative/informative per gli argomenti specifici legati all’erogazione delle prestazioni ambulatoriali per
 - Medici dipendenti
 - Personale amministrativo operatori di back office
 - Personale CUP e call center
- Definire l’obiettivo per le strutture erogatrici di procedere alla validazione dell’erogato con rilevazione delle congruità della classe al fine di stilare un report delle richieste RAO e procedere all’analisi della casistica e alla valutazione della % di concordanza delle classi RAO. Specifici report di rilevazione sul tasso di congruità potranno essere messi a disposizione dei medici prescrittori ed erogatori
- Attivare sistemi di monitoraggio per la rilevazione della presenza del quesito diagnostico nella dematerializzata per valutare l’appropriatezza della prescrizione. Anche in questo caso specifici report di rilevazione sul tasso di presenza del quesito diagnostico saranno messi a disposizione dei medici prescrittori e dei medici erogatori e saranno oggetto di analisi
- Predisposizione di piano di controllo su alcuni indicatori quali:

- Ripetizione della prestazione diagnostica entro un intervallo temporale rispetto alle condizioni di erogabilità e delle indicazioni prioritarie;
 - Presenza del quesito diagnostico
 - Presenza di classi di priorità per le prestazioni soggette a RAO
 - Rilevazione concordanza tra classe di priorità e RAO
 - Condizioni di erogabilità e quesito diagnostico
- **Telemedicina:** L'erogazione di prestazioni ambulatoriali a distanza viene effettuata in conformità al progetto di telemedicina trasmesso dalla Regione in data 5 ottobre 2020; a dicembre 2020 è stato redatto un documento a valenza aziendale contenente le modalità applicative della televisita. Nei primi cinque mesi del 2025 sono state registrate 6.943 visite. Le specialità che maggiormente hanno utilizzato tale modalità sono emostasi e trombosi e a seguire reumatologia, oculistica e cardiologia.
Verrà ulteriormente incentivato il ricorso alla televisita, ove appropriato, in ottica di recupero delle prestazioni ambulatoriali.
 - **Comunicazione trasparente ai cittadini/coinvolgimento degli stakeholder:** allo scopo di promuovere le iniziative del piano si prevede una campagna di comunicazione multilivello e con più strumenti:
 - Web Conference di “Ospedale incontra” suddivisi per specialità. Attraverso tale iniziativa il cittadino viene informato sui percorsi ambulatoriali e di ricovero
 - Canali social
 - Azioni mirate di ufficio
 - Stampa Video tutorial
 - Collegamento con iniziativa Ospedale Siamo Noi

Allo scopo di supportare l'utenza nella prenotazione delle visite e prestazioni di controllo è stato predisposto un report contenente le modalità di prenotazione (luogo, orari, contatti telefonici) che è stato pubblicato sul sito web aziendale e pubblicizzato all'utenza.

Inoltre la completa revisione del sito aziendale ha permesso di costruire una pagina dedicata alle liste di attesa costantemente aggiornata. In questa sezione del sito vengono puntualmente pubblicati i seguenti dati:

1. Tempi di attesa medi, sia di ricovero che ambulatoriali
2. I dati relativi alla settimana indice definita trimestralmente da Regione
3. Monitoraggio ex-ante sulla rilevazione del giorno indice per prestazioni ambulatoriali monitorate ed erogate anche dalle AA.SS.LL di Alessandria e di Asti
4. Sono presenti link a “Guida alla lettura” predisposto da Regione, ai servizi on-line della piattaforma Salute Piemonte e a sezioni del sito web su informazioni in merito ai canali di prenotazione di visite ed esami ambulatoriali.

- **Percorso di tutela:** Nel mese di giugno 2024 è stato attivato il percorso di tutela in favore dei pazienti residenti dell'ASL AL in possesso di una prescrizione di visita e/o esame specialistico di primo accesso in classe di priorità B (entro 10 giorni) - D (visite 30 giorni / esami 60 giorni) - P (120 giorni) che non sia riuscito a prenotare la prestazione sanitaria attraverso i canali del CUP Unico Regionale. Tale percorso è stato definito dall'Azienda Ospedaliero Universitaria di Alessandria, condiviso con l'ASL AL per la parte di competenza e formalizzato con Procedura Aziendale (P47).

