



# **Piano di Governo dei tempi di attesa**

## **Aprile-Dicembre 2022**

### **Prestazioni ambulatoriali e di ricovero**

#### Sommario

Sommario .....	1
Premessa .....	2
Prestazioni ambulatoriali.....	6
Prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate nel primo quadrimestre 2022.....	8
Incremento offerta .....	10
Azioni Miglioramento per la ripresa dell'attività di specialistica ambulatoriale .....	10
Semplificazione Accesso alle prestazioni ambulatoriali .....	11
Integrazione della rete di Prenotazione regionale .....	11
Implementazione telemedicina.....	12
Ricette Dematerializzate .....	14
Azioni Miglioramento per il rispetto dei TA dei ricoveri chirurgici oncologici .....	15



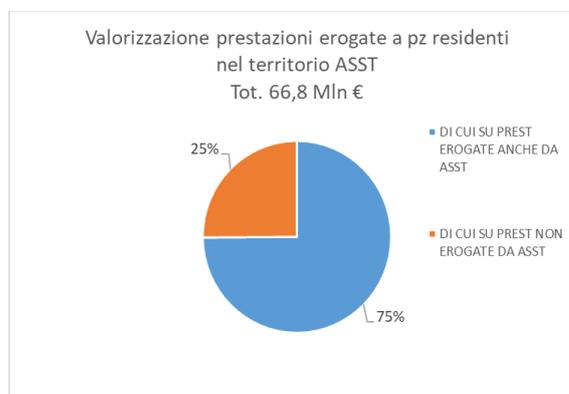
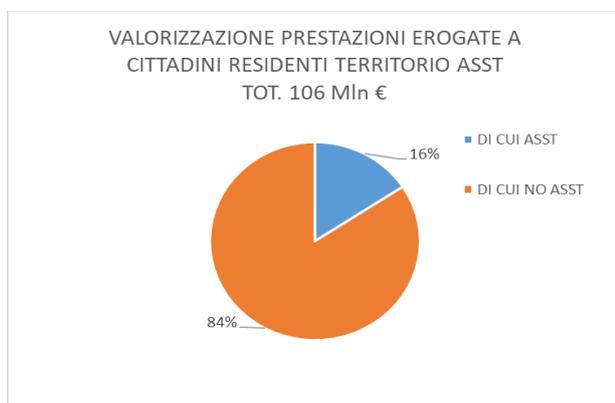
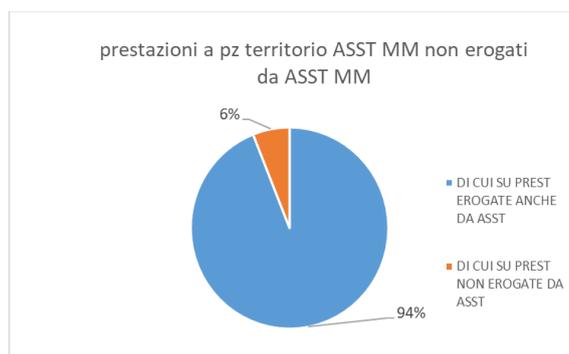
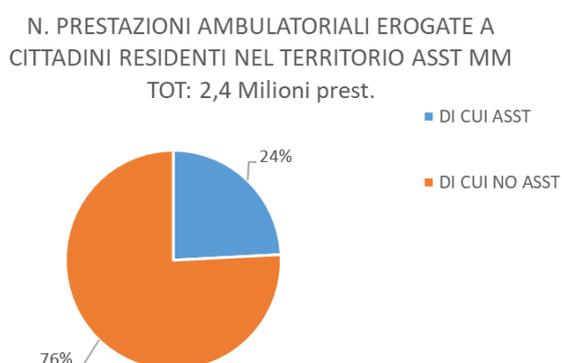
## Premessa

- *Servizi offerti e consumati dai cittadini afferenti al territorio della ASST*

La ASST Melegnano e della Martesana insiste su di un territorio che comprende n. 51 comuni per un totale di circa n. 631.700 cittadini

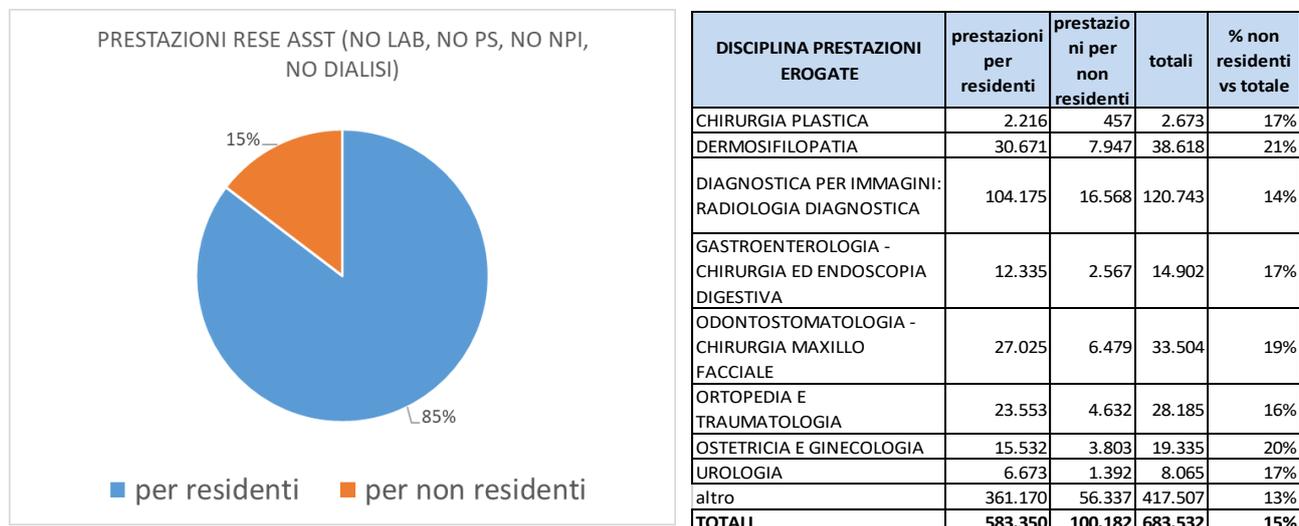
- **Offerta di prestazioni ambulatoriali**

Nel 2019, ultimo anno pre-pandemico, sono state complessivamente erogate a cittadini del territorio di competenza di questa Azienda, le seguenti prestazioni:





Nel corso del 2019 la ASST ha erogato le seguenti prestazioni ambulatoriali verso cittadini residenti nel territorio di sua competenza e verso non-residenti (prevalentemente provenienti dal territorio delle ASST limitrofe):



Come evidenziato nel portale di Ats Milano <https://portale.ats-milano.it/prestazhp.php> la domanda di prestazioni sanitarie in regime SSN del territorio, viene sostanzialmente coperta da erogatori privati accreditati che insistono nell'area di competenza di questa azienda. Elenchiamo di seguito i principali:

1. IRCCS San Raffaele
2. IRCCS Humanitas
3. IRCCS San Donato
4. IRCCS IEO
5. IRCCS Monzino
6. IRCCS Auxologico
7. CDI
8. Centro Diagnostico Martesana



Con riferimento alle prestazioni monitorate dal PNGLA, questa azienda eroga complessivamente il 16 % delle prestazioni consumate dai cittadini, come di seguito indicato (dati I semestre 2021):

BRANCA	EROGATO NO-ASST	EROGATO ASST	TOTALE	% ASST
CARDIOLOGIA	64.055	10.686	74.741	14%
CHIRURGIA VASCOLARE	932		932	
DERMOSIFILOPATIA	7.046	2.166	9.212	24%
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	80.343	8.409	88.752	9%
ENDOCRINOLOGIA	4.114	1.871	5.985	31%
GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	7.958	4.047	12.005	34%
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	20.883	1.252	22.135	6%
NEUROLOGIA	4.388	1.251	5.639	22%
OCULISTICA	9.627	3.870	13.497	29%
ONCOLOGIA	1.445	525	1.970	27%
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	8.911	2.466	11.377	22%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	7.806	2.657	10.463	25%
OTORINOLARINGOIATRIA	8.754	3.608	12.362	29%
PNEUMOLOGIA	11.282	1.266	12.548	10%
UROLOGIA	3.246	669	3.915	17%
<b>TOTALI</b>	<b>240.790</b>	<b>44.743</b>	<b>285.533</b>	<b>16%</b>

I dati presenti in tabella mostrano che la possibilità di rispondere nei tempi previsti dal PNGLA, dipende non solo dalla capacità aziendale di pianificare efficacemente l'offerta, ma anche dal *setting* di prestazioni sanitarie messe a disposizione dagli erogatori privati, elemento su cui attualmente l'Azienda non può incidere.

L'aspetto positivo, è dato dal fatto che l'attuale dimensione della domanda - salvo in alcune ristrette iperspecialità - garantisce una piena saturazione dell'offerta, evitando il rischio che la pianificazione di prestazioni sanitarie non trovi risposta da parte dell'utenza.

- **Offerta di prestazioni di ricovero chirurgico in elezione**

Gli interventi oggetto di monitoraggio dei TA identificati in base ai criteri definiti dal PNGLA sono riconducibili a un gruppo di DRG, in cui tuttavia sono ricompresi anche interventi non monitorati. A livello aziendale abbiamo identificato i DRG in cui possono essere eseguiti interventi monitorati PNGLA effettuati presso le nostre strutture sanitarie, coerentemente con le discipline accreditate e le casistiche tipicamente trattate.

Abbiamo pertanto selezionato i sopracitati DRG secondo i seguenti criteri:

1. Tipo DRG: chirurgico in elezione
2. DRG che usualmente in ASST risultano da interventi oggetto di monitoraggio (ricomprendono purtroppo anche interventi non monitorati)
3. DRG erogati da questa Azienda

Nel 2019, ultimo anno pre-pandemico, sono state complessivamente erogate cittadini del territorio di competenza di questa Azienda, 15.084 prestazioni di ricovero per procedure chirurgiche in elezione afferenti ai sopracitati criteri, di cui 3.825 erogati da questa azienda e 11.189 da altre strutture sanitarie (prevalentemente privato convenzionato). Tabella n. 1 allegata "DRG interventi monitorati PNGLA, effettuati anche dalla ASST ed erogati a cittadini del territorio", vengono dettagliati i singoli DRG e i volumi suddivisi tra effettuati dalla ASST e non effettuati dalla ASST.

Al pari di quanto rilevato per le prestazioni ambulatoriali, i dati presenti in tabella mostrano che la possibilità delle strutture aziendali di incidere efficacemente sulla risposta ai bisogni di salute dei cittadini nel rispetto dei tempi di attesa, in alcune tipologie di intervento è limitata dalla ridotta capacità di offerta rispetto agli attori privati che insistono sul nostro territorio.

D'altro lato, per alcuni DRG (es. ernie, proctologia, ...) l'Azienda si posiziona tra i leader se non quale principale attore, all'interno del sistema di offerta del territorio di competenza. L'attuale sforzo posto in atto per rispondere agli obiettivi regionali (110% 2019 e rispetto TA), dovrà dunque comportare una maggiore attenzione verso quelle tipologie di interventi per i quali siamo abitualmente scelti dai nostri cittadini.

#### - **Recrudescenza pandemica COVID-10**

A partire dalla terza settimana di Novembre 2021 questa Azienda è stata coinvolta nella risposta alla recrudescenza della Pandemia da COVID-19, che ha comportato presso il PO di Vizzolo P. alla riconversione di circa 80 posti letto ordinari in COVID+, di tutti i n. 5 posti di Terapia Intensiva disponibili in COVID+ nonché alla chiusura dell'UTIC per sopperire alle assenze COVID-correlate nelle aree intensivistiche, mentre presso il Presidio Riabilitativo di Cassano sono stati riconvertiti n. 23 posti letto in COVID+.

Questa Azienda a partire da Dicembre 2021 ha altresì aderito alle iniziative regionali promosse dalla Direzione Generale Welfare, dall'Unità di Crisi Vaccinazioni Covid-19 e dalla Task Force regionale Tamponi, in merito all'incremento delle attività vaccinali (anche a domicilio) e di effettuazione dei tamponi COVID-19, con un incremento di personale dedicato a tali attività.

Le attività sono proseguite per i primi mesi del 2022, comportando una parziale riduzione della capacità di offerta sanitaria dell'Azienda, che nel II semestre 2021 era stata riportata ai livelli pre-pandemici grazie all'iniziativa regionale del Piano di Ripresa 2021.

La recrudescenza pandemica, in particolare, ha richiesto sospensioni temporanee delle attività ambulatoriali e di ricoveri programmati con conversione delle risorse all'assistenza dei malati da Covid 19. Le azioni di contenimento della diffusione del Covid 19, tra cui le sanificazioni e il distanziamento, hanno comportato l'allungamento dei tempi di erogazione delle prestazioni e la riduzione dei posti letto attivi.

Le strutture sanitarie di ASST, in gran parte edificate prima degli anni settanta e in attesa di adeguamenti strutturali, unitamente all'elevata incidenza di COVID nel territorio dell'Azienda hanno amplificato queste criticità.

Nel 2022 l'epidemia da COVID 19 ha richiesto, ancora una volta, la proiezione dell'assistenza alla popolazione dei Covid positivi, a scapito dei Covid negativi programmati. Si cita come esempio la Terapia Intensiva di Vizzolo che è passata da 5 pl accreditati ed attivi a 10 PL attivi, con chiusura dell'UTIC.



## Prestazioni ambulatoriali

Le temporanee riduzioni dell'attività ambulatoriale e di degenza programmata, hanno comportato una forte limitazione delle strategie di recupero delle prestazioni, nonostante gli sforzi organizzativi e programmatori, inoltre, la prosecuzione delle necessarie attività di prevenzione anti-Covid (es: sanificazioni e distanziamento) hanno determinato una significativa riduzione delle prestazioni a parità di orario di esercizio.

Il presente piano di governo relativo ai trimestri II, III e IV 2022 è sviluppato in coerenza con la DGR XI/1865 del 16/12/2019 e alle DGR 5832/2011 e 6002/2022 che hanno definito le linee guida della Giunta di Regione Lombardia per l'adozione dei Piani Liste d'Attesa 2022. Relativamente alle tipologie di prestazioni indicate come critiche per i primi accessi ed alle linee operative di sviluppo per il recupero delle liste di attesa, sono stati rilevati tempi massimi eccedenti i valori di riferimento regionali in particolare per le seguenti prestazioni:

La rilevazione mensile dei tempi d'attesa (ex ante) evidenzia criticità nel rispetto dei tempi di erogazione delle seguenti prestazioni ambulatoriali.

88.73.1	Ecografia Bilaterale Mammella
88.73.2	Ecografia Monolaterale Mammella
88.73.5	Eco(color)doppler dei tronchi sovraaortici
88.74.1	Ecografia Addome superiore
88.75.1	Ecografia Addome Inferiore
88.76.1	Ecografia Addome Completo
88.77.2	Eco(color)dopplergrafia degli arti superiori o inferiori o distrettuale, arteriosa o venosa
88.93	RMN della colonna
88.93.1	RMN della colonna, senza e con contrasto
88.95.4	RMN dell'addome inf. E scavo pelvico
88.95.5	RMN dell'addome inf. E scavo pelvico, senza e con contrasto
89.13	Visita Neurologica
89.43	Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro
89.7A.7	Visita Dermatologica
89.7B.9	Visita Pneumologica
89.7C.2	Visita Andrologica
89.7C.2	Visita Urologica
93.08.1	Elettromiografia semplice
95.02	Visita Oculistica
95.11	Fotografia del fundus

Le criticità sono state riscontrate anche nelle rilevazioni (ex-post), come rappresentato nella Tabella n. 2 allegata "Prestazioni ambulatoriali monitorate PNGLA – rilevazioni TA".



Nella tabella sono riportati gli esiti dei controlli sul rispetto dei tempi di attesa nelle prestazioni ambulatoriali oggetto di monitoraggio ministeriale PNGLA, relativi al III quadrimestre 2021.

Il III quadrimestre 2021 è stato particolarmente significativo per questa azienda, perché sono stati messi in campo tutti gli strumenti messi a disposizione dagli istituti contrattuali e da Regione Lombardia per poter raggiungere gli obiettivi di offerta stabiliti dal Piano di Ripresa 2021 di Regione Lombardia: è pertanto ragionevole ipotizzare che non è possibile migliorare i volumi erogati e i tempi di attesa rispetto al 2019 facendo conto esclusivamente sulle attuali risorse disponibili in azienda, senza incrementare puntualmente il numero dei professionisti nelle specialità maggiormente in sofferenza.

Nella sopramenzionata tabella la metodologicamente i tempi di attesa sono stati monitorati sulla base dei dati disponibili in azienda utilizzando, il seguente criterio:

- TEMPO DI ATTESA: DATA PROSPETTATA (PRIMA DATA UTILE PRENOTABILE) – DATA PRENOTAZIONE

Le soglie sono quelle stabilite dal PNGLA per ogni tipologia di Classe di Priorità:

CLASSE DI PRIORITÀ	TEMPO DI ATTESA
U	72 ORE
B	10 gg
D	30 gg visite 60 gg prestazioni
P	120 gg

A livello teorico, sono state inoltre stimati:

1. il numero teorico di prestazioni aggiuntive da erogare settimanalmente per poter garantire il rispetto dei TA per ogni prestazione;
2. Il numero teorico di FTE di dirigenti medici e personale del comparto (escluso il servizio infermieristico di supporto agli ambulatori).

Sulla base della tabella su esposta per colmare il gap dei TA, e portarli entro le soglie ministeriali circa 5.274 ore di dirigenti medici specializzati, da reperire in tempi rapidi, frazionati nelle 14 specialità necessarie per rendere la totalità delle prestazioni osservate.

Di seguito la distribuzione delle professionalità richieste per branca:

BRANCA	N. ORE SPECIALISTA	N. ORE COMPARTO
CARDIOLOGIA	755	0
DERMOSIFILOPATIA	429	0
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	1.674	645
ENDOCRINOLOGIA	115	0
GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	855	0
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESIS	34	0
NEUROLOGIA	139	0
OCULISTICA	430	0
ONCOLOGIA	5	0
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	243	0



OSTETRICIA E GINECOLOGIA	65	7
OTORINOLARINGOIATRIA	193	0
PNEUMOLOGIA	167	0
UROLOGIA	172	0
<b>Totale complessivo</b>	<b>5.274</b>	<b>652</b>

Le strategie individuate per contenimento dei tempi di attesa sono: reclutamento di medici (sostituzione, bandi per Libera Professione e Cooperative), Area a Pagamento per il personale dipendente. Tali strumenti, già utilizzati in passato, sono significativamente implementati nel II, III e IV trimestre 2022, anche grazie gli stanziamenti per l'attività con risorse aggiuntive, previsti dal D.L. n. 73/2021, cosiddetto "Sostegni bis", convertito in Legge n. 106 del 23.7.2021 e prorogato con la legge finanziaria anno 2022 e messi a disposizione dalla Giunta di Regione Lombardia.

Le azioni adottate, risentiranno in modo significativo dei medici dipendenti per l'attività vaccinale, inoltre, la rilevante domanda di personale sanitario, in particolare medici, ha implicazioni significative nel garantire la continuità di offerta delle prestazioni.

### Prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate nel primo quadrimestre 2022

Di seguito si dettaglia l'erogato ambulatoriale del primo quadrimestre 2022, le prestazioni sono state rappresentate come da allegato A del Decreto n. 15453 del 09.12.2020, per un più agevole confronto con i valori di riferimento regionali.

