

PIANO ATTUATIVO AZIENDALE PER IL CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA

Regione Lombardia, in coerenza con il Piano Nazionale, ha definito dei criteri di priorità (D.G.R. n. IX/1775 del 24 maggio 2011) per garantire l'accesso alle prestazioni diagnostiche, terapeutiche e riabilitative di assistenza specialistica ambulatoriale e di ricovero entro tempi di attesa adeguati alle necessità cliniche del cittadino utente del servizio sanitario.

La D.G.R. n. X/3993 del 4 agosto 2015 ha semplificato le classi di priorità a disposizione del Medico riallineandole alle categorie previste dal Piano Nazionale.

Con la D.G.R. XI/1865 del 9 luglio 2019 è approvato il Piano Regionale di Governo delle liste di attesa (PRGLA) in coerenza con il Piano Nazionale 2019/2021. Vengono aggiornate le linee di indirizzo sui tempi di attesa per le prestazioni specialistiche ambulatoriali.

La D.G.R. n. XII/511 del 26 giugno 2023 sancisce l'approvazione del "Piano Operativo Regionale per il contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero previste nel PNGLA".

Il presente Piano Attuativo Aziendale (PAA) è redatto in conformità alle disposizioni regionali DGR_XII_2224_2024, DGR_XII_2756_2024, DGR_XII_4556_2025 e DGR_XII_5057_2025 e definisce le linee di attività ritenute prioritarie per il contenimento dei tempi di attesa.

SPECIALISTICA AMBULATORIALE

TIPO DI PRESTAZIONE (DI PRIMO ACCESSO O CONTROLLO)

Le prestazioni di primo accesso si riferiscono a casi in cui il problema attuale del paziente viene affrontato per la prima volta e per il quale viene formulato un preciso quesito diagnostico. Sono considerati anche primi accessi i casi di pazienti noti affetti da malattie croniche, che presentano una fase di riacutizzazione o l'insorgenza di un nuovo problema, non necessariamente correlato con la patologia cronica, tale da rendere necessaria una rivalutazione complessiva e/o una revisione sostanziale della terapia (anche in questo caso si dovrà indicare sulla ricetta "primo accesso").

Le prestazioni definite di controllo, cioè visite e/o accertamenti diagnostici successivi ad un inquadramento clinico già concluso, che ha definito il caso ed eventualmente già impostato una terapia, possono essere programmate, e di conseguenza erogate, in un maggior arco di tempo e comunque entro il tempo eventualmente indicato nella prescrizione, in quanto lo stesso non influenza lo svolgimento del percorso diagnostico terapeutico già attivato. In esse il problema viene rivalutato dal punto di vista clinico. Si tratta di prestazioni finalizzate, ad esempio, a seguire nel tempo l'evoluzione di patologie croniche, valutare a distanza l'eventuale insorgenza di complicanze, verificare la stabilizzazione della patologia o il mantenimento del buon esito di un intervento, indipendentemente dal tempo trascorso rispetto al primo accesso.

CLASSI DI PRIORITÀ DI ACCESSO

Le classi di priorità sono definite in rapporto ad alcuni elementi di seguito richiamati:

1) severità del quadro clinico presente; 2) prognosi; 3) tendenza al peggioramento a breve; 4) presenza di dolore e/o deficit funzionale; 5) implicazioni sulla qualità della vita; 6) casi particolari che richiedono di essere trattati in un tempo prefissato; 7) speciali caratteristiche del paziente che possono configurare delle eccezioni, purché esplicitamente dichiarate dal medico prescrittore.

I pazienti con uguale livello di priorità devono essere trattati secondo l'ordine cronologico di presentazione e in caso di sospensione dell'erogazione delle prestazioni il paziente deve rientrare in lista in una posizione che tenga conto della posizione originaria.

Per ciascuna richiesta di prestazione ambulatoriale o di ricovero il Medico, in base alla valutazione clinica, è tenuto a segnalare la priorità adeguata. L'indicazione del campo "classe di priorità" da parte del Medico è obbligatoria e riguarda tutte le prescrizioni per prestazioni sanitarie ambulatoriali e di ricovero.

Da parte del Prescrittore è obbligatorio indicare nell'apposito campo il quesito diagnostico o la motivazione clinica della richiesta.