Al 31 dicembre 2024 sono pervenute n. 104 richieste di cui:

- n. 95 in classe B con tempo medio di attesa dalla richiesta di 18 giorni
- n. 9 in classe D con tempo medio di attesa dalla richiesta di 19 giorni

dal 02/01/25 al 06/06/25

PERCORSI ATTIVATI DA AURA E GESTITI DA URP:

classe B: n. 321 classe D/P: n. 0 (gestiti da ASL AL)

PERCORSI CHIUSI: classe B: n. 303

- **Monitoraggio costante giorno indice**
Mensilmente nel giorno indice indicato da Regione, attraverso il report dedicato predisposto su applicativo CUP regionale, vengono estratti i tempi di attesa ex ante per le prestazioni ambulatoriali monitorate. I dati rilevati vengono puntualmente condivisi dalla Direzione Aziendale, dal Controllo di Gestione e dalla Direzione Medica e, durante incontri mirati, verranno esaminati al fine di attivare le relative azioni di

miglioramento per le situazioni critiche.

- **Check list tempi di attesa**

Con nota prot.n. 6180 del 6 marzo 2025 la Regione richiedeva alle Aziende Sanitarie la compilazione di una check list predisposta sulla base di una procedura regionale di verifica e controllo delle liste e dei tempi di attesa.

La check list opportunamente compilata e la relativa documentazione sono state inviate a Regione nel mese di aprile.

- **Monitoraggio appropriatezza prescrittiva**

Il monitoraggio di appropriatezza prescrittiva viene realizzato attraverso la reportistica inviata alla Direzione Medica di Presidio da parte dei medici responsabili degli ambulatori aziendali sulle ricette prescritte da MMG/PLS riportanti classi di priorità incongrue.

Con nota regionale prot. n. 5719 del 27.02.2023 e successiva prot. n. 23851 del 27.04.2023 sono state fornite indicazioni operative e chiarimenti sulle modalità di prescrizione e di accesso alle prestazioni sanitarie; pertanto con mail del 01.03.2023 e successiva del 21.06.2023 è stata richiamata nuovamente l'attenzione sull'appropriatezza prescrittiva, anche alla luce di quanto emerso in data 11.05.2023 durante l'evento tenutosi presso i Centro Congressi Molinette "Appropriatezza prescrittiva: il progetto regionale e le azioni operative".

AZIONI DA IMPLEMENTARE

AZIONE	ATTORI	TEMPI
Estendere l'accesso al Centro AURA ai ricoveri internistici	ASSIO-DMP	Entro 31/12/25
Attivare totem self-service, pagamento PAGOPA, e ritiro referti digitali	ASSIO-ICT	Self-service: S.Caterina e Ghilini entro 31/12/25 Referti digitali entro settembre 2025
Formazione sul regolamento ambulatoriale	ASSIO	Novembre 2025
Incrementare le ricette dematerializzate per follow-up da parte degli specialisti AO	ASSIO-DMP	Monitoraggio mensile da luglio 2025
Completare pubblicazione del Decalogo operativo ambulatoriale		Settembre 2025
Applicare azioni correttive da check-list regionale	Gruppo individuato	Monitoraggio trimestrale
Implementare sistema di verifica ricette inappropriate inviate da MMG/PLS	ASSIO-DMP	Monitoraggio trimestrale
Implementazione flusso ALPI	ASSIO	Da gennaio 2025

INDICATORI DI MONITORAGGIO

Sarà possibile valutare la corretta implementazione del piano di recupero tramite una costante verifica del numero di prestazioni erogate in extra agenda per ciascuna specialità.

Inoltre per alcune specialità sarà possibile riscontrare una riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali a seguito dell'erogazione di parte delle prestazioni in regime di attività aggiuntiva.