PRESTAZIONE_FARE_LVL2	PRESTAZIONE_FARE_LVL3	Num Prest I quad 2022
V1 - Visite-Prima visita	V10 - Visite-Prima visita	11.885
V2 - Visite-Visita di controllo	V20 - Visite-Visita di controllo	11.340
		23.225

PRESTAZIONE_FARE_LVL2	PRESTAZIONE_FARE_LVL3	Num Prest I quad 2022
D1 - Diagnostica-Diagnostica con radiazioni	D11 - Diagnostica-Diagnostica con radiazioni-Radiologia tradiz. RX	7.165
	D12 - Diagnostica-Diagnostica con radiazioni-Tac	1.211
D2 - Diagnostica-Diagnostica senza radiazioni	D21 - Diagnostica-Diagnostica senza radiazioni-Ecografia	3.676
	D22 - Diagnostica-Diagnostica senza radiazioni-Ecocolordoppler	1.725
	D23 - Diagnostica-Diagnostica senza radiazioni-Elettromiografia	2.943
	D24 - Diagnostica-Diagnostica senza radiazioni-Endoscopia	1.379
	D25 - Diagnostica-Diagnostica senza radiazioni-Risonanza magnetica	864
	D29 - Diagnostica-Diagnostica senza radiazioni-Altra	7.078
D3 - Diagnostica-Biopsia	D30 - Diagnostica-Biopsia	150
D9 - Diagnostica-Altra diagnostica	D90 - Diagnostica-Altra diagnostica	4.610
		30.801



PRESTAZIONE_FARE_LVL2	PRESTAZIONE_FARE_LVL3	Num Prest I quad 2022
L1 - Laboratorio-Prelievo	L11 - Laboratorio-Prelievo-sangue venoso	16.845
	L12 - Laboratorio-Prelievo-sangue arterioso	9
	L14 - Laboratorio-Prelievo-microbiologico	21.769
	L15 - Laboratorio-Prelievo-citologico	229
L2 - Laboratorio-Chimica clinica	L21 - Laboratorio-Chimica clinica-di base	111.562
	L29 - Laboratorio-Chimica clinica-altra	10.872
L3 - Laboratorio-Ematologia/coagulazione	L31 - Laboratorio-Ematologia/coagulazione-di base	16.817
	L39 - Laboratorio-Ematologia/coagulazione-altra	587
L4 - Laboratorio-Immunoematologia/trasfusionale	L41 - Laboratorio-Immunoematologia/trasfusionale-di base	175
	L49 - Laboratorio-Immunoematologia/trasfusionale-altra	42
L5 - Laboratorio-Microbiologia/virologia	L51 - Laboratorio-Microbiologia/virologia-di base	6.580
	L59 - Laboratorio-Microbiologia/virologia-altra	41.987
L6 - Laboratorio-Anatomia/istologia patologica	L60 - Laboratorio-Anatomia/istologia patologica	2.065
L7 - Laboratorio-Genetica/citogenetica	L70 - Laboratorio-Genetica/citogenetica	856
		230.395

PRESTAZIONE_FARE_LVL2	PRESTAZIONE_FARE_LVL3	Num Prest I quad 2022
R1 - Riabilitazione-Diagnostiche	R10 - Riabilitazione-Diagnostiche	607
R2 - Riabilitazione-Riabilitazione e Rieducazione Funz.le	R20 - Riabilitazione-Riabilitazione e Rieducaz	4.153
R3 - Riabilitazione-Terapia Fisica	R31 - Riabilitazione-Terapia Fisica-LEA	230
R3 - Riabilitazione-Terapia Fisica	R32 - Riabilitazione-Terapia Fisica-non LEA	2.935
R9 - Riabilitazione-Altra Riabilitazione	R90 - Riabilitazione-Altra Riabilitazione	173
		8.098

PRESTAZIONE_FARE_LVL2	PRESTAZIONE_FARE_LVL3	Num Prest I quad 2022
T1 - Terapia-terapia oncologica	T11 - Terapia-terapia oncologica-Chemioterapia	1.772
T2 - Terapia-Dialisi	T20 - Terapia-Dialisi	7.213
T3 - Terapia-Odontoiatria	T30 - Terapia-Odontoiatria	589
T4 - Terapia-Trasfusioni	T40 - Terapia-Trasfusioni	18
T5 - Terapia-Chirurgia ambulatoriale	T50 - Terapia-Chirurgia ambulatoriale-minore	1.610
T5 - Terapia-Chirurgia ambulatoriale	T51 - Terapia-Chirurgia ambulatoriale-maggiore	195
T9 - Terapia-Altre prestazioni terapeutiche	T90 - Terapia-Altre prestazioni terapeutiche-altre	4.396
		15.793

## Incremento offerta

L'attività di pianificazione e budgeting relativo all'incremento dell'offerta di prestazioni è dettagliata nel Piano Liste d'Attesa 2022, con riferimento all'obiettivo del 110% della produzione 2019.

Gli obiettivi stabiliti nel Piano Liste di attesa 2022, raggiungimento del 110% delle prestazioni erogate nel 2019 nei mesi Aprile – Dicembre, avrà certamente un effetto positivo sui tempi di attesa, tuttavia lo sforzo di pianificazione aziendale deve essere quello di utilizzare gli slot integrativi messi a disposizione in relazione all'obiettivo 110%, per migliorare i tempi di attesa delle prestazioni erogate, con particolare riferimento a quelle oggetto di monitoraggio.

## Azioni Miglioramento per la ripresa dell'attività di specialistica ambulatoriale

Al fine di incrementare i volumi di attività ambulatoriale si mantengono attive le modalità di prenotazione descritte nel capitolo seguente, comprese quelle introdotte nella prima ondata epidemica. L'attività di consulenza a distanza è stata implementata. I servizi di diabetologia e endocrinologia sono stati dotati di specifico software certificato.

### - *Controllo degli accessi*

Per garantire una ripresa sicura delle prestazioni ambulatoriali e limitare l'afflusso e lo stazionamento di persone all'interno degli ambulatori sono stati limitati gli accessi, in relazione agli spazi disponibili, individuati tramite segnaletica. La regolamentazione degli accessi è stata aggiornata in base alle indicazioni regionali che si sono susseguite nel tempo, a tal fine sono stati affissi avvisi ed è stata data informativa sul sito aziendale delle restrizioni degli accessi all'utenza (la presenza di accompagnatori solo per minori, disabili, utenti fragili non autosufficienti) e la necessità di indossare i prescritti DPI ove e quando richiesto.

Sempre nell'ottica di ridurre al minimo gli accessi evitabili, per il ritiro dei referti si è sensibilizzato all'uso dei servizi telematici (Fascicolo Sanitario Elettronico), e su espressa richiesta e autorizzazione dell'interessato, la documentazione viene inviata all'indirizzo dallo stesso indicato. Si rimarca come gli accessi ai punti prelievo di materiali biologici (sia in ospedale che in altre sedi) avvengono in modalità mista su prenotazione e in accesso libero a seconda della fascia oraria. Le risposte dei referti di laboratorio e di radiologia sono rese disponibili per via telematica. L'accesso agli ambulatori dell'ASST di Melegnano e Martesana è su prenotazione, fatti salvi i previsti accessi diretti (ad esempio visita pediatrica in assenza di PLS, visita psichiatrica, visita ginecologica e ostetrica e prima visita odontoiatrica). Sulla richiesta di prenotazione è possibile indicare la preferenza del Presidio dove ricevere la prestazione.

### - *Ricalendarizzazione dei pazienti cronici*

E' in atto la ricalendarizzazione dei pazienti prenotati al fine di ridurre i TA e di erogarli nel rispetto della normativa vigente. A tal fine sono state attivate agende specifiche messe a disposizione degli utenti in sospenso. E' stata offerta da remoto la consulenza per le patologie per le quali è emersa a livello dipartimentale l'opportunità di offrire una assistenza continuativa e/o in tempi brevi all'utenza. In particolare l'area oncologica, l'area del dipartimento di salute mentale l'area cardiologica e l'area internistica metabolica.

## Semplificazione Accesso alle prestazioni ambulatoriali

Nel caso di prenotazioni delle prestazioni ambulatoriali l'ASST di Melegnano e Martesana ha adottato le seguenti modalità in aggiunta al Servizio di Call Center Regionale da Lunedì a Sabato 8:00-20:00, esclusi i festivi:

- Numero cellulare del CUP.  
Da Lunedì a Venerdì 8:00-15:30, esclusi i festivi.
- Possibilità di inviare al cellulare del CUP un messaggio WhatsApp con la foto della ricetta e della tessera sanitaria (o STP) oppure, nel caso di ricetta elettronica, indicando il numero della ricetta (NRE) e il codice fiscale.
- Possibilità di inviare una mail al CUP allegando la foto (o la scansione) della ricetta e della tessera sanitaria (o STP) oppure, nel caso di ricetta elettronica, indicando il numero della ricetta (NRE) e il codice fiscale.
- In caso di telefono occupato o di mancata risposta gli operatori richiamano gli utenti. Sulla richiesta di prenotazione è possibile indicare la preferenza del Presidio dove ricevere la prestazione. Il CUP risponde sullo stesso canale in cui l'utente ha inviato la richiesta, inviando un promemoria di accesso al servizio.

## Integrazione della rete di Prenotazione regionale

Il sistema delle agende di ASST è integrato nel sistema regionale al fine di assicurare il rispetto della normativa ed in particolare alle indicazioni della DGR 1865/19 e della DGR X/1046/18 relativamente alla gestione trasparente delle Agende di prenotazione delle strutture pubbliche; per soddisfare i bisogni della popolazione sono attivati percorsi dedicati per le diverse tipologie di utenti.

Il sistema CUP si integra, attraverso la modalità di prenotazione real-time, alla Rete Regionale di Prenotazione consentendo:

- la prenotazione, lo spostamento e la revoca di appuntamenti;
- la consultazione degli appuntamenti fissati al fine di accedere a tutte le informazioni che lo definiscono (data, luogo, note di preparazione);
- di far intercettare alla RRP prenotazioni contemporanee per una stessa prestazione da parte del medesimo paziente, revocando in modo totalmente automatizzato l'appuntamento fissato meno recentemente, evitando le prenotazioni multiple;
- di ridurre il fenomeno del no-show, causa delle prestazioni non eseguite per mancata presentazione del paziente, mediante servizi di remind (recall, sms).

Il sistema CUP si integra alla Rete regionale di Prenotazione attraverso:

- l'integrazione del proprio CUP al servizio SovraCUP/GP++;
- la configurazione ed esposizione delle proprie agende ai servizi della rete;
- la definizione dei soggetti, utenti della RRP, abilitati alla prenotazione (es. cittadino, CCR, ente gestore per i pazienti cronici, farmacista, amministrativo ES, etc.).

Il CUP rende prenotabile, tramite la Rete Regionale di Prenotazione, qualsiasi tipo di prestazione attraverso servizi multicanale quali:

- Contact Center Regionale;
- Farmacie;
- MMG/PLS;
- app regionale Salutale Prenotazioni;
- portale regionale prenota salute;



- Enti Gestori per la presa in Carico di pazienti cronici.

#### *Progetto MOSA*

E' assicurato il flusso informatico al sistema MOSA (Monitoraggio Offerta Sanitaria Ambulatoriale), cui confluiscono le disponibilità di agenda di tutte le prestazioni ambulatoriali erogate in regime di SSN al sito regionale [www.prenotasalute.regione.lombardia.it](http://www.prenotasalute.regione.lombardia.it). Questo viene aggiornato con una media di 10 invii al mese fornendo le prime cinque disponibilità per ogni prestazione per consentire al cittadino di fruire dell'equità di accesso in funzione delle priorità.

Tale flusso consente la produzione periodica di reportistica con finalità di monitoraggio, in particolare quello con tipologia ex ante sui tempi di attesa

## Implementazione telemedicina

Nel 2020 i dipartimenti hanno garantito, in un contesto di lock-down e restrizioni imposte dalla pandemia, la continuità di apertura dei servizi e di offerta di prestazioni multi specialistiche alla popolazione. Il contesto epidemiologico del 2021 ha permesso la riduzione del supporto a distanza anche accogliendo la richiesta degli utenti delle prestazioni in presenza.

Ad oggi assicurano ancora supporto a distanza, la neuropsichiatria Infantile, l'Oncologia, il servizio di dietologia e nutrizione clinica, diabetologia ed endocrinologia che sono state tra le prime ad attuare un servizio durante la pandemia Covid per assicurare la continuità terapeutica. In seguito altre aree assistenziali in funzione delle esigenze e della specificità della disciplina hanno adottato modalità analoghe per assicurare la continuità (Psichiatria, consultori e corsi pre-parto). Le prestazioni si sono svolte principalmente con una piattaforma di videoconferenza.

L'esperienza consolidata è stata mantenuta e migliorata nel 2021 con un software dedicato e validato per le prestazioni di diabetologia ed endocrinologia.

Per l'applicativo utilizzato presso le diabetologie aziendali e l'endocrinologia di Vizzolo, è stato attivato il modulo SmartVisit di Smart Digital Clinic / MètaClinic dedicato alla Televisita. Il sistema consente al medico di invitare il paziente in una videochiamata totalmente crittografata, direttamente dalla cartella clinica Smart Digital Clinic / MètaClinic in modo facile e sicuro, senza bisogno di ulteriori account oltre a quello del software di cartella clinica.

### **Area Dipartimentale Medicina**

Nel corso del 2020, anche in conseguenza della situazione pandemica con conseguente blocco, transitorio ma prolungato, della consueta attività ambulatoriale, è stata implementata l'attività di telemedicina, per i pazienti in follow-up ambulatoriale, molti dei quali affetti da malattie croniche. Le UOC del Dipartimento ad aver attivato iniziative di telemedicina sono state:

- UOC Cardiologia Vizzolo Predabissi. Tra le attività erogate si evidenzia l'"home monitoring" su circa 189 pazienti. Le trasmissioni dei dati remoti di ciascun paziente vengono visualizzati con una cadenza bi-tri-settimanale e in caso di riscontro di "problemi/anomalie" il paziente viene contattato per valutazione ambulatoriale urgente.

- UOC Cardiologia Cernusco
- UOC Dietologia e nutrizione aziendale
- UOC Medicina Cernusco sul Naviglio
- UOC Medicina Vizzolo Predabissi, servizi territoriali di diabetologia
- UOC Nefrologia e Dialisi Vizzolo Predabissi
- UOC Nefrologia Cernusco sul Naviglio
- UOC Cardiologia Cernusco sul Naviglio
- UOC Neurologia e Stroke Unit Vizzolo.

### **Dipartimento Materno-Infantile**

**Ambulatori pediatrici:** i pazienti con difficoltà di accesso sono seguiti telefonicamente/via e-mail e il referto della "visita virtuale" conservato in cartella ambulatoriale. E' attiva una e-mail specifica condivisa tra i medici dell'ambulatorio di allergologia per facilitare il contatto con i pazienti. Quando compatibile il percorso si conclude con rivalutazione in ambulatorio.

**Comunicazione digitale:** E' attivo sul sito aziendale il "**Percorso Nascita On-line**" su neonato e "istruzioni per l'uso e sul tema alimentazione in età pediatrica.". I Consultori Familiari hanno realizzato dei **video a tema** rivolti alle donne in gravidanza per accompagnarle dalla gravidanza fino ai primi mesi di vita del bambino. Le ostetriche hanno prodotto i video del "Corso di **psicoprofilassi al parto**" pubblicati sul sito aziendale.

### **Dipartimento Salute Mentale**

Le attività svolte in remoto prevedono l'uso di telefono, smartphone e tablet per videochiamate o per svolgere specifiche attività, fatta eccezione per le prime visite e le somministrazioni di farmaci (che avvengono, sempre, con la presenza dell'utente). Per la UONPIA le prime visite non urgenti che prevedono il colloquio con la sola coppia genitoriale per la raccolta anamnestica senza la presenza del bambino, possono essere effettuate a distanza.

### **PSICHIATRIA ADULTI**

Sono seguiti circa 1.500 pazienti dalla Psichiatria aziendale, in relazione al contesto clinico e ambientale, sono offerte le seguenti prestazioni in remoto.

<b>TIPO PRESTAZIONE</b>
Visita colloquio
Riunioni
Interventi individuali sulle abilità di base
Interventi individuali di risocializzazione
Inserimenti lavorativi
Supporto alle attività quotidiane
Supporto sociale
Attività di valutazione

**TIPO PRESTAZIONE**

Psicoterapie

Colloqui con familiari

Interventi psicoeducativi

**UNITÀ OPERATIVA DI NEUROPSICHIATRIA INFANZIA E ADOLESCENZA**

I piccoli utenti in carico sono circa 1.400, in relazione al contesto clinico e ambientale, sono offerte prestazioni in remoto. I profili diagnostici (categorie ICD-10) più frequenti sono:

<b>Diagnosi</b>
Asse 1 - sindromi cliniche psichiatriche
Asse 2 - sindromi e disturbi specifici del neuro sviluppo
Asse 3 - livello intellettivo
Asse 4 - condizioni mediche
Asse 5 - situazioni psicosociali anomale associate

**Ricette Dematerializzate**

In ASST è in uso il modulo prescrittivo della società Santer-Replay che fa parte della piattaforma regionale PRI. Tale applicativo è fruibile da tutte le postazioni di lavoro aziendali. Le direzioni mediche in accordo con la Direzione strategica monitorano l'andamento dei TA e richiamano i Direttori delle UO dall'adozione delle azioni correttive. L'uso della ricetta dematerializzata è monitorato con richiami periodici agli operatori coinvolti. Nel pacchetto formativo del neoassunto è prevista una sessione dedicata alla ricetta dematerializzata, sono inoltre organizzati periodici aggiornamenti istituiti ad hoc.



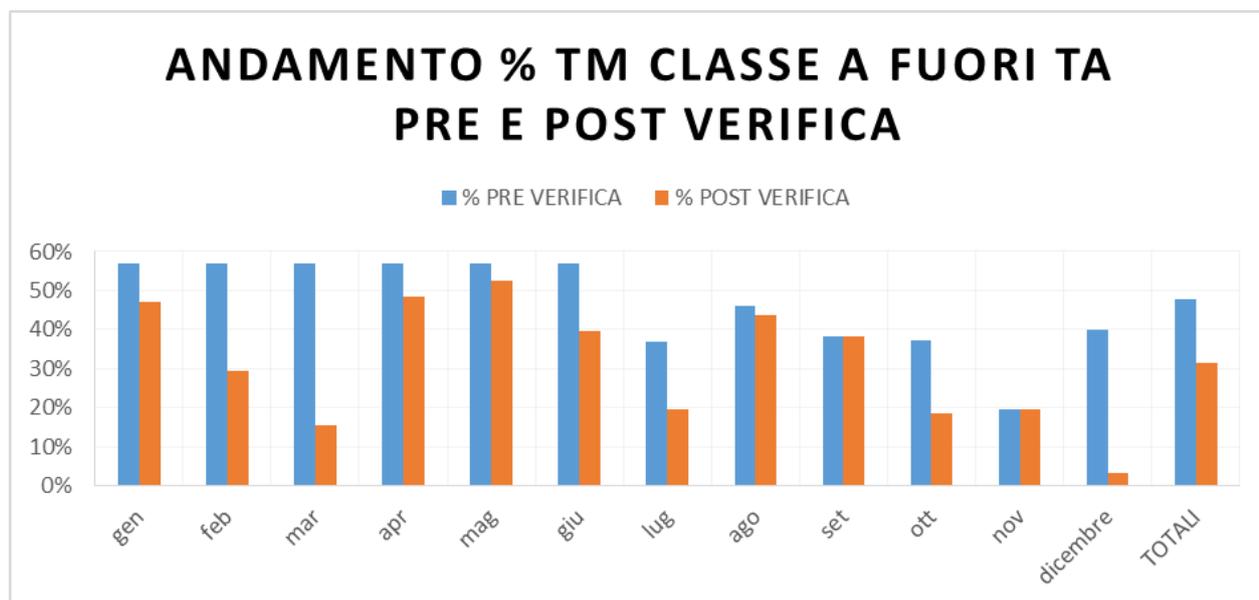
## Azioni Miglioramento per il rispetto dei TA dei ricoveri chirurgici oncologici

Durante il secondo semestre 2021 l'azienda ha intrapreso un percorso di verifica e correzione delle registrazioni e codifiche degli interventi chirurgici oncologici in elezione. In particolare a seguito di verifica di un primo campione, è emerso che tra il 20 e il 30 % delle SDO riportavano dati non corretti relativamente alla effettiva data di prenotazione dell'intervento (es. mancata registrazione di posticipazione della data intervento su richiesta del paziente o successivamente a esito di esami istologici) ovvero della appropriata imputazione della classe di priorità (es. tendenza a assegnare una alta classe di priorità per intensità di cura).

