



A.S.L. V.CO.

*Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola*

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 270 del 18/03/2025

**OGGETTO: APPROVAZIONE PIANO RECUPERO LISTE DI ATTESA
PER L'ANNO 2025.**

DIRETTORE GENERALE - DOTT. FRANCESCO CATTEL
(NOMINATO CON DGR N. 25-655/2024/XII DEL 23/12/2024)

DIRETTORE AMMINISTRATIVO - DOTT.SSA BARBARA BUONO

DIRETTORE SANITARIO - DOTT.SSA DANIELA KOZEL



A.S.L. V.C.O.

*Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola*

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Struttura proponente: DIREZIONE SANITARIA PRESIDI OSP. VERBANIA DOMODOSSOLA

L'estensore dell'atto: Magistris Alessandro
Il Responsabile del procedimento: Spagnoli Laura
Il Dirigente/Funzionario: Ossola Orietta
Il funzionario incaricato alla pubblicazione.



IL DIRETTORE GENERALE

Nella data sopraindicata, su proposta istruttoria del Direttore SOC Direzione Sanitaria Presidi Ospedalieri Verbania e Domodossola di seguito riportata, in conformità al Regolamento per l'adozione delle deliberazioni e determinazioni dirigenziali dell'ASL VCO approvato con delibera n. 290 del 12/05/2017, modificato con delibera n. 65 del 28/01/2020.

Premesso che in linea con le indicazioni Regionali è stata condivisa nell'ambito degli incontri con i Direttori Generali una bozza di Piano di recupero delle Liste di Attesa (valorizzata alle tariffe 2024).

Considerato che negli incontri con i Direttori Generali del 7 febbraio e del 15 febbraio la Regione ha:

- richiesto di avviare con urgenza l'attivazione di agende dedicate al recupero di prestazioni aggiuntive con particolare attenzione alla copertura della fascia serale e prefestivo-festivo;
- autorizzato a procedere con l'espletamento delle prestazioni aggiuntive per il recupero Liste di Attesa alle tariffe 80,00 euro per dirigente medico e 60,00 euro per comparto confermando la prossima deliberazione delle tariffe;
- anticipato la imminente assegnazione di finanziamento ad hoc

Rilevato che la Direzione Generale ha condiviso il Piano ed espresso parere favorevole circa l'avvio delle prestazioni aggiuntive utilizzando come finanziamento, in attesa di assegnazione di specifici fondi per l'esercizio 2025, il Fondo aziendale Balduzzi e i fondi specifici per la specialistica ambulatoriale ex. Art 6 AIR;

Ritenuto pertanto di approvare la bozza di Piano per il recupero delle liste di attesa, aggiornata a seguito delle ultime indicazioni regionali;

Dato atto che il Piano potrà essere successivamente integrato con progetti validati dalla SOC Direzione Sanitaria dei PP.OO. di Verbania e Domodossola e autorizzati dalla Direzione Generale qualora rispondenti a bisogni emergenti o disponibilità rilevate;

Condivisa la proposta come sopra formulata e ritenendo sussistere le condizioni per l'assunzione della presente delibera.

Acquisiti i pareri favorevoli espressi ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. 502/1992 e smi, come formulati nel frontespizio del presente atto.