- Monitoraggio tempi di attesa per prestazione monitorata (ex ante ed ex post)
- Monitoraggio numero di prestazioni sospese per specialità
- Monitoraggio occupazione piastre ambulatoriali
- Monitoraggio ricette interne: Nel primo trimestre 2025 su un totale di n. 426.055 ricette (pari a 455.124 prestazioni erogate, n. 64.919 (pari a 69.941 prestazioni) sono ricette bianche interne. Dall'analisi di tali ricette si evince che gli erogatori che maggiormente le prescrivono sono Ematologia, Mesotelioma e Oncologia per le branche di Dietetica (medicazione catetere) – Laboratorio – Oncologia

PRINCIPALI AZIONI IMPLEMENTATE**Passaggio di tutto il flusso chirurgico su trak**

Al fine di allinearci alle linee guida nazionali, il percorso del paziente chirurgico presso l'Azienda Ospedaliera di Alessandria, già precedentemente informatizzato in alcune sue parti, è stato totalmente informatizzato a seguito del passaggio di tutto il flusso chirurgico su di un unico applicativo (Trakcare), che viene utilizzato per l'inserimento in lista d'attesa, la programmazione delle sedute di sala operatoria, la rilevazione delle tempistiche di sala e l'elaborazione di report sul sistema di BI aziendale. Tale nuova modalità permette di garantire un percorso lineare e coerente del paziente chirurgico, con lo scopo anche di guidare l'inserimento dei pazienti in lista operatoria, oltre che garantire una corretta e aggiornata reportistica sia delle liste di attesa che del governo della capacità produttiva.

Nuovi report knowage

Sul sistema di Business Intelligence aziendale e di reportistica (KNOWAGE) è stato implementato un cruscotto dedicato al RUA (Responsabile Unico Aziendale), e visibile alla direzione strategica e ai reparti, che consenta un monitoraggio live e sul consolidato dei principali indicatori del processo chirurgico.

Tra gli indicatori monitorati e disponibili giornalmente sul sistema di Business Intelligence vi sono quindi la consistenza della lista d'attesa, il tempo di attesa per classe di priorità, il numero di pazienti oltre soglia, tutte le principali tempistiche di sala operatoria quali ingresso (con indicazione se presenti rilevazioni mancanti, andamento dello score per il corretto scorrimento delle liste di attesa, utilizzo prestazioni aggiuntive, ecc.)

L'ordinamento dei pazienti in lista in base a questo score, in grado di coniugare sia l'aspetto di urgenza (definito dalla classe di priorità) sia l'aspetto temporale (espresso dal tempo già trascorso in lista d'attesa) garantisce trasparenza di gestione, equità di accesso e soprattutto criteri oggettivi e uniformi.

Il 2025 ha visto l'implementazione all'interno del sistema di BI di cruscotti di monitoraggio sia relativi agli indicatori di utilizzo della capacità produttiva (es. tasso di occupazione), sia relativi a quelli di governo della programmazione e dell'eseguito (es. capacità di programmazione e percentuale di interventi saltati, percentuali di sforamenti o fine anticipate delle sedute) oltre a report Visual volti a mappare le fasi di inefficienza seduta per seduta.

Con il passaggio di tutto il percorso sul nostro ADT (con l'integrazione del verticale di sala operatoria), tale cruscotto verrà implementato per garantire un puntuale monitoraggio della correttezza ed efficienze di TUTTO il percorso compresa la corretta programmazione di sala e gli indici di utilizzo efficiente degli asset produttivi.

Tali indicatori sono inseriti all'interno delle schede di budget assegnate alle strutture chirurgiche (Strategic prioritization)

Scheda Dimissione Ambulatoriale (SDA) informatizzata

L'informatizzazione del flusso del paziente chirurgico prevede anche l'introduzione della SDA chirurgica (completo tracciamento informatico di tutto il percorso di chirurgia ambulatoriale), che è istato definito ed è entrato in vigore a Settembre 2024 a seguito di integrazione con il sistema regionale di prenotazioni ambulatoriali (Wbs). Tale innovazione permette di rendicontare correttamente tutte quelle prestazioni associate a DEMA che vengono però effettuate all'interno delle sale operatorie e fanno parte di pacchetti prestabiliti e condivisi a livello territoriale.

Nel 2024 è stato implementato il percorso SDA per tutte quelle specialità che eseguono in sala operatoria prestazioni o pacchetti di prestazioni ambulatoriali, quindi corredate da impegnativa. Nello specifico tali percorsi sono stati analizzati e attivati per: neurochirurgia, chirurgia plastica e oculistica. Nel 2025 seguiranno le specialità mancanti.

