



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
A.S.L. TO4
di Ciriè, Chivasso ed Ivrea**

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 598 DEL 18/07/2023

OGGETTO: PIANO STRAORDINARIO AZIENDALE DI RECUPERO DEI TEMPI DI ATTESA ANNO 2023. RIPARTIZIONE INTERNA FONDI DGR 22 MAGGIO 2023, N. 20-6920 E INTEGRAZIONE DEGLI ACCORDI CONTRATTUALI EX ART. 8-QUINDQUIES D.LGS. 502/92

Proponente: ASL TO4 - DIREZIONE GENERALE

Numero di Proposta: 612 del 10/07/2023

OGGETTO: PIANO STRAORDINARIO AZIENDALE DI RECUPERO DEI TEMPI DI ATTESA ANNO 2023. RIPARTIZIONE INTERNA FONDI DGR 22 MAGGIO 2023, N. 20-6920 E INTEGRAZIONE DEGLI ACCORDI CONTRATTUALI EX ART. 8-QUINDQUIES D.LGS. 502/92

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Stefano SCARPETTA
(Nominato con D.G.R. n. 21-3303 del 28 maggio 2021)

Visti:

- La Deliberazione della Giunta Regionale 14 aprile 2022, n. 4-4878 ad oggetto: Piano straordinario di recupero delle Liste d'attesa. Ulteriori disposizioni attuative, ad integrazione della D.G.R. n. 48- 4605 del 28.01.2022 e autorizzazioni di spesa per le Aziende Sanitarie Regionali. Modifica della D.G.R. n. 38-846 del 22.02.2019 sui termini di validità delle ricette relative alle prestazioni diagnostico-specialistiche di primo accesso;
- L'allegato A alla D.G.R. n. 4-4878 ad oggetto: "rimodulazione del piano regionale e dei piani aziendali per il recupero delle liste di attesa per le prestazioni di ricovero, di specialistica ambulatoriale e di screening oncologici: ulteriori disposizioni attuative e modalità organizzative" con cui la Regione ha evidenziato le modalità di utilizzo dei fondi assegnati con la D.G.R. succitata, dando indicazioni alla contrattualizzazione con le Strutture Private accreditate, Strutture Private e Aziende Ospedaliere per il supporto all'incremento di prestazioni da erogate al fine di recuperare il gap di produzione rispetto all'anno 2019;
- La D.G.R. n. 23-5656 del 19/09/2022 ad oggetto: "regole di finanziamento per l'acquisto di prestazioni sanitarie da erogatori privati per gli anni 2022-2023 ed assegnazione dei tetti di spesa. Approvazione dello schema di contratto per prestazioni di ricovero in regime di acuzie e post-acuzie, di specialistica ambulatoriale e di cavv";
- La D.G.R. del 22 maggio 2023, n. 20-6920 ad oggetto: rimodulazione del Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, di ricovero e di screening oncologici, ai sensi dell'art. 4, comma 9 octies del D.L. 29 dicembre 2022, n. 198. Aggiornamento della D.G.R. n. 48-4605 del 28.01.2022 e della D.G.R. n. 4-4878 del 14.04.2022.
- L'allegato B della succitata D.G.R. con cui la Regione approva l'assegnazione definitiva del finanziamento alle Aziende sanitarie regionali per il raggiungimento degli obiettivi di recupero delle prestazioni sanitarie, per l'anno 2022;
- L'allegato C della succitata D.G.R. con cui la Regione approva l'assegnazione del finanziamento alle Aziende sanitarie regionali per il raggiungimento degli obiettivi di recupero delle prestazioni sanitarie, per l'anno 2023 e precisa che le assegnazioni di cui all'alinea precedente potranno essere rideterminate con apposito atto di Giunta regionale, in ragione di eventuali, successive modifiche normative nazionali e regionali in materia di recupero delle liste di attesa delle prestazioni di ricovero, di specialistica ambulatoriale e di screening oncologici, previa istruttoria della Direzione Sanità e Welfare;

Dato atto che la DGR n. 20-6920 del 22.05.2023 assegna all'ASL TO4, per l'anno 2023 un importo pari ad euro 2.963.026,00 da destinarsi al recupero liste di attesa anno 2023 sulla base dei criteri delineati nelle richiamate D.G.R. regionali;

Atto sottoscritto digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate

Vista la nota della Regione Piemonte prot. n. 28713 del 16/03/2023 con cui si assegnava una prima quota del finanziamento succitato;

Vista la nota della Regione Piemonte ad integrazione della precedente succitata, prot. n. 28680 del 16/05/2023 con cui si dava indicazione in merito alla tariffa oraria da riconoscere alle figure coinvolte nel Piano del recupero delle liste di attesa;

Viste le note prot. n. 30598 del 31 aprile, n. 48754 del 10 maggio, n. 62090 del 14 giugno e n. 56739 del 18/05/2022 con cui la Direzione Aziendale autorizzava la disponibilità dei propri dipendenti ad effettuare prestazioni aggiuntive ad integrazione della produzione anno 2023;

Visto il documento condiviso con le rappresentanze sindacali aziendali ad oggetto: “linee di indirizzo operative aziendali progetto recupero liste d’attesa per il personale del comparto” a firma del Responsabile della S.C. Governo Clinico e della S.S. Di.P.Sa.;

Considerato che risulta opportuno, alla luce del fabbisogno di prestazioni evidenziato nel piano aziendale, e delle disponibilità orarie raccolte da parte degli specialisti interni, così come evidenziato nel prospetto allegato D, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, approvare il consumo di risorse a valere sui fondi attribuiti con D.G.R. del 22/05/2023 n. 20-6920;

Visto il Piano operativo aziendale di recupero liste d’attesa relativo a prestazioni ambulatoriali e ricovero ospedaliero anno 2023, così come aggiornato a giugno 2023, allegato alla presente a formarne parte integrante e sostanziale - allegato A;

Vista la nota prot. n. 58895 07/06/2023 ad oggetto: “richiesta integrazione accordo extra budget con Erogatori Privati accreditati anno 2023”;

Vista la mail dell’8/06/2023 con cui la Struttura CDC S.p.A., ha evidenziato le disponibilità da manifestare con agende sul Cup regionale aperte entro il 31/12/2023;

Vista la nota n. 66637 del 27/06/23 con cui la Struttura Eporediese- Policlinico di Monza evidenzia le disponibilità da manifestare con agende sul Cup regionale aperte entro il 31/12/2023;

Vista la mail n. 09706/2023 del 09/06/23 con cui la Villa Grazia evidenzia le disponibilità da manifestare con agende sul Cup regionale aperte entro il 31/12/2023;

Vista la mail prot n. 73767 del 17/07/23 con cui Malpighi evidenzia le disponibilità da manifestare con agende sul Cup regionale aperte entro il 31/12/2023;

Considerato che risulta opportuno incrementare a favore degli assistiti dell’ASL TO4, le disponibilità delle prestazioni di cui all’alinea precedente, in considerazione della natura e della relativa numerosità delle richieste in carico dal sistema regionale, per un importo complessivo presumibile di euro 91.136,80 come da prospetto in allegato - allegato B;

Visto che, nonostante la continua richiesta di partecipazione al personale dipendente, rimane ancora budget disponibile e che l’obiettivo aziendale è perseguire il massimo abbattimento possibile delle liste di attesa dando massimo riscontro alle richieste degli utenti del territorio;

Vista la bozza di contratto da sottoscrivere con le Strutture Private accreditate del territorio ASL TO4, - allegato C al presente atto a costituirne parte integrante e sostanziale;

Atto sottoscritto digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate

Rilevato che la presente deliberazione viene proposta dalla S.C. Governo Clinico, in Staff alla Direzione Sanitaria Aziendale, nella persona del Direttore Sanitario Dott. Alessandro GIRARDI, così come risulta dalla sottoscrizione apposta in calce alla presente;

Considerato che la formulazione della proposta di un atto deliberativo impegna la responsabilità del soggetto proponente circa la regolarità amministrativa del contenuto della deliberazione nonché della legittimità della stessa;

Visto il D. Lgs 33 del 14/03/2013;

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, per quanto di loro competenza, ai sensi dell'art. 3, comma 7 del D. Lgs 502/92 e s.m.i.;

DELIBERA

1. Di approvare lo schema di contratto, allegato al presente atto a formare parte integrante e sostanziale, da sottoscrivere con le Strutture Private accreditate del territorio ASL TO4, come da prospetto allegato, per l'acquisto di prestazioni a supporto del recupero liste di attesa (allegato C);
2. Di autorizzare il Direttore Sanitario alla sottoscrizione dei contratti con le Strutture Private accreditate di cui in premessa;
3. Di dare atto che la spesa complessiva, riconosciuta quale tetto massimo remunerabile per le Strutture CDC, Policlinico di Monza Eporediese, Villa Grazia e Malpighi pari ad euro 91.136,80 da riconoscere a valere sul fondo attribuito dalla D.G.R. del 22/05/2023 n. 20-6920, trova imputazione al seguente conto di bilancio anno 2023 conto economico 3 10 04 (allegato B);
4. Di approvare il Piano operativo aziendale di recupero liste d'attesa relativo a prestazioni ambulatoriali e ricovero ospedaliero anno 2023, così come aggiornato al mese di giugno 2023 (allegato A);
5. Di approvare l'assegnazione delle ore per il personale dipendente interno da riconoscere a valere sul fondo attribuito dalla D.G.R. del 22/05/2023 n. 20-6920 (allegato D);
6. Di effettuare la pubblicazione ai sensi del D.Lgs 33/2013 sul sito internet aziendale nell'area "Amministrazione trasparente";
7. Di dare atto che le Strutture Private sono tenute all'osservanza delle norme in materia di tracciabilità dei flussi finanziari, in ottemperanza alle prescrizioni di cui alla legge 136/2010;
8. Di trasmettere copia del presente atto deliberativo al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 14, comma 3 della Legge Regionale n. 10 del 24.1.1995;



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
A.S.L. TO4
di Ciriè, Chivasso ed Ivrea**

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 598 DEL 18/07/2023

PIANO STRAORDINARIO AZIENDALE DI RECUPERO DEI TEMPI DI ATTESA ANNO 2023. RIPARTIZIONE INTERNA FONDI DGR 22 MAGGIO 2023, N. 20-6920 E INTEGRAZIONE DEGLI ACCORDI CONTRATTUALI EX ART. 8-QUINDQUIES D.LGS. 502/92

PUBBLICATA ai sensi di legge a decorrere dal 23/07/2023

Ai sensi della L.R. 24/01/1995 n. 10
DICHIARATA IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA
ESECUTIVA DAL 02/08/2023

TRASMESSA al Collegio Sindacale il 18/07/2023

DICHIARAZIONE DI CONFORMITA'

Si rende copia conforme all'originale informativo sottoscritto digitalmente da....., composta da n. (.....) fogli/facciate
Chivasso, il

Il Referente incaricato

.....

Elenco firmatari

Questo documento è stato firmato da:

CAVIOLO CRISTIANA - Responsabile del procedimento ASL TO4 - DIREZIONE GENERALE
GIRARDI ALESSANDRO - Direttore ASL TO4 - DIREZIONE GENERALE
GHIGNONE ENRICO - Responsabile ASL TO4 - S.C. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA
GIRARDI ALESSANDRO - Direttore DIRETTORE SANITARIO
LOSS ROBIN STEFANO - Direttore DIRETTORE AMMINISTRATIVO
SCARPETTA STEFANO PIERO - Il Direttore Generale ASL TO4 - DIREZIONE GENERALE
CIOFFI EMILIA - il responsabile della pubblicazione



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO)

Tel. +39 011.9176666

Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO)

Tel. +39 0125.4141

www.aslto4.piemonte.it

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

DGR n. 20-6920 del 22/05/2023

-

PIANO OPERATIVO AZIENDALE RECUPERO LISTE D'ATTESA
relative a prestazioni ambulatoriali e
ricovero ospedaliero

Indice

PARTE A – SPECIALISTICA AMBULATORIALE	2
1. ANALISI DELLA SITUAZIONE A LIVELLO DI AZIENDA.....	2
2. OBIETTIVO	5
3. AZIONI.....	12
4. MODELLI ORGANIZZATIVI E MODALITÀ DI UTILIZZO DELLE RISORSE.....	15
5. INDICATORI.....	16
PARTE B - RICOVERI OSPEDALIERI	19
1. ANALISI DELLA SITUAZIONE A LIVELLO DI AZIENDA.....	19
2. OBIETTIVO	21
3. AZIONI.....	24
4. INDICATORE GANTT	24

2023

Il Gruppo di Lavoro

Cristiana Caviolo
Manager Liste di attesa S.C. Governo Clinico

Saverio Grillo
Ingegnere gestionale S.C. Governo Clinico

Annalisa Sartoris
Ingegnere gestionale S.C. Governo Clinico



PARTE A – SPECIALISTICA AMBULATORIALE

1. ANALISI DELLA SITUAZIONE A LIVELLO DI AZIENDA

Il recupero delle prestazioni non erogate causa pandemia covid -19 e il rispetto dei tempi d'attesa costituisce un obiettivo strategico aziendale, pertanto è stato inserito nel ciclo delle performance aziendali e costituirà obiettivo delle Strutture Complesse aziendali. A supporto delle Strutture Complesse, per la periodica verifica dei livelli di produzione, è a disposizione un sistema di monitoraggio dell'attività tramite invio mensile alle S.C. aziendali della reportistica relativa al volume di prestazioni ambulatoriali e di interventi chirurgici. Inoltre, l'azienda sta procedendo alla riorganizzazione, in termini di efficientamento, delle risorse interne a favore dell'attività di recupero delle prestazioni non erogate, anche dei ricoveri ospedalieri.

Le azioni contenute nel presente piano potranno essere pienamente attuate qualora non ci sia una recrudescenza epidemica. Facendo riferimento alla congiuntura attuale, è importante evidenziare la situazione inerente al personale di seguito specificata.

ANALISI RELATIVA ALLA CAPACITÀ PRODUTTIVA

Partendo dalle indicazioni Regionali che indicano come target di riferimento l'anno 2019 si evidenzia quanto di seguito riportato.

Personale medico:

Analizzando la situazione del personale medico della ASL TO4, si registra una diminuzione del personale impiegato nelle strutture dal 2019 al 2023. Dalla tabella sotto riportata si evidenziano le seguenti riduzioni:

- Personale medico dipendente ridotto del 5% rispetto al 2019;
- Di cui personale medico anestesista dipendente ridotto del 11% rispetto al 2019;
- Personale medico specialista convenzionato ridotto del 19% rispetto al 2019.

Inoltre, esiste una carenza rispetto alla dotazione organica medica del 23% in particolare per quanto riguarda i medici urgentisti (- 73% vs dotazione organica) . Tale situazione costringe le specialità equipollenti a essere coinvolte nei turni di pronto soccorso, per sopperire alla carenza nei 3 pronto soccorso aziendali.

Dato il volume di produzione nel periodo Gennaio Dicembre del 2019 e, considerando la diminuzione percentuale del personale disponibile come illustrato in precedenza, la produzione target indicata dagli obiettivi regionali della ASL TO 4 (Gennaio Dicembre 2019), potrà essere raggiunta solo al 95% per quanto riguarda gli interventi chirurgici in assenza di specifiche azioni correttive (definita sulla base della produzione media del periodo Gennaio-Aprile 2023, considerando la carenza di personale medico per alcune strutture e di personale medico anestesista necessario per le operazioni chirurgiche).



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO)

Tel. +39 011.9176666

Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO)

Tel. +39 0125.4141

www.aslto4.piemonte.it

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

Nella tabella sottostante si riporta la variazione di personale medico distinta per centro di responsabilità dell'azienda.