DELIBERA

1. **Di approvare** Il Piano Recupero Liste di Attesa ASL VCO, aggiornata a seguito delle ultime indicazioni regionali e allegata quale parte integrante e sostanziale alla presente Deliberazione;
2. **Di dare atto che** la spesa indotta dal presente provvedimento troverà copertura con il Fondo aziendale Balduzzi, con i fondi specifici per la specialistica ambulatoriale ex. Art 6 AIR, nonché con le risorse che verranno assegnate da parte della Regione Piemonte;
3. **Di dare atto che**, in attesa dell'assegnazione dei fondi regionali 2025, verranno eseguite esclusivamente le prestazioni nei limiti delle risorse disponibili;
4. **Di dare atto che** le tariffe orarie verranno adeguate ai valori che la Regione definirà con apposito atto;
5. **Di riservarsi**, con successivo provvedimento, di riorganizzare l'offerta e di rideterminare i costi che si dovranno sostenere per l'anno 2025, sempre nel limite del finanziamento regionale assegnato a questa azienda.
6. **Di dare atto che** con successivo provvedimento verranno rendicontate le attività effettivamente eseguite, verrà imputata la spesa indotta dall'esecuzione materiale delle prestazioni ai competenti conti di Bilancio e verranno liquidate le spettanze al personale coinvolto qualora espletate al di fuori del normale orario di servizio in regime di prestazioni aggiuntive;
7. **Di affidare alla** SOC Direzione Sanitaria dei PP.OO. di Verbania e Domodossola gli adempimenti operativi-gestionali e di rendicontazione derivanti dall'adozione del presente atto oltre che i monitoraggi periodici atti a valutare l'andamento dei suddetti progetti.
8. **Di incaricare** la SOC Gestione Personale e Relazioni Sindacali di fornire informazioni al personale dirigente medico in merito alla modalità di timbratura e di dar seguito ai riconoscimenti economici in esito alla trasmissione delle rendicontazioni mensili, entro il termine del terzo mese successivo, per finalità di controllo contabile;
9. **Di dare mandato** alla SOC Affari Generali legali ed istituzionali di trasmettere copia della presente deliberazione al Collegio Sindacale per opportuna conoscenza;
10. **Di notificare** la presente deliberazione alla Regione Piemonte, Direzione Sanità e Welfare per i provvedimenti di competenza.



A.S.L. V.C.O.

*Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola*

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

11. **Di dichiarare** il presente atto immediatamente eseguibile.



Il presente documento informatico è sottoscritto con firma digitale, creato e conservato digitalmente secondo la normativa vigente

ASL VCO

PIANO RECUPERO LISTE DI ATTESA. FABBISOGNO, CRITICITA', AZIONI DI MIGLIORAMENTO

ATTIVITÀ AMBULATORIALE

ANALISI DEL FABBISOGNO e DELLE CRITICITA'

Per la stima delle prestazioni ambulatoriali da recuperare è stata utilizzata la classificazione del PNGLA.

La valutazione dei volumi da recuperare tiene conto di:

1. Prestazioni PNGLA ed eventualmente prestazione individuate per il monitoraggio dalla Regione Piemonte;
2. Tempi di attesa e volume di produzione rispetto all'obiettivo assegnato con DD 395.

In tabella 1 le **prestazioni individuate come più critiche (evidenziate in rosso)** per tempi di attesa superiori allo standard regionale per classe di appropriatezza e/o produzione inferiore all'obiettivo assegnato con la DD 395.

Le principali criticità sono legate soprattutto alla **carenza di personale medico, sia dipendente che specialista ambulatoriale**, per sopperire alla quale sono già stati banditi concorsi e sono state pubblicate ore di specialistica ambulatoriale. Questo ha portato alla necessità di ricorrere a personale esterno per garantire sia la continuità del servizio.

La carenza di personale riguarda anche il comparto, sia per il **personale infermieristico che tecnico**.

		Tempi di attesa ASL a gennaio 2025	Produzione Gen-Nov 2024 (A)	Previuste da DD 395 riprop. (B)	FABBISOGNODelta previste meno prodotte (C=B-A)
OCULISTICA	Visita oculistica	189	15	3.407	-2.984
OTORINOLARINGO- IATRIA	Visita otorinolaringoiatrica	37	1	4.812	-2.151
	Esame audiometrico tonale	47	18	1.438	-1.004
CARDIOLOGIA	Visita cardiologia	193	21	2.403	-1.150
ENDOSCOPIA	Colonoscopia totale con endoscopio flessibile	445	364	1.866	-81
	Polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede unica	445	364	693	-22
	Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	69	66	87	-78
	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	280	275	1.270	-369
RADIOLOGIA	Ecografia dell'addome	15	15	1.685	-2.077
	Diagnostica ecografica del capo e del collo	306	15	896	-919
	TC Cranio – encefalo	156	149	596	-405
	TC Addome	205	192	1.820	-149
	TC del Rachide e dello speco vertebrale	156	149	141	-145
	TC del Torace	190	163	2.072	-128
	TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	163	163	30	-3
	RM della colonna in toto	92	92	670	-265
	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo	200	200	654	-83