Di seguito le classi di priorità attualmente utilizzate:

- **U = urgente** - nel più breve tempo possibile o entro 72 ore; identifica le prestazioni in cui la tempestiva esecuzione della prestazione condiziona in un arco di tempo molto breve la prognosi del paziente oppure potrebbe influenzare marcatamente il dolore, la disfunzione o la disabilità.
- **B = breve** - entro 10 gg; identifica le situazioni in cui la tempestiva esecuzione della prestazione condiziona in un arco di tempo breve la prognosi del paziente oppure potrebbe influenzare marcatamente il dolore, la disfunzione o la disabilità
- **D = differibile** - entro 30 gg (visite) entro 60 gg (prestazioni strumentali); identifica le situazioni in cui emerge la necessità di prestazioni per una prima diagnosi, o per un aggravamento di un quadro clinico già noto, e la cui tempestiva esecuzione non condiziona, in un arco di tempo molto breve, la prognosi del paziente
- **P = programmabile** in un arco di tempo maggiore; identifica le situazioni in cui le prestazioni sono programmabili in un maggior arco di tempo in quanto non influenza la prognosi, il dolore, la disfunzione, la disabilità.

La ricetta priva di contrassegni è considerata come prescrizione di una prestazione programmabile (P).

Se il cittadino si presenta a prenotare i tempi indicati dalla classe di priorità, la prescrizione viene declassata.

Il tempo previsto dalla classe di priorità decorre a partire dal momento in cui l'utente richiede la prestazione.

IRCCS Maugeri – IRCCS Tradate si impegna ad erogare la prestazione entro il tempo previsto dalla priorità specificata.

L'Istituto si adopera per garantire gli standard regionali, anche se periodici picchi di affluenza e l'eccellenza di alcuni servizi possono comportare, in alcuni casi, un superamento dei tempi di attesa medi.

Sono comunque sempre rispettate le classi di priorità indicate dal medico, che tengono conto delle condizioni cliniche del paziente, in particolare, l'urgenza.

Per la gestione degli appuntamenti relativi a prestazioni ambulatoriali che non trovano allocazione rispettando i tempi previsti dalla classe di priorità apposta nella prescrizione sono state predisposte apposite "liste di galleggiamento" come previsto dalla normativa vigente.

È importante che le impegnative, oltre al quesito diagnostico, rechino la corretta indicazione della prestazione, con particolare riferimento alla specificazione del primo accesso.

PRENOTAZIONI

Per prenotare una visita specialistica o un esame diagnostico il cittadino può utilizzare diversi canali, avendo cura di avere a disposizione:

- ricetta elettronica
- codice fiscale
- tessera sanitaria

Prenotazione online da pc o tablet

I recapiti e il link per la prenotazione si trovano anche nell'homepage dell'Istituto [a questo link](#).

Il servizio di prenotazione online permette di prenotare visite specialistiche ed esami diagnostici per il quale il medico (di medicina generale o specialista) ha emesso una ricetta elettronica. Il servizio non consente invece di prenotare le ricette non elettroniche, che possono essere prenotate dal Contact Center Regionale (es. ricette sul modulo rosso scritte a mano o senza il codice a barre in alto a sinistra).

Prenotazione da smartphone con app SALUTILE

Scaricando sul proprio cellulare l'applicazione di Regione Lombardia è possibile prenotare visite o appuntamenti prescritti dal medico con ricetta elettronica, per tutta la famiglia. L'app è disponibile per tutti i dispositivi con sistema operativo iOS e Android ed è scaricabile gratuitamente da:

- [App Store di Apple](#)
- [Google Play](#)

Prenotazione telefonica al Contact Center Regionale

Regione Lombardia offre un servizio di contact center telefonico per la prenotazione di prestazioni sanitarie, accessibile chiamando il numero verde gratuito 800.638.638 da rete fissa, oppure il numero 02.99.95.99 da rete mobile a pagamento al costo previsto dal proprio piano tariffario. Orari: dal lunedì al sabato, ore 8-20, esclusi i festivi.

Prenotazione agli sportelli CUP dell'Istituto

È sempre possibile prenotare direttamente presso le strutture sanitarie e rivolgendosi agli operatori del Centro Unico Prenotazioni (CUP) dell'ospedale che aiuteranno a fissare l'appuntamento.

In presenza allo sportello: dal lunedì al venerdì dalle ore 08.00 alle ore 15.00

Per l'IRCCS Maugeri Tradate il numero di riferimento è 0331.829.777.

Prenotazione nelle farmacie lombarde

Recandosi direttamente presso la farmacia di fiducia si possono prenotare visite ed esami.