A seguito della sistematica verifica di tutte le SDO relative a interventi oncologici per Tumore Maligno in classe A, sono stati aggiornati i sopracitati parametri comportando una migliore rappresentazione dell'effettivo tempo di attesa aziendali per i pazienti sottoposti a intervento chirurgico. Contestualmente è stato intrapreso un percorso di sensibilizzazione delle UUOO chirurgiche al fine di garantire una programmazione degli interventi chirurgici che garantisca il rispetto dei tempi di attesa, avendo come primo target le patologie oncologiche, per poi estendere anche a tutti gli altri interventi una sistematica e puntuale attenzione al rispetto dei tempi di attesa. Ruolo essenziale è stata la collaborazione delle DMP, con particolare riferimento a quella del PO di Vizzolo P. nel fornire supporto operativo e consulenziale a tutte le UUOO. Il CDG, inoltre, ogni due settimane inoltra ai Direttori di UUOO gli interventi effettuati nelle settimane precedenti e, con tempi di attesa, garantendo così la possibilità di effettuare controlli e correzioni prima della chiusura mensile del flusso SDO.

Infine l'azienda ha anche organizzato un corso rivolto ai professionisti aziendali relativo al percorso del paziente in regime di ricovero e corretta compilazione delle SDO, che verrà riproposto con cadenza almeno annuale, anche al fine di diffondere la cultura dell'appropriatezza. Di seguito riepilogo dei risultati ottenuti:

INTERVENTI TUMORE MALIGNO CLASSE A IN ELEZIONE % FUORI TEMPI ATTESA									
MESE	pre-verifica SDO				post-verifica SDO				Δ %
	DENTRO	FUORI	TOTALE	%	DENTRO	FUORI	TOTALE	%	
GEN	129	23	300	57%	19	17	36	47%	<b>-21%</b>
FEB		19			31	13	44	30%	
MAR		25			33	6	39	15%	
APR		26			18	17	35	49%	
MAG		45			20	22	42	52%	
GIU		33			32	21	53	40%	
LUG	29	17	46	37%	37	9	46	20%	<b>-17%</b>
AGO	21	18	39	46%	22	17	39	44%	<b>-3%</b>
SET	21	13	34	38%	21	13	34	38%	<b>0%</b>
OTT	27	16	43	37%	35	8	43	19%	<b>-18%</b>
NOV	33	8	41	20%	33	8	41	20%	<b>0%</b>
DIC	18	12	30	40%	29	1	30	3%	<b>-37%</b>
<b>TOTALI</b>	<b>278</b>	<b>255</b>	<b>533</b>	<b>48%</b>	<b>330</b>	<b>152</b>	<b>482</b>	<b>32%</b>	<b>-16%</b>



Al fine di posizionarci rispetto all'andamento degli interventi oncologici effettuati a livello regionale, abbiamo verificato volume e tasso di mancato rispetto dei TA per interventi effettuati fuori TA da questa azienda (fonte Portale Regionale anno 2021):

<b>ANNO 2021</b>	
TOTALE TIPOLOGIE INTERVENTI ONCOLOGICI EROGATI IN RL CON ALMENTO UN INTERVENTO FUORI TA	489
- DI CUI TIPOLOGIE EROGATE ANCHE DA ASST MM	44
- % EROGATI ANCHE DA ASST MM VS TOTALI	9%
N. INTERVENTI ONCOLOGICI FUORI TA TOTALI EROGATI IN RL	9.399
- DI CUI N. INTERVENTI EROGATI ANCHE DA ASST MM	5.726
- % EROGATI ANCHE DA ASST MM VS TOTALI	61%

Come mostrato in tabella la tipologia di interventi oncologici erogata da questa ASST rispetto al totale di tutte le tipologie di interventi oncologici erogati in RL con almeno un intervento fuori TA è pari al 9%, la casistica (44 interventi) in cui si inserisce la ASST a livello di volume pesa però il 61%. Dai dati pertanto si desume che gli interventi in cui tipicamente la ASST potrebbe non rispettare i TA, hanno una criticità di rispetto dei tempi a livello regionale. Il miglioramento delle *performance* di risposta, dipende pertanto non solo dalla capacità di programmazione e gestione delle liste di attesa, ma anche dalla capacità e qualità della risposta degli altri erogatori di RL.

- *Liste d'attesa e gestione sale operatorie: installazione tecnologia informatica*

L'ASST Melegnano e della Martesana intende predisporre, parallelamente all'attività di rinnovamento delle sale operatorie, un piano di informatizzazione del Percorso Chirurgico e delle Sale Operatorie al fine di:

- porre il paziente al centro del sistema organizzativo ed informativo passando anche attraverso la re-ingegnerizzazione dei processi clinico-sanitari e la realizzazione di un sistema informativo sanitario di eccellenza che abiliti, nel medio termine, la dematerializzazione dei processi;
- migliorare in modo decisivo l'efficienza dei processi sanitari ed ottenere impatti positivi in termini di efficacia delle cure, gestione del rischio e qualità complessiva del servizio;
- migliorare l'efficacia e l'efficienza dei processi amministrativi e gestionali interni;
- introdurre una forte componente di innovazione tecnologica sul punto di cura come reale contributo alle attività cliniche e terapeutiche, per la condivisione delle informazioni tra i professionisti sanitari, a supporto delle decisioni, della diagnosi e del percorso terapeutico.

In tale prospettiva l'Azienda intende utilizzare il sistema informativo come leva di cambiamento, facendo coincidere la progettazione del sistema informativo con una ottimizzazione dei processi organizzativi interni. Questo permetterà al sistema informativo di diventare una leva di attuazione della strategia aziendale e un essenziale sostegno a tutte le altre attività e processi della catena del valore dell'Ente, siano esse attività di tipo primario o di supporto.

I principali obiettivi che l'Ente intende perseguire attraverso l'esperimento della presente procedura e la sottoscrizione del relativo contratto sono:

- abilitare l'integrazione degli attori nelle diverse fasi del percorso chirurgico per garantire la presa in carico, la continuità delle cure al paziente e il governo dei flussi;
- migliorare la trasparenza nella gestione della lista di attesa chirurgica e il controllo dei tempi di attesa e di attività.
- consentire il bilanciamento dinamico tra la domanda e la capacità produttiva.
- migliorare l'efficienza nell'utilizzo e la produttività dei blocchi operatori anche tramite l'utilizzo di modelli innovativi di Intelligenza Artificiale;
- migliorare l'accountability interna ed esterna;
- migliorare la sicurezza dei pazienti e degli operatori.

L'introduzione di un sistema informatico a supporto delle attività di sala operatoria e gestione del percorso chirurgico, oggetto del presente documento, come descritto nei paragrafi successivi, dovrà consentire:

- la gestione della lista di attesa per tutte le discipline Chirurgiche;
- la gestione e la programmazione del prericovero;
- una fluente gestione informatizzata del processo di ricovero e prericovero,
- la pianificazione e l'assegnazione delle sedute operatorie anche utilizzando i suggerimenti forniti dai più moderni strumenti di Intelligenza Artificiale;
- la gestione di tutta la programmazione delle sedute operatorie;
- la gestione quotidiana dei blocchi e delle sale operatorie e la tracciatura degli scostamenti tra programmato ed erogato;
- la dematerializzazione della modulistica e delle check-list utilizzate nel percorso chirurgico;
- la dematerializzazione del verbale e del registro operatorio;

- la tracciatura, la rendicontazione e il reintegro dei materiali, farmaci ed emocomponenti nel blocco operatorio;
- la rilevazione automatizzata o facilitata dei tempi del percorso nel peri-operatorio quanto più possibile in tempo reale;
- il monitoraggio del funzionamento del processo, la misurazione quantitativa delle prestazioni di efficienza, efficacia, qualità ed economicità del percorso chirurgico nelle fasi pre, peri e post-operatorio e la valutazione dello scostamento tra attività erogata e programmata, anche utilizzando i suggerimenti forniti dai più moderni strumenti di Intelligenza Artificiale.

L'introduzione della nuova tecnologia permetterà di pianificare a medio-lungo termine l'attività di sala operatoria in elezione, garantendo il miglioramento del tasso di saturazione delle sedute e di monitorare il rispetto dei tempi di attesa in maniera prospettica.



## **Piano Liste d'Attesa 2022**

### **ASST Melegnano e della Martesana**

#### **SOMMARIO**

	<b>PAG.</b>
<b>Premessa</b>	<b>20</b>
<b>1. ATTIVITÀ CHIRURGICA</b>	<b>20</b>
<b>1.1. Attività chirurgica, obiettivo 110% 2019: posizionamento</b>	<b>20</b>
<b>1.2 Obiettivo: rispetto tempi di attesa interventi chirurgici</b>	<b>30</b>
<b>1.3. Risorse umane area chirurgia e area anestesiologicala</b>	<b>33</b>
<b>1.4 Risorse in fase di reclutamento</b>	<b>34</b>
<b>2. ATTIVITÀ AMBULATORIALE</b>	<b>35</b>
<b>2.1. Obiettivo 110%: contesto di offerta</b>	<b>35</b>
<b>2.2 Pianificazione obiettivo 110% - OBIETTIVO SETTIMANALE</b>	<b>36</b>
<b>2.3. Personale dedicato alla specialistica ambulatoriale</b>	<b>38</b>
<b>2.4 Risorse Dipartimento dei servizi (Radiologia)</b>	<b>38</b>
<b>2.5 Strategie poste in atto per raggiungere l'obiettivo</b>	<b>38</b>
<b>2.6 obiettivo rispetto tempi di attesa</b>	<b>40</b>
<b>2.7 Altri progetti</b>	<b>42</b>
<b>2.8 reclutamenti</b>	<b>44</b>
<b>3. ALTRI COSTI PER IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI</b>	<b>45</b>
<b>4. CONCLUSIONI</b>	<b>45</b>



## Premessa

Con le delibere n. 5382/2021 e 6002/2022, a partire da Aprile 2022 la DG Welfare di Regione Lombardia ha pianificato a livello di SSR un piano di ripresa rivolto a incrementare l'offerta sanitaria ambulatoriale e di ricovero chirurgico programmato per il recupero delle liste di attesa, individuando, oltre alle prestazioni già previste nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa, quale prioritaria l'attività afferente alle seguenti macroaree:

- chirurgia programmata, con particolare riferimento all'area oncologica;
- diagnostica strumentale;
- screening.

La ASST Melegnano e della Martesana ha i seguenti obiettivi:

### ➤ **Attività chirurgica programmata:**

- È richiesta l'erogazione del 110% del finanziato dell'attività chirurgica programmata nei trimestri II, III e IV del 2019. La valutazione dell'obiettivo sarà effettuata considerando l'ultimo quadrimestre dell'anno: si considera raggiunto l'obiettivo quando l'attività chirurgica programmata erogata dal 01/04/2022 al 31/12/2022 sarà pari al finanziato del medesimo periodo del 2019;
- Rispetto dei tempi di attesa per gli intervenenti chirurgici in elezione secondo il seguente schema:

OBIETTIVO	INDICATORE
Interventi chirurgici oncologici in classe A	1° trim: 80%, 2° trim: 85%, 3° trim: 85%, 4° trim: 90%
interventi chirurgici non oncologici	2° trim: 75%, 3° trim: 80%, 4° trim: 85%

### ➤ **Attività ambulatoriale:**

- È richiesto il raggiungimento del 110% del finanziato nei trimestri II, III e IV del 2019, escludendo dal conteggio le prestazioni di PS e le attività relative a medicina di laboratorio, anatomia patologica, MAC e prestazioni di neuropsichiatria infantile;
- Rispetto dei tempi di attesa per gli intervenenti chirurgici in elezione secondo il seguente schema:

OBIETTIVO	INDICATORE
<b>Prest. amb. di diagnostica per immagini Primi accessi</b>	3° trim: 80%, 4° trim: 90%
<b>Visite in classe B – Primi accessi</b>	2° trim: 80%, 3° trim: 85%,



4° trim: 90%

Contestualmente la DG Welfare ha assegnato a questa Azienda un budget fino a 1,945 Milioni di € da utilizzare per area a pagamento e reclutamento straordinario, al fine di raggiungere i sopraindicati obiettivi.

In particolare la ASST ha pianificato di utilizzare le risorse aggiuntive assegnate secondo il seguente schema:

tipologia spesa	€ - circa
Contratti ad hoc per personale libero professionale o TD	884.762 €
Prestazioni orarie aggiuntive per attività di ricovero in elezione	609.750 €
Prestazioni orarie aggiuntive per attività ambulatoriali	450.000 €

Questa Azienda intende raggiungere tutti gli obiettivi, anche adottando rimodulazioni dell'organizzazione atte a ottimizzare le risorse disponibili tra degenza ordinaria e *day surgery*, in relazione ai diversi *setting* assistenziali.

Il piano di seguito descritto è stato elaborato senza tener conto di una eventuale recrudescenza COVID, nonché di ipotetici futuri piani vaccinazioni e tamponi, per cui si valuteranno rimodulazioni contestualmente ai mutamenti del contesto epidemiologico.

## 1. ATTIVITÀ CHIRURGICA

### 1.1. Attività chirurgica, obiettivo 110% 2019: posizionamento

Contestualmente al decremento dell'ultima fase pandemica, i Direttori delle n. 13 UU.OO. chirurgiche sono stati coinvolti in una serie di incontri sia a livello di Presidio Ospedaliero sia di Dipartimento, al fine di pianificare gli interventi programmabili nei prossimi trimestri, sulla base delle liste operatorie effettivamente presenti in azienda e delle risorse a disposizione delle singole Strutture. Tenuto conto della necessità di rispettare i tempi di attesa (30, 60, 180 gg e 12 mesi), è necessario pianificare le sedute sulla base di una filiera corta che garantisca tempi certi dal momento del reclutamento alla data proposta per l'intervento, superando la logica delle lunghe liste di attesa quale indicatore di attrattività del reparto (in realtà fonte di inappropriata attesa).

La valutazione delle risorse ha avuto un carattere sia quantitativo che qualitativo, con particolare riferimento alla curva di apprendimento dei dirigenti medici chirurghi introdotti nel corso degli ultimi anni che non hanno ancora l'*expertise* necessaria a intervenire su tutte le patologie trattate in azienda.

Avendo sempre quale presupposto e vincolo inderogabile l'appropriatezza prescrittiva, l'attività erogativa in elezione chirurgica, inoltre, procederà di pari passo con l'attività di recupero



ambulatoriale e di diagnostica (filiera corta), dalla quale le varie UU.OO. contano di reclutare la buona parte di casi chirurgici da effettuare nel periodo Maggio-Giugno 2022.

### - Dotazione dei principali fattori produttivi: medici, sedute, posti letto, pazienti

Durante il mese di marzo, per ogni UO chirurgica è stata effettuata la pianificazione relativa al II semestre avendo come *benchmarking* le dotazioni del 2019, aggregata per PO come di seguito mostrato:

CSN	PIANIFICAZIONE II TRIMESTRE																	
	media II TRIMESTRE			apr-22			media II TRIMESTRE			apr-22								
	2019	2022	DELTA	2019	2022	DELTA	2019	2022	DELTA	2019	2019	2022	-	2019	2019	2022		
DIPARTIMENTO CHIRURGIA	PL UTILIZZATI	PL ATTIVI	PL	SED	SED	SED	teste	teste	teste	int. EL	int. Sett	in sett 110%	PM DRG	bic EL	bic Sett	bic sett 110%		
Chirurgia generale	16	16	0	13	19	6	13	12	-1	109	9,1	10,0	1,01	3	0,3	0,3		
Ortopedia	12	12	0	18	19	1	7	4	-3	72	6,0	7,0	1,50	38	3,2	4,2		
Cardiologia	10	10	0	0	0	0	9	9	0	2	0,2	2,0	1,76	0	0,0	0,0		
Ostetricia e ginecologia (IVG)	0	0	0	4	4	0	0	0	0	37	3,1	3,4	0,71	0	0,0	0,0		
Pediatria	13	13	0	0	4	4	6	6	0	3	0,3	0,3	1,07	0	0,0	0,0		
<b>totale</b>	<b>51</b>	<b>51</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>46</b>	<b>11</b>	<b>35</b>	<b>31</b>	<b>-4</b>	<b>223</b>	<b>19</b>	<b>23</b>		<b>41</b>	<b>3</b>	<b>5</b>		

#### VAPRIO D'ADDA

Chirurgia generale**	10		-10	9	12	3	3	1	-2	71	5,9	0,3	0,83	6	0,5	0,7
Oculistica Vaprio*			0	6	15	9	0	0	0				bic	111	9,3	12,2
<b>totale</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>-10</b>	<b>15</b>	<b>27</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>-2</b>	<b>71</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>117</b>	<b>10</b>	<b>13</b>

\* non INCLUDE vizzolo e sono escluse n. 4 sedute di intravitreali

\*\* DI CUI N. 6 VIZZOLO

MELZO	PIANIFICAZIONE II TRIMESTRE																	
	media II TRIMESTRE			apr-22			media II TRIMESTRE			apr-22								
	2019	2022	DELTA	2019	2022	DELTA	2019	2022	DELTA	2019	2019	2022	-	2019	2019	2022		
U.O.	PL UTILIZZATI	PL ATTIVI	PL	sedute	sedute	sedute	teste	teste	teste	int. EL	int. Sett.	in sett. 110%	PM DRG	bic EL	bic Sett	bic sett 110%		
Chirurgia generale	16	18	-3	11	16	5	10	10	0	118	9,8	10,8	0,88	8	0,7	0,8		
ORL	5			6	6	0	5	4	-1	57	4,8	5,2	1,10					
Ortopedia	20	17	-3	9	12	3	8	6	-2	66	5,5	6,1	1,37	38	3,3	3,6		
DAY SURGERY		6	6	6	6	0	5	4	-1	57	4,8	5,2	1,10					
Ostetricia e ginecologia	17	16	-1	7	9	2	7	7	0	117	9,8	10,7	0,78					
Pediatria	16	15	-1	0	0	0	11	7	-4	15	1,3	1,4	0,24					
POLIVALENTE				0	18	18			0									
<b>TOTALI</b>	<b>74</b>	<b>72</b>	<b>-2</b>	<b>40</b>	<b>67</b>	<b>27</b>	<b>46</b>	<b>38</b>	<b>-8</b>	<b>430</b>	<b>36</b>			<b>46</b>	<b>4</b>	<b>4</b>		