		Tempi di attesa ASL a gennaio 2025		Produzione Gen-Nov 2024 (A)	Previste da DD 395 riprop. (B)	FABBISOGNO Delta previste meno prodotte (C=B-A)
	distretto vascolare					
	RM di addome inferiore e scavo pelvico	-	-	305	209	96
	Mammografia	73	73	1.624	1.760	-136
	Ecografia della mammella	14	14	288	660	-372
NEUROLOGIA	Eco (color) doppler TSA	149	57	3.645	5.412	-1.767

Tabella 5. Prestazioni PNGLA critiche. Tempi di attesa e volumi

In tabella n.2 vengono presentati i tempi di attesa e i volumi delle restanti prestazioni PNGLA, per le quali potranno essere stabiliti ulteriori progetti di recupero liste d'attesa in aggiunta a quanto previsto per le prestazioni più critiche ricorrendo agli specialisti convenzionati per i quali si attinge a fondi differenti dalle prestazioni aggiuntive.

	tempi di attesa ASL a gennaio 2025		Produzione Gen-Nov 2024 (A)	Previste da DD 395 riprop. (B)	FABBISOGNO Delta previste meno prodotte (C=B-A)
Visita dermatologica	108	1	5.425	7.205	-1.780
Visita ortopedica	66	8	3.490	4.444	-954
Visita urologica	8	1	2.864	3.773	-909
Spirometria	43	43	558	1.386	-828
Visita fisiatrica	101	23	4.714	5.390	-676
Visita neurologica	31	30	2.188	2.805	-617
Ecocordodoppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso	141	141	1.372	1.870	-498
Visita endocrinologica	29	21	948	1.243	-295
Ecografia Ostetrica/Ginecologica	60	46	1.641	1.837	-196
Visita gastroenterologica	158	17	1.080	1.166	-86
Visita oncologica	1	1	538	561	-23
Visita ginecologica	74	31	1.855	1.771	84
ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] - Analisi qualitativa o quantitativa per muscolo	58	58	126	121	5

Tabella 6. Prestazioni PNGLA Tempi di attesa e Volumi

PIANO OPERATIVO DI RECUPERO DELLE PRESTAZIONI

CRITERI DI PRIORITA'

Nella formulazione del Piano Operativo dell'attività ambulatoriale sono utilizzati i seguenti principi:

- Il Piano Operativo è riservato prioritariamente alle prestazioni PNGLA ed eventualmente alle ulteriori prestazioni monitorate dalla Regione
- Privilegia lo smaltimento delle prestazioni in classe U ed il mantenimento dei livelli di performance delle restanti prestazioni e classi (rispetto dei tempi di attesa).
- Prevede l'implementazione di azioni per il monitoraggio e miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva.

VOLUMI DI RECUPERO

Premesso il monitoraggio dell'**efficientamento dell'attività ordinaria** con aggiornamento dei carichi di lavoro, nel corso del 2025, tramite **prestazioni aggiuntive**, si ipotizza di aprire, in prima istanza, le Agende

più critiche il cui orario ed il relativo numero di pazienti verrà programmato preferibilmente in prolungamento orario serale e sabato/festivi in base alle risposte di adesione dei professionisti interessati per branca specialistica essendo l'adesione vincolata a disponibilità volontaria e vincolo regime intramaenia.

Sarà comunque possibile, nel corso dell'anno, l'apertura di nuove agende sulla base della necessità e delle nuove adesioni.

Vengono identificate cinque aree critiche per tempi di attesa e/o produzione per le quali saranno previste aperture di agende extra in prestazione aggiuntiva.

Si stima una produzione aggiuntiva annua di circa n. 2780 prestazioni fermo restando il numero di risorse disponibili.