Piena applicazione regolamento sala operatoria

Con il recepimento delle direttive Ministeriali e Regionali, a marzo 2025 è stato aggiornato il regolamento aziendale “Gestione del percorso del paziente chirurgico e criteri per il funzionamento del blocco operatorio aziendale”, documento che delinea tutti gli step del percorso del paziente chirurgico e che ha visto la creazione di organi di coordinamento con diverse responsabilità e funzioni di indirizzo formalmente riferibili al Responsabile Unico Aziendale per la chirurgia (RUA):

- Il gruppo strategico: formato da Direzione Sanitaria, DMPO, DIPSA, RUA, Direttori dei Dipartimenti del Percorso Chirurgico
- Il gruppo di programmazione: Il Gruppo di Programmazione è composto da Direzione Medica di Presidio, DIPSA, RUA, Facilitatore dei Blocchi, Coordinatori dei Blocchi Operatori e la Gestione Operativa.
- I mandati del gruppo di programmazione sono:
- Monitoraggio settimanale dell'attività delle sale operatorie (erogato), individuando criticità e favorendo correttivi opportuni e fornendo elementi al gruppo strategico per prendere decisioni e ridefinire il master surgical schedule
- Verifica della correttezza ed efficienza dell’allocazione delle risorse e della programmazione di sala per la/le settimane successive (occupazione sale, score interventi,...)
- Il coordinamento delle riunioni del giovedì pomeriggio con i reparti chirurgici al fine di valutare criticità e fornire feedback di monitoraggio
- Il gruppo operativo: rappresenta il Coordinamento del Blocco Operatorio, è costituito da un Team Multidisciplinare che preveda al suo interno figure mediche e infermieristiche con competenze relazionali e gestionali avanzate.
- Il RUA supporta l’orientamento per la corretta allocazione delle risorse produttive, monitora i tempi di attesa, supporta la formazione per favorire conoscenza e competenza degli operatori coinvolti nel processo e supporta la valutazione di appropriatezza di domanda e offerta; questo, grazie al monitoraggio e all’analisi di dati per efficienza allocativa, efficienza operativa e ottimizzazione e incremento della capacità produttiva. Inoltre allinea le risorse produttive secondo gli scopi condivisi e restituisce feedback periodici ai gruppi di lavoro e alla direzione strategica.

Il Gruppo di Programmazione si riunisce settimanalmente per effettuare una verifica preliminare della consistenza delle sedute, della correttezza dei dati di sala relativi a tempi, chirurgo operante e descrizione dell’intervento, del rispetto dei criteri di assegnazione di eventuali sedute aggiuntive, verifica gli score e le classi di priorità; l’analisi è volta all’efficientamento delle sale operatorie e alla verifica del rispetto dei criteri di assegnazione delle stesse anche in funzione del regime (ordinario, ambulatoriale, DS, prestazioni aggiuntive...)

La lista viene discussa successivamente dal Gruppo di Programmazione con i rappresentanti medici delle discipline chirurgiche e interventistiche afferenti al Blocco Operatorio.

Pulizia sistematica liste di attesa

Nel corso del 2025 si prosegue con il lavoro di pulizia delle liste d’attesa, come definito all’interno del Regolamento Blocchi Operatori, in cui sono riportate le procedure, le tempistiche e le modalità di intervento per la pulizia delle liste di attesa chirurgiche, svolte a supporto dei reparti dal personale amministrativo AMOS del centro AURA.

E’ stata predisposta e coordinata tutta l’attività di pulizia straordinaria effettuata dal centro AURA. La Gestione Operativa crea, invia e traccia le singole raccomandate da inviare all’utenza in lista d’attesa, fornendo inoltre supporto continuo ai reparti per la pulizia e manutenzione ordinaria delle liste, che è in capo agli stessi.

Surge Q: Senza soluzione di continuità

Nel 2024 è stato diffuso a tutti i reparti l’utilizzo della piattaforma informatizzata di gestione della continuità assistenziale, strumento che si interfaccia con ASL AL e che ha portato ad una importante riduzione della DM per quei pazienti dimessi in CAV o ADI.

L'applicativo aiuta nella gestione del percorso in continuità assistenziale, consentendo di creare un modello organizzativo efficiente e completamente digitalizzato a supporto del percorso di continuità Ospedale-Territorio.