Prendendo in considerazione come obiettivo la produzione registrata da Gennaio a Dicembre 2019 pari a 14.199 SDO chirurgiche, con la situazione attuale caratterizzata da minore personale a disposizione, si può prevedere un livello di produzione del 2023 (periodo Gennaio - Dicembre) pari a n. 13.543 SDO Chirurgiche, in assenza di interventi volti a incrementare la produzione.



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO)

Tel. +39 011.9176666

Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO)

Tel. +39 0125.4141

www.aslto4.piemonte.it

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

CDR	% PERSONALE MEDICO AL 01.01.2023 RISPETTO AL 01.01.2019
ANATOMIA PATOLOGICA	100%
ANESTESIA E RIANIMAZIONE CHIVASSO	84%
ANESTESIA E RIANIMAZIONE CIRIE	88%
ANESTESIA E RIANIMAZIONE IVREA	95%
CARDIOLOGIA CHIVASSO	115%
CARDIOLOGIA CIRIE	105%
CARDIOLOGIA IVREA	340%
CHIRURGIA GENERALE CHIVASSO	111%
CHIRURGIA GENERALE CIRIE	110%
CHIRURGIA GENERALE IVREA	117%
CONSULTORI	100%
DIABETOLOGIA	113%
DIREZIONE MEDICA CIRIE LANZO	75%
DIREZIONE MEDICA IVREA CUORGNE	117%
DISTRETTO CHIVASSO SAN MAURO	100%
DISTRETTO CIRIE LANZO	100%
DISTRETTO CUORGNE	100%
DISTRETTO IVREA	25%
DISTRETTO SETTIMO	150%
EMATOLOGIA	100%
GASTROENTEROLOGIA	111%
GERIATRIA CUORGNE	200%
LABORATORIO ANALISI	54%
MEDICINA GENERALE CHIVASSO	140%
MEDICINA GENERALE CIRIE LANZO	86%
MEDICINA GENERALE IVREA	45%
MEDICINA GENERALE CUORGNE	71%
NEFROLOGIA E DIALISI	92%
NEUROLOGIA CIRIE	100%
NEUROLOGIA IVREA CHIVASSO	93%
NPI	114%
OCULISTICA	79%
OCULISTICA AMBULATORIALE COMPLESSA	
ONCOLOGIA	125%
ORL CHIVASSO/IVREA	100%
ORL CIRIE E ORL TERRITORIALE ASL TO4	67%
ORTOPEDIA CHIVASSO	122%
ORTOPEDIA CIRIE	67%
ORTOPEDIA IVREA	113%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA CHIVASSO	73%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA CIRIE	100%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA IVREA	78%
PEDIATRIA CHIVASSO	100%
PEDIATRIA CIRIE	120%
PEDIATRIA IVREA	25%
PSICOLOGIA DELLA SALUTE DEGLI ADULTI	100%
PSICOLOGIA DELLA SALUTE IN ETA EVOLUTIVA	80%
RADIOLOGIA CHIVASSO	100%
RADIOLOGIA CIRIE LANZO	113%
RADIOLOGIA IVREA	110%
RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	100%
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	94%
SALUTE MENTALE CHIVASSO	107%
SALUTE MENTALE CIRIE IVREA	69%
SALUTE MENTALE INTEGRAZIONE PROGETTAZIONE TE	0%
SENOLOGIA	150%
SERD IVREA	58%
SERVIZIO TRASFUSIONALE	67%
SISP	80%
UOCP	100%
UROLOGIA	79%
TOTALE COMPLESSIVO	95%

Tabella 1: Confronto personale dipendente ASLTO4 2019 e 2023 senza gli specialisti convenzionati



BRANCA	% 2019 2023
CARDIOLOGIA	100%
CHIRURGIA	100%
DERMATOLOGIA	71%
DIABETOLOGIA	100%
DIETOLOGIA	100%
ENDOCRINOLOGIA	100%
FARMACOLOGIA	0%
FONIATRIA	100%
GERIATRIA	200%
GINECOLOGIA	82%
IGIENE	100%
MED LEGALE	33%
NEUROLOGIA	100%
NPI	100%
OCL	75%
ODONTOIATRIA	47%
ODONTOLOGIA	100%
ORL	100%
PEDIATRIA	100%
PNEUMOLOGIA	100%
PSICHIATRIA	100%
REUMATOLOGIA	133%
SPORT	100%
UROLOGIA	100%
Totale complessivo	81%

Tabella 2: % personale medico specialista convenzionato ASLTO4 2023/ 2019

In merito alla possibilità di raggiungere il target anno 2019 per le prestazioni ambulatoriali, occorre precisare, oltre alle considerazioni succitate in merito alla diminuzione di personale dipendente e di specialisti ambulatoriali convenzionati rispetto all'anno 2019, che sono ancora parzialmente attive le misure organizzative e di prevenzione dei contagi legate alla pandemia e in alcuni casi, il tempo di erogazione per la singola prestazione è ancora incrementato in conseguenza alla diversa tipologia di assistenza di cui necessitano gli utenti, in conseguenza all'applicazione delle misure predette.

Pertanto, prendendo in considerazione come obiettivo la produzione registrata da Gennaio a Dicembre dell'anno 2019 pari a n. 5.213.498 si stima una produzione per il periodo Gennaio Dicembre 2023 delle prestazioni ambulatoriali pari a n. 5.489.724, in assenza di interventi correttivi volti a incrementare la produzione.

2. OBIETTIVO

Nel Grafico 1 viene riportato l'andamento della produzione degli anni 2019 e 2023 e il target per l'anno 2023. Nel 2019, a seguito di numerose azioni volte a incentivare l'aumento delle prestazioni, la produzione ha visto un aumento del 2,7% del numero di prestazioni ambulatoriali prodotte pari a 141.682 prestazioni



in più rispetto al 2018. Pertanto, il 2019 rappresenta il risultato di un forte sforzo, rispetto allo standard aziendale.

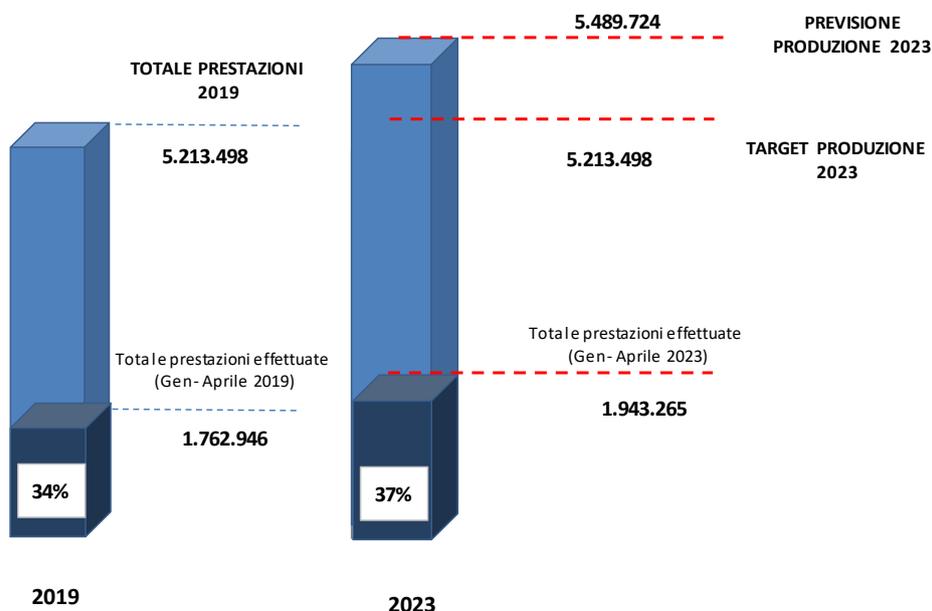


Grafico 1: Numero di prestazioni ambulatoriali erogate negli anni 2019 e 2023

Nello specifico, restringendo il campo di analisi alle prestazioni oggetto di monitoraggio come da PNGLA Piano Nazionale Governo Liste di Attesa, i numeri non confermano l'andamento precedentemente evidenziato e registrano da Gennaio ad Aprile 2023 un decremento del -19,6% rispetto allo stesso periodo del 2019 (tabella 3, 4).

	QTA 2019 GENN APRILE	QTA 2023 GENN APRILE	DELTA 2023 - 2019	% DELTA 2023 2019
TOTALE PNGLA	91.068	73.197	-17.871	-19,6%

Tabella 3: Numero di prestazioni ambulatoriali monitorate erogate nel periodo Gennaio - Aprile 2019 e 2023

In Tabella 4 si illustra nel dettaglio per prestazione relativo al periodo Gennaio Aprile 2019 e 2023.

**A.S.L. TO4**Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO)

Tel. +39 011.9176666

Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO)

Tel. +39 0125.4141

www.aslto4.piemonte.it

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

DESCR_PRESTAZIONE_TA_2019	QTA 2019 ANNO INTERO (A)	QTA 2019 GENN- APRILE (B)	QTA 2023 GENN- APRILE (C)	DELTA 2023 2019 GENN APRILE D=C-B
01 - Visita Cardiologica	8.285	3.172	2.713	-459
02 - Visita Chirurgia vascolare	562	166	109	-57
03 - Visita Endocrinologica	2.762	919	633	-286
04 - Visita Neurologica	6.564	2.453	1.437	-1.016
05 - Visita Oculistica	15.194	5.585	2.248	-3.337
06 - Visita Ortopedica	8.368	2.815	2.283	-532
07 - Visita Ginecologica	11.975	4.200	2.073	-2.127
08 - Visita ORL	16.569	6.095	4.458	-1.637
09 - Visita Urologica	5.381	1.953	1.715	-238
10 - Visita Dermatologica	10.158	3.569	2.082	-1.487
11 - Visita Fisiatrica	21.733	7.415	5.432	-1.983
12 - Visita Gastroenterologica	2.340	844	1.015	171
13 - Visita Oncologica	1.196	392	440	48
14 - Visita Pneumologica	4.023	1.264	1.853	589
15 - Mammografia bilaterale	4.176	1.642	936	-706
16 - Mammografia monolaterale	835	309	271	-38
17 - TC del torace	2.120	646	1.410	764
18 - TC del Torace senza e con MDC	5.182	1.677	1.930	253
19 - TC delladdome superiore	31	9	16	7
20 - TC delladdome superiore senza e con MDC	311	113	60	-53
21 - TC delladdome inferiore	57	11	12	1
22 - TC delladdome inferiore senza e con MDC	103	33	41	8
23 - TC delladdome completo	828	230	390	160
24 - TC delladdome completo senza e con MDC	5.544	1.793	2.125	332
25 - TC Cranio - encefalo	2.212	766	820	54
26 - TC Cranio - encefalo senza e con MDC	1.495	508	612	104
27 - TC del rachide e dello speco verterbrale cervicale	1.170	404	524	120
30 - TC del rachide e dello speco vertebrale toracico CC	478	146	279	133
33 - TC del bacino e articolazioni sacroiliache	517	165	284	119
34 - RM ENCEFALO	1.047	395	693	298
35 - RM senza e con MDC	800	266	605	339
36 - RM Addome inferiore	86	31	31	0
37 - RM addome inferiore senza e con MDC	169	55	144	89
37.B - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUS	2.810	939	1.197	258
37.B - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUS	21	2	20	18
37.B - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUS	8	0	2	2
38 - RM colonna vertebrale	3.174	985	2.274	1.289
39 - RM colonna vertebrale senza e con MDC	350	99	212	113
40 - Ecografia capo e collo	4.583	1.358	1.666	308
41 - Ecocolordopler cardiaca	6.935	2.728	3.675	947
42 - Ecocolordopler dei tronchi sovraortici	3.865	1.327	747	-580
43 - Ecografia addome superiore	1.563	502	398	-104
44 - Ecografia addome inferiore	523	176	122	-54
45 - Ecografia addome completo	11.488	3.796	3.960	164
46 - Ecografia bilaterale della mammella	5.190	1.730	2.291	561
47 - Ecografia monolaterale della mammella	606	203	295	92
48 - Ecografia ostetrica	4.467	1.521	1.379	-142
49 - Ecografia ginecologica	152	46	34	-12
50 - Ecocolordoppler arti inferiori arterioso e/o venoso	2.164	748	617	-131
51 - Colonscopia totale con endoscopia flessibile	2.994	1.036	1.044	8
52 - Polipectomia intestino crasso	1.304	433	11	-422
53 - Rettosigmoidoscopia con endoscopia flessibile	162	49	35	-14
54/55 - Esofagogastroduodenoscopia	5.437	1.922	1.211	-711
56 - Elettrocardiogramma	27.442	10.547	6.040	-4.507
57 - Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	1.446	566	766	200
58 - Test cardiovascolare da sforzo	615	246	66	-180
59 - Altri test cardiovascolari da sforzo	892	373	151	-222
60 - Esame audiometrico tonale	5.205	1.758	1.576	-182
61 - Spirometria semplice	2.847	1.000	793	-207
62 - Spirometria globale	2.503	699	796	97
63 - Fotografia del fundus	87	33	5	-28
63.B - ESAME DEL FUNDUS OCULI	6.200	2.375	849	-1.526
64 - Elettromiografia semplice (EMG) per arto superiore	1.629	540	480	-60
65 - Elettromiografia semplice (EMG) per arto inferiore	1.117	369	292	-77
66 - Elettromiografia semplice (EMG) del capo	23	7	6	-1
70 - ELETTROMIOGRAFIA	5.400	2.914	513	-2.401
Totale COMPLESSIVO	255.473	91.068	73.197	-17.871
PERCENTUALE				-19,6%

Tabella4: Dettaglio prestazioni monitorate erogate Gennaio Aprile 2019 e 2023

**A.S.L. TO4**Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO)

Tel. +39 011.9176666

Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO)

Tel. +39 0125.4141

www.aslto4.piemonte.it

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

ANALISI DELLA PRODUZIONE AMBULATORIALE E PREVISIONE DELLA PRODUZIONE PER I MESI FUTURI

In Tabella 5 vi è la proiezione della produzione relativa alle prestazioni monitorare PNGLA da Gennaio a Aprile 2023 e 2019.