		Produzione Gen-Nov 2024 (A)	Previste da DD 395 riprop. (B)	n. prestazioni in più con ipotesi prestazioni aggiuntive	IPOTESI PRODUZIONE 2025 (ISTIT + PR AG)	Costo orario dirigenti medici 100,00 euro	Costo orario comparto 60,00 euro	Totale
ENDOSCOPIA	Colonscopia totale con endoscopio flessibile	1.866	1.947	60	1.926	21.600	25.920	47.520
	Polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede unica	693	715	20	713			
	Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	87	165	20	107			
	ESOFAGOGASTRODUODE NOSCOPIA [EGD]	1.270	1.639	120	1.390			
CARDIOLOGIA	Visita cardiologica	2.403	3.553	600	3.003	20.000	12.000	32.000
OCULISTICA	Visita oculistica	3.407	6.391	360	3.767	12.000	7.200	19.200
ORL	Visita otorinolaringoiatrica	4.812	6.963	900	5.712	30.000	18.000	48.000
RADIOLOGIA	TC del Torace	2.072	2.200	20	2.092	48.000	28.800	76.800
	TC Addome	1.820	1.969	20	1.840			
	TC Cranio - encefalo	596	1.001	40	636			
	TC del Rachide e dello speco vertebrale	141	286	20	161			
	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare	654	737	100	754			
	Diagnostica ecografica del capo e del collo	896	1.815	100	996			
	Ecografia dell'addome	1.685	3.762	100	1.785			
	Mammografia	1.624	1.760	20	1.644			
	TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	30	33	50	80			
	RM di addome inferiore e scavo pelvico	305	209	50	355			
	RM della colonna in toto	670	935	100	770			
	Ecografia della mammella	288	660	20	308			
NEUROLOGIA	Eco (color) doppler TSA	3.645	5.412	60	3.705	2.000	1.200	3.200
	TOTALE	28.964	42.152	2.780	31.744	133.600	93.120	226.720

Inoltre l'Azienda concorderà inoltre con gli Specialisti Ambulatoriali Convenzionati progetti le cui risorse verranno attinte dal fondo aggiuntivo ex. Art 6 AIR che vedranno coinvolte le branche di cardiologia, allergologia, ortopedia, odontoiatria, reumatologia, dermatologia, ematologia e otorinolaringoiatria.

PREVISIONE PROGRAMMAZIONE PRIMO SEMESTRE

Sulla base delle indicazioni Reginale si dettaglia di seguito la **previsione di programmazione per un periodo sperimentale semestrale (fino a giugno 2025)**, indicando per ogni specialità il numero di prestazioni recuperabili, il numero di ore aggiuntive e l'organizzazione in prolungamento orario e aperture il sabato.

		Produzione Gen-Giu 2024	n. prestazioni in più con ipotesi prestazioni aggiuntive	ore aggiuntive	IPOTESI PRODUZIONE 2025 (ISTIT + PR AG)	Organizzazione	Costo orario dirigenti medici 100,00 euro	Costo orario comparto 60,00 euro	Totale
ENDOSCOPIA	Colonscopia totale con endoscopio flessibile	1062	30	108	1.092	Apertura per n.15 Sabati con orario 8 - 14	10.800	12.960	23.760
	Polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede unica	390	10		400				
	Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	90	10		100				
	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	894	60		954				
CARDIOLOGIA	Visita cardiologica	1938	300	100	2.238	Apertura per n.10 Sabati 8-13 e n. 25 prolungamenti 16-18	10.000	6.000	16.000
OCULISTICA	Visita oculistica	3486	180	60	3.666	Apertura prolungamento per n.22 lunedì 16-18:30	6.000	3.600	9.600
ORL	Visita otorinolaringoiatrica	3798	450	150	4.248	Apertura per n.6 Sabati 8-13 e 40 Prolungamenti 16-19	15.000	9.000	24.000
RADIOLOGIA	TC del Torace	1200	10	230	1.210	Apertura per n.18 Sabati 8-13 e n.53 prolungamenti 16-19	23.000	13.800	36.800
	TC Addome	1074	10		1.084				
	TC Cranio - encefalo	546	20		566				
	TC del Rachide e dello speco vertebrale	156	10		166				
	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo	402	50		452				
	Diagnostica ecografica del capo e del collo	990	50		1.040				
	Ecografia dell'addome	2052	50		2.102				
	Mammografia	960	10		970				
	TC di Bacino e articolazioni sacroiliache	18	25		43				
	RM di addome inferiore e scavo pelvico	114	25		139				
	RM della colonna in toto	510	50		560				
	Ecografia della mammella	360	10		370				
NEUROLOGIA	Eco (color) dopplergrafia	2952	60	20	3.012	Prolungamenti n.2 sabati e n.6 prolungamenti 16-18	2.000	1.200	3.200
	TOTALE	22992	1.420	668	24412		66.800	46.560	113.360

La specialità di endoscopia, pur comprendendo di n.3 unità dirigenti medici in meno rispetto all'organico, riuscirà a garantire l'apertura di n.15 sedute il sabato con orario 8-14, che coinvolgeranno un dirigente medico e due infermieri per seduta.