#### NOTE

criticità PL Chir. Gen + ORL:  
1. prevede Week per 3gg  
2. non è + possibile appoggiare pz donne in ginecologia, perché turnano solo ostetriche



VIZZOLO PREDABISSI	PIANIFICAZIONE II TRIMESTRE																
	media II TRIMESTRE		apr-22	media II TRIMESTRE		media aprile maggio				II TRIM			II TRIM				
	2019	2022	DELTA	2019	2022	DELTA	2019	2022	DELTA	2019	2019	2022	-	2019	2019	2022	
DIPARTIMENTO CHIRURGIA	PL UTILIZZATI	PL ATTIVI	PL	SED	SED	SED	teste	teste	teste	int. EL	int. Sett	in sett 110%	PM DRG	bic EL	bic Sett	bic sett 110%	
Chirurgia Unica Vizzolo	36	27	-9	35	17	-18	12	11	-1	262	21,8	24,0	1,00	8	1	1	
Chirurgia senologica	0	3	3		6	6	0	1	1	0	0,0	0,0		0	0	0	
Oculistica*	3	2	-1	19	17	-3	9	9	0	28	2,3	2,6	0,87	418	36	48	
Ortopedia	20	20	0	22	19	-4	8	9	1	119	9,9	10,9	1,53	62	5	6	
ORL	7	6	-1	6	10	3	5	5	0	71	5,9	6,5	0,94	0	0	0	
Urologia	16	16	0	17	21	4	7	4	-3	167	13,9	15,3	0,99	30	3	3	
Ostetricia e ginecologia	22	18	-4	12	10	-2	9	8	-1	112	9,3	10,3	0,78	0	0	0	
Pediatria	15	15	0	0	3	3	10	10	0	16	1,3	1,5	0,75	0	0	0	
Cardiologia	14	14	0	0	0	0	10	10	0	30	2,5	2,8	2,07	0	0	0	
SALA JOLLY + POME					21	21											
<b>totali</b>	<b>133</b>	<b>121</b>	<b>- 12</b>	<b>111</b>	<b>121</b>	<b>10</b>	<b>70</b>	<b>67</b>	<b>- 3</b>	<b>805</b>	<b>67</b>	<b>74</b>		<b>518</b>	<b>45</b>	<b>58</b>	

\* non INCLUDE VAPRIO sono escluse n. 2 sedute di intravitreali lunedì pome

A livello di posti letto ogni PO sta lavorando in modo autonomo per garantire l'ottimale utilizzo delle risorse disponibili, in particolare:

1. PO Vizzolo: sono stati attivati due reparti, uno di week-surgery e una day-surgery, al fine di garantire la massima saturazione possibile dei posti letto chirurgici secondo una logica di stratificazione per intensità di cura e assistenziale;
2. PO Cernusco: è stata chiesta l'attivazione di una week-surgery, almeno per i primi tre giorni della settimana, non ancora operativa a causa della carenza di personale infermieristico;
3. PO Melzo: è stata chiesta l'attivazione di n. 6 posti di week-surgery, non ancora operativa a causa della carenza di personale infermieristico;

Tale pianificazione puntuale è atta a garantire il raggiungimento dell'obiettivo del 110%, potenzialmente andando oltre il target chiesto da Regione Lombardia, in caso di effettivo reclutamento del personale necessario a equiparare almeno quantitativamente i professionisti della dirigenza medica e del comparto presenti nel 2019.

- *Chiusure estive: obiettivo contenimento e ripresa anticipata a Settembre*

Attualmente è in corso la pianificazione relativa al III trimestre con l'obiettivo di contrarre, sia rispetto al 2019 che al 2021, il periodo di temporanea riduzione delle attività di chirurgia in elezione nel periodo estivo. L'azienda, in particolare, si sta concentrando su due punti:

- Garanzia di piena attività in luglio 2022;
- Apertura anticipata del pre-ricovero in Agosto 2022, al fine di poter iniziare a settembre a pieno regime, evitando potenziali contrazioni per indisponibilità di pazienti per non conclusione del percorso di verifica dell'eleggibilità all'intervento.

- *Sedute operatorie*

a livello aziendale sono garantite le sedute operatorie anno 2019, a cui si aggiungono le sedute integrative in area a pagamento secondo lo scheda già applicato nel corso del II semestre 2021.



In particolare, a causa della carenza di organico, complessivamente in Azienda garantendo il raggiungimento del 112%:

	Vaprio	Cernusco /Vaprio	Melzo	Vizzolo	Totali
Sedute in AP/mese	1	20	16	64	<b>100</b>
Di cui n. sedute AP Piano ripresa	3	5	5	20	<b>30</b>
n. interventi in AP piano ripresa mese		15	15	60	<b>90</b>
n. interventi totali AP Piano Ripresa		135	135	540	<b>810</b>
Costo tota AP (stima su speso 2021)		11.100€	11.100€	45.000€	<b>67.200€</b>
Totale AP 9 mesi		100.000€	100.000€	400.000€	<b>600.000€</b>

Di seguito i risultati ottenuti nel 2021:

CHIRURGIA IN ELEZIONE Obiettivo: '21='19	2019		2021		Δ	
	n.	Val.ne	n.	Val.ne	% Δ n.	% Δ Val.ne
<b>Il semestre</b>	2.579	€ 7.537.632	2794	€ 8.407.198	8%	12%

In particolare rispetto al 2021, a partire da Aprile '22 stiamo sperimentando due modalità organizzative che sembrano avere una buona resa (di seguito presenteremo i primi dati di aprile):

1. Prolungamento sedute in area a pagamento;
2. Sala "jolly" con interventi mix da diverse specialità, per casi selezionati in cui non ci sono particolari esigenze di tecnologia o dispositivi (es. no protesi, si proctologia, ...)

- *Pazienti: liste operatorie informatizzate*

Purtroppo la quantificazione dei pazienti (liste operatorie) non è attualmente efficace a livello centralizzato, ma lo sarà a breve a seguito di installazione del nuovo software di sala operatoria e di gestione del paziente chirurgico. Si segnala tuttavia che tutte le risorse disponibili (PL, sale) sono state saturate, pertanto il beneficio atteso dell'informatizzazione delle liste non è a livello di produzione ma per una

- *Pianificazione settimanale*

Al fine di quantificare la differenza tra erogato chirurgico in elezione anno 2022 rispetto al 2019 e poter stimare l'andamento dei prossimi mesi, sono state effettuate analisi multifattoriali.



Durante i Collegi di Direzione (da Gennaio 2022) e negli incontri di budget con le UU.OO. chirurgiche e il Servizio Infermieristico (Dirigente e i vari Caposala, per garantire *compliance* a tutti i livelli), intercorsi a partire da Marzo, sono stati presi a riferimento gli interventi effettuati nel corso sia del 2019 che del 2021, tenuto conto che questa azienda nel corso del II semestre 2021 ha effettuato il 112% degli interventi chirurgici anno 2019.

Al fine di facilitare la pianificazione delle singole UUOO, tenuto conto che il peso medio DRG si è mantenuto costante in questi anni, sono stati calcolati gli interventi chirurgici che settimanalmente ogni UUOO in media deve garantire al fine di garantire il raggiungimento dell'obiettivo:

CENTRO DI RESPONSABILITA'	II TRIM			III TRIM			IV TRIM		
	N. INT. 2019	110%	N. INTERVENTI SETTIMANALE	N. INT. 2019	110%	N. INTERVENTI SETTIMANALE	N. INT. 2019	110%	N. INTERVENTI SETTIMANALE
27CG-Chirurgia_Generale_Vaprio Totale	63	69	6	49	54	6	49	54	4
28-Chirurgia_Generale_Melzo Totale	159	175	15	96	106	12	150	165	14
29CG-Chirurgia_Unica_Vizzolo Totale	229	252	22	190	209	23	257	283	24
41-Chirurgia_generale_Cernusco Totale	109	120	10	98	108	12	158	174	14
30V-Ortopedia Vizzolo Totale	119	131	11	67	74	8	132	145	12
31C-Ortopedia Cernusco Totale	72	79	7	45	50	6	87	96	8
32-Orto_trauma_Melzo Totale	66	73	6	36	40	4	64	70	6
33-Otorino_Vizzolo_P Totale	71	78	7	35	39	4	72	79	7
34-Otorino_Melzo Totale	57	63	5	35	39	4	67	74	6
35-Urologia_Vizzolo_P Totale	167	184	16	144	158	18	193	212	18
36-Oculistica_Vizzolo_P Totale	28	31	3	26	29	3	34	37	3

- *Interventi in area a pagamento piano ripresa*

Si stima che indicativamente verranno effettuati i seguenti DRG chirurgici risultanti da interventi effettuati in sedute con risorse aggiuntive del Piano Liste di Attesa 2022

CODICE E DESCRIZIONE DRG	N.	€
008 - Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	5	8.420 €
040 - Interventi sulle strutture extraoculari eccetto lorbita, età > 17 anni	9	12.021 €
053 - Interventi su seni e mastoide, età > 17 anni	16	40.383 €
055 - Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	39	58.505 €
059 - Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17 anni	7	6.715 €
060 - Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	2	2.092 €
062 - Miringotomia con inserzione di tubo, età < 18 anni	5	5.454 €
149 - Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	2	12.060 €
151 - Lisi di aderenze peritoneali senza CC	2	7.486 €
153 - Interventi minori su intestino crasso e tenue senza CC	2	9.163 €
158 - Interventi su ano e stoma senza CC	67	81.748 €
160 - Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	21	33.426 €
161 - Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni con CC	7	7.884 €
162 - Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	205	243.842 €
171 - Altri interventi sull'apparato digerente senza CC	5	14.642 €
194 - Interventi sulle vie biliari, eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione	2	14.783 €
224 - Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazione	46	97.890 €
225 - Interventi sul piede	9	19.983 €
257L - Mastectomia totale per neoplasie maligne con CC	5	27.310 €
258K - Mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC	2	11.080 €
258L - Mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC	5	14.426 €
259K - Mastectomia subtotala per neoplasie maligne con CC	2	14.113 €
260K - Mastectomia subtotala per neoplasie maligne senza CC	12	44.895 €
260L - Mastectomia subtotala per neoplasie maligne senza CC	2	4.727 €
262 - Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne	2	2.297 €
267 - Interventi perianali e pilonidali	7	6.890 €
270 - Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	2	3.969 €
305 - Interventi su rene e uretere, non per neoplasia senza CC	2	8.841 €
310 - Interventi per via transuretrale con CC	2	5.592 €
311 - Interventi per via transuretrale senza CC	30	69.655 €
313 - Interventi sull'uretra, età > 17 anni senza CC	5	6.162 €
337 - Prostatectomia transuretrale senza CC	55	137.847 €
340 - Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni	2	4.372 €
341 - Interventi sul pene	5	13.406 €
345 - Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile eccetto per neoplasie maligne	5	8.556 €
356 - Interventi ricostruttivi dell'apparato riproduttivo femminile	2	7.129 €
359 - Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	60	155.786 €
360 - Interventi su vagina, cervice e vulva	7	6.027 €
364 - Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	7	6.648 €
381 - Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	2	2.234 €
402 - Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici senza CC	2	7.147 €
408 - Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	35	127.727 €
424 - Interventi chirurgici di qualunque tipo in pazienti con diagnosi principale di malattia	2	18.906 €
461 - Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	5	10.440 €
491 - Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti superiori	5	26.633 €
493 - Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con	5	13.696 €
494 - Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza	30	70.876 €
538 - Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore	9	23.264 €
544 - Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	41	367.234 €
552 - Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare	2	17.233 €
Totale complessivo	810	1.921.615 €



- *Alert: situazioni critiche*

Attualmente permangono in azienda due situazioni critiche che potenzialmente potrebbero compromettere l'offerta aziendale e il raggiungimento degli obiettivi:

1. Urologia Vizzolo: il team di chirurghi-urologi della UOC a causa di dimissioni e malattie, è attualmente ridotto a un numero di dirigenti medici (3 su 7 teste teoriche) di poco sufficiente a garantire la copertura delle urgenze e degli interventi in classe A. L'azienda ha messo in campo tutte le procedure di reclutamento possibili (concorso, contratti libero professionali e convenzioni), tuttavia a causa della grave crisi di disponibilità professionisti non è certo che verranno coperti i posti entro la fine del 2022;
2. Sedute operatorie PO Vaprio: attualmente il PO di Vaprio è rimasto privo di dirigenti medici anestesisti, alcune sedute sono coperte a turno da dirigenti medici del PO di Cernusco ma in modo discontinuo, tenuto conto che anche lo stesso PO di Cernusco presenta criticità di personale. L'azienda ha da tempo avviato le procedure di reclutamento e sondato il mercato delle cooperative per sostituire i professionisti, tuttavia i tempi di soluzione della criticità potrebbero protrarsi per tutta l'estate.

- **MONITORAGGIO**

La pianificazione dell'obiettivo di budget su base settimanale, rende efficace e immediato il monitoraggio. Per valutare l'andamento della produzione, settimanalmente vengono conteggiati i pazienti registrati per "accesso programmato" dalle Spedalità aziendali e confrontati con l'indicatore di performance "n. interventi settimanali per raggiungere il 110%).

Di seguito tre tabelle:

1. Accessi programmati mese di aprile 2022 vs 2019
2. SDO chiuse 2022 vs 2019
3. Accessi programmati prime tre settimane di maggio 2022 vs obiettivo 110%



ACCESSI PROGRAMMATI APRILE 2022 VS 2019															
			ING. 2019	INGR. 2022	Δ	Δ%									
<b>TOTALE ASST</b>			473	575	102	<b>122%</b>									
MESE	P.O.	U.O.	ING. 2019	INGR. 2022	Δ	Δ%	MESE	P.O.	U.O.	ING. 2019	INGR. 2022	Δ	Δ%		
Aprile	CSN	CARDIO	9	13	4	144%	Aprile	VIZZ	CARDIO	15	3	-12	20%		
Aprile	CSN	CHIR GEN	30	63	33	210%	Aprile	VIZZ	CHIR GEN	82	79	-3	96%		
Aprile	CSN	NEFRO	2	6	4	300%	Aprile	VIZZ	NEFRO	11	2	-9	18%		
Aprile	CSN	ORTO.	17	22	5	129%	Aprile	VIZZ	ORTO.	42	37	-5	88%		
Aprile	CSN	GINECO	6	14	8	233%	Aprile	VIZZ	GINECO	44	68	24	155%		
Aprile	CSN	PEDIATRIA	5	5	0	100%	Aprile	VIZZ	PEDIATRIA	15	22	7	147%		
<b>TOTALE</b>			<b>69</b>	<b>123</b>	<b>54</b>	<b>178%</b>	Aprile	VIZZ	OCUL	4	8	4	200%		
									aprile	VIZZ	URO	69	72	3	104%
									aprile	VIZZ	OTORINO	22	17	-5	77%
									<b>TOTALE</b>		<b>304</b>	<b>308</b>	<b>4</b>	<b>101%</b>	
MESE	P.O.	U.O.	ING. 2019	INGR. 2022	Δ	Δ%	MESE	P.O.	U.O.	ING. 2019	INGR. 2022	Δ	Δ%		
Aprile	MELZO	CHIR GEN	25	52	27	208%									
Aprile	MELZO	ORTO.	15	31	16	207%									
Aprile	MELZO	GINECO	28	24	-4	86%									
Aprile	MELZO	PEDIATRIA	5	11	6	220%	Aprile	VAPRIO	CHIR GEN	27	26	-1	<b>96%</b>		
<b>TOTALE</b>			<b>73</b>	<b>118</b>	<b>45</b>	<b>162%</b>									



	apr			apr			% €
	2019	2022	DELTA	2019	2022	DELTA	
	N.	N.	N.	Valore	Valore	Valore	
<b>Melzo</b>	<b>101</b>	<b>135</b>	<b>34</b>	€ 268.249	€ 337.461	€ 69.212	126%
Chirurgia Generale	28	48	20	€ 52.543	€ 116.471	€ 63.928	222%
Ortopedia e Traumatologia	20	28	8	€ 100.529	€ 91.526	-€ 9.003	91%
Ostetricia e Ginecologia	32	32	0	€ 64.725	€ 84.157	€ 19.432	130%
Otorinolaringoiatria	16	18	2	€ 40.189	€ 31.636	-€ 8.553	79%
Pediatria	4	9	5	€ 3.568	€ 13.671	€ 10.103	383%
Terapia Intensiva	1		-1	€ 6.695		-€ 6.695	0%
<b>Vizzolo</b>	<b>243</b>	<b>272</b>	<b>29</b>	€ 743.389	€ 837.657	€ 94.268	113%
Cardiologia	9	4	-5	€ 54.574	€ 22.548	-€ 32.026	41%
Chirurgia Generale	78	85	7	€ 203.843	€ 250.959	€ 47.116	123%
Nefrologia	5	2	-3	€ 17.242	€ 7.216	-€ 10.026	42%
Oculistica	3	7	4	€ 6.781	€ 12.832	€ 6.051	189%
Oncologia	1	2	1	€ 7.618	€ 9.362	€ 1.744	123%
Ortopedia e Traumatologia	46	45	-1	€ 217.838	€ 214.341	-€ 3.497	98%
Ostetricia e Ginecologia	28	52	24	€ 64.023	€ 106.415	€ 42.392	166%
Otorinolaringoiatria	24	14	-10	€ 46.523	€ 33.595	-€ 12.928	72%
Pediatria	4	9	5	€ 7.319	€ 13.450	€ 6.131	184%
Urologia	45	52	7	€ 117.628	€ 166.939	€ 49.311	142%
<b>Vaprio</b>	<b>27</b>	<b>25</b>	<b>-2</b>	€ 36.446	€ 31.140	-€ 5.306	85%
Chirurgia Generale	27	25	-2	€ 36.446	€ 31.140	-€ 5.306	85%
<b>Cernusco</b>	<b>60</b>	<b>112</b>	<b>52</b>	€ 171.760	€ 298.049	€ 126.289	174%
Cardiologia	4	7	3	€ 21.817	€ 64.346	€ 42.529	295%
Chirurgia Generale	30	67	37	€ 56.783	€ 119.640	€ 62.857	211%
Nefrologia	1	3	2	€ 3.209	€ 11.594	€ 8.385	361%
Ortopedia e Traumatologia	18	19	1	€ 82.198	€ 84.390	€ 2.192	103%
Ostetricia e Ginecologia	6	13	7	€ 5.712	€ 12.623	€ 6.911	221%
Pediatria	1	3	2	€ 2.041	€ 5.456	€ 3.415	267%
<b>Totale Asst</b>	<b>431</b>	<b>544</b>	<b>113</b>	€ 1.219.844	€ 1.504.307	€ 284.463	<b>123%</b>



ACCESSI PROGRAMMATI PRIME QUATTRO SETTIMANE DI MAGGIO VS ACCESSI OBIETTIVO 110%													
			OBIETTIVO 110%	INGR. 2022	Δ	Δ%							
<b>TOTALE ASST</b>			548	666	118	<b>122%</b>							
SETT	P.O.	U.O.	OBIETTIVO 110%	INGR. 2022	Δ	Δ%	SETT	P.O.	U.O.	OBIETTIVO 110%	INGR. 2022	Δ	Δ%
DAL 02 AL 27	CSN	CARDIO	8	25	17	313%	DAL 02 AL 27	MELZO	CHIR GEN	60	54	-6	90%
DAL 02 AL 27	CSN	CHIR GEN	40	76	36	190%	DAL 02 AL 27	MELZO	ORTO.	24	28	4	117%
DAL 02 AL 27	CSN	NEFRO	0	3	3		DAL 02 AL 27	MELZO	GINECO	44	36	-8	82%
DAL 02 AL 27	CSN	ORTO.	28	30	2	107%	DAL 02 AL 27	MELZO	PEDIATRIA	8	11	3	138%
DAL 02 AL 27	CSN	GINECO	16	25	9	156%	DAL 02 AL 27	MELZO	OTORINO	24	26	2	108%
DAL 02 AL 27	CSN	PEDIATRIA	12	9	-3	75%	<b>TOTALE</b>			<b>160</b>	<b>155</b>	<b>-5</b>	<b>97%</b>
<b>TOTALE</b>			<b>104</b>	<b>168</b>	<b>64</b>	<b>162%</b>							
SETT	P.O.	U.O.	OBIETTIVO 110%	INGR. 2022	Δ	Δ%	SETT	P.O.	U.O.	OBIETTIVO 110%	INGR. 2022	Δ	Δ%
DAL 02 AL 27	VIZZ	CARDIO	12	9	-3	75%	DAL 02 AL 27	VAPRIO	CHIR GEN	<b>24</b>	<b>5</b>	<b>-19</b>	<b>21%</b>
DAL 02 AL 27	VIZZ	CHIR GEN	88	126	38	143%							
DAL 02 AL 27	VIZZ	NEFRO	4	2	-2	50%							
DAL 02 AL 27	VIZZ	ORTO.	22	45	23	205%							
DAL 02 AL 27	VIZZ	GINECO	22	64	42	291%							
DAL 02 AL 27	VIZZ	OTO	28	24	-4	86%							
DAL 02 AL 27	VIZZ	PEDIATRIA	8	5	-3	63%							
DAL 02 AL 27	VIZZ	OCUL	12	57	45	475%							
DAL 02 AL 27	VIZZ	URO	64	4	-60	6%							
DAL 02 AL 27	VIZZ	ODONTO		2	2								
<b>TOTALE</b>			<b>260</b>	<b>338</b>	<b>78</b>	<b>130%</b>							

Con riferimento ad Aprile 2022, il confronto del risultato del monitoraggio degli accessi settimanali (+122%) con l'effettiva produzione registrata a seguito di chiusura delle SDO (+123%), mostra che questa modalità semplice e intuitiva di controllo degli andamenti:

- è efficace nel breve termine perché garantisce la restituzione di un dato affidabile in attesa del completamento delle SDO (che può concludersi anche dopo qualche settimana)
- permette di rilevare tempestivamente eventuali criticità senza dover aspettare il mese successivo, permettendo alla Direzione di intervenire per correggere l'andamento.