DESCR_PRESTAZIONE_TA_2019	QTA 2019 ANNO INTERO (A)	QTA 2023 GENN- APRILE (C)	MEDIA PROD. 2023 E= C/4	PREVISIONE 2023 ANNO INTERO F= C* E *7,3	DELTA MANCANTE 2023 - 2019 ANNO INTERO G = A - F	INCREMENTO MENSILE DA EFFETTUARE H = I - E	PRODUZIONE OGGETTIVO MENSILE CON INCREMENTO DA EFFETTUARE (I)	PRODUZIONE OGGETTIVO ANNUALE CON INCREMENTO
01 - Visita Cardiologica	8.285	2.713	678	7.664	-621	85	763	8.285
02 - Visita Chirurgia vascolare	562	109	27	308	-254	35	62	562
03 - Visita Endocrinologica	2.762	633	158	1.788	-974	133	292	2.762
04 - Visita Neurologica	6.564	1.437	359	4.060	-2.504	343	702	6.564
05 - Visita Oculistica	15.194	2.248	562	6.351	-8.843	1.211	1.773	15.194
06 - Visita Ortopedica	8.368	2.283	571	6.449	-1.919	263	834	8.368
07 - Visita Ginecologica	11.975	2.073	518	5.856	-6.119	838	1.356	11.975
08 - Visita ORL	16.569	4.458	1.115	12.594	-3.975	545	1.659	16.569
09 - Visita Urologica	5.381	1.715	429	4.845	-536	73	502	5.381
10 - Visita Dermatologica	10.158	2.082	521	5.882	-4.276	586	1.106	10.158
11 - Visita Fisiatrica	21.733	5.432	1.358	15.345	-6.388	875	2.233	21.733
12 - Visita Gastroenterologica	2.340	1.015	254	2.867	527	0	254	2.867
13 - Visita Oncologica	1.196	440	110	1.243	47	0	110	1.243
14 - Visita Pneumologica	4.023	1.853	463	5.235	1.212	0	463	5.235
15 - Mammografia bilaterale	4.176	936	234	2.644	-1.532	210	444	4.176
16 - Mammografia monolaterale	835	271	68	766	-69	10	77	835
17 - TC del torace	2.120	1.410	353	3.983	1.863	0	353	3.983
18 - TC del Torace senza e con MDC	5.182	1.930	483	5.452	270	0	483	5.452
19 - TC delladdome superiore	31	16	4	45	14	0	4	45
20 - TC delladdome superiore senza e con MDC	311	60	15	170	-142	19	34	311
21 - TC delladdome inferiore	57	12	3	34	-23	3	6	57
22 - TC delladdome inferiore senza e con MDC	103	41	10	116	13	0	10	116
23 - TC delladdome completo	828	390	98	1.102	274	0	98	1.102
24 - TC delladdome completo senza e con MDC	5.544	2.125	531	6.003	459	0	531	6.003
25 - TC Cranio - encefalo	2.212	820	205	2.317	105	0	205	2.317
26 - TC Cranio - encefalo senza e con MDC	1.495	612	153	1.729	234	0	153	1.729
27 - TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale	1.170	524	131	1.480	310	0	131	1.480
30 - TC del rachide e dello speco vertebrale toracico CC	478	279	70	788	310	0	70	788
33 - TC del bacino e articolazioni sacroiliache	517	284	71	802	285	0	71	802
34 - RM ENCEFALO	1.047	693	173	1.958	911	0	173	1.958
35 - RM senza e con MDC	800	605	151	1.709	909	0	151	1.709
36 - RM Addome inferiore	86	31	8	88	2	0	8	88
37 - RM addome inferiore senza e con MDC	169	144	36	407	238	0	36	407
37.B - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUS	2.810	1.197	299	3.382	572	0	299	3.382
37.B - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUS	21	20	5	57	36	0	5	57
37.B - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUS	8	2	1	6	-2	0	1	8
38 - RM colonna vertebrale	3.174	2.274	569	6.424	3.250	0	569	6.424
39 - RM colonna vertebrale senza e con MDC	350	212	53	599	249	0	53	599
40 - Ecografia capo e collo	4.583	1.666	417	4.706	123	0	417	4.706
41 - Ecocolordoppler cardiaca	6.935	3.675	919	10.382	3.447	0	919	10.382
42 - Ecocolordoppler dei tronchi sovraortici	3.865	747	187	2.110	-1.755	240	427	3.865
43 - Ecografia addome superiore	1.563	398	100	1.124	-439	60	160	1.563
44 - Ecografia addome inferiore	523	122	31	345	-178	24	55	523
45 - Ecografia addome completo	11.488	3.960	990	11.187	-301	41	1.031	11.488
46 - Ecografia bilaterale della mammella	5.190	2.291	573	6.472	1.282	0	573	6.472
47 - Ecografia monolaterale della mammella	606	295	74	833	227	0	74	833
48 - Ecografia ostetrica	4.467	1.379	345	3.896	-571	78	423	4.467
49 - Ecografia ginecologica	152	34	9	96	-56	8	16	152
50 - Ecocolordoppler arti inferiori arterioso e/o venoso	2.164	617	154	1.743	-421	58	212	2.164
51 - Colonscopia totale con endoscopio flessibile	2.994	1.044	261	2.949	-45	6	267	2.994
52 - Polipectomia intestino crasso	1.304	11	3	31	-1.273	174	177	1.304
53 - Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile	162	35	9	99	-63	9	17	162
54/55 - Esofagogastroduodenoscopia	5.437	1.211	303	3.421	-2.016	276	579	5.437
56 - Elettrocardiogramma	27.442	6.040	1.510	17.063	-10.379	1.422	2.932	27.442
57 - Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	1.446	766	192	2.164	718	0	192	2.164
58 - Test cardiovascolare da sforzo	615	66	17	186	-429	59	75	615
59 - Altri test cardiovascolari da sforzo	892	151	38	427	-465	64	102	892
60 - Esame audiometrico tonale	5.205	1.576	394	4.452	-753	103	497	5.205
61 - Spirometria semplice	2.847	793	198	2.240	-607	83	281	2.847
62 - Spirometria globale	2.503	796	199	2.249	-254	35	234	2.503
63 - Fotografia del fundus	87	5	1	14	-73	10	11	87
63.B - ESAME DEL FUNDUS OCULI	6.200	849	212	2.398	-3.802	521	733	6.200
64 - Elettromiografia semplice (EMG) per arto superiore	1.629	480	120	1.356	-273	37	157	1.629
65 - Elettromiografia semplice (EMG) per arto inferiore	1.117	292	73	825	-292	40	113	1.117
66 - Elettromiografia semplice (EMG) del capo	23	6	2	17	-6	1	2	23
70- ELETTROMIOGRAFIA	5.400	513	128	1.449	-3.951	541	669	5.400
Totale COMPLESSIVO	255.473	73.197	18.299	206.782	-48.691	9.120	27.420	273.360

Tabella 5: Produzione 2019 e previsione 2023

**A.S.L. TO4**Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO)

Tel. +39 011.9176666

Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO)

Tel. +39 0125.4141

www.aslto4.piemonte.it

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

Per definire il recupero delle prestazioni target (Gennaio Dicembre anno 2019) è stata fatta un'analisi sulla produzione del 2019 e del 2023 come di seguito riportata .

A partire dal gap della produzione da Gennaio/aprile si è pianificata mensilmente la variazione necessaria della produzione per disciplina tra il 2019 e 2023 per raggiungere l'obiettivo target come da tabella sotto riportata.

CDR	QTA 2019 GENN- APRILE (B)	QTA 2023 GENN- APRILE (C)	DELTA 2023 2019 GENN APRILE D=C-B
ANATOMIA PATOLOGICA	6.617	5.794	-823
ANESTESIA E RIANIMAZIONE CHIVASSO	1.028	1.305	277
ANESTESIA E RIANIMAZIONE CIRIE	804	798	-6
ANESTESIA E RIANIMAZIONE IVREA	326	349	23
CARDIOLOGIA CHIVASSO	4.713	5.036	323
CARDIOLOGIA CIRIE	5.583	3.923	-1.660
CARDIOLOGIA IVREA	2.723	4.041	1.318
CHIRURGIA GENERALE CHIVASSO	1.244	1.325	81
CHIRURGIA GENERALE CIRIE	1.347	1.501	154
CHIRURGIA GENERALE IVREA	3.656	2.553	-1.103
CONSULTORI	7.563	8.114	551
DIABETOLOGIA	36.577	34.912	-1.665
DIREZIONE MEDICA CIRIE LANZO	223	223	0
DIREZIONE MEDICA IVREA CUORGNE	27.405	23.602	-3.803
DISTRETTO CHIVASSO SAN MAURO	7.633	4.734	-2.899
DISTRETTO CIRIE LANZO	1.446	783	-663
DISTRETTO CUORGNE	8.850	3.973	-4.877
DISTRETTO IVREA	9.133	5.932	-3.201
DISTRETTO SETTIMO	7.605	4.047	-3.558
EMATOLOGIA	7.649	5.769	-1.880
GASTROENTEROLOGIA	5.106	3.817	-1.289
GERIATRIA CUORGNE	564	311	-253
LABORATORIO ANALISI	1.230.678	1.461.071	230.393
MEDICINA GENERALE CHIVASSO	2.270	3.023	753
MEDICINA GENERALE CIRIE LANZO	5.720	5.462	-258
MEDICINA GENERALE CUORGNE	193	247	54
MEDICINA GENERALE IVREA	3.483	2.612	-871
NEFROLOGIA E DIALISI	87.374	83.424	-3.950
NEUROLOGIA CIRIE	3.205	2.173	-1.032
NEUROLOGIA IVREA CHIVASSO	5.888	2.921	-2.967
NPI	6.446	7.287	841
OCULISTICA	10.413	6.209	-4.204
OCULISTICA AMBULATORIALE COMPLESSA	35	158	123
ONCOLOGIA	10.647	11.654	1.007
ORL CHIVASSO/IVREA	8.434	6.984	-1.450
ORL CIRIE E ORL TERRITORIALE ASL TO4	5.558	3.693	-1.865
ORTOPEDIA CHIVASSO	4.098	4.358	260
ORTOPEDIA CIRIE	3.275	3.681	406
ORTOPEDIA IVREA	4.330	4.378	48
OSTETRICIA E GINECOLOGIA CHIVASSO	2.571	2.504	-67
OSTETRICIA E GINECOLOGIA CIRIE	3.425	3.097	-328
OSTETRICIA E GINECOLOGIA IVREA	2.350	2.087	-263
PEDIATRIA CHIVASSO	22	222	200
PEDIATRIA CIRIE	604	1.077	473
PEDIATRIA IVREA	1.095	411	-684
PSICOLOGIA DELLA SALUTE DEGLI ADULTI	2.344	2.330	-14
PSICOLOGIA DELLA SALUTE IN ETA EVOLUTIVA	5.535	5.779	244
RADIOLOGIA CHIVASSO	16.712	19.973	3.261
RADIOLOGIA CIRIE LANZO	12.202	15.917	3.715
RADIOLOGIA IVREA	20.362	28.065	7.703
RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	9.482	11.444	1.962
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	82.271	71.318	-10.953
SALUTE MENTALE CHIVASSO	5.584	4.059	-1.525
SALUTE MENTALE CIRIE IVREA	6.275	4.849	-1.426
SALUTE MENTALE INTEGRAZIONE PROGETTAZIONE TERR.	192	206	14
SENOLOGIA	3.329	3.859	530
SERD IVREA	26.485	20.723	-5.762
SERVIZIO TRASFUSIONALE	15.107	6.985	-8.122
SISP	0	119	119
UOCP	221	325	104
UROLOGIA	6.936	5.739	-1.197
TOTALE COMPLESSIVO	1.762.946	1.943.265	180.319

Tabella 6: Dettaglio produzione ambulatoriale Gennaio Aprile 2019 e 2023

**A.S.L. TO4**Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO)

Tel. +39 011.9176666

Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO)

Tel. +39 0125.4141

www.aslto4.piemonte.it

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

In base a quanto su esposto si è proceduto alla definizione della previsione sulla produzione totale del 2023

La tabella che segue evidenzia un saldo Positivo della produzione 2023 vs 2019

CDR	QTA 2019 ANNO INTERO (A)	QTA 2023 GENN- APRILE (C)	MEDIA PROD. 2023 E= C/4	PREVISIONE 2023 ANNO INTERO F= C* E *7,3	DELTA MANCANTE 2023 - 2019 ANNO INTERO G= A- F
ANATOMIA PATOLOGICA	18.891	5.794	1.449	16.368	-2.523
ANESTESIA E RIANIMAZIONE CHIVASSO	3.204	1.305	326	3.687	483
ANESTESIA E RIANIMAZIONE CIRIE	2.697	798	200	2.254	-443
ANESTESIA E RIANIMAZIONE IVREA	812	349	87	986	174
CARDIOLOGIA CHIVASSO	11.951	5.036	1.259	14.227	2.276
CARDIOLOGIA CIRIE	15.149	3.923	981	11.082	-4.067
CARDIOLOGIA IVREA	6.903	4.041	1.010	11.416	4.513
CHIRURGIA GENERALE CHIVASSO	3.721	1.325	331	3.743	22
CHIRURGIA GENERALE CIRIE	4.118	1.501	375	4.240	122
CHIRURGIA GENERALE IVREA	10.394	2.553	638	7.212	-3.182
CONSULTORI	21.765	8.114	2.029	22.922	1.157
DIABETOLOGIA	108.533	34.912	8.728	98.626	-9.907
DIREZIONE MEDICA CIRIE LANZO	712	223	56	630	-82
DIREZIONE MEDICA IVREA CUORGNE	79.066	23.602	5.901	66.676	-12.390
DISTRETTO CHIVASSO SAN MAURO	21.554	4.734	1.184	13.374	-8.180
DISTRETTO CIRIE LANZO	4.858	783	196	2.212	-2.646
DISTRETTO CUORGNE	23.636	3.973	993	11.224	-12.412
DISTRETTO IVREA	25.976	5.932	1.483	16.758	-9.218
DISTRETTO SETTIMO	22.364	4.047	1.012	11.433	-10.931
EMATOLOGIA	22.151	5.769	1.442	16.297	-5.854
GASTROENTEROLOGIA	14.544	3.817	954	10.783	-3.761
GERIATRIA CUORGNE	1.645	311	78	879	-766
LABORATORIO ANALISI	3.629.242	1.461.071	365.268	4.127.526	498.284
MEDICINA GENERALE CHIVASSO	7.300	3.023	756	8.540	1.240
MEDICINA GENERALE CIRIE LANZO	20.041	5.462	1.366	15.430	-4.611
MEDICINA GENERALE CUORGNE	560	247	62	698	138
MEDICINA GENERALE IVREA	10.995	2.612	653	7.379	-3.616
NEFROLOGIA E DIALISI	270.572	83.424	20.856	235.673	-34.899
NEUROLOGIA CIRIE	8.401	2.173	543	6.139	-2.262
NEUROLOGIA IVREA CHIVASSO	13.994	2.921	730	8.252	-5.742
NPI	17.807	7.287	1.822	20.586	2.779
OCULISTICA	29.395	6.209	1.552	17.540	-11.855
OCULISTICA AMBULATORIALE COMPLESSA	167	158	40	446	279
ONCOLOGIA	30.661	11.654	2.914	32.923	2.262
ORL CHIVASSO/IVREA	23.858	6.984	1.746	19.730	-4.128
ORL CIRIE E ORL TERRITORIALE ASL TO4	15.961	3.693	923	10.433	-5.528
ORTOPEDIA CHIVASSO	11.752	4.358	1.090	12.311	559
ORTOPEDIA CIRIE	10.360	3.681	920	10.399	39
ORTOPEDIA IVREA	13.390	4.378	1.095	12.368	-1.022
OSTETRICIA E GINECOLOGIA CHIVASSO	7.871	2.504	626	7.074	-797
OSTETRICIA E GINECOLOGIA CIRIE	9.739	3.097	774	8.749	-990
OSTETRICIA E GINECOLOGIA IVREA	7.545	2.087	522	5.896	-1.649
PEDIATRIA CHIVASSO	51	222	56	627	576
PEDIATRIA CIRIE	1.787	1.077	269	3.043	1.256
PEDIATRIA IVREA	2.715	411	103	1.161	-1.554
PSICOLOGIA DELLA SALUTE DEGLI ADULTI	7.265	2.330	583	6.582	-683
PSICOLOGIA DELLA SALUTE IN ETA EVOLUTIVA	14.487	5.779	1.445	16.326	1.839
RADIOLOGIA CHIVASSO	49.479	19.973	4.993	56.424	6.945
RADIOLOGIA CIRIE LANZO	35.621	15.917	3.979	44.966	9.345
RADIOLOGIA IVREA	59.451	28.065	7.016	79.284	19.833
RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	29.212	11.444	2.861	32.329	3.117
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	260.110	71.318	17.830	201.473	-58.637
SALUTE MENTALE CHIVASSO	15.652	4.059	1.015	11.467	-4.185
SALUTE MENTALE CIRIE IVREA	18.668	4.849	1.212	13.698	-4.970
SALUTE MENTALE INTEGRAZIONE PROGETTAZIONE TERR	667	206	52	582	-85
SENOLOGIA	9.141	3.859	965	10.902	1.761
SERD IVREA	72.511	20.723	5.181	58.542	-13.969
SERVIZIO TRASFUSIONALE	50.659	6.985	1.746	19.733	-30.926
SISP	30	119	30	336	306
UOCP	614	325	81	918	304
UROLOGIA	21.123	5.739	1.435	16.213	-4.910
TOTALE COMPLESSIVO	5.213.498	1.943.265	485.816	5.489.724	276.226