Le prestazioni di cardiologia vengono erogate sia dalla SOC cardiologia (con un organico di inferiore di n.5 unità rispetto allo standard) sia da due specialisti convenzionati. La SOC cardiologia riorganizzerà la propria attività affiancando in parte gli specialisti ambulatoriali convenzionati, garantendo in orario di servizio l'erogazione delle prestazioni Test da sforzo ed ecocardiografia, così da liberare slot utili per prime visite sulle agende degli specialisti convenzionati istituzionalmente. Garantirà inoltre l'apertura di n.10 sabati con orario 8-13 e di n.25 prolungamenti infrasettimanali con orario 16-18.

La SOC oculistica, nonostante la carenza di n. 3 unità rispetto alla dotazione standard di organico, garantirà l'apertura per n.22 sedute in prolungamento il lunedì con orario 16-18:30.

La SOC otorinolaringoiatria aprirà n.6 sedute il sabato, con orario 8-13 e n.40 prolungamenti infrasettimanali con orario 16-19. A dicembre 2024 è stato pubblicato il bando per la copertura a tempo indeterminato di un posto di otorinolaringoiatria, l'eventuale aumento di organico potrebbe consentire di aumentare la produzione in istituzionale nel secondo semestre.

La specialità di radiologia garantirà l'apertura il sabato, per n.18 sedute e infrasettimanali per n.53 sedute a partire da marzo 2025, poiché stanno terminando lavori strutturali di riorganizzazione dei macchinari (TAC ed Ecografi) con formazione del personale. Il personale medico della radiologia è carente di n.14 unità rispetto allo standard organizzativo e questo limita l'apertura di ulteriori sedute, soprattutto sul PO di Verbania dove i dirigenti in servizio sono n.2.

La specialità di neurologia garantirà l'apertura di n.2 sabati e n.6 prolungamenti orari infrasettimanali con orario 16-18, che consentiranno l'erogazione di circa n.60 ecocolordoppler TSA.

Alcune attività saranno possibili se ci sarà la disponibilità di personale del comparto esperto.

La programmazione semestrale prevede un recupero di n.1420 prestazioni.

STIMA VALORIZZAZIONE PRESTAZIONI AGGIUNTIVE

Valorizzazione prestazioni aggiuntive 100Euro/ora dirigenti medici e 60Euro /ora comparto

Nell'ipotesi del piano come sopra, il costo per le attività previste, sarà indicativamente di 93.120euro per il personale medico e 133.600euro per il comparto, con una spesa totale annua di 226.720euro Per il quale sarà necessario finanziamento.

Per il periodo sperimentale semestrale si ipotizza una spesa di 113.360euro.

ATTIVITA' DI RICOVERO

ANALISI DEL FABBISOGNO E CRITICITA'

La valutazione dei volumi da recuperare tiene conto di:

3. Prestazioni PNGLA
4. Numero effettivo di pazienti attualmente presente nei registri operatori con corrispettivo tempo d'attesa.

Il numero effettivo di pazienti in lista di attesa di intervento chirurgico attualmente presente nei registri operatori monitorizzati dal PNGLA e dalla Regione è riportato in Tabella 1 in ordine di criticità (evidenziate in rosso).

Le principali criticità sono legate soprattutto alla **carenza di personale medico** ed infermieristico dipendente, in dettaglio.

La previsione produzione chirurgica anno 2025, a causa della **carenza di medici specialisti in Anestesia e Rianimazione**, (meno 4 unità nell'anno 2024 e dal mese di marzo dell'anno in corso perdita di alte 5 unità) e **personale infermieristico di sala operatoria** (3 unità in meno).

La presenza di personale in extramoenia che quindi non può effettuare prestazioni aggiuntive (es Urologia 2 dipendenti; 1 in extramoenia e 1 non autonoma ad attività di sala operatoria), costituisce una ulteriore criticità per il programma di recupero aggiuntivo.

Nel mese di gennaio 2025 vi è già stata una **riduzione delle sedute operatorie programmate, ma dal mese di marzo verranno ulteriormente ridotte**. Questa situazione comporterà di conseguenza un incremento dei tempi di attesa.