## 1.2 Obiettivo: rispetto tempi di attesa interventi chirurgici

In riferimento all'obiettivo relativo al rispetto dei tempi di attesa dei ricoveri chirurgici rimangono attive le strategie poste in atto nel 2021, in prevalenza suggerite dalla DG Welfare per i ricoveri oncologici ed ora estese a tutti gli interventi:

1. Coinvolgimento e responsabilizzazione dei Direttori di UOC nella pianificazione degli interventi che garantisca il rispetto del TA, con particolare riferimento agli obiettivi di budget 2022;
2. Attenzione alla compilazione della data di prenotazione, secondo le specifiche ben descritte nel "Lavoro condiviso tra Cergas – SDA Bocconi e U.O. Osservatorio Epidemiologico Regionale - DG Welfare Regione Lombardia" *"Per l'indicazione della data di prenotazione, fa fede la data dell'inserimento della prenotazione del paziente. Si segnala che in caso di assenza di data certa, si può riportare la data del referto firmato digitalmente dell'eventuale approfondimento diagnostico che ha evidenziato la necessità di intervenire chirurgicamente, in particolare nei percorsi assistenziali dei pazienti oncologici dove è presente la difficoltà oggettiva di individuare la fase decisionale per l'indicazione della data di prenotazione"*;
3. Verifica dell'appropriatezza della classe di priorità assegnata dai professionisti ai singoli interventi, pur garantendo l'autonomia professionale nella valutazione del caso;
4. Formazione: attivazione di corso di formazione sul percorso chirurgico del paziente e corretta compilazione delle SDO;
5. Monitoraggio costante da parte del CDG e invio ogni due settimane delle SDO fuori TA ai Direttori di UO per verifica;
6. Attivazione di una convenzione con l'Università di Milano – corso di Management delle aziende sanitarie e del settore salute (MASS) per un'attività di mappatura del percorso chirurgico del paziente in una logica di *Operations Management*.

Nell'analisi è essenziale tenere conto che le UU.OO. chirurgiche, durante il periodo di graduale ripresa dell'attività chirurgica a seguito della conclusione dell'ultima fase dell'emergenza pandemica, hanno dato priorità agli interventi di classe A e B oncologici e ai casi più complessi che avevano maggiore urgenza di intervento, comportando tra l'altro un aumento del peso medio DRG.

A fronte di quanto sopra espresso, è possibile ipotizzare una variazione del case-mix degli interventi rispetto al 2019, e che pertanto nei prossimi mesi l'attività di ricovero chirurgico si svolgerà secondo due canali principali, che si basano su bisogni di salute di due macro-tipologie di pazienti:

- garantire gli interventi più urgenti (classe A) entro i tempi di attesa stabiliti dal PNGLA, con particolare attenzione per gli interventi oncologici;
- recupero delle patologie meno complesse, che non hanno ancora trovato una risposta chirurgica a causa dell'emergenza pandemica.

### - **MONITORAGGIO**

Il monitoraggio dell'andamento del rispetto dei tempi di attesa attualmente avviene *ex-post*, con l'invio ogni due settimane delle SDO chirurgiche chiuse oltre i tempi di attesa a tutti i direttori di UUOO coinvolti: Di seguito gli andamenti dei primi mesi del 2022:

INTERVENTI CHIRURGICI ONCOLOGICI IN CLASSE A– I TRIM 2022					
desc presidio	Classe_Pr	DENTRO	FUORI	Totale	%
Cernusco	A	3	1	4	75%
Melzo	A	16	4	20	75%
Vaprio	A	1	0	1	100%
Vizzolo	A	91	6	97	94%
<b>Totale</b>		<b>111</b>	<b>11</b>	<b>122</b>	<b>91%</b>

INTERVENTI CHIRURGICI ONCOLOGICI IN CLASSE A– APRILE 2022					
desc presidio	Classe_Pr	DENTRO	FUORI	Totale	%
Melzo	A	9	2	11	82%
Vizzolo	A	40	4	44	97%
<b>Totale</b>		<b>49</b>	<b>6</b>	<b>55</b>	<b>89%</b>

INTERVENTI CHIRURGICI NON-ONCOLOGICI – APRILE 2022					
P.O.	Classe_Pr	DENTRO	FUORI	Totale	%
Cernusco	A	25	1	26	96%
	B	13	14	27	48%
	C	10	3	13	77%
	D	40	3	43	93%
<b>Cernusco Totale</b>		<b>88</b>	<b>21</b>	<b>109</b>	<b>81%</b>
Melzo	A	12		12	100%
	B	33	2	35	94%
	C	50	1	51	98%
	D	18	1	19	95%
<b>Melzo Totale</b>		<b>113</b>	<b>4</b>	<b>117</b>	<b>97%</b>
Vaprio	A	2	0	2	100%
	B	3	0	3	100%
	C	6	0	6	100%
	D	13	0	13	100%
<b>Vaprio Totale</b>		<b>24</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>
Vizzolo	A	64	1	65	98%
	B	30	24	54	56%
	C	60	6	66	91%
	D	26	1	27	99%
<b>Vizzolo Totale</b>		<b>180</b>	<b>32</b>	<b>212</b>	<b>85%</b>
<b>Totale</b>		<b>405</b>	<b>57</b>	<b>462</b>	<b>88%</b>

Attualmente la Asst è in linea con gli obiettivi regionali, tuttavia è necessario un costante monitoraggio per evidenziare tempestivamente eventuali criticità.

- *Monitoraggio ex-ante liste d'attesa*

Uno dei maggiori benefici attesi dall'installazione del programma di gestione delle liste operatorie e del paziente chirurgico, è la possibilità di effettuare analisi ex-ante del futuro rispetto dei tempi di attesa degli interventi, sulla base dei dati contenuti nei record registrati.

### 1.3. Risorse umane area chirurgia e area anesthesiologica

Relativamente all'organico in forza in azienda ed assunto a tempo determinato/indeterminato, si segnala la carenza di alcuni medici nelle UO coinvolte nel piano di Liste di Attesa 2022. L'elevato *turnover* del personale influenza l'efficacia e l'efficienza delle *performance*, in quest'ottica si segnala che rispetto a aprile 2019, si registrano meno unità di personale afferente alla dirigenza medica. Se andiamo a includere anche le unità cessanti, con eventuale smaltimento delle ferie arretrate, la situazione appare critica in alcune aree (urologia):

UO CHIRURGICHE	2019	2022	CESSANTI	Δ
CHIR.GEN. - CHIR.SENOL. (BREAST UNIT) VIZZOLO		1		1
CHIRURGIA GENERALE CERNUSCO + DH VAPRIO	19	14	1	-6
CHIRURGIA GENERALE MELZO	12	11		-1
CHIRURGIA GENERALE VIZZOLO	13	12		-1
OCULISTICA VIZZOLO*	9	7		-2
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MELZO	8	7	1	-2
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA VIZZOLO	8	9		1
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CERNUSCO	7	6	1	-2
OTORINOLARINGOIATRIA MELZO	6	5		-1
OTORINOLARINGOIATRIA VIZZOLO	5	5		0
UROLOGIA VIZZOLO	7	4		-3
OSTETRICIA E GINECOLOGIA MELZO	7	6		-1
OSTETRICIA E GINECOLOGIA VIZZOLO	9	9		0
Totale	110	96	3	-17

\* A livello sperimentale sono stati assunti a tempo determinato n. 2 dir. Medici oculisti per coprire le attività ambulatoriali lasciate scoperte da n. 2 medici specialisti ambulatoriali, che non è stato possibile coprire a causa di diversi bandi andati scoperti.

In riferimento ai dirigenti medici in forza alle UU.OO. di anestesia e rianimazione, si segnala un aumento del personale in dotazione:

UO DIP. ANESTESIA	2019	2022	CESSANTI	Δ
ANESTESIA E RIANIMAZIONE CERNUSCO + VAPRIO	8	10	3	-1
ANESTESIA E RIANIMAZIONE MELZO	8	7		-1
ANESTESIA E RIANIMAZIONE VIZZOLO	18	19		+1
TOTALI	34	40		+6

Si segnala che nel corso del 2019 i dirigenti medici in servizio, erano già al tempo non sufficienti per garantire la copertura delle attività. La carenza di personale veniva coperta attraverso contratti di servizio sottoscritti con cooperative di medici.

Per tale motivazione al fine di garantire il medesimo numero di sedute operatorie del II, III e IV trimestre 2019, sarà necessario attivare circa 100 sedute mensili (64 Vizzolo, 20 Cernusco, 16 Melzo) in area a pagamento esclusivamente per i dirigenti medici anestesisti. In calce al piano si riporta lo schema di tali costi, unitamente agli ulteriori costi non coperti dal piano di ripresa, ma strettamente correlati al raggiungimento degli obiettivi.

## - PERSONALE DEL COMPARTO SANITARIO

Negli ultimi due anni, in azienda mancano stabilmente circa 100 professionisti del comparto sanitario, prevalentemente infermieri.

Questa grave carenza ha un effetto diretto sulla possibilità di garantire l'attivazione di un numero di posti letto sufficiente a sostenere l'effettiva capacità produttiva delle UUOO di chirurgia aziendali.

In particolare l'attuale indisponibilità di infermieri rende impraticabile l'apertura di una week surgery presso il PO di Cernusco e presso il PO di Melzo, non permettendo l'effettuazione di interventi chirurgici in elezione in sedute pomeridiane con risorse aggiuntive.

### 1.4. Risorse in fase di reclutamento

La carenza di personale medico sarà temporaneamente compensata mediante attivazione di prestazioni aggiuntive in area a pagamento e attivazione di incarichi libero-professionali, le cui procedure di selezione sono già state espletate e saranno prossimamente ripubblicate per acquisire ulteriori disponibilità. Di seguito si riporta il fabbisogno orario per disciplina indicato all'interno degli avvisi senza scadenza sino al 31.12, pubblicati per il reclutamento di medici specialisti libero-professionisti:

<b>CONTRATTI LIBERO PROFESSIONALI DIRIGENZA MEDICA</b>		
<b>Qualifica</b>	<b>ore settimanali</b>	<b>ore teoriche totali</b>
medico specialistica di chirurgia - pav. Pelvico	25	750
medico specialistica di anestesia e rian.	30	900
medico specialistica di urologia	30	900
medico specialistica di ortopedia e traumatologia	60	1.800
medico specialistica di ginecologia e ostetricia	60	1.800
<b>TOTALE</b>	<b>205</b>	<b>6.150</b>

Contestualmente la ASST ha pubblicato i seguenti avvisi per l'assunzione di dirigenti medici specialisti a tempo determinato:

<b>CONTRATTI TD</b>		
<b>Qualifica</b>	<b>ore settimanali</b>	<b>ore teoriche totali</b>
Medico Specialista in ortopedia	38	912
Medico Specialista in ginecologia	38	912
Medico Specialista in urologia	38	912
Medico Specialista in chir. Gen	114	2.736
<b>TOTALE</b>		<b>4.560</b>

Alle procedure sopradescritte, si somma la procedura in corso per l'assunzione di dirigenti medici anestesisti a tempo indeterminato, da cui l'azienda ritiene di poter reclutare un numero di anestesisti sufficiente a garantire la continuità delle attività.

## 2. ATTIVITÀ AMBULATORIALE

### 2.1. Obiettivo 110%: contesto di offerta

Applicando le specifiche previste dal Piano Liste d'Attesa 2022, a livello aziendale nel corso del periodo aprile-dicembre 2019 i ricavi derivanti da prestazioni ambulatoriali si distribuiscono all'interno delle seguenti tipologie di prestazioni:

APRILE - DICEMBRE 2019				
tipo prestazione	n.	€	% n.	% €
BIC	2.428	€ 2.486.996,67	0,5%	12%
ECOGRAFIA	19.156	€ 912.819,11	3,7%	5%
RMN	1.604	€ 327.992,40	0,3%	2%
RX	35.666	€ 689.870,17	6,9%	3%
TC	6.302	€ 956.313,94	1,2%	5%
GASTRO	7.898	€ 620.517,52	1,5%	3%
<b>DIALISI</b>	<b>68.212</b>	<b>€ 6.396.134,11</b>	<b>13,1%</b>	<b>32%</b>
VISITE	151.386	€ 2.985.363,90	29,1%	15%
<b>SCREENING</b>	<b>15.111</b>	<b>€ 670.739,83</b>	<b>2,9%</b>	<b>3%</b>
HOLTER/ECG/EMG	18.268	€ 367.318,35	3,5%	2%
ALTRO	193.356	€ 3.652.302,53	37,2%	18%
<b>TOTALE</b>	<b>519.387</b>	<b>€ 20.066.368,53</b>		

#### - Dialisi

Complessivamente le attività di dialisi e di screening, pesano circa il 32% dei ricavi.

In particolare la dialisi è un servizio non soggetto a prenotazione, che si sviluppa su cicli di sedute stabili nel tempo (anche durante il periodo COVID). Queste attività per specifica tipologia non sono soggette a rimodulazioni e sono legate a specifiche regole di appropriatezza prescrittiva e di erogazione: non è pertanto possibile pianificare una rimodulazione dei cicli per raggiungere il 110%.

#### - Screening mammografico

Con riferimento alle prestazioni di screening mammografico, questa azienda ha chiesto formalmente a ATS Città M. di Milano di garantire l'apertura di un numero di slot sufficiente a raggiungere l'obiettivo. Tuttavia rimangono aperte due incognite, la prima relativa alla effettiva collaborazione di ATS nell'apertura degli slot di agenda, mentre la seconda riguarda la messa in atto da parte della stessa ATS di procedure atte a garantire la saturazione degli slot.

#### - Quantificazione obiettivo

La tabella mostra i livelli teorici di produzione ambulatoriale incrementale per raggiungere il +10%. Tenuto conto della stabilità (teorica) del n. di dialisi nel tempo, la tabella evidenzia che l'incremento di attività ambulatoriale ordinaria per colmare il gap dovrebbe essere pari al 13,3 %.

PRESTAZIONI EROGATE II, III, IV QUAD. 2019	N.PREST '19	€ '19	10%	10%	% COPERTURA AMBULATORIALE 10% DIALISI
AMBULATORIALE	431.726	12.000.000 €	43.173	1.200.000 €	13,3 %
DIALISI E PRESTAZIONI CORRELATE	35.504	3.900.000 €	3.550	390.000 €	
SCREENING MAMMO	15.111	670.740 €	1.511	67.074 €	
<b>TOTALE</b>	<b>482.341</b>	<b>16.570.740€</b>	<b>530.575</b>	<b>1.657.074 €</b>	

## 2.2 Pianificazione obiettivo 110% - OBIETTIVO SETTIMANALE

Tenuto conto di quanto sopraesposto, al fine di raggiungere l'obiettivo del 110%, l'azienda dovrebbe quindi effettuare un numero complessivo di prestazioni ambulatoriali relative alle altre tipologie (BIC, visite, Holter, ...) superiore al +10%. A fronte dell'attuale assetto di personale e alle regole sul distanziamento e sanificazione dovute al COVID, risulta estremamente difficile poter raggiungere il target di prestazioni necessario per raggiungere l'obiettivo.

L'azienda tuttavia, sta adottando rimodulazioni dell'organizzazione atte a ottimizzare le risorse disponibili in relazione ai diversi *setting* assistenziali, per cercare di avvicinarsi quanto più possibile all'obiettivo del 110% del finanziato dell'attività ambulatoriale del terzo quadrimestre del 2019.

Al pari di quanto avvenuto per le prestazioni di ricovero chirurgico programmato, al fine di quantificare l'andamento del 2022 rispetto al 2019, sono state prese a riferimento le prestazioni ambulatoriali erogate nei trimestri II, III e VI 2019, raggruppate nelle seguenti categorie prevalenti:

RAGGRUPPAMENTO
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
VISITE
HOLTER
TEST CARDIO
MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA
ECOGRAFIE
ESAMI STRUMENTALI DI ENDOSCOPIA DIGESTIVA
ECOCOLOR
SPIROMETRIE
BIOPSIA
PEG
ECOGRAFIE OSTETRICHE
PAP TEST
COLLOQUIO
ALTRO PER DIALISI
DIALISI E PLASMAFERESI
INTRAVITREALE
ALTRA DIAGNOSTICA PER IMMAGINI
DENSITOMETRIA
ECOGRAFIA
MAMMOGRAFIA
RMN
RX
TAC
ALTRO

Le BIC sono state trattate a parte, inoltre sono state escluse le prestazioni di dialisi e di *screening* per le motivazioni sopra-addotte.