**A.S.L. TO4**Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO)

Tel. +39 011.9176666

Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO)

Tel. +39 0125.4141

www.aslto4.piemonte.it

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

CDR	INCREMENTO MENSILE DA EFFETTUARE H = I - E	PRODUZIONE OBIETTIVO MENSILE CON INCREMENTO DA EFFETTUARE (I)	PRODUZIONE OBIETTIVO ANNUALE CON INCREMENTO	% VARIAZIONE PERSONALE 2023 - 2019
ANATOMIA PATOLOGICA	346	1.794	18.891	100%
ANESTESIA E RIANIMAZIONE CHIVASSO	0	326	3.687	84%
ANESTESIA E RIANIMAZIONE CIRIE	61	260	2.697	88%
ANESTESIA E RIANIMAZIONE IVREA	0	87	986	95%
CARDIOLOGIA CHIVASSO	0	1.259	14.227	115%
CARDIOLOGIA CIRIE	557	1.538	15.149	105%
CARDIOLOGIA IVREA	0	1.010	11.416	340%
CHIRURGIA GENERALE CHIVASSO	0	331	3.743	111%
CHIRURGIA GENERALE CIRIE	0	375	4.240	110%
CHIRURGIA GENERALE IVREA	436	1.074	10.394	117%
CONSULTORI	0	2.029	22.922	100%
DIABETOLOGIA	1.357	10.085	108.533	113%
DIREZIONE MEDICA CIRIE LANZO	11	67	712	75%
DIREZIONE MEDICA IVREA CUORGNE	1.697	7.598	79.066	117%
DISTRETTO CHIVASSO SAN MAURO	1.121	2.304	21.554	100%
DISTRETTO CIRIE LANZO	362	558	4.858	100%
DISTRETTO CUORGNE	1.700	2.694	23.636	100%
DISTRETTO IVREA	1.263	2.746	25.976	25%
DISTRETTO SETTIMO	1.497	2.509	22.364	150%
EMATOLOGIA	802	2.244	22.151	100%
GASTROENTEROLOGIA	515	1.469	14.544	111%
GERIATRIA CUORGNE	105	183	1.645	200%
LABORATORIO ANALISI	0	365.268	4.127.526	54%
MEDICINA GENERALE CHIVASSO	0	756	8.540	140%
MEDICINA GENERALE CIRIE LANZO	632	1.997	20.041	86%
MEDICINA GENERALE CUORGNE	0	62	698	71%
MEDICINA GENERALE IVREA	495	1.148	10.995	45%
NEFROLOGIA E DIALISI	4.781	25.637	270.572	92%
NEUROLOGIA CIRIE	310	853	8.401	100%
NEUROLOGIA IVREA CHIVASSO	787	1.517	13.994	93%
NPI	0	1.822	20.586	114%
OCULISTICA	1.624	3.176	29.395	79%
OCULISTICA AMBULATORIALE COMPLESSA	0	40	446	
ONCOLOGIA	0	2.914	32.923	125%
ORL CHIVASSO/IVREA	566	2.312	23.858	100%
ORL CIRIE E ORL TERRITORIALE ASL TO4	757	1.681	15.961	67%
ORTOPEDIA CHIVASSO	0	1.090	12.311	122%
ORTOPEDIA CIRIE	0	920	10.399	67%
ORTOPEDIA IVREA	140	1.235	13.390	113%
OSTETRICA E GINECOLOGIA CHIVASSO	109	735	7.871	73%
OSTETRICA E GINECOLOGIA CIRIE	136	910	9.739	100%
OSTETRICA E GINECOLOGIA IVREA	226	748	7.545	78%
PEDIATRIA CHIVASSO	0	56	627	100%
PEDIATRIA CIRIE	0	269	3.043	120%
PEDIATRIA IVREA	213	316	2.715	25%
PSICOLOGIA DELLA SALUTE DEGLI ADULTI	94	676	7.265	100%
PSICOLOGIA DELLA SALUTE IN ETÀ EVOLUTIVA	0	1.445	16.326	80%
RADIOLOGIA CHIVASSO	0	4.993	56.424	100%
RADIOLOGIA CIRIE LANZO	0	3.979	44.966	113%
RADIOLOGIA IVREA	0	7.016	79.284	110%
RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	0	2.861	32.329	100%
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	8.032	25.862	260.110	94%
SALUTE MENTALE CHIVASSO	573	1.588	15.652	107%
SALUTE MENTALE CIRIE IVREA	681	1.893	18.668	69%
SALUTE MENTALE INTEGRAZIONE PROGETTAZIONE TERR	12	63	667	0%
SENOLOGIA	0	965	10.902	150%
SERD IVREA	1.913	7.094	72.511	58%
SERVIZIO TRASFUSIONALE	4.236	5.983	50.659	67%
SISP	0	30	336	80%
UOCP	0	81	918	100%
UROLOGIA	673	2.107	21.123	79%
TOTALE COMPLESSIVO	38.819	485.816	5.489.724	95%

Tabella 7: Dettaglio previsione annuale produzione ambulatoriale anno 2023 e % personale dipendente



3. AZIONI

L'azienda promuove l'utilizzo di applicativi informatici per la gestione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni e in modo specifico l'applicativo Cup regionale per la gestione delle liste d'attesa (vedi obiettivi S.C. anno 2021) ambulatoriali.

Si è dato impulso, all'ampliamento dell'offerta erogativa anche nei prefestivi e nei giorni festivi, oltre che nelle fasce orarie pomeridiane e serali (interventi chirurgici); nonché a sottoscrivere accordi con le aziende private accreditate, in grado di far fronte ad un aumento della richiesta o per ampliare la tipologia di prestazioni offerte a livello aziendale. Il presente piano prevede di ricorrere ai seguenti strumenti straordinari e mitigare la ancora presente carenza di personale:

- Ricorso ad acquisto di prestazioni aggiuntive del personale della dirigenza medica e del comparto
- Integrazione degli acquisti di prestazioni ospedaliere e di specialistica ambulatoriale da Strutture private accreditate presenti nel territorio. Si ritiene importante sottolineare che tutta l'attività verrà erogata tendendo al rispetto dei tempi d'attesa definiti dalle classi di priorità indicate nel PNGLA. Le azioni contenute nel presente piano potranno essere pienamente attuate qualora non ci sia una recrudescenza epidemica.
- Progetti di presa in carico utenti come ad esempio:
 - **Presa in carico pazienti in ADI**
Questo progetto prevede l'implementazione del percorso di presa in carico dei bisogni sanitari dei pazienti seguiti dal Servizio di Cure Domiciliari. Questo progetto vede il Servizio di Cure Domiciliari direttamente coinvolto nella presa in carico dei bisogni di specialistica ambulatoriale dei propri pazienti già seguiti per specifiche finalità. E' previsto, infatti, che lo stesso Servizio direttamente prenoti la prestazione di cui necessita l'utente, concordando le tempistiche con il medico di famiglia. Si tratta di un progetto pilota in sperimentazione sul territorio del Distretto di Chivasso-San Mauro con la collaborazione degli specialisti del Presidio ospedaliero di Chivasso.
 - **Progetto colon virtuale**
Questo progetto ha visto la collaborazione delle Strutture di Gastroenterologia e di Radiologia che insieme hanno cercato di ovviare alla cronica sproporzione della richiesta di esami di colonscopia rispetto alla dotazione organica di endoscopisti della nostra Azienda. Infatti, il progetto prevede che gli utenti in lista di attesa per una colonscopia tradizionale, che soddisfino i requisiti di eleggibilità per l'esecuzione della colonscopia virtuale, siano invitati dal Servizio di Gastroenterologia a fruire dell'esame meno invasivo, quale è quello della colonscopia virtuale, ampliando conseguentemente l'offerta della prestazione tradizionale che ritrova spazi in agenda a Cup

Inoltre si è proceduto con le seguenti azioni volte ad un utilizzo più efficiente dello strumento CUP regionale modo per la specialistica ambulatoriale per poter garantire l'erogazione dei volumi di prestazioni ambulatoriali che si reputano necessari:

- Inserimento nel piano di valutazione delle performance e conseguente attribuzione alle Strutture erogatrici dell'obiettivo della predisposizione di un progetto di presa in carico dell'utente per gli approfondimenti di secondo accesso. L'obiettivo attribuito per far in modo che l'utente non debba occuparsi della prenotazione per la prestazione di approfondimento successiva alla prima visita, ma gli venga proposta dallo specialista stesso. (anno 2021) Si ritiene opportuno potenziare la riorganizzazione aziendale degli specialisti ospedalieri volta all'effettiva presa in carico dell'utente



da parte di tutti gli ambulatori ospedalieri e territoriali. Il progetto prevede che, qualora nel corso dello svolgimento della prima visita risultasse opportuno eseguire approfondimenti diagnostici o strumentali, contestualmente alla prescrizione della ricetta possa avvenire anche la prenotazione dei controlli e/o indagini diagnostiche che risultino necessarie. Il progetto prevede che tale modalità, già gestita in alcuni Servizi aziendali, possa essere applicata trasversalmente in tutta l'Azienda mutuando le best practice aziendali a vantaggio di tutti gli utenti.

- Monitoraggio e contenimento del fenomeno del no-show, cioè della mancata presentazione a un appuntamento senza aver disdetto in tempo utile la prenotazione. Tale fenomeno procura uno spreco di risorse che diversamente potrebbero essere destinate ad altri utenti in attesa.
- Revisione delle agende ambulatoriali in un'ottica di efficientamento, ampliando l'offerta, tramite estensione dell'orario delle agende e conseguente estensione dell'orario di attività ambulatoriale. Il succitato ampliamento dell'offerta, avverrà tramite estensione dell'orario delle agende e conseguente estensione dell'orario di attività ambulatoriale, anche in giornate festive e prefestive, in particolare per le prestazioni di radiologia diagnostica
- Prevedere l'erogazione di accesso diretto per le specialità che lo consentono da un punto di vista di spazi ambulatoriali.
- mappatura delle agende aperte a fronte di prestazioni aggiuntive.
- vigilanza sul rispetto del divieto di sospensione dell'attività di prenotazione
- Potenziamento dell'automatismo informatico che permette di liberare entro 72 ore posti non prenotati per prestazioni presenti in agende autogestite, con conseguente incremento delle ore e prestazioni disponibili per gli utenti esterni.
- Utilizzo di un sistema di remind degli appuntamenti tramite operatore virtuale e/o sms, per ridurre il fenomeno della mancata presentazione dell'utente o mancata comunicazione di disdetta della prestazione;
- Mantenimento della modalità di erogazione prioritaria delle prime visite e dei primi accessi sulla base del criterio temporale e di priorità.
- Implementazione dell'automatismo informatico di presa in carico delle richieste di prima visita cardiologia + ecg, prima visita urologica, chirurgica, esami rx e mammografie di diagnostica che permette di attribuire la disponibilità a seguito di richiesta anche in modo asincrono rispetto alla richiesta dell'utente.

Purtroppo la trasformazione di tutte le prestazioni erogate in accesso diretto prima dello scoppio della pandemia da COVID, in prestazioni soggette a prenotazione in fase pandemica (es. prelievi, ECG, radiografia diretta del torace) non ha ancora potuto essere rivista. Tale fenomeno ha comportato una riduzione degli accessi degli utenti. Fanno eccezione il ripristino dell'accesso diretto per le prestazioni di RX torace in tutte le sedi ospedaliere (Ivrea, Ciriè e Chivasso) e degli ECG presso il presidio Ospedaliero di Ciriè.

Uno degli obiettivi ambiziosi è il consolidamento della modalità di erogazione dei controlli e di monitoraggio a distanza tramite l'utilizzo della telemedicina, laddove la prestazione lo consenta, precisando che tale modalità di erogazione deve trovare idonei strumenti informatici e di protezione dati come da normativa di riferimento.



A tale fine è stata, al termine di una lunga messa a punto dello strumento informatico del Cup regionale, individuata la S.S dietetica e nutrizione clinica per la sperimentazione di un progetto. Qualora il progetto dia esiti positivi sarà possibile estenderlo a tutte le specialità che vorranno integrare la propria offerta con prestazioni a distanza.

Sul finire dell'Anno 2022 a seguito delle iniziative dell'azienda TO ZERO si sono sospese le succitate sperimentazioni in attesa della condivisione delle nuove modalità regionali.

Complessivamente al fine di integrare l'offerta istituzionale, si stima un fabbisogno aggiuntivo di ore di oltre 19.581 ore per la dirigenza medica e 9.369 per il personale del comparto, in particolare per le figure di infermiere, tecnico di radiologia e ostetrica. Inoltre, l'Azienda ha rivisto la contrattazione di un extra-budget anno 2023, delle Strutture Private Accreditate, al fine di riorientare la loro offerta e renderla ancor più sinergica con quella aziendale e tendere quindi il rispetto o la riduzione dei tempi di attesa.

STRUTTURA	TOTALE ORE MEDICO	TOTALE ORE INFERMIERE /OSTETRICA/FISIOTERAP	TOTALE ORE TSRM	TOTALE ORE OSS	TOTALE ORE AMMINISTRATIVO	TOTALE ORE TECNICO DI NEUROFISIOLOGIA/
ANESTESIA E RIANIMAZIONE CHIVASSO	1.100					
ANESTESIA E RIANIMAZIONE CIRIE'	220					
ANESTESIA E RIANIMAZIONE IVREA/CUORGNE'	1.100					
CHIRURGIA OSP.CUORGNE'	452	445		260		
PNEUMOLOGIA	87	790				
PNEUMOLOGIA PO LANZO	6					18
PNEUMOLOGIA POLI CASELLE	6					36
RADIOAGNOSTICA CHIVASSO	400					
RADIOAGNOSTICA CIRIE'	400					
RADIOAGNOSTICA IVREA/CUORGNE'	400					
radiologia/sala operat			144			
S.C. ANATOMIA PATOLOGICA	1.000			60	50	600
S.C. CARDIOLOGIA IVREA	120	150			100	
S.C. CARDIOLOGIA CHIVASSO	267	267				
S.C. CARDIOLOGIA CIRIE'	291	452		291	176	
S.C. CARDIOLOGIA IVREA	100	120				
S.C. CHIRURGIA GENERALE C	150	150				
S.C. GASTROENTEROLOGIA	443	906			80	
S.C. GOVERNO AGENDE					450	
S.C. MEDICINA CHIVASSO	40	40				
S.C. MEDICINA GENERALE CHIVASSO	48	48				
S.C. NEUROLOGIA - A	471	459				70
S.C. NEUROLOGIA B-C	5	5				
S.C. OCULISTICA	49	105		56	24	
S.C. ONCOLOGIA	150	75			75	
S.C. OSTETRICA E GINECOLOGIA CIRIE'	17	22		11		
S.C. RADIOLOGIA CHIVASSO	2.148	600	1.623	425	100	
S.C. RADIOLOGIA CIRIE'/LANZO	2.117	245	1.728	449	114	
S.C. RADIOLOGIA IVREA	2.223	818	1.358	783	128	
S.C. RADIOLOGIA SETTIMO	460		466		233	
S.C. RADIOLOGIA STRAMBINO	208		208		104	
S.C. RECUPERO E RIABILIT. FUNZIONALE	250	430				
S.C. SALUTE MENTALE	774	198		168		
S.C. UROLOGIA	1.602	2.016		375		
S.C.ORL CIRIE E TERRITORIALE	135	135				
S.S. MEDICINA LANZO	169	169				
S.C. ORTOPEDIA	150	150				
screening	426	526	26		80	
SENOLOGIA STRAMBINO	1.500					
SS PNEUMOLOGIA	12	12				
SSD EMATOLOGIA	85	36			22	
Totale complessivo	19.581	9.369	5.553	2.878	1.736	724

Tabella8: previsione annuale riparto ore in incremento alla produzione istituzionale