Programmazione sale operatorie

Le criticità rilevate sulle liste e tempi di attesa chirurgici scontano lo shortage di personale infermieristico di sala, oltre che, per alcune specialità, la carenza di professionisti medici; per far fronte a tale criticità sono in corso assunzioni e affiancamenti, al fine di potenziare le specialità con maggior lista di attesa e massimizzare l'utilizzo degli slot operatori.

Già dal 2024 e per tutto il 2025 è stato predisposto l'utilizzo di prestazioni aggiuntive per il recupero prestazioni orientandole al recupero volumi e tempi di attesa sulle specialità ad oggi più critiche e rivedendo il Master Surgical Schedule anche in relazione al monitoraggio degli indici di efficienza nell'utilizzo sala e dello score liste di attesa.

Tutti gli aspetti critici emersi sono oggetto di confronto continuo con le diverse specialità nelle riunioni del giovedì pomeriggio e di confronto istituzionale con la direzione e i direttori di struttura.

L'AOU di Alessandria, inoltre, al fine di ottimizzare l'utilizzo degli slot operatori e di garantire un corretto scorrimento delle liste di attesa, sta sviluppando un sistema informatizzato volto a supportare la programmazione dei propri blocchi operatori sia a livello Macro (Master Surgical) sia a livello Micro (programmazione settimanale) al fine di governare il percorso chirurgico tramite l'ottimizzazione delle risorse dedicate.

Il modulo di pianificazione Macro è in grado di definire la distribuzione dell'asset "sala operatoria" alle diverse specialità tramite la definizione di vincoli e obiettivi che vengono forniti al sistema e considerando la lista d'attesa, i letti disponibili, i macchinari, le equipe chirurgiche, gli obiettivi di ottimizzazione stabiliti per Specialità e i parametri di monitoraggio a livello di PNGLA.

Il modulo di pianificazione Micro è volto a organizzare e allocare gli interventi in sala (paziente per paziente) creando una proposta ottimizzata di programma operatorio, coerente con la pianificazione Macro, che tenga conto della lista d'attesa dei pazienti per specialità, delle classi di priorità e complessità, della durata stimata dell'intervento, del fabbisogno di posti letto ordinari e di terapia intensiva relativamente alle preferenze date in input (interventi PNGLA, score, obiettivi regionali,...).

AZIONI DA IMPLEMENTARE

AZIONI	ATTORI	TEMPI
Estendere l'uso della SDA informatizzata a tutte le specialità chirurgiche interessate	Gestione Operativa, ICT, Terapia del dolore, Oculistica	Sett 25
Implementazione del sistema algoritmico di programmazione chirurgica (Macro/Micro)	ASSIO, Gruppo di programmazione	Sett 25
Reportistica di utilizzo informativa pazienti candidati a intervento	ASSIO/ICT	Sett. 25
Potenziamento personale di sala	Direzione strategica, DIPSA	Da luglio 25
Informatizzazione percorso trasporti (ambulanze)	ASSIO, DMP, LP e servizi al cittadino	Sett. 25

INDICATORI DI MONITORAGGIO

Sarà possibile valutare la corretta implementazione del piano<2 di recupero tramite una costante verifica del numero di interventi eseguiti per ciascuna specialità (con sedute ordinarie e aggiuntive), che andranno a ridurre progressivamente l'ammontare totale dei pazienti in lista di attesa, garantendo così il rispetto delle classi di priorità.

- Tempi di attesa medi per specialità, con particolare attenzione agli interventi monitorati

- Numero di pazienti in attesa per classi di priorità e specialità
- Numero di pazienti oltre soglia
- Tasso di ingresso in LDA
- Numero di interventi eseguiti rispetto al 2019 e al 2020
- Monitoraggio occupazione sale
- Monitoraggio durata interventi
- Volumi di attività prestazioni di ricovero, di spec. ambu e di screening oncologici
- Liste e tempi di attesa
- Raw utilization
- Start time-tardiness
- Over-time
- Under utilization
- Turnover time
- Tempo medio chirurgico
- Tempo medio anestesilogico
- Tempo occupazione sala
- Numero di interventi per slot