Nella Tabella n. 3 allegata al PGTAZ e Piano Liste d'Attesa 2022 – “Prestazioni ambulatoriali monitorate PNGLA – calcoli”, sono riportati in sintesi i calcoli proposti alle varie UUOO, di seguito riepilogati in sintesi:

DIPARTIMENTO	II TRIM			110%	N. PREST SETTIMANA	III TRIM			110%	N. PREST SETTIMANA	IV TRIM			110%	N. PREST SETTIMANA
	N.Prest	tariffa	N.	N.	N.Prest	tariffa	N.	N.	N.Prest	tariffa	N.	N.	N.Prest	tariffa	N.
001-DIPARTIMENTO MEDICINA	67073	1.190.289 €	73780	6.416	46164	899.042 €	50780	5.642	60747	1.172.372 €	66822	5811			
002-DIPARTIMENTO ONCOLOGICO	4324	63.072 €	4756	414	3994	54.296 €	4393	488	4907	70.586 €	5398	469			
003-DIPARTIMENTO CHIRURGIA	26998	1.547.111 €	29698	2.582	18450	1.142.279 €	20295	2.255	26886	1.559.136 €	29575	2572			
004-DIPARTIMENTO ANESTESIA RIANIMAZIONE CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE	144	2.884 €	158	14	96	2.079 €	106	12	139	4.058 €	153	13			
005-DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	8598	261.085 €	9458	822	6430	196.501 €	7073	786	8659	237.934 €	9525	828			
006-DIPARTIMENTO DEI SERVIZI	23521	1.028.993 €	25873	2.250	19469	864.449 €	21416	2.380	22929	1.022.016 €	25222	2193			
008-DIPARTIMENTO Rete Integrata Continuità Clinico Assistenziale	31212	656.378 €	34333	2.985	24113	487.086 €	26524	2.947	29212	588.081 €	32133	2794			
ST_DS-Staff Direttore Sanitario	5069	98.731 €	5576	485	3706	74.300 €	4077	453	4783	93.110 €	5261	458			
<b>Totale complessivo</b>	<b>168797</b>	<b>4.884.291 €</b>	<b>185677</b>	<b>16.146</b>	<b>123630</b>	<b>3.743.698 €</b>	<b>135993</b>	<b>15.110</b>	<b>160172</b>	<b>4.784.428 €</b>	<b>176189</b>	<b>15321</b>			

L'azienda ha successivamente chiesto ai singoli direttori di UUOO di quantificare trimestre per trimestre la possibilità di raggiungere l'obiettivo, al fine di coinvolgerli operativamente nell'attività di pianificazione anche in relazione agli obiettivi di budget.

In azienda sono attive più di 1.700 agende, a loro volta stratificate in sotto-agende (“tendine”), inoltre la stessa prestazione può essere erogata in più agende di uno dei 17 punti di offerta aziendali. Risulta pertanto complicato riuscire a stimare con buona precisione, per ogni prestazione il volume che potrà essere erogato in ogni singola agenda. Tuttavia come specificato nella tabella n. 4 allegata al PGTAZ e Piano Liste d'Attesa 2022– “Pianificazione prestazioni AP ambulatoriale”, abbiamo stimato i volumi di produzione con risorse aggiuntive potenzialmente effettuabili nei trimestri II, III e IV, per ogni prestazione erogata anche nel IV trimestre 2021.

- BIC

In riferimento alle BIC, l'azienda ha proceduto in modo analogo a quantificare il numero di interventi settimanali necessari per raggiungere il 110%:

BIC	II TRIM 2019			stima risultato		III TRIM 2019			stima risultato		IV TRIM			stima risultato		TOT 19	TOT 22	€ 2.019	€ 2.022
	N.BIC	110%	N.BIC SETT	in SSN	IN AP	N.BIC	110%	N.BIC SETT	in SSN	IN AP	N.BIC	110%	N.BIC SETT	in SSN	IN AP				
43-Ostetricia_ginecologia_Vizzolo_P	31	34	3	15		21	23	3	21		18	20	2	20		70	56	€ 66.150	€ 52.920
44C-Ostetricia-Ginecologia_Cernusco	-		0					0			1	1	0			1	0	€ 945	€ -
45M-Ostetricia-Ginecologia_Melzo	35	39	3	3		29	32	4	4		39	43	4	35		103	42	€ 97.335	€ 39.690
47C- Pediatria Cernusco - Chir ped	0	0		15	0	0	1		20	0				20	0	0	55	€ -	€ 52.250
32-Orto_trauma_Melzo	63	69	6	8	2	54	59	7	8	2	73	80	7	8	2	190	24	€ 224.580	€ 28.368
28-Chirurgia_Generale_Melzo	8	9	1	9		5	6	1	6		10	11	1	9		23	24	€ 33.603	€ 35.298
29CG-Chirurgia_Unica_Vizzolo	9	10	1			4	4	0			9	10	1	1		22	1	€ 32.142	€ 1.461
30V-Ortopedia Vizzolo	125	138	12	25	48	68	75	8	33	48	123	135	12	93	48	316	151	€ 411.433	€ 196.602
35-Urologia_Vizzolo_P	33	36	3	4		23	25	3	7		30	33	3	13		86	24	€ 91.590	€ 25.560
36-Oculistica_Vizzolo_P	554	609	53	665		479	527	59	575		608	669	58	730		1641	1969	€ 1.540.133	€ 1.848.159
27CG-Chirurgia_Generale_Vaprio	6	7	1	3		0	0	0	5		0	0	0	2		6	10	€ 7.578	€ 12.630
31C-Ortopedia Cernusco	38	42	4	70		21	23	3	20		32	35	3	25		91	115	€ 91.866	€ 116.094
41-Chirurgia_generale_Cernusco	3	3	0	3		2	2	0			6	7	1	4		11	7	€ 12.804	€ 8.148
<b>TOTALE</b>	<b>905</b>	<b>996</b>	<b>87</b>	<b>820</b>	<b>50</b>	<b>706</b>	<b>778</b>	<b>86</b>	<b>699</b>	<b>50</b>	<b>949</b>	<b>1044</b>	<b>91</b>	<b>960</b>	<b>50</b>	<b>2560</b>	<b>2478</b>	<b>€ 2.610.158</b>	<b>€ 2.417.181</b>

Purtroppo a livello di BIC si registra una potenziale flessione negativa rispetto al 2019, dovuta principalmente a due fattori:

1. grave carenza di organico della UOC Urologia, con conseguente quasi annullamento delle BIC
2. carenza di dirigenti medici per POT di Vaprio, presso cui vengono solitamente effettuate la maggior parte delle BIC

### 2.3. Personale dedicato alla specialistica ambulatoriale

Nel corso del 2021, come anticipato nel piano di ripresa 2021, l'azienda si è impegnata in una attività di reclutamento di medici specialisti ambulatoriali, al fine di tornare nel medio termine ai livelli del 2019. Attualmente il gap di ore è stato notevolmente ridotto, e nel corso del II semestre 2022 dovremmo tornare a livelli pre-pandemici, come evidenziato nella seguente tabella:

branche	n. medici al 01/07/2019	totale ore settimanali al 01/07/2019	totale ore settimanali al 01/04/2022	in reclutamento	Δ ore	Δ visite settimanali	Δ visite 30 settimane
ALLERGOLOGIA	0	0	30		30	120	3600
CARDIOLOGIA	3	77	114,3	38	37,3	149,2	7364
DERMATOLOGIA	6	77,3	91		13,7	54,8	1644
DIABETOLOGIA/ENDOCR.	1	54	92	12	38	152	5472
FISIATRIA	1	18	0		-18	-72	-2160
GINECOLOGIA OSPEDALIERA	5	47,3	102,9		55,6	222,4	6672
MEDICINA INTERNA	1	6	18		12	48	1440
MEDICINA SPORTIVA	2	76	38		-38	-152	-4560
NEUROLOGIA	1	4	4		0	0	0
ODONTOIATRIA	8	141	102		-39	-156	-4680
OFTALMOLOGIA	10	276	177		-99	-396	-11880
O.R.L.	7	63	55		-8	-32	-960
ORTOPEDIA	1	8	0		-8	-32	-960
PNEUMOLOGIA	1	13	0	38	-13	-52	-40
PEDIATRIA	1	21	21		0	0	0
<b>TOTALE</b>	<b>56</b>	<b>881,6</b>	<b>845,2</b>	<b>88</b>	<b>-36,4</b>	<b>-145,6</b>	<b>952</b>

### 2.4. Risorse Dipartimento dei servizi (Radiologia)

In riferimento ai dirigenti medici in servizio rispetto al 01/09/2021, oltre al deficit relativo ai dipartimenti chirurgico e anestesiologicalo, si aggiungono anche n. – 12 dirigenti medici afferenti al Dipartimento di Medicina e n. – 2 dirigenti medici afferenti alla UO Radiologia Vizzolo.

In particolare, l'azienda si è da tempo attivata al fine di riportare il numero di medici specialisti a livelli pre-pandemici, eventualmente andando anche il numero di professionisti presenti in azienda nel 2019 anche al fine di far fronte alle richieste regionali di attivare slot ambulatoriali nei giorni prefestivi, festivi e turni serali. Purtroppo i bandi attivati sono andati deserti, pertanto l'azienda sta valutando tutte le opzioni disponibili sul mercato per poter far fronte a tali necessità.

### 2.5 Strategie poste in atto per raggiungere l'obiettivo

L'azienda intende raggiungere l'obiettivo di produzione del 110% del 2019, facendo ricorso alle seguenti risorse:

1. Prestazioni aggiuntive in area a pagamento, secondo quanto riportato nell'allegato 4
2. Copertura dei professionisti mancanti mediante contratti libero professionali o a tempo determinato, in attesa dell'espletamento delle procedure concorsuali;
3. Riapertura a pieno regime dell'attività chirurgica in DS e BIC del POT di Vaprio;
4. Coinvolgimento di tutti i livelli professionali aziendali (dirigenti medici, DMP, ufficio tecnico) al fine di superare i vincoli del distanziamento e riportare la durata degli slot a livelli pre-pandemici;
5. Attività di recall, come meglio specificato sotto.

## - Monitoraggio

Il primo trimestre 2022 ha subito l'effetto delle chiusure di alcuni servizi di ricovero e ambulatoriali a causa della recrudescenza pandemia, tuttavia a partire da Aprile complessivamente si registra una ripresa delle attività (nella tabella sono escluse le dialisi e lo screening, che generalmente "appiattiscono" i dati essendo stabili nel tempo):

PRESTAZIONI AMBULATORIALI APRILE 22vs19 (no LAB no PS no DIA no SCREENING no MAC)								
DIPARTIMENTO	aprile_2022	aprile_2019	Δ_QTA	TARIFFA_2022	TARIFFA_2019	Δ_TARIFFA	%_prest	%_tar
001-DIPARTIMENTO MEDICINA	12.567	19.217	-6.650	€ 281.541,41	€ 354.560,23	-€ 73.018,82	-34,6%	-20,6%
002-DIPARTIMENTO ONCOLOGICO	1.263	1.376	-113	€ 19.967,19	€ 19.661,25	€ 305,94	-8,2%	1,6%
003-DIPARTIMENTO CHIRURGIA	6.997	8.824	-1.827	€ 428.637,15	€ 474.461,56	-€ 45.824,41	-20,7%	-9,7%
004-DIPARTIMENTO ANESTESIA RIANIMAZIONE CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE	27	42	-15	€ 553,70	€ 837,35	-€ 283,65	-35,7%	-33,9%
005-DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	2.038	2.473	-435	€ 54.688,83	€ 75.696,06	-€ 21.007,23	-17,6%	-27,8%
006-DIPARTIMENTO DEI SERVIZI	5.914	7.207	-1.293	€ 332.724,68	€ 314.533,14	€ 18.191,54	-17,9%	5,8%
007-DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE	285	595	-310	€ 6.327,65	€ 11.025,50	-€ 4.697,85	-52,1%	-42,6%
008-DIPARTIMENTO Rete Integrata Continuità Clinico Assistenziale	4.849	7.240	-2.391	€ 88.971,89	€ 133.181,16	-€ 44.209,27	-33,0%	-33,2%
ST_DS-Staff Direttore Sanitario	1.297	1.569	-272	€ 29.615,05	€ 31.070,16	-€ 1.455,11	-17,3%	-4,7%
<b>Totale</b>	<b>35.237</b>	<b>48.543</b>	<b>-13.306</b>	<b>€ 1.243.027,55</b>	<b>€ 1.415.026,41</b>	<b>-€ 171.998,86</b>	<b>-27,4%</b>	<b>-12,2%</b>

i dati non tengono conto della latenza che intercorre tra l'erogazione della prestazione e l'effettivo aggiornamento dello stato dell'erogato nel sistema CUP, nonché del successivo trasferimento dei dati al DWHE aziendale. A questo gap temporale si somma la prassi di registrare lo stato finale di erogazione delle prestazioni cicliche e ripetute a conclusione dei cicli.

Nella tabella successiva abbiamo quantificato il potenziale volume che potremmo recuperare a seguito dell'aggiornamento dello stato finale delle prestazioni ancora in stato "prenotato":

TOTALE AZIENDA		n.	€						
		4.449	€ 142.236						
DIP.TO	CDR	Totale	€	DIP.TO	CDR	Totale	€		
001-DIPARTIMENTO MEDICINA	09-Servizio di dietologia aziendale	20	€ 385	005-DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	43-Ostetricia_ginecologia_Vizzolo_P	23	€ 430		
	12MGT-Medicina Generale Vizzolo P	127	€ 4.517		44C-Ostetricia-Ginecologia_Cernusco	1	€ 44		
	14-Medicina_generale_Cernusco	11	€ 211		45M-Ostetricia-Ginecologia_Melzo	121	€ 11.404		
	15-Medicina_generale_Melzo	3	€ 131		46-Pediatria_Vizzolo_P	17	€ 339		
	17-Cardiologia_Vizzolo_P	10	€ 1.015		47C-Pediatria_Cernusco	1	€ 23		
	18-Cardiologia_Cernusco	10	€ 808		48M-Pediatria_Melzo	19	€ 156		
	19-Neurologia_Vizzolo_P	32	€ 860		005-DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE Totale			182	€ 12.396
	20-Nefrologia_Emodialisi_Vizzolo_P	21	€ 240		54LT-Lab_Analisi_e_Trasf_Vizzolo_P	1	€ 52		
	21-Nefrologia_Emodialisi_Cernusco	8	€ 148		58LT-Laboratorio-Trasfusionale_Melzo	64	€ 647		
	23-Gastroenterologia_Melzo	101	€ 9.905		60-Anatomia_e_citostologia_patologica	5	€ 278		
RIAB-Riabilitazione	39	€ 7.815	64-Radiodiagnostica_Cernusco	30	€ 1.264				
001-DIPARTIMENTO MEDICINA Totale		382	€ 26.035	65-Radiodiagnostica_Melzo	59	€ 4.564			
002-DIPARTIMENTO ONCOLOGICO	26-Oncologia_Cernusco	5	€ 67	68-Radiodiagnostica_Vaprio_Adda	3	€ 115			
003-DIPARTIMENTO CHIRURGIA	27CG-Chirurgia_Generale_Vaprio	4	€ 360	006-DIPARTIMENTO DEI SERVIZI Totale			162	€ 6.919	
	28-Chirurgia_Generale_Melzo	4	€ 257	514-NOA_AZIENDALI	4	€ 72			
	29CG-Chirurgia_Unica_Vizzolo	20	€ 1.785	70-Psichiatria_Vizzolo_P	26	€ 630			
	30V-Ortopedia_Vizzolo	15	€ 1.628	71-Psichiatria_Melzo	74	€ 1.490			
	31C-Ortopedia_Cernusco	12	€ 496	007-DISM Totale			104	€ 2.191	
	32-Orto_trauma_Melzo	21	€ 4.351	10DSVA-DirezioneSanitaria_Vaprio	1	€ 108			
	33-Otorino_Vizzolo_P	29	€ 609	92-Gestione unità di offerta area nord	1	€ 13			
	34-Otorino_Melzo	21	€ 395	97-Gestione unità di offerta area centro	23	€ 487			
	35-Urologia_Vizzolo_P	28	€ 15.608	98-Gestione unità di offerta area sud	53	€ 517			
	36-Oculistica_Vizzolo_P	44	€ 4.386	ODONTO-Odontoiatria_Azienda	57	€ 1.832			
41-Chirurgia_generale_Cernusco	11	€ 1.495	008-DIPARTIMENTO RICCA Totale			135	€ 2.957		
003-DIPARTIMENTO CHIRURGIA Totale		209	€ 31.370	03 DMP_Vizzolo_Cassano	1	€ 23			
				04DRC-DirezioneSanitaria_Cernusco	22	€ 461			
				05DSM-Direzione_Sanitaria_Melzo	1	€ 98			
				ST_DS-Staff Direttore Sanitario Totale			24	€ 582	

Nonostante sia difficile prevedere di recuperare tutta la quota ancora in sospeso, tuttavia possiamo prevedere un ulteriore miglioramento dei dati relativi alla produzione ambulatoriale di Aprile 2022 di 4-5 %.

Si ritiene che nei prossimi periodi la *trend* di crescita proseguirà in modo significativo, a condizione che lo scenario epidemiologico non subisca nuovamente significative oscillazioni epidemiche e si concludano positivamente le procedure di reclutamento in corso.

## - **N.B. LATENZA AGGIORNAMENTO STATO EROGAZIONE**

E' necessario porre particolare attenzione alla latenza dell'aggiornamento dello stato di erogazione nel CUP, che segue il percorso di verifica ed elaborazione dei piani di lavoro degli ambulatori. Inoltre per le prestazioni cicliche e ripetute, il tempo di latenza può richiedere diversi mesi, per necessità di aggiornamento dello stato alla fine del ciclo.

Pertanto nell'attività di monitoraggio e verifica dell'andamento è necessario porre particolare attenzione a questo fenomeno. Il Controllo di Gestione dell'azienda monitora questo fenomeno, andando a verificare le prestazioni in stato non-definitivo e stimando il potenziale recupero, che tuttavia è indisponibile per le valutazioni derivanti dai report ufficiali che hanno come fonte il flusso 28/SAN.

## - **N.B. Differenza tra % n. prestazioni e loro valorizzazione**

Prendiamo a riferimento il monitoraggio del mese di Aprile, tuttavia il medesimo ragionamento è generalmente applicabile anche al IV trimestre 2021 (come già evidenziato nel Piano Ripresa 2021 e nelle varie rendicontazioni).

La differenza tra il rapporto numero di prestazioni erogate in Aprile 2022vs2019 (-27,4%) e il rapporto della loro valorizzazione (-12,2%) è dettata dal fatto che nel corso del 2021 le prestazioni ambulatoriali di base (visite), a bassa valorizzazione, hanno subito una decurtazione superiore rispetto alle prestazioni strumentali.

In particolare, a causa del distanziamento imposto dall'emergenza pandemica, a parità di ore medico erogate, alcune agende di visita hanno subito una decurtazione di prestazioni prenotabili fino al 30%. Le misure di contenimento della pandemia hanno pertanto avuto un diretto impatto anche sui TMA, a fronte della drastica riduzione nell'offerta.

## **2.6 OBIETTIVO RISPETTO TEMPI DI ATTESA**

Come anticipato in premessa, questa Azienda monitora da tempo il rispetto dei TA, al fine di apportare ove possibile correzioni mensili senza dover attendere i report ufficiali regionali.