Tabella disponibilità Privati accreditati a sostegno dell'offerta pubblica

	Malpighi	CDC	Policlinico di Monza Eporediese	Villa Grazia		Malpighi	CDC	Policlinico di Monza Eporediese	Villa Grazia
PRESTAZIONE BRANCA		QUANTITA'	QUANTITA'	QUANTITA'	TARIFFA	IMPORTO	IMPORTO	IMPORTO	IMPORTO
89.52 - ELETTROCARDIOGRAMMA -	40				11,60 €	464,00 €			
88.72.6 - ECOCARDIOGRAFIA	24	200			71,80 €	1.723,20 €	14.360,00 €		
89.50 - ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO - Dispositivi analogici (Holter)	20				62,00 €	1.240,00 €			
88.73.5 - ECO(COLOR) DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	104	100		320	43,90 €	4.565,60 €	4.390,00 €		14.048,00 €
88.76.1 - ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO		200		300	60,40 €		12.080,00 €		18.120,00 €
88.76.3 - ECOCOLOR DOPPLER DELLAORTA DEGLI ASSI ILIACO-FEMORALI	104		10		40,00 €	4.160,00 €		400,00 €	
95.03.3 - TOMOGRAFIA RETINICA (OCT)			300		53,50 €			16.050,00 €	
TOTALE	292	500	310	620		11.688,80 €	30.830,00 €	16.450,00 €	32.168,00 €

Tabella 9: Piano di incremento per le prestazioni ambulatoriali Privati accreditati per residenti ASLTO4

4. MODELLI ORGANIZZATIVI E MODALITÀ DI UTILIZZO DELLE RISORSE

Sono proposte tutte le possibilità previste dal DL 104 del 14/08/2020, ovvero:

- per l'incremento dell'attività dei Medici specialisti ambulatoriali convenzionati è in corso di verifica la possibilità di poter attivare, per il periodo di tempo necessario a ripristinare la gestione ordinaria delle attività ambulatoriali, le procedure per il completamento dell'orario dei medici, già titolari a tempo indeterminato presso l'Azienda stessa nella medesima branca, delle ore resesi disponibili e da assegnare, anche mediante frazionamento, per realizzare il completamento orario del tempo pieno (38 ore settimanali), ai sensi dell'art 20 del vigente ACN. Inoltre, in via subordinata al completamento dell'orario, è in corso di valutazione sulla praticabilità dell'eventuale attivazione di procedure per l'attribuzione transitoria di nuovi incarichi, per l'ampliamento di quelli in atto e per la copertura di quelli resesi disponibili, mediante pubblicazione da parte delle competenti sedi di Comitato zonale di riferimento sempre in conformità alle disposizioni recate dall'ACN citato. Si rappresenta inoltre che l'ACN già citato prevede che le Aziende, per esigenze straordinarie connesse a progetti finalizzati con durata limitata nel tempo o per far fronte a necessità determinate da un incremento temporaneo delle attività, che dovrà essere puntualmente specificato in sede di pubblicazione, secondo le scadenze indicate dalla medesima disposizione contrattuale possono conferire un incarico a tempo determinato per un periodo non superiore a 6 (sei) mesi, rinnovabile alla scadenza e per non più di una volta.

Si precisa che, le procedure per il completamento dell'orario dei medici, già titolari a tempo indeterminato presso l'Azienda stessa nella medesima branca, delle ore resesi disponibili e da assegnare, anche mediante frazionamento, per realizzare il completamento orario del tempo pieno (38 ore settimanali), sono da ritenersi contratti a tempo indeterminato e pertanto, con termine oltre il 31 Dicembre 2020.



Inoltre, limitatamente alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di screening sono in corso di valutazione e assegnazione:

- a) le prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 115, comma 2, del CCNL 2016-2018 della dirigenza medica, sanitaria, veterinaria e delle professioni sanitarie dipendenti del Servizio sanitario nazionale per le quali la tariffa oraria fissata di cui all'articolo 24, comma 6, del medesimo CCNL è aumentata, con esclusione dei servizi di guardia, da 60 euro a 80 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi.
- b) il ricorso alle prestazioni di accertamenti diagnostici per le prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 6, comma 1, lettera d), del CCNL 2016-2018 del personale del comparto sanità dipendente del Servizio sanitario nazionale con un aumento della tariffa oraria a 50 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione;
- c) l'incremento, in parziale alternativa a quanto indicato alle lettere a) e b) del presente comma, rispetto a quanto disposto dall'articolo 2-sexies, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n.27, del monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna, ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, con ore aggiuntive da assegnare nel rispetto dell'Accordo collettivo nazionale vigente.
- d) Contrattazione con Strutture Private accreditate e non per il supporto all'erogazione di prestazioni che risultano particolarmente critiche

5. INDICATORI

- Di processo:
 - Ampliamento degli orari degli ambulatori (circa 400 ore/settimana)
 - Ampliamento delle ore disponibili a CUP (circa 400 ore/settimana)
 - Incremento delle ore lavorative (circa 400 ore/settimana)
- Di risultato:
 - Incremento del numero di prestazioni (Maggio/Dicembre n. 20.663)

Appropriatezza

Con il termine appropriatezza si fa riferimento, per la gestione e la presa in carico dei pazienti con bisogno di prestazioni di specialistica ambulatoriale, al disposto del D.M. 9 dicembre 2015, "Condizioni di erogabilità e di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale", tuttora vigente, che disciplina in dettaglio i percorsi di appropriatezza prescrittiva ed erogativa riferiti a specifiche branche e categorie di prestazioni, ancorché tale decreto abbia avuto un iter applicativo complesso su tutto il territorio nazionale, tale da indurre il Ministero a stabilirne una fase di applicazione sperimentale, a tempo indefinito, che risulta solo parzialmente superata con l'approvazione dei LEA, avvenuta con DPCM 12.01.2017.



Inoltre, la riduzione della variabilità dei comportamenti prescrittivi e una delle dimensioni principali su occorre concentrarsi in questi anni per gli interventi in una logica di clinical governance del fenomeno. Tale tematica assume un ruolo di rilievo nella gestione delle liste d'attesa in quanto risulta direttamente correlata alla gestione della domanda di prestazioni. La metodologia di appropriatezza utilizzata per la DGR 44-3399 del 21 30.05.2016 ed, in ultimo, in attuazione di quanto previsto dal PNGLA 2019/2021, che adotta in toto il Manuale RAO, vede azioni volte al miglioramento dell'appropriatezza delle prestazioni più "critiche", sia in termini di eccessivo consumo pro capite che di lista d'attesa.

Il coinvolgimento sistematico dei professionisti "prescrittori" è ritenuto strategico al fine di analizzare i dati di consumo alla luce dei fabbisogni e delle evidenze scientifiche in materia e nel definire i percorsi diagnostico terapeutici.

A tale fine la ASL TO 4 ha strutturato della reportistica che condivide periodicamente con i Direttori di Distretto e le relative UCAD di riferimento

Di seguito si illustra una prima analisi da verificare a distanza di tre mesi

1. Creazione di report aziendali per il monitoraggio dei RAO (periodo Gennaio Aprile 2023)

MED_BASE_DISTRETTO_ASL	QTA_2023 GENN APRILE	QTA_PREVISTE GENN APRILE	%_QTA_PREVISTE
03 - DISTRETTO 3 Settimo Torines	9.012	5.699	63%
01 - DISTRETTO 1 Ciriè	11.562	6.494	56%
05 - DISTRETTO 5 Ivrea	11.513	7.888	69%
02 - DISTRETTO 2 Chivasso - San	11.094	6.648	60%
06 - DISTRETTO 6 Cuorgne	9.315	6.056	65%
Totale	52.496	32.785	62%

TIPOLOGIA_CONTRATTO	QTA_2023 GENN APRILE	QTA_PREVISTE GENN APRILE	%_QTA_PREVISTE
DIPENDENTI	17.503	15.233	87%
ALTRO	853	748	88%
SUMAISTI	1.780	1.523	86%
Totale	20.136	17.504	87%

Tabella 10: aderenza prescrizioni con indicazioni RAO

Pertanto, è necessario procedere su diverse linee di lavoro:

- analisi dati di flusso di prestazioni target anche facendo attività di benchmarking interdistrettuale e interaziendale;
- svolgimento audit clinici per monitorare l'aderenza alle evidenze scientifiche e definire gli opportuni interventi di miglioramento;
- definizione e sviluppo dei PDTA;
- perfezionamento sistema RAO;
- azioni volte a limitare l'eccessivo consumo di prestazioni ove rilevato;
- realizzazione iniziative di aggiornamento e formazione;

Al fine coinvolgere gli specialisti e gli MMG prescrittori L'Azienda To4 ha strutturato una serie di corsi già presentati nel 2022. Per il 2023 si prevede la riproposizione dei seguenti corsi:

- Riproposizione del corso "PRIORITÀ CLINICHE IN MEDICINA GENERALE E I MODELLI RAO" già strutturato ed erogato nel corso dell'anno 2022 L'obiettivo è quello di fornire una guida per il corretto utilizzo delle



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO)

Tel. +39 011.9176666

Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO)

Tel. +39 0125.4141

www.aslto4.piemonte.it

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

classi di priorità prescrittive con il miglioramento dell'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali.

- Riproposizione del corso "DEFINIZIONE DEI CRITERI CLINICI PER L'APPROPRIATEZZA NELL'ASSEGNAZIONE DELLE CLASSI DI PRIORITÀ PER L' INSERIMENTO DEL PAZIENTE IN LISTA D'ATTESA CHIRURGICA" L'obiettivo è promuovere il principio di appropriatezza nelle sue dimensioni cliniche e organizzative a garanzia dell'equità d'accesso alle prestazioni. Individuare e condividere nello specifico, per singola specialità, i criteri clinici per l'assegnazione ai singoli interventi delle priorità (A, B, C, e D).



PARTE B - RICOVERI OSPEDALIERI

1. ANALISI DELLA SITUAZIONE A LIVELLO DI AZIENDA

A partire dal 2022 la riattivazione dei ricoveri elettivi ha visto un approccio progressivo con riprogrammazione scaglionata in base alle classi di priorità afferenti alle classi A, B, C e D (PNGLA 2019-2021 di cui all'intesa Stato-Regioni 21.02.2019) con precedenza, a parità di priorità clinica, al recupero delle prestazioni con più giorni di attesa sospese durante il lockdown.

Tale riattivazione ha richiesto il preliminare aggiornamento e diffusione delle seguenti misure di sicurezza:

- rimodulazione dinamica dei percorsi/posti letto in base all'andamento epidemico per garantire un'adeguata separazione dei pazienti COVID19/sospetti/non-COVID19;
- aggiornamento e diffusione dei protocolli di sanificazione ambientale e delle procedure per la prevenzione e il controllo delle infezioni ospedaliere;

Ciò premesso, l'attività di ricovero oggetto di recupero in ASL TO4 è riconducibile prioritariamente alle prestazioni chirurgiche, poiché già in condizioni ordinarie pre-pandemiche oltre l'88% dei ricoveri ordinari di area medica risultava non differibile. Tali ricoveri hanno pertanto continuato ad essere erogati come ricoveri urgenti in base alle necessità, così come altri ricoveri programmati non procrastinabili.

A questo riguardo, è stata pertanto focalizzata l'attenzione sull'attività chirurgica chiedendo agli specialisti di rivalutare i pazienti in lista di attesa sospesi per interventi programmati, al fine di identificare quelli non ulteriormente procrastinabili in base a criteri clinici.

In ogni caso, pur evidenziando che il periodo estivo coincide abitualmente con una contrazione delle attività chirurgiche per consentire al personale di svolgere le ferie, è stata fatta, da parte delle direzioni mediche di presidio, una valutazione di fattibilità per riequilibrare l'assegnazione degli spazi operatori in relazione alle necessità di recupero eventualmente anche prolungando l'orario di chiusura. Inoltre è stato riattivato il blocco operatorio situato nel Presidio Ospedaliero di Cuorné che ha consentito di spostare prestazioni chirurgiche non procrastinabili ma a bassa complessità (es. iniezioni intravitreali) dalle sale operatorie dei Presidi sede di DEA I livello.

Altre azioni attuate includono il proseguimento delle attività di reclutamento delle risorse umane con particolare riguardo agli anestesisti ed ai chirurghi delle specialità sotto organico.

Inoltre, al fine di una riorganizzazione volta all'efficientamento delle sale operatorie della Azienda ASL To4 la Direzione ha dato mandato di effettuare una revisione delle liste d'attesa.

L'attività volta ad analizzare tutti i presenti in lista e a verificare il loro stato di attualità nella lista è iniziata a Settembre 2021. Da una prima analisi è emerso che vi erano ancora in lista anche soggetti che risultavano deceduti, si è quindi proceduto alla loro sottrazione dagli elenchi. Proseguendo nelle azioni di verifica dell'attualità dello stato in lista, si è reso necessario procedere a contattare gli utenti per conoscere se fossero ancora interessati all'intervento o se avessero già provveduto in altre strutture non ASL TO4.

Per quanto riguarda la Pulizia delle Liste di Attesa Chirurgiche, la SC Governo Clinico invia periodicamente ai Direttori di Struttura una reportistica che permette di avere sotto controllo il numero, il tempo e lo stato dei pazienti in lista e di verificare eventuali incongruenze. In particolare, la reportistica mostra il numero di



interventi in lista di attesa distinto per Classe di priorità, l'anno di inserimento in lista e il tempo medio da cui i pazienti sono in lista. Si invitano le Strutture periodicamente ad effettuare la pulizia sistematica.

Inoltre, nel corso degli anni, nell'ASL si è proceduto ad accorpamenti di Strutture che hanno avuto come conseguenza la commistione di differenti modalità gestionali, di raggruppamenti e di codifiche differenti inerenti una stessa tipologia di intervento. Il passo che si è reso dunque necessario, parallelamente alle azioni di pulizia, è stato quello di introdurre dei criteri semplificati ed univoci per l'inserimento dei pazienti in lista d'attesa. Si sono creati e condivisi con i Direttori delle Strutture Aziendali, dei "contenitori" univoci che raggruppassero analoghi interventi inseriti in lista. Si è dunque passati da n. 161 nuovi tipi lista in sostituzione ai 273 esistenti, semplificando e rendendo univoca la lettura del dato Aziendale. Inoltre, per una corretta riconduzione dell'intervento a codifiche di rendicontazione regionale è stato reso obbligatorio l'indicazione del campo diagnosi e del campo intervento al momento dell'inserimento in lista dell'utente.

Tali azioni si sono rivelate utili al fine di rispondere al debito informativo regionale mirato al recupero dei ricoveri posticipati a seguito della pandemia da SARS-COV19 ed all'utilizzo dei nuovi canoni introdotti per classificare i pazienti (classe 1,2 e 3).

Inoltre, sono stati organizzati dei corsi per gli operatori che gestiscono quotidianamente le liste di attesa e si sono condivise le modalità per una efficiente ed efficace gestione periodica.

Con i Direttori di Struttura è stato svolto un corso di Formazione sul Campo che ha avuto come esito la condivisione dei criteri per la corretta assegnazione della classe di priorità degli interventi e la condivisione del regolamento aziendale per la Gestione delle liste di attesa chirurgiche.

Si auspica dunque che a partire da Gennaio 2023 l'inserimento dei pazienti in lista segua i corretti criteri condivisi di assegnazioni della classe di priorità

Nel Grafico 2 viene riportato l'andamento della produzione delle SDO chirurgiche degli anni 2019 e 2023 con evidenza della produzione target e a tendere anno 2023.

In particolare, si nota che rispetto al raggiungimento dell'obiettivo previsto, nel 1° quadrimestre del 2023 la produzione effettuata copre il 34% dell'obiettivo previsto, mentre nello stesso periodo del 2019 la produzione effettuata copriva il 35%.