Tabella 1. Pazienti in lista d'attesa per classe di priorità clinica in ordine decrescente di quantità di pazienti in lista.

Rilevazione lista di attesa al 31/12/2024 PNGLA		Paz in lista di attesa numero	Paz. in lista di attesa numero			
DRG	Dettaglio	A 30 gg	B 60 gg	C 180 gg	D 12 mesi	TOTALE
A17	Riparazione ernia inguinale	12	158	358	4	532
A13	Colecistectomia laparoscopica	8	69	123	4	204
A16	Emorroidectomia	1	97	70	0	168
A14	Coronarografia	45	15	3	0	63
A01	Interventi chirurgici tumore maligno mammella	17				17
A02	Interventi chirurgici tumore maligno prostata	10				10
A09	Angioplastica Coronarica (PTCA)	3	2	2	1	8
A05	Interventi chirurgici tumore maligno dell'utero	6				6
A03	Interventi chirurgici tumore maligno colon	4				4
A07	Interventi chirurgici per tumore maligno della tiroide	2				2
A11	Intervento protesi d'anca	1	1	0	0	2
A04	Interventi chirurgici tumore maligno retto	1				1
TOTALE		110	342	556	9	1.017

Il numero costituisce il potenziale fabbisogno di prestazioni PNGLA per l'anno 2025. Tale numero è destinato ad incrementarsi per la riduzione effettiva di prestazioni elettive erogabili nel corso del 2025 dovuta alle carenze sopra specificate.

Si precisa che oltre a quanto riportato risultano in attesa pazienti affetti da altre patologie oncologiche maligne che non rientrano nel PNGLA di seguito indicate nella tabella 2, di cui si ritiene di dover tenere conto nel piano di smaltimento delle liste di attesa.

Tabella 2. Pazienti in lista d'attesa per classe di priorità clinica in ordine di criticità decrescente, ovvero dal più critico al meno critico

Rilevazione lista di attesa al 31/12/2024 NON PNGLA	Paz in lista di attesa numero	Paz. in lista di attesa numero	Paz. in lista di attesa numero
	A 30 gg	B 60 gg	TOTALE
ORL (Tumori maligni laringe e altri tumori)	19		19
Urologia (altri tumori maligni)	20		20
Totale			39

Infine in lista di attesa in ASL VCO ci sono numerosi pazienti in classe A delle differenti specialità per i quali occorre garantire i tempi di presa in carico:

ASL VCO CLASSI A NON ONCOLOGICHE	n° pazienti in lista operatoria
Urologia	170
Ginecologia e ostetricia	117
Otorinolaringoiatria e chirurgia cervico-facciale	73
Oftalmologia	52
Chirurgia generale	47
Elettrofisiologia	17
Traumatologia	13
Emodinamica	2
Gastroenterologia ed endoscopia digestiva	8
Proctologia	7
Odontoiatria	6
Senologia	5
Ortopedia	2
Totale complessivo	519

Nello specifico all'interno delle Specialità di Urologia e Ginecologia sono compresi tumori maligni di ovaio, vescica, uretere, rene, etc.

PIANO OPERATIVO DI RECUPERO DELLE PRESTAZIONI

CRITERI DI PRIORITÀ

Nella formulazione del Piano Operativo dell'attività di ricovero sono privilegiate le prestazioni PNGLA ed eventuali altre prestazioni critiche per classe priorità (classe A) che supereranno il tempo di attesa standard.

VOLUMI DI RECUPERO SEMESTRALE

Premesso il monitoraggio dell'**efficientamento dell'attività ordinaria** con aggiornamento dei carichi di lavoro, nel corso del 2025, tramite **prestazioni aggiuntive**, si ipotizza l'apertura di sedute aggiuntive a partire indicativamente da febbraio 2025, e comunque nel rispetto delle indicazioni Regionali.

1) Attraverso prestazioni aggiuntive interne il volume del recupero previsto è di **583 pazienti** con un aumento fino a 568 ore di sala operatoria come di seguito indicate.