L'Azienda, oltre al monitoraggio ex-ante, applica la seguente metodologia di verifica del rispetto dei tempi di attesa delle prestazioni erogate:

- TEMPO DI ATTESA: DATA PROSPETTATA (PRIMA DATA UTILE PRENOTABILE) – DATA PRENOTAZIONE

Le soglie sono quelle stabilite dal PNGLA per ogni tipologia di Classe di Priorità:

CLASSE DI PRIORITÀ	TEMPO DI ATTESA
U	72 ORE
B	10 gg
D	30 gg visite 60 gg prestazioni
P	120 gg

Di seguito i monitoraggi dei primi mesi del 2022:

Visite in classe B - monitoraggio				
MESE	NR_2022	GG_MEDI	N. OLTRE_SOGLIA	%OLTRE_SOGLIA
GENNAIO	402	6,02	70	17,41%
FEBBRAIO	540	3,45	62	11,48%
MARZO	716	3,77	70	9,78%
APRILE	719	5,33	121	16,83%

PRESTAZIONI DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI					
BRANCHE: "008 - DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA"					
"007 - DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE"					
MESE	COD_PRIORITA	NR_2022	GG_MEDI	OLTRE_SOGLIA	%OLTRE_SOGLIA
GENNAIO	<b>Totale</b>	<b>1.635</b>	<b>33,63</b>	<b>318</b>	<b>19,45%</b>
	B	141	9,17	56	39,72%
	D	510	18,42	126	24,71%
	P	909	48,92	125	13,75%
	U	75	1,28	11	14,67%
FEBBRAIO	<b>Totale</b>	<b>2.267</b>	<b>35,40</b>	<b>413</b>	<b>18,22%</b>
	B	207	6,26	47	22,71%
	D	743	17,92	140	18,84%
	P	1.214	54,01	200	16,47%
	U	103	2,08	26	25,24%
MARZO	<b>Totale</b>	<b>2.803</b>	<b>34,56</b>	<b>526</b>	<b>18,77%</b>
	B	244	7,43	75	30,74%
	D	975	17,70	176	18,05%
	P	1.441	53,54	223	15,48%
	U	143	2,72	52	36,36%
APRILE	<b>Totale</b>	<b>2.091</b>	<b>33,82</b>	<b>395</b>	<b>18,89%</b>
	B	268	7,57	84	31,34%
	D	625	20,57	121	19,36%
	P	1.101	50,58	138	12,53%
	U	97	3,66	52	53,61%
<b>Totale</b>		<b>8.796</b>	<b>34,42</b>	<b>1.652</b>	<b>18,78%</b>

#### - Saturazione agende e limitazione no-show

A livello amministrativo, l'Azienda adotterà tutte le misure finalizzate a limitare due fenomeni che inficiano l'efficacia del processo di erogazione delle prestazioni ambulatoriali:

- la mancata saturazione degli slot, con particolare riferimento alle agende specialistiche con vincoli stretti sulle prestazioni prenotabili;
- il fenomeno dei no-show, acuito con particolare riferimento alle prestazioni con tempi di attesa superiori a 3/6 mesi.

A tal fine è stato attivato un gruppo di n. 4 operatori telefonici mediante contratto di lavoro interinale, con spese a carico del bilancio aziendale, che potranno effettuare nel periodo aprile-dicembre 2022 circa 70.000 telefonate per:

1. garantire la saturazione delle agende;
2. *recall* di pazienti con prenotazione antecedente a 3/6 mesi, con particolare focus alle prestazioni di diagnostica.

Tramite queste azioni cercheremo di recuperare un'ulteriore parte del *gap* rispetto al 2019, ma soprattutto di liberare slot con prestazioni fuori TA.

## 2.7. ALTRI PROGETTI

### - DGR 5747/2021 Adozione del modello basato su "liste di presa in carico della prenotazione di prestazioni sanitarie e socio sanitarie - adeguamento delle modalità operative degli attuali sistemi di prenotazione, in presenza, telefonici e telematici

L'ASST ha prontamente aderito al progetto sperimentale promosso dalla DG Welfare delle c.d. liste di galleggiamento.

A livello di programmazione delle agende, sono state condotte le seguenti attività: Allineamento delle Note di Preparazione in modo che siano le stesse per tipo-prestazione a prescindere dal Presidio di erogazione

3. Completamento e adeguamento delle metodiche di erogazione per le prestazioni prenotabili.
4. Completamento e adeguamento dei quesiti diagnostici di erogazione per le prestazioni prenotabili.
5. completamento dei calendari per RRP delle prestazioni prenotabili. Rendere prenotabili da RRP le prestazioni per priorità U e B.
6. sono state rese prenotabili da RRP le prestazioni in accesso successivo con priorità B e D.
7. è stata aumentata la prenotabilità da RRP per priorità e tipo di accesso per ogni prestazione prenotabile.

Si segnala infine che nei casi in cui le prenotazioni abbiano meno di 3 giorni di preavviso, il RUA gestisce direttamente il contatto con l'utente per la conferma dell'appuntamento.

#### - *monitoraggio*

L'attività è iniziata il 20 Aprile, con i seguenti volumi, dal 20 aprile al 30 maggio:

n. 42 prestazioni gestite di cui

- 21 per le quali l'ASST ha offerto una disponibilità di cui:
  - o 8 confermate dal cittadino,
  - o 11 rifiutate dal cittadino,
  - o 2 il CCR non è riuscito a comunicare al cittadino la disponibilità -14 Rifiutate dall'ASST perché prestazioni non erogate o non erogate con una certa metodica o un certo quesito diagnostico,
- 7 annullate dal CCR poiché inoltrate all'ASST per errore.

### - DGR n. XI/5883 del 24/1/2022 nuovo modello di remunerazione delle prestazioni di ricovero area oncologica - AZIONI CONSEGUENTI

Questa azienda ha coinvolto i Direttori di UUOO chirurgia in una attività di monitoraggio delle liste di attesa, al fine di pianificare gli interventi entro i termini previsti dalle singole classi di priorità assegnate. a livello di monitoraggio centralizzato aziendale (UO CDG) ogni due settimane viene verificato il rispetto dei tempi di attesa per tutti i ricoveri oncologici. vengono segnalati ai Direttori di UO gli interventi non nei termini, perché possano procedere alla verifica della corretta imputazione nella SDO delle date di prenotazione e delle classi di priorità. E' stato approfondito anche il tema della corretta imputazione della effettiva data di prenotazione, in particolare nei casi in cui è previsto un esame diagnostico con referto successivo alla data di visita. in Aprile è stato poi effettuato in azienda un corso di formazione sulla compilazione delle SDO, al fine di supportare la cultura aziendale della corretta e puntuale compilazione della documentazione amministrativo-sanitaria. Infine abbiamo avviato un processo di valutazione interna della appropriata imputazione della classe di priorità degli interventi, anche utilizzando *benchmarking* di struttura e letteratura, nel rispetto della discrezionalità del medico al momento dell'arruolamento.

### - DRG n. XI/6255 del 11/04/2022 estensione delle aree di intervento previste dalla DGR XI/5883 del 24.1.2022 ricoveri non oncologici e prestazioni di specialistica ambulatoriale - AZIONI CONSEGUENTI

in ambito chirurgico, questa azienda ha coinvolto i Direttori di UUOO chirurgia in una attività di monitoraggio delle liste di attesa, al fine di pianificare gli interventi entro i termini previsti dalle singole classi di priorità assegnate. E' stato approfondito anche il tema della corretta imputazione della effettiva data di prenotazione, in particolare nei casi in cui è previsto un esame diagnostico con referto successivo alla data di visita.

in Aprile è stato poi effettuato in azienda un corso di formazione sulla compilazione delle SDO, al fine di supportare la cultura aziendale della corretta e puntuale compilazione della documentazione amministrativo-sanitaria. Infine abbiamo avviato un processo di valutazione interna della appropriata imputazione della classe di priorità degli interventi, anche utilizzando *benchmarking* di struttura e letteratura, nel rispetto della discrezionalità del medico al momento dell'arruolamento. operativamente è stata ampliata l'offerta di sedute in area a pagamento, promuovendo anche gli "allunghi" al fine di massimizzare lo spazio-sala e il turnover dei pazienti. In ambito ambulatoriale:

1. E' stata ampliata l'offerta attivando agende in area a pagamento;
2. E' stata aumentata l'offerta diminuendo la durata degli slot, ove possibile in base alle vigenti regole sul distanziamento per ogni specialità;
3. E' stata aumentata l'offerta per le prestazioni con priorità B e D, attivando il libera posti a 48 ore sulla agende per priorità U a favore delle prestazioni con priorità B e D e a 72 ore sulle agende per priorità B a favore delle prestazioni con priorità D.

- **DGR n. XI/6279 dell'11/04/2022 ampliamento dell'offerta di prestazioni sanitarie ambulatoriali nei giorni festivi, nella fascia oraria pomeridiana dei giorni prefestivi e nella fascia oraria serale dei giorni feriali - AZIONI CONSEGUENTI**

E' stata ampliata l'offerta della Radiologia di Vizzolo, Cernusco e Vaprio. Al fine di garantire l'erogazione delle prestazioni anche nelle fasce orarie serali, prefestive e festive come previsto dalla DGR

- COMUNICAZIONE ALL'UTENZA

L'offerta di prestazioni nei giorni festivi, nella fascia oraria pomeridiana dei giorni prefestivi e nella fascia oraria serale dei giorni feriali -è stata pubblicizzata sul sito azi

- PERCORSO DI GARANZIA

La piattaforma regionale per le liste di attesa viene utilizzata anche dagli operatori degli sportelli CUP che inseriscono le richieste di prenotazioni che non hanno trovato un'offerta su tutta l'ASST; il RUA gestisce tali richieste e, se le prenotazioni hanno meno di 3 giorni di preavviso, il RUA gestisce direttamente il contatto con l'utente per la conferma dell'appuntamento.

L'URP raccoglie le richieste degli utenti che si presentano allo sportello perché non hanno trovato un'offerta; il RUA gestisce le richieste che arrivano tramite URP.

## 2.8. Reclutamenti

A fronte delle carenze di personale medico, si programma di coprire le attività, tenuto conto delle esigenze del piano di ripresa, le attività ambulatoriali da erogare con risorse aggiuntive (area a pagamento) saranno assicurate – oltre che con il ricorso all’area a pagamento - anche grazie ad avvisi pubblici per il conferimento di incarichi libero professionisti, pubblicati in aprile e senza scadenza, e così dettagliati:

<b>CONTRATTI LIBERO PROFESSIONALI DIRIGENZA MEDICA</b>			
<b>QUALIFICA</b>	<b>ORE SETTIMANALI</b>	<b>ORE TEORICHE TOTALI</b>	<b>MEDIA 3 VISITE/ORA RICAPO POTENZIALE</b>
medico specialistica di diabetologia	30	900	60.750 €
medico specialistica di oculistica	55	1.650	111.375 €
medico specialistica di dermatologia ambulatoriale	30	900	60.750 €
medico specialistica di pneumologia ambulatoriale	60	1.800	121.500 €
medico specialistica di cardiologia	30	900	60.750 €
Medico specialista attività medicina fisica e riabilitativa	30	900	60.750 €
medico specialistica di otorinolaringoiatria	30	900	60.750 €
medico specialistica di odontoiatria	30	900	60.750 €
medico specialistica di geriatria	20	600	40.500 €
medico specialistica di scienze dell'alimentazione	20	600	40.500 €
<b>TOTALE</b>	<b>335</b>	<b>10.050</b>	<b>678.375 €</b>

<b>CONTRATTI LIBERO PROFESSIONALI PROFESSIONI SANITARIE</b>		
<b>Qualifica</b>	<b>ore settimanali</b>	<b>ore teoriche totali</b>
tecnico sanitario di laboratorio	30	900
laureato in scienze motorie	20	600
tecnico fisiopatologia respiratoria	30	900
<b>totale</b>	<b>80</b>	<b>2.400</b>

### → Risorse effettivamente reclutate al 31 maggio

Attualmente non è stato ancora reclutato alcun professionista a valere sui contratti di collaborazione libero professionale, prospettando un futuro non certamente positivo.

### 3. ALTRI COSTI PER IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI

Di seguito un riepilogo delle risorse in area a pagamento e per servizi da terzi, necessarie per attuare il presente piano:

ATTIVITÀ DIRETTAMENTE CONNESSE ALL'ESECUZIONE DEL PIANO DI RIPRESA	
RUOLO	COSTO incluso IRAP e ONERI
Amministrativi CUP per apertura sportelli	€ 200.000
OSS per supporto ambulatori e reparto	€ 170.000
Turni anestesisti sala operatoria in ap ordinaria	€ 350.000
Screening mammografico	€ 200.000
<b>TOTALE</b>	<b>€ 920.000</b>

Per le attività di *recall* di pazienti e saturazione agende ambulatoriali verranno sostenuti i seguenti costi a valere sul capitolo di bilancio "beni e servizi":

ATTIVITÀ DI SUPPORTO MEDIANTE CONTRATTI DI SERVIZIO	
ATTIVITÀ	COSTO incluso IRAP e ONERI
n. 4 operatori telefonici per 4 mesi	€ 125.000

### 4. CONCLUSIONI

Il presente Piano è stato oggetto di confronto in itinere con ATS C. M. di Milano, che non ha formulato particolari osservazioni.

Complessivamente l'Azienda intende raggiungere gli obiettivi di volume e rispetto dei tempi di attesa stabiliti da regione Lombardia.

Di seguito si riepiloga come l'Azienda intende valorizzare le risorse aggiuntive straordinarie messe a disposizione da Regione Lombardia per l'attuazione del piano:

tipologia spesa	Risorse aggiuntive regionali	Ricavi potenziali ambulatoriale	Ricavi potenziali interventi
Contratti ad hoc per personale libero professionale o TD	884.762 €	678.000 €	
Prestazioni orarie aggiuntive per attività di ricovero in elezione	609.750 €		1.921.600€
Prestazioni orarie aggiuntive per attività ambulatoriali	450.000 €	726.000 €	
<b>TOTALI</b>	<b>1.944.512 €</b>	<b>1.404.000 €</b>	<b>1.921.600€</b>
<b>% su erogato 2019 II, III e IV trim</b>		<b>8,5%</b>	<b>15 %</b>
<b>% su erogato 2019 II, III e IV trim – ESCLUSE DIALISI E SCREENING</b>		<b>12%</b>	<b>15%</b>

Con riferimento alla nota prot. n. G1.2022.0019300 del 27 aprile avente a oggetto “applicazione della DGR n. XI/6002/2022 “Determinazioni in merito al piano per le liste di attesa 2022”, nella parte in cui si specifica che “a consuntivo sarà infatti valutato il volume di prestazioni aggiuntive erogate con risorse aggiuntive nel periodo 1.4.2022 → 31.12.2022, che se sarà superiore al 10% del volume del medesimo periodo del 2019 - relativo ai soli residenti in Regione Lombardia - consentirà di annullare l’effetto di una eventuale penalizzazione riscontrata in uno dei monitoraggi trimestrali” si precisa che:

1. Per l’attività di ricovero in elezione, si stima che il volume di attività pianificato con risorse aggiuntive sia sufficiente a superare la soglia del 10%;
2. Per l’attività ambulatoriale, la possibilità di raggiungere la soglia del 10% con risorse aggiuntive non è teoricamente raggiungibile per i due seguenti fattori:
  - a. Non abbiamo certezza dell’effettivo reclutamento di professionisti con contratti ad hoc con risorse aggiuntive, stante il fatto che più di un mese dalla pubblicazione dei bandi aperti ad oggi non sono stati attivate collaborazioni;
  - b. Le prestazioni di dialisi e screening aumentano il volume delle prestazioni a denominatore, ma sono sostanzialmente stabili e non rimodulabili autonomamente dalla ASST.

Gli elementi che possono incidere negativamente sulla realizzazione del piano sono:

1. Protrarsi della situazione di contrazione delle attività di Day-Surgery e BIC presso il POT di Vaprio, per carenza di anestesisti;
2. Permanere delle carenze di dirigenti medici, con specifico riferimento agli specialisti in anestesia e rianimazione, urologia e radiologia;
3. Permanere di una carenza di teste del personale del comparto sanitario di circa 100 unità;
4. Assenze del personale per COVID, ancora attuali;
5. Permanenza delle procedure per il contenimento del rischio infettivo (distanziamento e sanificazione);

## ALLEGATI

Tabella n. 1 allegata al PGTAZ e Piano Liste d'Attesa 2022 – “DRG interventi monitorati PNGLA, effettuati anche dalla ASST ed erogati a cittadini del territorio”

**DRG in cui esitano interventi monitorati PNGLA erogati dalla ASST Melegnano Martesana, erogati a cittadini afferenti al territorio della ASST suddivisi tra “non effettuati dall’azienda – NO ASST” ed “effettuati dall’azienda – SI ASST”:**

DRG	DESCRIZIONE	NO ASST	SI ASST	TOT	%
075	Int. maggiori sul torace	238	13	251	5%
146	Resezione rettale con CC	10	7	17	41%
147	Resezione rettale senza CC	36	12	48	25%
149	Int. maggiori intestino crasso e tenue senza CC	315	92	407	23%
151	Lisi di aderenze peritoneali senza CC	59	35	94	37%
155	Int. esofago, stomaco e duodeno, eta' >17 senza CC	83	22	105	21%
157	Int. su ano e stoma con CC	13	28	41	68%
158	Int. su ano e stoma senza CC	462	371	833	45%
159	Int. ernia escl.inguin. e femor.,eta' >17 con CC	18	7	25	28%
160	Int. ernia escl.inguin. e femor.,eta' >17 senza C	293	181	474	38%
161	Int. ernia inguinale e femorale, eta' >17 con CC	12	41	53	77%
162	Int. ernia inguinale e femorale, eta' >17 senza C	962	689	1651	42%
163	Int. ernia, eta' < 18	80	8	88	9%
170	Altri int. su app. digerente con CC	22	13	35	37%
191	Int. su pancreas, fegato e di shunt con CC	72	18	90	20%
192	Int. su pancreas, fegato e di shunt senza C	78	14	92	15%
193	Int. su vie biliari escl. colecistectomia con CC	11	1	12	8%
194	Int. su vie biliari escl. colecistectomia senza C	16	5	21	24%
196	Colecistectomia con esploraz. dotto com. senza CC	0	4	4	100%
211	Int.anca,femore escl.articol.magg.,eta'>17senza C	213	150	363	41%
217	Sbrigliamento ferita e trapianto cutaneo escl.man	52	7	59	12%
257	Mastectomia totale per T.M. con CC	63	2	65	3%
258	Mastectomia totale per T.M. senza CC	143	36	179	20%
259	Mastectomia subtotale per T.M. con CC	41	3	44	7%
260	Mastectomia subtotale per T.M. senza CC	372	163	535	30%
266	Trapianti pelle e/o sbrigl. escl. ulcere senza CC	613	92	705	13%
290	Int. sulla tiroide	279	23	302	8%
334	Int. maggiori su pelvi maschile con CC	18	4	22	18%
335	Int. maggiori su pelvi maschile senza CC	187	37	224	17%
337	Prostatectomia transuretrale senza CC	322	150	472	32%
339	Int. sul testicolo non per T.M., eta' > 17	219	68	287	24%
353	Evisc. pelvica,isterectomia e vulvectomia radical	36	16	52	31%
355	Int. utero e annessi per T.M. non ovaio senza CC	64	10	74	14%
360	Int. su vagina, cervice e vulva	104	27	131	21%
363	D&C,conizzaz.,impianto materiale radioatt.per T.M	35	8	43	19%
461	Int. con dia. di altro contatto con servizi sanit.	366	63	429	15%
471	Int.magg. bilaterali/mult. su articolaz. arti inf.	18	1	19	5%
493	Colecistectomia lapar. snz. espl. dotto com con CC	33	44	77	57%