Per quanto riguarda il 1° Quadrimestre 2023, rispetto al 2019 vi è stata una diminuzione della produzione pari al -2,4% delle SDO con DRG Chirurgico totali.

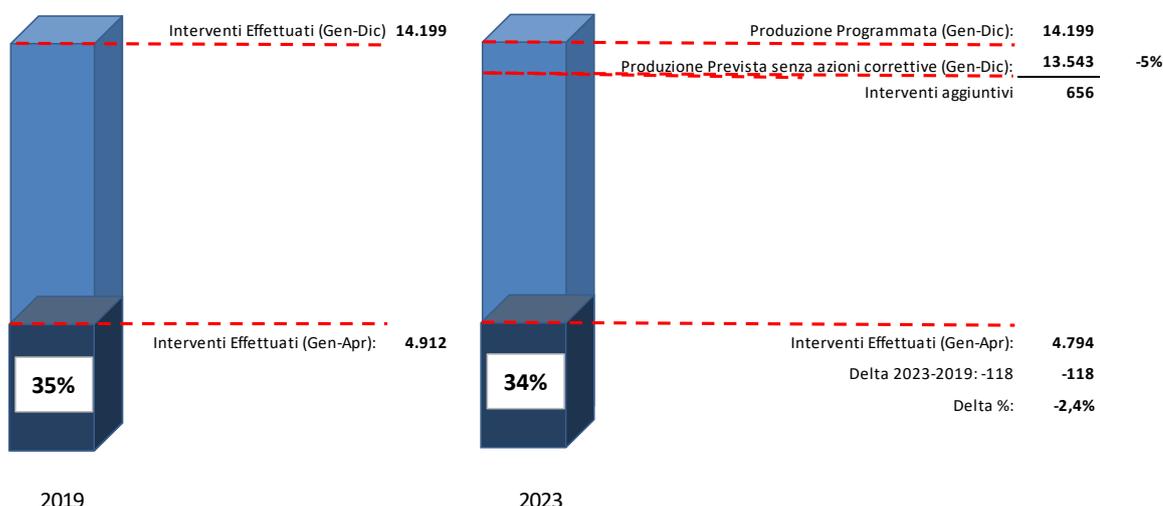


Grafico 2: Andamento produzione ricoveri ospedalieri Chirurgici negli anni 2019 e 2023



Per contro, nello specifico, restringendo il campo di analisi degli interventi monitorati PNGLA, da Gennaio ad Aprile del 2023 si nota che vi è stato un incremento del +23,64% rispetto allo stesso periodo del 2019.

	GEN-APR 2019	GEN- APR 2023
Totale Interventi Monitorati	863	1.067



+23,64%

Tabella 11: Numero di interventi monitorati erogati nel periodo Gennaio-Aprile 2019 e 2023

In tabella 11 è riportato il dettaglio per tipologia di intervento monitorato. In particolare si nota come sia nettamente aumentato il numero di interventi monitorati in classe A.

INTERVENTO MONITORATO	GEN-APR 2019				GEN-APR 2023			
	A	B	C	D	A	B	C	D
ANGIOPLASTICA CORONARICA	30	25	2	1	76	54	6	3
colecistectomia laparoscopica	13	53	12	0	10	74	32	0
CORONAROGRAFIA	58	59	8	3	155	103	11	4
emorroidectomia	2	39	11	0	3	35	18	0
interventi chirurgici PER MELANOMA	1	0	0	0	5	0	0	0
interventi chirurgici tumore colon	15	0	0	0	19	0	0	0
interventi chirurgici tumore mammella	107	1	0	0	79	0	0	0
interventi chirurgici tumore prostata	23	1	0	0	19	2	2	1
interventi chirurgici tumore retto	10	0	0	0	8	0	0	0
interventi chirurgici tumore tiroide	8	3	0	0	6	1	0	0
interventi chirurgici tumori utero	3	1	0	0	14	1	0	0
intervento protesi d anca	12	25	21	3	23	26	15	2
Riparazione ernia inguinale	20	166	123	4	9	123	127	1
Total	302	373	177	11	426	419	211	11

Tabella 12: Interventi monitorati per classe di priorità Gennaio-Aprile 2019 e 2023

2. OBIETTIVO

- Incrementare il numero di ricoveri di area chirurgica per attestarsi al livello di produzione anno 2019
- Incrementare il numero dei ricoveri di area chirurgica attraverso l'attivazione di sedute chirurgiche aggiuntive settimanali per blocco operatorio.

L'attenzione sarà rivolta prioritariamente agli interventi monitorati, riportati nell'elenco PNGLA.

ANALISI DELLA PRODUZIONE RICOVERI CHIRURGICI E PREVISIONE DELLA PRODUZIONE PER I MESI FUTURI

L'analisi della produzione tiene presente il differente numero di personale medico dirigente in servizio al 01/01/2019 e personale in servizio al 01/01/2023. Tale attenzione è da rimarcare in modo particolare anche per il personale medico anestesista che rileva al fine della costituzione dell'equipe chirurgica.

Per semplicità, nelle tabelle seguenti verranno considerate esclusivamente le discipline in cui vengono effettuati interventi chirurgici e viene omesso il dettaglio dei DRG chirurgici associati a discipline non chirurgiche (es. medicina generale).

Come già evidenziato l'attività chirurgica Gennaio-Aprile 2023, ha visto una diminuzione del -2,4% rispetto allo stesso periodo del 2019.



CDR	OBBIETTIVO	CONFRONTO PER PERIODO			
	NUM RICOVERI GEN-DIC 2019	NUM RICOVERI GEN-APR 2019	NUM RICOVERI GEN-APR 2023	% 2023 vs 2019	% PERSONALE DIRIGENTE MEDICO 2023 VS 2019
CARDIOLOGIA CHIVASSO	406	127	169	33%	15%
CARDIOLOGIA CIRIE	995	313	376	20%	5%
CARDIOLOGIA IVREA	581	207	247	19%	240%
CHIRURGIA GENERALE CHIVASSO	928	328	318	-3%	11%
CHIRURGIA GENERALE CIRIE	750	264	300	14%	10%
CHIRURGIA GENERALE IVREA	1.593	572	524	-8%	17%
OCULISTICA	803	323	162	-50%	-21%
OCULISTICA AMBULATORIALE COMPLESSA	14	0	75		
ORL CHIVASSO/IVREA	1.107	404	310	-23%	0%
ORL CIRIE E ORL TERRITORIALE ASL TO4	482	184	131	-29%	-33%
ORTOPEDIA CHIVASSO	1.116	383	396	3%	22%
ORTOPEDIA CIRIE	590	207	237	14%	-33%
ORTOPEDIA IVREA	1.204	386	388	1%	13%
OSTETRICA E GINECOLOGIA CHIVASSO	536	191	152	-20%	-27%
OSTETRICA E GINECOLOGIA CIRIE	387	111	130	17%	0%
OSTETRICA E GINECOLOGIA IVREA	581	195	167	-14%	-22%
UROLOGIA	1.537	510	505	-1%	-21%
Totale Discipline Chirurgiche	13.610	4.705	4.587	-3%	4%
Altri ricoveri chirurgici non direttamente ass	589	207	207		
Totale DRG Chirurgici	14.199	4.912	4.794	-2%	

Tabella 13: Produzione SDO Chirurgiche Gennaio-Aprile 2023 vs 2019 con scostamento. Sono state distinte le discipline chirurgiche da quelle non chirurgiche e la % di personale dirigente medico in carico ad ogni struttura.

Dall'analisi della produzione organizzata nelle classi di complessità 1, 2, 3 proposta dalla regione Piemonte ad inizio 2022, si evidenzia un costante recupero, anche oltre il target, per la classe 1 e 2 e un graduale recupero per la classe 3. Complessivamente il recupero totale del 2023 rispetto al 2019 è del 99%, a fronte del 89% del personale anestesista rispetto al 2019.

CLASSE	TOT CASI 2019 (GEN-APR)	TOT CASI 2023 (GEN-APR)	DELTA 2023 vs 2019	DELTA 2023 vs 2019 (%)
1	311	379	68	121,86%
2	1.679	1.708	29	101,73%
3	1.423	1.293	-130	90,86%
TOT 1 2 3	3.413	3.380	-33	99,03%

Tabella 14: Produzione Ricoveri per acuzie primi 3 mesi del 2023 vs 2019 con scostamento con utilizzo classi di complessità 1, 2 e 3.

La previsione della produzione del 2023 per i mesi da maggio a dicembre è stata calcolata utilizzando come obiettivo target regionale la produzione dell'intero 2019. È stato analizzato lo stato dell'arte valutando la produzione già effettuata nel 2023 e confrontandola con la produzione dello stesso periodo effettuata nel 2019. Sulla base del target 2019 è stata così definita la produzione da effettuare nei restanti 8 mesi per poter pianificare le azioni correttive oltre alla produzione obiettivo mensile da effettuare a livello aziendale e a livello di Struttura.

CDR	OBBIETTIVO	CONFRONTO PER PERIODO			PREVISIONE			
	NUM RICOVERI GEN-DIC 2019	NUM RICOVERI GEN-APR 2019	NUM RICOVERI GEN-APR 2023	% 2023 vs 2019	PRODUZIONE MEDIA MENSILE (I quad / 4)	PRODUZIONE DA EFFETTUARE PERIODO MAGGIO-DICEMBRE 2023	PRODUZIONE DA EFFETTUARE PERIODO GENNAIO-DICEMBRE 2023	PRODUZIONE OBIETTIVO MENSILE DA EFFETTUARE
Totale	14.199	4.912	4.794	-2%	1.199	9.405	14.199	1.288

Nella tabella seguente è rappresentata la produzione aziendale stratificata tra le Strutture Aziendali, con particolare evidenza delle strutture che hanno effettuato più o meno interventi chirurgici rispetto al 2019 e quanto si discosti la produzione media mensile da quella minima da effettuare per raggiungere l'obiettivo.



CDR	OBBIETTIVO	CONFRONTO PER PERIODO				PREVISIONE		PRODUZIONE FUTURA		PRODUZIONE FATTA VS PRODUZIONE OBBIETTIVO DA EFFETTUARE
	NUM RICOVERI GEN-DIC 2019	NUM RICOVERI GEN-APR 2019	NUM RICOVERI GEN-APR 2023	% 2023 vs 2019	PRODUZIONE MEDIA MENSILE (I quad / 4)	PRODUZIONE DA EFFETTUARE PERIODO MAGGIO-DICEMBRE 2023	PRODUZIONE DA EFFETTUARE PERIODO GENNAIO-DICEMBRE 2023	PRODUZIONE OBBIETTIVO MENSILE DA EFFETTUARE		
CARDIOLOGIA CHIVASSO	406	127	169	33%	42	237	406	32	10	
CARDIOLOGIA CIRIE	995	313	376	20%	94	619	995	85	9	
CARDIOLOGIA IVREA	581	207	247	19%	62	334	581	46	16	
CHIRURGIA GENERALE CHIVASSO	928	328	318	-3%	80	610	928	84	-4	
CHIRURGIA GENERALE CIRIE	750	264	300	14%	75	450	750	62	13	
CHIRURGIA GENERALE IVREA	1.593	572	524	-8%	131	1.069	1.593	146	-15	
OCULISTICA	803	323	162	-50%	41	641	803	88	-47	
OCULISTICA AMBULATORIALE COMPLESSA	14	0	75		19	0	75	0	19	
ORL CHIVASSO/IVREA	1.107	404	310	-23%	78	797	1.107	109	-32	
ORL CIRIE E ORL TERRITORIALE ASL TO4	482	184	131	-29%	33	351	482	48	-15	
ORTOPEDIA CHIVASSO	1.116	383	396	3%	99	720	1.116	99	0	
ORTOPEDIA CIRIE	590	207	237	14%	59	353	590	48	11	
ORTOPEDIA IVREA	1.204	386	388	1%	97	816	1.204	112	-15	
OSTETRICIA E GINECOLOGIA CHIVASSO	536	191	152	-20%	38	384	536	53	-15	
OSTETRICIA E GINECOLOGIA CIRIE	387	111	130	17%	33	257	387	35	-3	
OSTETRICIA E GINECOLOGIA IVREA	581	195	167	-14%	42	414	581	57	-15	
UROLOGIA	1.537	510	505	-1%	126	1.032	1.537	141	-15	
Totale Discipline Chirurgiche	13.610	4.705	4.587	-3%	1.147	9.023	13.610	1.236	-89	
Altri ricoveri chirurgici non direttamente ass	589	207	207	0%	52	382	589	52	-1	
Totale DRG Chirurgici	14.199	4.912	4.794	-2%	1.199	9.405	14.199	1.288	-90	

Nella tabella seguente viene riportata la produzione effettuata dalle strutture nel 1° quadrimestre 2023 e la previsione a tendere per i successivi 8 mesi. La previsione è stata calcolata analizzando la media mensile dei ricoveri effettuati nel I quadrimestre. La media è stata poi moltiplicata per i mesi mancanti, tendendo in considerazione che la produzione media del periodo estivo e del periodo delle festività natalizie sarà necessariamente minore per le festività del periodo. Per questo motivo, i mesi di agosto e dicembre peseranno in totale come 1,3 mesi e non come 2 mesi.

CDR	OBBIETTIVO	PRODUZIONE	PREVISIONE				PRODUZIONE INCREMENTALE			SITUAZIONE PERSONALE
	A OBBIETTIVO 2019	B NUM RICOVERI EFFETTUATI GEN-APR 2023	C PRODUZIONE DA EFFETTUARE PER RAGGIUNGIMENTO OBBIETTIVO PERIODO MAG-DIC	D PRODUZIONE MEDIA MENSILE 2023 (I quad / 4)	E PREVISIONE PRODUZIONE ANNO 2023 (B+D * (MESI MANCANTI))	F =A-E PRODUZIONE MANCANTE DA PREVISIONE 2023 A OBBIETTIVO	INCREMENTO/MESE DA EFFETTUARE RISPETTO ALLA PRODUZIONE MEDIA	PRODUZIONE MENSILE CON INCREMENTO DA EFFETTUARE NEL PERIODO MAGGIO-DICEMBRE	PRODUZIONE DA EFFETTUARE NEL PERIODO MAGGIO-DICEMBRE	% PERSONALE 2023 VS 2019
CARDIOLOGIA CHIVASSO	406	169	237	42	477	71	0	42	477	15%
CARDIOLOGIA CIRIE	995	376	619	94	1.062	67	0	94	1.062	5%
CARDIOLOGIA IVREA	581	247	334	62	698	117	0	62	698	240%
CHIRURGIA GENERALE CHIVASSO	928	318	610	80	898	-30	4	928	898	11%
CHIRURGIA GENERALE CIRIE	750	300	450	75	848	98	0	75	848	10%
CHIRURGIA GENERALE IVREA	1.593	524	1.069	131	1.480	-113	15	146	1.593	17%
OCULISTICA	803	162	641	41	458	-345	47	88	803	-21%
OCULISTICA AMBULATORIALE COMPLESSA	14	75	0	19	212	198	0	19	212	
ORL CHIVASSO/IVREA	1.107	310	797	78	876	-231	32	109	1.107	0%
ORL CIRIE E ORL TERRITORIALE ASL TO4	482	131	351	33	370	-132	15	48	482	-33%
ORTOPEDIA CHIVASSO	1.116	396	720	99	1.119	3	0	99	1.119	22%
ORTOPEDIA CIRIE	590	237	353	59	670	80	0	59	670	-33%
ORTOPEDIA IVREA	1.204	388	816	97	1.096	-108	15	112	1.204	13%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA CHIVASSO	536	152	384	38	429	-107	15	53	536	-27%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA CIRIE	387	130	257	33	367	-20	3	35	387	0%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA IVREA	581	167	414	42	472	-109	15	57	581	-22%
UROLOGIA	1.537	505	1.032	126	1.427	-110	15	141	1.537	-21%
Totale Discipline Chirurgiche	13.610	4.587	9.023	1.147	12.958	-652	176	1.323	14.243	4%
Altri ricoveri chirurgici non direttamente ass	589	207	382	52	585	-4				
Totale DRG Chirurgici	14.199	4.794	9.405	1.199	13.543	-656				

Tabella 15: Previsione Produzione SDO chirurgiche per CDR nel 2023 e scostamento rispetto al 2019

CRITICITÀ

- limitato numero di manifestazioni di interesse per l'area chirurgica: le disponibilità orarie pervenute sia da personale dipendente sono inferiori a quelle necessarie per consentire il recupero completo delle prestazioni entro il 2023;
- Carenza di personale in servizio rispetto a quanto previsto in dotazione organica;
- limitata possibilità di incremento dei ricoveri condizionata dalla disponibilità di posti letto in particolare per le specialità con i tassi di occupazione più elevati;



- Criticità per la sterilizzazione a causa della carenza di personale e della mancanza, in alcuni presidi (PO Chivasso) della centrale di sterilizzazione.