SPECIALITA'	INTERVENTO	SEDUTE/anno Per 6 mesi	INTERVENTI PER SEDUTA	TOTALE INTERVENTI PNGL/ CLASSE A
Chirurgia Generale	PNGLA: interventi di ernia	24 Sabato mattina	4	96
Chirurgia Generale	PNGLA: interventi di emorroidi	11 prolungamento dalle 16:00 alle 20:00	3	33
Otorinolaringoiatria	PNGLA + Interventi classe A	24 nelle giornate assegnate dalle 16:00 alle 20:00 prolungamento	3	72
Ostetricia e Ginecologia	PNGLA + Interventi classe A	11 prolungamento dalle 16:00 alle 20:00	2	22
Oculistica	PNGLA+cataratte	60 (da lunedì a venerdì, dalle 14:00 alle 20:00)	6	360
TOTALE				583

2) Attraverso collaborazione con COQ il volume del recupero prevedibile è di **70** pazienti per colecistectomie laparoscopiche + **100 interventi di chirurgia minore per Chirurgia Generale** con un **totale 170 pazienti (ancora in trattativa)** sempre per PNGLA. Tale attività è in corso di contrattazione con i COQ.

STIMA VALORIZZAZIONE PRESTAZIONI AGGIUNTIVE

Valorizzazione prestazioni aggiuntive 100Euro/ora dirigenti medici e 60Euro /ora comparto

Nell'ipotesi del piano sopra dettagliato, il costo per le attività previste, sarà indicativamente di 127.600euro per il personale medico e 102.240euro per il comparto, con una spesa totale di **229.840euro** per il semestre.

CONCLUSIONI

Per quanto riguarda **l'attività ambulatoriale**, nell'ambito delle prestazioni PNGLA le aree più critiche per tempi di attesa, dovute prevalentemente a carenza di personale medico specialista, sono:

- ENDOSCOPIA
- CARDIOLOGIA
- OCULISTICA
- ORL
- RADIOLOGIA
- NEUROLOGIA

Premessa l'ottimizzazione dell'attività in regime ordinario, l'incremento delle prestazioni è prevedibile attraverso:

- 1) **prestazioni aggiuntive interne:** il volume del recupero è programmabile in 668 ore in 6 mesi che corrispondono a **1.420 prestazioni** complessive per le 6 branche specialistiche ovvero:
 - Endoscopia: erogate il sabato
 - Cardiologia, Otorinolaringoiatria, Radiologia, Neurologia: erogate il sabato e in prolungamento serale,
 - Oculistica: con il solo prolungamento serale dalle 16 alle 19.
- 2) **Incremento ore specialisti ambulatoriali (Specialisti Ambulatoriali Convenzionati)** il cui numero varia a seconda della disponibilità individuale. Volume di prestazioni al momento non preventivabile.

Per quanto riguarda **l'attività chirurgica** le prestazioni più critiche sono:

- Tra le PNGLA: Riparazione ernia inguinale, Colecistectomia laparoscopica, Emorroidectomia, Coronarografia
- Le Classi A sia oncologiche (ORL e Urologia) che non oncologiche (Urologia, Ginecologia, ORL, Oculistica, Chirurgia Generale).

La carenza di personale sanitario (medico e comparto), in previsione di peggioramento in particolare per gli anestesisti, causerà un ulteriore peggioramento dei tempi di attesa.

Premessa l'ottimizzazione dell'attività in regime ordinario, sono programmabili incrementi di interventi chirurgici attraverso:

- 1) **prestazioni aggiuntive interne** il volume del recupero previsto è di **583 pazienti** comprensivo di PNGLA e Classi A per le specialità di Chirurgia (che oltre al prolungamento infrasettimanale farebbe il Sabato), Otorino, Ginecologia, Oculistica (solo in prolungamento settimanale).
- 2) **collaborazione con COQ** il volume del recupero prevedibile è di un **totale 170 pazienti** rientranti in PNGLA di cui 70 pazienti per **colecistectomie laparoscopiche** e 100 interventi di **chirurgia minore per Chirurgia Generale**. Tale attività è in corso di contrattazione con i COQ.

Le prestazioni aggiuntive (esclusi Specialisti Ambulatoriali Convenzionati che attingono a diverso fondo) per le prestazioni ambulatoriali e chirurgiche considerando gettoni di 100,00 euro medici e 60,00 euro infermieri/tecnicci, ammontano ad un totale di **343.200,00 euro per sei mesi.**