DRG	DESCRIZIONE	NO ASST	SI ASST	TOT	%
494	Colecistectomia lapar. snz. espl. dotto con snz CC	549	368	917	40%
515	Impianto di defibrillatore cardiaco senza cateterismo cardiaco	129	17	146	12%
518	Interventi su sist. cardiovasc. per via percutanea senza inserz. stent in arteria coron. o IMA	662	1	663	0%
536	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco senza infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	22	5	27	19%
541	Ossigenazione extracorporea delle membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica per 96 ore o più, o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo con intervento chirurgico maggiore (Degenza Fino a 30 gg)	80	4	84	5%
544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	1234	525	1759	30%
545	Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio (se Interv. 0070, 0071, 0072, 0073, 8153 "Revisione ... Anca" Codif. anche gravità lesione: Tipo Tar. SDO = E, F, G, H)	102	47	149	32%
551	Impianto di pacemaker cardiaco permanente con diagnosi cardiovascolare maggiore o di defibrillatore automatico (AICD) o di generatore di impulsi	117	31	148	21%
552	Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare maggiore	418	116	534	22%
555	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con diagnosi cardiovascolare maggiore	65	4	69	6%
557	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore	653	58	711	8%
558	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	966	43	1009	4%
569	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	105	90	195	46%
570	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	97	36	133	27%
578	Malattie infettive e parassitarie con intervento chirurgico	32	15	47	32%
<b>TOTALI</b>		<b>11.189</b>	<b>3.825</b>	<b>15.014</b>	<b>25%</b>

Tabella n. 2 allegata al PGTAZ e Piano Liste d'Attesa 2022 – “Prestazioni ambulatoriali monitorate PNGLA – calcoli”

branca	PRODOTTO DRG_PA_AIC _REG_COD	DESCRIZIONE	NR_2021 III QUAD	OLTRE SOGLIA	IV TRIM 2021	n. sett.	n. ore specialista sett	n. ore tecnico sett
CARDIOLOGIA	897A3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2.043	128	6%	8,5	2,8	
DERMOSIFILOPATIA	897A7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2.298	643	28%	42,9	14,3	
ENDOCRINOLOGIA	897A8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	2.086	172	8%	11,5	3,8	
GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	897A9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	516	194	38%	12,9	4,3	
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTUESI E NEUROLESII	897B2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	307	28	9%	1,9	0,6	
ONCOLOGIA	897B6	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	440	7	2%	0,5	0,2	
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	897B7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2.629	365	14%	24,3	8,1	
OTORINOLARINGOIATRIA	897B8	PRIMA VISITA ORL	2.515	270	11%	18,0	6,0	
PNEUMOLOGIA	897B9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	677	143	21%	9,5	3,2	
UROLOGIA	897C2	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA	924	258	28%	17,2	5,7	
GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	4516	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	2.096	544	26%	36,3	12,1	
GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	4525	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	1.262	345	27%	23,0	11,5	
GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	4542	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL'INTESTINO CRASSO	308	13	4%	0,9	0,4	
GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	4824	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	48	5	10%	0,3	0,2	
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	8703	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	395	54	14%	3,6	1,2	
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	8741	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE	588	61	10%	4,1	1,4	
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	8878	ECOGRAFIA OSTETRICA	1.287	14	1%	0,9		0,2
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	8893	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	218	75	34%	5,0	2,5	2,5
NEUROLOGIA	8913	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	1.399	208	15%	13,9	4,6	
CARDIOLOGIA	8941	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE	289	11	4%	0,7	0,4	
CARDIOLOGIA	8943	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	338	167	49%	11,1	5,6	
CARDIOLOGIA	8950	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	1.077	145	13%	9,7	2,4	
CARDIOLOGIA	8952	ELETTROCARDIOGRAMMA	5.338	145	3%	9,7		
OCULISTICA	9502	PRIMA VISITA OCULISTICA	3.180	644	20%	42,9		
OCULISTICA	9511	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS	151	1	1%	0,1	0,0	
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	87031	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	213	50	23%	3,3	1,7	
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	87371	MAMMOGRAFIA BILATERALE	1.679	156	9%	10,4	2,6	2,6
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	87372	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	55	7	13%	0,5	0,1	0,1
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	87411	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	834	159	19%	10,6	3,5	3,5
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88011	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE	5	2	40%	0,1	0,0	0,0
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88012	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	53	12	23%	0,8	0,4	0,4

branca	PRODOTTO_ DRG_PA_AIC_ REG_COD	DESCRIZIONE	NR_2021 III QUAD	OLTRE_ SOGLIA	IV TRIM 2021	n. sett.	n. ore specialista sett	n. ore tecnico sett
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88013	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE	4	2	50%	0,1	0,0	0,0
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88014	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	26	5	19%	0,3	0,2	0,2
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88015	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO	214	30	14%	2,0	0,7	0,7
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88016	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	913	214	23%	14,3	7,1	7,1
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88381	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	77	12	16%	0,8	0,3	0,3
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88382	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	6	1	17%	0,1	0,0	0,0
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88385	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO	30	2	7%	0,1	0,0	
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88714	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	984	271	28%	18,1	6,0	
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88731	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	995	403	41%	26,9	9,0	
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88732	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA	43	15	35%	1,0	0,3	
CARDIOLOGIA	88735	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	976	298	31%	19,9	9,9	
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88741	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	664	45	7%	3,0	1,0	
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88751	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE	85	19	22%	1,3	0,4	
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	2.521	598	24%	39,9	13,3	
CARDIOLOGIA	88772	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	492	181	37%	12,1	4,0	
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	88782	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	57	16	28%	1,1	1,1	
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88911	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	112	36	32%	2,4	1,2	1,2
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88912	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO	96	40	42%	2,7	1,3	1,3
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88931	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO	27	12	44%	0,8	0,4	0,4
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88954	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	4	1	25%	0,1	0,0	0,0
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88955	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	81	31	38%	2,1	1,0	1,0
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	89261	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	1.190	49	4%	3,3	1,1	
PNEUMOLOGIA	89371	SPIROMETRIA SEMPLICE	754	26	3%	1,7	0,9	
PNEUMOLOGIA	89372	SPIROMETRIA GLOBALE	107	46	43%	3,1	1,5	
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	93081	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	247	15	6%	1,0	0,5	
OTORINOLARINGOIATRIA	95411	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	1.087	19	2%	1,3	0,4	
<b>TOTALE</b>						<b>494</b>	<b>161</b>	<b>22</b>
<b>TOTALE SU 30 SETTIMANE</b>						<b>14826</b>	<b>4.844</b>	<b>652</b>

Tabella n. 3 allegata al PGTAZ e Piano Liste d'Attesa 2022– “Pianificazione 110% ambulatoriale-settimanale”

DIPARTIMENTO	GRUPPO	II TRIM		110%	N. PREST SETTIMANA		III TRIM		110%	N. PREST SETTIMANA		IV TRIM		110%	N. PREST SETTIMANA	
		N.Pre	tariffa	N.	N.	N.Pre	tariffa	N.	N.	N.Pre	tariffa	N.	N.	N.Pre	tariffa	N.
001-DIPARTIMENTO MEDICINA	ALTRO	38.887	317.510 €	42.776	3.720	24.592	229.121 €	27.051	3.006	32.138	284.680 €	35.352	3.074			
	DIAGNOSTICA PER IMMAGIN	1.003	62.050 €	1.103	96	787	48.654 €	866	96	1.174	72.541 €	1.291	112			
	VISITE	20.576	392.060 €	22.634	1.968	15.760	300.394 €	17.336	1.926	20.523	390.601 €	22.575	1.963			
	COLLOQUIO	145	2.828 €	160	14	97	1.882 €	107	12	152	2.964 €	167	15			
	ECOGRAFIE	891	50.062 €	980	85	618	35.347 €	680	76	973	54.146 €	1.070	93			
	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	2.912	234.977 €	3.203	279	2.266	182.132 €	2.493	277	2.757	218.586 €	3.033	264			
	ECOCOLOR	539	24.185 €	593	52	507	22.749 €	558	62	812	36.434 €	893	78			
	SPIROMETRIE	588	19.018 €	647	56	423	14.489 €	465	52	557	18.137 €	613	53			
	HOLTER	682	43.191 €	750	65	464	29.385 €	510	57	781	49.461 €	859	75			
	TEST CARDIO	411	23.431 €	452	39	275	15.678 €	303	34	415	23.659 €	457	40			
	BIOPSIA	101	3.379 €	111	10	97	3.732 €	107	12	131	4.772 €	144	13			
	MONITORAGGIO PRESSIONE ARTERIOSA	322	13.598 €	354	31	260	10.980 €	286	32	323	13.640 €	355	31			
	PEG	16	4.000 €	18	2	18	4.500 €	20	2	11	2.750 €	12	1			
002-DIPARTIMENTO ONCOLOGICO	ALTRO	1.564	10.102 €	1.720	150	1.756	11.467 €	1.932	215	2.128	13.969 €	2.341	204			
	VISITE	2.736	51.247 €	3.010	262	2.220	41.675 €	2.442	271	2.678	49.900 €	2.946	256			
	ECOGRAFIE	24	1.723 €	26	2	18	1.154 €	20	2	101	6.716 €	111	10			
003-DIPARTIMENTO CHIRURGIA	ALTRO	12.319	301.872 €	13.551	1.178	7.941	196.495 €	8.735	971	12.162	309.458 €	13.378	1.163			
	DIAGNOSTICA PER IMMAGIN	635	28.492 €	699	61	393	17.634 €	432	48	592	26.563 €	651	57			
	VISITE	12.660	256.017 €	13.926	1.211	9.044	182.509 €	9.948	1.105	12.816	259.941 €	14.098	1.226			
	ECOGRAFIE	150	5.857 €	165	14	99	3.735 €	109	12	119	4.415 €	131	11			
	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	-	- €	-	-	-	- €	-	-	-	- €	-	-			
	BIOPSIA	34	716 €	37	3	30	508 €	33	4	47	1.070 €	52	4			
	BIC	811	841.346 €	892	78	635	652.078 €	699	78	852	871.269 €	937	81			
INTRAVITREALE	389	112.810 €	428	37	308	89.320 €	339	38	298	86.420 €	328	29				
005-DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	ALTRO	2.949	47.392 €	3.244	282	2.131	32.288 €	2.344	260	3.171	44.088 €	3.488	303			
	DIAGNOSTICA PER IMMAGIN	119	5.656 €	131	11	90	4.573 €	99	11	109	5.358 €	120	10			
	VISITE	3.238	64.883 €	3.562	310	2.473	49.235 €	2.720	302	3.229	64.483 €	3.552	309			
	ECOGRAFIE	491	24.516 €	540	47	299	14.830 €	329	37	524	25.939 €	576	50			
	SPIROMETRIE	124	2.974 €	136	12	73	1.734 €	80	9	97	2.304 €	107	9			
	BIOPSIA	68	2.734 €	75	7	33	1.977 €	36	4	56	3.382 €	62	5			
	BIC	54	51.368 €	59	5	41	39.479 €	45	5	40	37.800 €	44	4			
	PAP TEST	251	3.050 €	276	24	168	2.041 €	185	21	297	3.609 €	327	28			
	ECOGRAFIE OSTETRICHE	1.304	58.510 €	1.434	125	1.122	50.344 €	1.234	137	1.136	50.972 €	1.250	109			
	ALTRO	1.705	40.251 €	1.876	163	1.363	30.121 €	1.499	167	1.828	48.723 €	2.011	175			
006-DIPARTIMENTO DEI SERVIZI	VISITE	389	7.630 €	428	37	314	6.182 €	345	38	364	7.178 €	400	35			
	RX	10.131	197.987 €	11.144	969	8.922	175.416 €	9.814	1.090	9.687	191.051 €	10.656	927			
	TAC	1.902	301.697 €	2.092	182	1.651	261.294 €	1.816	202	1.910	304.461 €	2.101	183			
	ECOGRAFIA	261	15.999 €	287	25	186	11.556 €	205	23	204	12.448 €	224	20			
	MAMMOGRAFIA	1.118	49.312 €	1.230	107	681	30.247 €	749	83	1.131	50.148 €	1.244	108			
	RMN	522	105.858 €	574	50	580	117.974 €	638	71	541	113.747 €	595	52			
	DENSITOMETRIA	1.668	73.959 €	1.835	160	873	38.768 €	960	107	1.472	65.304 €	1.619	141			
	ALTRA DIAGNOSTICA PER IM	365	10.821 €	402	35	363	10.201 €	399	44	363	10.391 €	399	35			
	ECOGRAFIE	3.092	147.950 €	3.401	296	2.681	125.378 €	2.949	328	3.182	147.129 €	3.500	304			
	BIOPSIA	1.901	71.854 €	2.091	182	1.458	52.489 €	1.604	178	1.805	66.067 €	1.986	173			
	PAP TEST	467	5.674 €	514	45	397	4.824 €	437	49	442	5.370 €	486	42			
	ALTRO	1.063	20.236 €	1.169	102	653	12.725 €	718	80	971	18.887 €	1.068	93			
	007-DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE	VISITE	171	3.061 €	188	16	123	2.202 €	135	15	208	3.723 €	229	20		
COLLOQUIO		425	8.696 €	468	41	276	5.736 €	304	34	466	9.504 €	513	45			
ECOGRAFIE		-	- €	-	-	-	- €	-	-	-	- €	-	-			
ALTRO		13.833	224.941 €	15.216	1.323	10.352	155.376 €	11.387	1.265	12.262	185.398 €	13.488	1.173			
008-DIPARTIMENTO Rete Integrata Continuità Clinico Assistenziale	DIAGNOSTICA PER IMMAGIN	92	580 €	101	9	64	403 €	70	8	61	384 €	67	6			
	VISITE	12.258	248.491 €	13.484	1.173	9.666	198.323 €	10.633	1.181	12.045	245.813 €	13.250	1.152			
	RX	2.385	44.189 €	2.624	228	2.189	41.210 €	2.408	268	2.543	47.314 €	2.797	243			
	TAC	251	31.223 €	276	24	193	21.350 €	212	24	190	21.063 €	209	18			
	ECOGRAFIA	5	421 €	6	0	3	293 €	3	0	6	587 €	7	1			
	MAMMOGRAFIA	428	18.836 €	471	41	392	17.182 €	431	48	505	22.253 €	556	48			
	DENSITOMETRIA	649	28.770 €	714	62	448	19.860 €	493	55	392	17.377 €	431	37			
	ALTRA DIAGNOSTICA PER IM	200	4.620 €	220	19	20	444 €	22	2	2	27 €	2	0			
	ECOGRAFIE	819	38.912 €	901	78	586	28.287 €	645	72	874	39.510 €	961	84			
	SPIROMETRIE	6	143 €	7	1	2	48 €	2	0	4	95 €	4	0			
	TEST CARDIO	41	2.337 €	45	4	12	684 €	13	1	39	2.223 €	43	4			
	BIOPSIA	9	347 €	10	1	5	193 €	6	1	10	361 €	11	1			
	MONITORAGGIO PRESSIONE ARTERIOSA	47	1.985 €	52	4	41	1.731 €	45	5	76	3.209 €	84	7			
	BIC	6	8.370 €	7	1	-	- €	-	-	-	- €	-	-			
	PAP TEST	183	2.214 €	201	18	140	1.701 €	154	17	203	2.466 €	223	19			
ALTRO	2.201	40.862 €	2.421	211	1.626	32.321 €	1.789	199	2.131	39.568 €	2.344	204				
ST_DS-Staff Direttore Sanitario	DIAGNOSTICA PER IMMAGIN	-	- €	-	-	-	- €	-	-	-	- €	-	-			
	VISITE	2.868	57.869 €	3.155	274	2.080	41.979 €	2.288	254	2.652	53.543 €	2.917	254			
	TEST CARDIO	-	- €	-	-	-	- €	-	-	-	- €	-	-			
<b>Totale complessivo</b>		<b>168.797</b>	<b>4.884.291 €</b>	<b>185.677</b>	<b>16.146</b>	<b>123.630</b>	<b>3.743.698 €</b>	<b>135.993</b>	<b>15.110</b>	<b>160.172</b>	<b>4.784.428 €</b>	<b>176.189</b>	<b>15.321</b>			

Tabella n. 4 allegata al PGTAZ e Piano Liste d'Attesa 2022– “Pianificazione prestazioni AP ambulatoriale”

COD. PREST	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	N. PREST	VALORE €
864	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	490	25.039
897	PRIMA VISITA	380	8.550
897A3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	150	3.375
897A4	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	134	3.015
897A7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	132	2.970
897A8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	912	20.520
897A9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	84	1.890
897B4	PRIMA VISITA NEFROLOGICA	70	1.575
897B6	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	208	4.680
897B7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	558	12.555
897B9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	128	2.880
897C2	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA	398	8.955
4516	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	246	18.049
4525	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	48	3.711
4542	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL'INTESTINO CRASSO	12	1.330
4824	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	2	87
8623	RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE	32	827
8703	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	200	19.846
8741	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE	208	21.409
8893	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	214	31.578
8901	VISITA DI CONTROLLO	84	1.504
8901B	VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO	52	931
8901F	VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO	4	72
8901L	VISITA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO	4	72
8913	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	72	1.620
8943	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	24	1.368
8952	ELETTROCARDIOGRAMMA	152	1.763
9502	PRIMA VISITA OCULISTICA	110	2.475
9505	STUDIO DEL CAMPO VISIVO	168	2.831
9512	ANGIOGRAFIA CON FLUORESCINA O ANGIOSCOPIA OCULARE	394	26.201
87031	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	10	1.599
87032	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE	6	640
87037	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO	4	397
87371	MAMMOGRAFIA BILATERALE	254	11.397
87372	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	4	102
87411	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	62	10.210
88011	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE	2	211
88012	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	6	1.010
88013	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE	4	422
88014	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	6	1.010
88015	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO	72	9.881
88016	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	80	16.763
88381	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	36	3.520
88383	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DI SPALLA, GOMITO, POLSO E MANO	2	206
88385	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO	8	782
88711	ECOENCEFALOGRAFIA	18	626
88714	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	822	26.222
88722	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	406	25.075
88731	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	368	14.742
88732	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA	16	381
88735	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI	246	11.038
88741	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	216	11.286
88751	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE	58	1.897
88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	1.298	93.183
88772	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	192	8.615
88791	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	14	447
88792	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	20	731
88793	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	36	1.148
88796	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI	2	70
88797	ECOGRAFIA TRANSVAGINALE	16	709
88911	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	62	14.650
88912	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO	44	15.440
88929	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO	8	2.017
88931	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO	16	3.700
88942	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCELETRICA, SENZA E CON CONTRASTO	2	521
88954	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVIC, SENZA E CON CONTRASTO	8	1.292
88955	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVIC, SENZA E CON CONTRASTO	26	6.556
89013	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	2	36
89017	VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGICOLOGICA DI CONTROLLO	46	823
89018	VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA - ANDROLOGICA DI CONTROLLO	988	17.685
89261	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	190	4.275
89371	SPIROMETRIA SEMPLICE	254	6.033
89374	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA	4	211
89381	RESISTENZE DELLE VIE AEREE	2	48
89386	VALUTAZIONE DELLA VENTILAZIONE E DEI GAS ESPIRATI E RELATIVI PARAMETRI	96	9.577
90951	HELICOBACTER PYLORI UREASI NEL MATERIALE BIOTICO (Saggio mediante prova biochimica)	22	139
91904	SCREENING ALLERGICOLOGICO PER INALANTI ED ALIMENTI [PRICK TEST]	120	1.392
91906	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	156	3.705
93081	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	36	380
93091	VELOCITA DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA	46	485
93092	VELOCITA DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA	50	528
95021	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	6	107
TOTALI		12.138	575.596 €