3. AZIONI

- Definizione del piano di utilizzo delle risorse (letti, sale operatorie, risorse umane nelle diverse sedi) da parte delle Direzioni mediche ospedaliere.
- Analisi degli scostamenti
- Individuazione delle azioni volte ad incrementare gli interventi chirurgici
- Razionalizzazione utilizzo sale chirurgiche
- Autorizzazione delle prestazioni aggiuntive come nell'art.115 comma 2 CCNL 2016 - 2018
- Assunzioni a tempo determinato anche in deroga alle vigenti CCNL
- Revisione percorso Chirurgico programmato. Queste azioni hanno l'obiettivo di efficientare tutto il sistema chirurgico partendo da una prima fase di pulizia e riclassificazione delle liste, a cui seguirà una fase di regolamentazione e formazione interna che sfocerà in una fase di messa in atto delle medesime (stesure di contratti di affitto per utilizzo delle sale operatorie dei privati, bandi di assunzione...), volti a sfoltire le liste di attesa ed evitare un possibile aumento del numero di utenti all'interno delle stesse

4. INDICATORI GANTT

- Di processo:
 - Ampliamento orari delle sale operatorie, apertura sabato dalle 8 alle 14 e in sedute pomeridiane pari circa a 10 ore settimanali aggiuntive per ogni sede.
 - Conseguente incremento delle ore lavorative di sala (n. ore di sala trim II-III-IV/n. ore di sala primo trimestre)
- Di risultato:
 - Incremento del numero dei ricoveri di area chirurgica pari (n. interventi trimestre II-III-IV /n. interventi primo trimestre)
 - Diminuzione n. di soggetti in lista di attesa con tempi superiori alla classe di priorità indicata

Di seguito si riporta il Gantt inerente alle alle attività che caratterizzano il percorso chirurgico e il percorso per il recupero dei tempi di attesa per la specialistica ambulatoriale volte



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO)

Tel. +39 011.9176666

Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO)

Tel. +39 0125.4141

www.aslto4.piemonte.it

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

Attività	Responsabile	Partecipanti	anno 2021		anno 2023															
			GEN-DIC	GEN-DIC	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC				
1) Pulizia della lista chirurgica	<u>R.U.A. manager dei tempi di attesa</u>	Un Operatore informatico della S.C. Informatica Quattro Amministrativi (interinali) della S.C. Governo Clinico																		
2) riclassificazione e riclassificazione degli interventi già inseriti in lista di attesa secondo la classificazione ICD-9-CM	<u>R.U.A. manager dei tempi di attesa</u>	Un Operatore amministrativo della S.C. Governo Clinico Direttori e operatore di ogni singola S.C. che utilizza le sale operatorie																		
3) Redazione di un regolamento Aziendale per la gestione delle liste di attesa chirurgiche	<u>R.U.A. manager dei tempi di attesa</u>	R.U.A. Manager dei tempi di attesa componenti del Gruppo di Strategia e Programmazione Aziendale un Operatore Informatico.																		
4) effettuare manutenzione trimestrale delle liste chirurgiche	<u>Manager dei tempi di attesa</u>	Un operatore per ogni singolo Struttura che utilizza le sale operatorie.				da svolgersi trimestralme														da svolgersi trimestralme
4A) effettuare un corso di formazione per gli operatori che attivamente utilizzano il software per l'inserimento in lista di attesa	<u>Manager dei tempi di attesa</u>	un Operatore della formazione un Operatore Servizio Informatico Manager dei tempi di attesa																		
4B) produzione di un report settimanale sulle liste di attesa chirurgiche suddivise per priorità	<u>R.U.A. manager dei tempi di attesa</u>	Un Operatore della S.C. Governo Clinico																		rilevazione mensile
5) Individuazione, condivisione dei criteri di priorità A, B, C e D* per l'inserimento nelle liste di attesa chirurgica con relativa redazione di un documento da parte degli specialisti chirurgici	<u>R.U.A. manager dei tempi di attesa</u>	Un Operatore della S.S. Formazione, R.U.A., un Operatore S.C. Governo Clinico, Direttori delle singole Strutture che utilizzano le sale operatorie.																		
6) monitoraggio regionale settimanale degli interventi effettuati suddivisi in base alla priorità di inserimento in lista	<u>Operatore della S.C. Governo Clinico</u>	R.U.A., Operatore S.C. Governo Clinico, Manager dei tempi di attesa.																		settimanalmente
7) Aggiornamento del Regolamento aziendale per la gestione dei blocchi operatori nei Presidi Ospedalieri.	<u>Gruppo strategico aziendale</u>	Gruppo Aziendale individuato																		
8) analisi aggiornata degli attuali percorsi dei singoli Presidi Ospedalieri Chirurgici	<u>D.M.O.</u>	Medica di Presidio, Operatore appartenente al Di.P.Sa, Coordinatore blocco operatore, Operatore della S.C. Governo Clinico																		
9) definizione di un "temporario" aggiornato dei singoli interventi chirurgici	<u>Operatore della S.C. Governo Clinico.</u>	Operatore S.C. Governo Clinico, Manager dei tempi di attesa																		
10) pubblicazione dei tempi di attesa di prestazioni ambulatoriali e interventi chirurgici mensile	<u>responsabile rua e manager tempi di attesa</u>	Operatore S.C. Governo Clinico																		rilevazione mensile
11) analisi di appropriatezza con prescrittori per indicatori rao (primo accesso altro accesso)	<u>Manager dei tempi di attesa</u>	manager e operatori governo clinico																		rilevazione mensile
12) rendicontazione profilazione numero agende pubbliche	<u>Manager dei tempi di attesa</u>	gruppo tecnico regionale																		
13) consolidamento agende di garanzia	<u>Manager dei tempi di attesa Responsabili strutture cliniche</u>	governo agende e responsabili strutture cliniche																		
14) analisi scostamento rispetto al target di produzione	<u>R.U.A. manager dei tempi di attesa</u>	operatori governo clinico																		
15) analisi utilizzo risorse secondo normativa vigente	<u>R.U.A. manager dei tempi di attesa</u>	operatori governo clinico																		
16) sviluppo telemedicina	<u>responsabile della telemedicina</u>	servizi informatici																		
17) prese in carico proattiva delle prestazioni traccianti B e D	<u>Manager dei tempi di attesa</u>	operatori governo agende																		
18) consolidamento dei percorsi di presa in carico delle prestazioni	<u>direttore sanitario</u>	manager dei tempi di attesa e operatori governo agende e operatori sanitari																		
19) progetto miglioramento appropriatezza decrittiva	<u>manager dei tempi di attesa, direttore sanitario</u>	gruppo di lavoro																		
20) Stipula di contratti con Privati accreditati	<u>Manager dei tempi di attesa</u>	Manager dei tempi di attesa																		
21) Affitto di sale operatorie presso Strutture Private ed accreditate	<u>Manager dei tempi di attesa</u>	Manager dei tempi di attesa																		
22) Pubblicazione di bandi per la ricerca di operatori sanitari (medici, infermieri e oss)	<u>Direttore Sanitario. Azienda</u>	Operatore del Servizio Operato della S.C. Personale (ufficio bandi).																		
23) informatizzazione di un percorso standard ed individuazione dei punti nodali da tracciare sull'applicativo in uso nelle sale operatorie	<u>Operatore della S.C. Informatica</u>	Operatore del S.C. Informatico, medico DMO; infermiera del Di.P.Sa, Operatore della S.S. Formazione.																		
24) monitorare i punti individuati	<u>Operatore della S.C. Governo Clinico</u>	Operatore S.C. Governo Clinico, Operatore delle S.C. Informatica																		rilevazione mensile

Allegato B deliberazione Direttore Generale

	Malpighi	CDC	Policlinico di Monza Eporediese	Villa Grazia		Malpighi	CDC	Policlinico di Monza Eporediese	Villa Grazia
PRESTAZIONE BRANCA	QUANTITA'	QUANTITA'	QUANTITA'	QUANTITA'	TARIFFA	IMPORTO	IMPORTO	IMPORTO	IMPORTO
89.52 - ELETTROCARDIOGRAMMA -	40				11,60 €	464,00 €			
88.72.6 - ECOCARDIOGRAFIA	24	200			71,80 €	1.723,20 €	14.360,00 €		
89.50 - ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO - Dispositivi analogici (Holter)	20				62,00 €	1.240,00 €			
88.73.5 - ECO(COLOR) DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	104	100		320	43,90 €	4.565,60 €	4.390,00 €		14.048,00 €
88.76.1 - ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO		200		300	60,40 €		12.080,00 €		18.120,00 €
88.76.3 - ECOCOLOR DOPPLER DELLAORTA DEGLI ASSI ILIACO-FEMORALI	104		10		40,00 €	4.160,00 €		400,00 €	
95.03.3 - TOMOGRAFIA RETINICA (OCT)			300		53,50 €			16.050,00 €	
TOTALE	292	500	310	620		11.688,80 €	30.830,00 €	16.450,00 €	32.168,00 €

Imposta di bollo assolta in modo virtuale.

CONTRATTO EX ART. 8 *QUINQUIES* D. LGS. N. 502/1992 PER RECUPERO

DELLE LISTE DI ATTESA ANNO 2023 extra budget, ai sensi della D.G.R. n. 20-6029 del 22/05/2023.

tra

l'ASL TO4, con sede legale in Torino, Via Po 11 Chivasso (C.F. 09736160012) rappresentata dal Direttore Sanitario Dr. Alessandro Girardi delegato alla sottoscrizione del presente contratto, successivamente nominata "Azienda sanitaria" o "ASL"

e

la, con sede legale, Via, (P.I.), titolare della struttura ".....", accreditata per l'erogazione delle prestazioni oggetto del contratto/accordo, successivamente nominata "Struttura" o "Erogatore", rappresentata dal Dr. nella qualità di Legale Rappresentante.

Premesso che:

- l'art. 8-bis del D. Lgs. 502/1992 dispone che le Regioni assicurino i livelli essenziali e uniformi di assistenza anche avvalendosi di soggetti accreditati ai sensi dell'articolo 8-quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies, la cui stipula costituisce condizione per l'erogazione a carico del Servizio Sanitario Nazionale di servizi e prestazioni sanitarie da parte di strutture private accreditate;

- la Regione Piemonte Direzione Sanità:

- con nota prot. n. 25925 del 16/7/2021 avente ad oggetto "Accordo concernente le regole per l'acquisto di prestazioni sanitarie dagli erogatori privati per l'annualità 2021" e con le successive note di rettifica e

Imposta di bollo assolta in modo virtuale.

chiarimento, aveva disposto che le A.A.S.S.L.L. potessero avviare i rapporti convenzionali ritenuti necessari per l'acquisto di prestazioni sanitarie da erogatori privati al fine del recupero delle liste di attesa, nonché per fare fronte alle maggiori esigenze di cura derivanti dalla necessità di gestire un maggior numero di patologie conseguenti al Covid, in base alle risorse assegnate per singola ASL/ASO in relazione ai propri residenti;

- con D.G.R. n. 20-6029 del 22/05/2023 "Approvazione della rimodulazione del Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, di ricovero e di screening oncologici , ai sensi dell'art. 4, comma 9 octies del D.L. 29/12/2022, n. 198. Aggiornamento della D.G.R. n. 48-4605 del 28/01/2022 e della D.G.R. n. 4-4878 del 14/04/2022" che ha assegnato all'ASL TO4 il finanziamento per l'anno 2023;

- con nota prot. n. 28712 del 16/05/2023 ad oggetto "proroga per l'anno 2023 delle modalità di tracciabilità prestazioni ricovero e ambulatoriale per recupero liste di attesa" ha prorogato per l'anno 2023 le indicazioni relative alla tracciabilità delle prestazioni fornite con le richiamate note regionali n. 25925/2021 e n. 33457/2021;

ha autorizzato le Aziende Sanitarie Regionali ad utilizzare le ulteriori risorse previste dall'art.1, comma 278, della L. 30/12/2021.

Preso atto che l'ASL TO4:

- ha preventivamente richiesto come da indicazioni regionali, con mail aziendale prot. 48831, la disponibilità degli Erogatori privati accreditati a collaborare al piano di recupero delle liste di attesa per prestazioni di ricovero e ambulatoriali per le quali le medesime Strutture sono

Imposta di bollo assolta in modo virtuale.

accreditate, da erogare per i soli assistiti del proprio territorio;

ha approvato la deliberaad oggetto` piano Operativo aziendale recupero dei tempi di attesa anno 2023. ripartizione interna fondi dgr 22 maggio 2023, n. 20-6920 e integrazione degli accordi contrattuali ex art. 8-quinquies d.lgs. 502/92”;

Preso atto che la Struttura ha dato la propria disponibilità a collaborare al Piano di recupero delle prestazioni sanitarie a favore dei cittadini residenti nel territorio della ASL TO4;

Dato atto che la SC Governo Clinico, in linea con le indicazioni regionali e in coerenza al Piano Straordinario Aziendale, ha provveduto alla ripartizione per singola “Struttura” delle prestazioni necessarie di ricovero, di chirurgia ambulatoriale complessa e ambulatoriali come da prospetti trasmessi;

Preso atto che il Legale Rappresentante della “Struttura” dichiara di non essere stato condannato con provvedimento definitivo per reati che comportano l’incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione e che non sussistono altre cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente.

si conviene e si stipula quanto segue:

Articolo 1 – Oggetto del contratto.

Le premesse costituiscono parte integrante del presente contratto.
L’oggetto del presente contratto concerne, come richiamato in premessa, l’esecuzione da parte della “Struttura”:
– prestazioni ambulatoriali erogabili per il recupero dei tempi di attesa a favore di cittadini residenti della ASL TO4;

Articolo 2 – Prestazioni ambulatoriali.

Imposta di bollo assolta in modo virtuale.

La “Struttura”, nei limiti del fabbisogno e del valore negoziato come da Tabella Allegato 1 a farne parte integrante e sostanziale al presente contratto, effettuerà le prestazioni di seguito riportate, attenendosi alle indicazioni esplicitate:

- le prestazioni di specialistica dovrà essere inserita sul CUP fino al 31/12/2023, in apposite agende strutturate dal personale della ASL TO4 dietro indicazioni della Struttura in merito agli slot e alla distribuzione oraria delle prenotazioni;
- le prestazioni ambulatoriali appositamente codificate nel sistema di agende inserite a CUP Regionale e identificate con descrizione RTA e opportuna nota codificata (recupero tempi attesa) quali preordinate al recupero dei tempi di attesa esclusivamente dei residenti dell’ASL TO4, tutta la programmazione dovrà essere inserita sul CUP fino al 31/12/2023.

La “Struttura” dovrà inviare mensilmente un report riportante le prestazioni ambulatoriali erogate.

Articolo 3 - Obblighi della Struttura.

In ogni aspetto relativo all’esercizio della propria attività, la “Struttura” garantisce l’osservanza di tutte le norme di legge e di provvedimenti amministrativi di ogni rango e tipo, nessuno escluso. La “Struttura” è tenuta, tra l’altro, a mantenere e ad adeguare i requisiti organizzativi, funzionali e strutturali di accreditamento in ragione delle discipline contrattate e del tasso effettivo di occupazione e ad erogare le prestazioni secondo standard e protocolli di accessibilità, appropriatezza clinica, tempi di attesa, continuità assistenziale.

Imposta di bollo assolta in modo virtuale.

E' tenuta altresì all'osservanza delle indicazioni regionali per la tracciabilità delle prestazioni erogate e registrazioni sui sistemi informatici.

Gli obblighi connessi agli adempimenti amministrativi ed al debito informativo rappresentano un elemento essenziale della prestazione.

La "Struttura" erogherà le prestazioni sanitarie attraverso personale che, in possesso dei titoli previsti dalla normativa vigente, non versino in situazione di incompatibilità ex art 4, comma 7 della L. 412/1991. Al personale dipendente saranno applicati i contratti di lavoro nazionali in conformità alla normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 1, comma 42, della L. 190/2021, la "Struttura" non potrà concludere contratti di lavoro subordinato o autonomo o attribuire incarichi a ex dipendenti di ASL e Regione che nei tre anni antecedenti abbiano esercitato nei loro confronti poteri autoritativi o propedeutici alle attività negoziali.

In ottemperanza al regolamento approvato con decreto 02/04/2015 n. 70, la Struttura trasmette annualmente alla Regione il proprio bilancio (o conto economico) nel caso di Enti o di Strutture facenti parte di gruppi societari) redatto secondo uno schema tipo conforme ai principi civilistici.

La cessione del contratto a terzi non produce effetti nei confronti dell'ASL e della Regione, fatte salve le ipotesi di cessione di azienda o cambiamento di ragione sociale subordinatamente all'adozione degli atti di competenza regionale ed aziendale.

Articolo 4 – Remunerazione delle prestazioni aggiuntive ai fini del piano di recupero delle liste di attesa.

La valorizzazione delle prestazioni avviene con la tariffa regionale in vigore al

Imposta di bollo assolta in modo virtuale.

momento dell'erogazione e in base alla fascia di accreditamento, intendendosi per le prestazioni di ricovero, se previste, la data di dimissione e per quelle ricorrenti la data di completamento del ciclo terapeutico.

Gli incrementi di produzione delle prestazioni sanitarie contrattate ai fini del recupero delle liste di attesa saranno separatamente remunerati, rispetto alla produzione di cui al contratto ex art.8 quinquies D.L. 502/1992 e smi annualità 2022, entro il limite dello specifico tetto di spesa assegnato.

La "Struttura", trasmetterà rendicontazione mensile per le sole prestazioni oggetto del presente contratto che sarà incrociata con i flussi regionali (agende RTA, Flusso C, SDO classificate 1-2-3); saranno oggetto di remunerazione le prestazioni erogate, valorizzabili a seguito della elaborazione di tale incrocio da parte della Regione Piemonte, Direzione Sanità Digitale – Area Patrimonio Informativo – CSI Piemonte.

Qualora le procedure di prenotazione, erogazione, rendicontazione delle prestazioni non rispettassero queste disposizioni, le prestazioni oggetto del presente contratto non potranno essere economicamente riconosciute.

Ai fini degli adempimenti previsti dall'art.3, comma 1, del Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze 7 dicembre 2018 e smi per la trasmissione attraverso il Nodo Smistamento Ordini (NSO), la Struttura emetterà fattura elettronica mensile recante gli estremi degli ordini elettronici emessi e trasmessi dall'ASL di ubicazione territoriale della struttura mentre i rapporti economici tra le due ASL sarà regolamentato con gli addebiti di mobilità sanitaria 2023.

La variazione, a qualunque titolo, dei valori delle tariffe di riferimento non

Imposta di bollo assolta in modo virtuale.

determina un correlato adeguamento dei valori indicati in tab. Allegato 1. In tale fattispecie saranno le prestazioni oggetto del contratto ad essere rideterminate in misura compatibile con i suddetti valori.

Le prestazioni inviate al CSI oltre il termine ordinariamente fissato per la chiusura della gestione in competenza saranno considerate unicamente ai fini dell'obbligo informativo, ma non a fini remunerativi.

Articolo 5 -Termini e condizioni di pagamento.

I pagamenti devono avere luogo nei termini previsti dall'art.4 del D.lgs. n. 231/2002 e smi cioè entro 60 giorni dalla data di ricevimento della fattura corredata dell'elenco delle prestazioni effettivamente erogate nel mese di riferimento, detratti gli importi incassati dalla "Struttura" a titolo di compartecipazione degli assistiti non esenti, previa verifica da parte dell'ASL del rispetto dei volumi e tipologie concordate.

E' fatta salva la facoltà dell'ASL di sospendere totalmente o parzialmente i pagamenti nei limiti delle contestazioni elevate a seguito dei controlli effettuati, dell'accertamento di gravi violazioni di legge o di norme regionali o di disposizioni previste dal presente accordo. Le partite contestate devono comunque essere definite entro e non oltre l'esercizio finanziario successivo alla verifica dei risultati.

Il pagamento di prestazioni fatturate non esclude future contestazioni da parte dell'ASL per importi non dovuti.

Gli importi non dovuti, se già versati dall'ASL, saranno detratti dagli acconti e/o a saldo della produzione a qualsiasi titolo liquidabile alla "Struttura" .

La capacità produttiva contrattata non utilizzata non sarà in alcun modo riconosciuta.

Imposta di bollo assolta in modo virtuale.

Articolo 6 - Verifiche e controlli

L'ASL e la "Struttura" verificano periodicamente l'andamento della produzione e la sua coerenza rispetto alle prestazioni contrattate. L'ASL potrà in ogni tempo compiere ispezioni e controlli, nel rispetto della D.G.R. 28 ottobre 2013, n.24-6579 e delle ulteriori disposizioni in materia. La "Struttura" si impegna ad agevolare l'attività di vigilanza dell'apposita Commissione ASL, nonché le ulteriori attività esercitate nell'ambito delle funzioni regionali di verifica e controllo, mettendo a disposizione il materiale e la documentazione necessaria all'espletamento delle attività stesse.

Eventuali inadempienze al contratto sono formalmente contestate dalla ASL alla "Struttura" e tempestivamente comunicate alla Regione. Entro 15 giorni, il Legale Rappresentante della "Struttura", o suo delegato, può presentare osservazioni e chiarimenti, ferma restando la tutela in sede giurisdizionale.

Agli importi economici potranno essere applicati eventuali abbattimenti di remunerazione delle prestazioni sanitarie nel rispetto della normativa vigente (controlli esterni del flusso SDO, controlli automatici di 3° livello e controlli effettuati dai Nuclei di controllo e ulteriori controlli aziendali).

Articolo 7 - Sospensione e Risoluzione del contratto.

La revoca dell'autorizzazione all'esercizio o dell'accreditamento o la verifica da parte dell'ASL del venire meno dei requisiti per lo svolgimento dell'attività determinano la risoluzione del presente contratto.

Parimenti, la sospensione dell'autorizzazione all'esercizio o dell'accreditamento della "Struttura" determinano l'automatica e contestuale sospensione dell'efficacia del contratto.

Ove una parte accerti l'inadempimento concernente uno o più degli

Imposta di bollo assolta in modo virtuale.

elementi essenziali del contratto sarà legittimata ad emettere diffida ad adempiere ex articolo 1454 cod. civ. E' fatta salva in ogni caso la responsabilità ex articolo 1218 cod. civ. della parte inadempiente.

In ipotesi di inadempimenti gravi e reiterati concernenti gli elementi essenziali del contratto ed i principi giuridici espressamente richiamati che ne costituiscono il fondamento, purché formalmente contestati, il contratto è risolto con comunicazione recettizia formulata dalla parte che ha contestato.

In caso di inadempimento grave concernente gli elementi essenziali del contratto, purché contestato formalmente, il contratto può essere sospeso da un minimo di tre mesi ad un massimo di 12 mesi dalla parte che ha contestato.

In caso di inadempimento parziale di clausole o condizioni non di scarsa importanza dedotte nel presente contratto, la parte che contesta può sospendere, sempre in presenza di preliminare contestazione formale, l'efficacia anche parziale del presente contratto per un periodo minimo di 30 giorni e massimo di 90 giorni.

In tutte le ipotesi di sospensione di cui al presente articolo, le prestazioni eventualmente rese non produrranno, in ogni caso, effetti obbligatori nei confronti dell'ASL di residenza dell'utente, di competenza territoriale e della Regione.

Il contratto si intenderà altresì risolto qualora intervenga condanna definitiva per reati contro la pubblica amministrazione a carico del Legale Rappresentante per fatti ad esso direttamente imputabili.

Nulla spetterà alla "Struttura" per compenso indennizzo o risarcimento per

Imposta di bollo assolta in modo virtuale.

le prestazioni che lo stesso abbia reso in carenza dei requisiti di accreditamento nei casi di sospensione degli effetti del contratto di cui al presente articolo.

Articolo 8 - Clausola di manleva.

La Struttura assume ogni responsabilità, anche in attuazione della legge n. 24/2017, per qualsiasi danno causato da propria omissione, negligenza o altra inadempienza nell'esecuzione delle prestazioni contrattate e si obbliga ad esonerare il SSN da eventuali pretese risarcitorie di terzi nei confronti di questo, avanzate a causa di fatti, omissioni o eventi derivanti dall'esecuzione del contratto.

Articolo 9 - Protezione dei dati.

Congiuntamente alla sottoscrizione degli accordi, verrà conferita la nomina in capo ai Legali Rappresentanti delle Strutture in argomento, di Responsabili del trattamento dei dati personali ex art.28 del Regolamento Europeo 2016/679 come da allegato atto, parte integrante e sostanziale del presente accordo.

Articolo 10 - Durata del contratto.

Il presente accordo decorre dalla data di sottoscrizione ed ha validità fino al 31/12/2023 e non è soggetto a proroga.

Articolo 11 - Bollo e registrazione.

Le spese di bollo spettano in parti eguali. Ai sensi dell'art.5, comma 2, del DPR 26 aprile 1986 n.131. L'accordo è soggetto a registrazione in caso di uso.

Articolo 12 – Foro competente.

Le controversie derivanti dall'interpretazione di modalità esecutive o di

Imposta di bollo assolta in modo virtuale.

validità dell'accordo saranno devolute all'Autorità Giudiziaria del foro in cui ha sede la ASL.

Letto, confermato e sottoscritto

Li, ... / ... / 2022

Per l'ASL

Per la Struttura

.....

Il presente documento è sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'art.21 del D.Lgs.82/2005

Allegato n. 1 Tabella Fabbisogno e Valore negoziato

Allegato n.2 Nomina del responsabile del trattamento dei dati

ALL. 1) al Contratto prestazioni contrattate ai fini della riduzione dei tempi d'attesa

Imposta di bollo assolta in modo virtuale.

CONTRATTO EX ART. 8 QUINQUIES D.LGS. N. 502/1992 PER RECUPERO DELLE

LISTE DI ATTESA, ai sensi della D.G.R. n. 4-4878 del 14/04/2022

CLAUSOLE VESSATORIE

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 e 1342 del c.c. si approvano espressamente le clausole convenute negli articoli Art. 2 (Prestazioni di ricovero, di chirurgia ambulatoriale complessa e prestazioni ambulatoriali), Art. 3 (Obblighi della Struttura), Art. 4 (Remunerazione delle prestazioni aggiuntive ai fini del piano di recupero delle liste di attesa), Art. 5 (Termini e condizioni di pagamento), Art. 6 (Verifiche e controlli), Art. 7 (Sospensione e Risoluzione del contratto), Art. 8 (Clausola di manleva), Art. 9 (Protezione dei dati), Art. 10 (Durata del contratto), Art. 11 (Bolli e registrazione,) Art. 12 (Foro competente) per prestazioni di ricovero, di chirurgia ambulatoriale complessa e prestazioni ambulatoriali da erogarsi dalla Società la Società Policlinico di Monza Spa, con sede legale in Novara, Via Passalacqua, n. 10, (P.I. 11514130159), titolare della struttura "Policlinico di Monza B.I.", accreditata per l'erogazione delle prestazioni oggetto del contratto/accordo, successivamente nominata "Struttura" o "Erogatore", rappresentata dal Dr. Massimo De Salvo nella qualità di Legale Rappresentante.

Letto, confermato e sottoscritto,

Per l'ASL

Per la Struttura

.....

.....

Il presente documento è sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'art. 21 del D.lgs. 82/2005.

Trattandosi di documento digitale, dovendo le clausole vessatorie essere espressamente approvate, occorre riportare le stesse su un file distinto da quello contenente il testo del contratto, in formato pdf/A, ed essere sottoscritto con firma digitale in corso di validità.

ALL D delibeazione Direttore Generale

STRUTTURA	TOTALE ORE MEDICO	TOTALE ORE INFERMIERE /OSTETRICA/FISIOTERAPIA	TOTALE ORE TSRM	TOTALE ORE OSS	TOTALE ORE AMMINISTRATIVE	TOTALE ORE TECNICI DI NEUROFISIOLOGIA/
ANESTESIA E RIANIMAZIONE CHIVASSO	1.100					
ANESTESIA E RIANIMAZIONE CIRIE'	220					
ANESTESIA E RIANIMAZIONE IVREA/CUORGNE'	1.100					
CHIRURGIA OSP.CUORGNE'	452	445		260		
PNEUMOLOGIA	87	790				
PNEUMOLOGIA PO LANZO	6					18
PNEUMOLOGIA POLI CASELLE	6					36
RADIOAGNOSTICA CHIVASSO	400					
RADIOAGNOSTICA CIRIE'	400					
RADIOAGNOSTICA IVREA/CUORGNE'	400					
radiologia/sala operat			144			
S.C. ANATOMIA PATOLOGICA	1.000			60	50	600
S.C. CARDIOLOGIA IVREA	120	150			100	
S.C. CARDIOLOGIA CHIVASSO	267	267				
S.C. CARDIOLOGIA CIRIE'	291	452		291	176	
S.C. CARDIOLOGIA IVREA	100	120				
S.C. CHIRURGIA GENERALE C	150	150				
S.C. GASTROENTEROLOGIA	443	906			80	
S.C. GOVERNO AGENDE					450	
S.C. MEDICINA CHIVASSO	40	40				
S.C. MEDICINA GENERALE CHIVASSO	48	48				
S.C. NEUROLOGIA - A	471	459				70
S.C. NEUROLOGIA B-C	5	5				
S.C. OCULISTICA	49	105		56	24	
S.C. ONCOLOGIA	150	75			75	
S.C. OSTETRICA E GINECOLOGIA CIRIE'	17	22		11		
S.C. RADIOLOGIA CHIVASSO	2.148	600	1.623	425	100	
S.C. RADIOLOGIA CIRIE'/LANZO	2.117	245	1.728	449	114	
S.C. RADIOLOGIA IVREA	2.223	818	1.358	783	128	
S.C. RADIOLOGIA SETTIMO	460		466		233	
S.C. RADIOLOGIA STRAMBINO	208		208		104	
S.C. RECUPERO E RIABILIT. FUNZIONALE	250	430				
S.C. SALUTE MENTALE	774	198		168		
S.C. UROLOGIA	1.602	2.016		375		
S.C. ORL CIRIE E TERRITORIALE	135	135				
S.S. MEDICINA LANZO	169	169				
S.C. ORTOPEDIA	150	150				
screening	426	526	26		80	
SENOLOGIA STRAMBINO	1.500					
SS PNEUMOLOGIA	12	12				
SSD EMATOLOGIA	85	36			22	
Totale complessivo	19.581	9.369	5.553	2.878	1.736	724