Percorso di Tutela

Tutti i cittadini che si rivolgono alla nostra struttura, vengono presi in carico, cercando la prima disponibilità entro i tempi stabiliti dalla propria priorità.

Qualora il Cittadino Utente che si rivolge al CUP dell'IRCCS Maugeri di Tradate con Prescrizione Medica non trovi corrispondenza alla sua richiesta per la Prestazione descritta nella Ricetta, rossa o dematerializzata (RUR - Ricetta Unica Regionale, o DEM - Dematerializzata), dopo la ricerca infruttuosa da parte dell'addetto allo sportello Cup, viene avvisato contestualmente della non disponibilità entro i tempi previsti dalla Classe di Priorità prevista dal Medico Prescrittore (U = urgente differibile - entro 3 giorni lavorativi, B = Breve - entro 10 giorni lavorativi, D = Differibile -

entro 30 giorni per le Prime Visite ed entro 60 giorni per le prestazioni strumentali e altre, P = Programmabile – entro 120 giorni).

Gli viene comunque presentata la prima data disponibile, anche oltre i tempi di garanzia previsti per la Classe di priorità indicata in Ricetta, qualora disponibile:

- Se l'Utente accetta, viene effettuata la Prenotazione, comunicando la non disponibilità nel nostro Istituto entro i tempi di garanzia previsti dalle Classi di Priorità, assegnandogli comunque la prenotazione alla prima data disponibile nella Classe successiva, arrivando, via via, in caso di difficoltà, ad assegnare comunque la prima data disponibile anche oltre i tempi della Classe P (le Agende vengono aperte in modo di poter avere almeno tre disponibilità libere, in quanto, per normativa, non possono essere chiuse, ad eccezione di eventuali "Sospensioni" per indisponibilità imprevista dei Medici o fuori uso temporaneo di apparecchiature diagnostiche);
- Viene cercata una disponibilità entro i tempi in una delle nostre Strutture che eroga quella prestazione;
- altrimenti viene invitato a prenotare presso altra Struttura del Sistema Sanitario Regionale in grado di garantire i tempi obiettivo, presentandosi personalmente o telefonando al Contact Center di Regione Lombardia (numero verde 800.638.638, gratuito da rete fissa, numero 02.99.95.99 da rete mobile, a pagamento al costo previsto dal proprio piano tariffario. Orari: dal lunedì al sabato dalle 8.00 alle 20.00, esclusi i festivi), o ancora rimandando al link alla pagina elettronica "prenota on line": <https://prenotasalute.regione.lombardia.it/prenotaonline/> ;
- se l'utente fosse in difficoltà per essere reduce da precedenti tentativi infruttuosi, o per sua esplicita volontà chiedesse di poter effettuare la Prestazione prescritta in questa Struttura, viene inserito nella cosiddetta "Lista di Galleggiamento" con l'informazione che sarà contattato non appena la Struttura disporrà di posti:
 - ✓ sia per disdetta o rinuncia di qualche Utente da effettuarsi prima di due giorni lavorativi, o dell'ultimo momento, per mancata presentazione da parte di altri Utenti,
 - ✓ sia per mancato utilizzo dei posti "U" o "B" dedicati,
 - ✓ o altrimenti per aumento degli slot in agenda disposti dalla Direzione Sanitaria per aumentata pressione (richiesta dell'Utenza con forte squilibrio domanda/offerta).

Cause di esclusione dal percorso di tutela

L'utente è escluso dal percorso di tutela nel caso in cui:

- rifiuti la prima data utile o la sede proposta dal CUP;
- non sia residente nell'ambito di garanzia territoriale;
- richiedi prestazioni di secondo accesso per controlli successivi, sia per le visite che per gli esami strumentali.

Prestazioni erogate dall'IRCCS Maugeri Tradate oggetto di monitoraggio

Codice PNGLA 2025-2027	Codice nomenclatore	Prestazione - descrizione PNGLA 2025-2027
01	89.7A.3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA
02	89.7A.2	PRIMA VISITA ANGIOLOGICA
05	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA*



Codice PNGLA 2025-2027	Codice nomenclatore	Prestazione - descrizione PNGLA 2025-2027
06	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE
11	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA
16	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA
17	89.7	PRIMA VISITA REUMATOLOGICA
19	89.7	PRIMA VISITA EMATOLOGICA
21	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO
22	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA a riposo
23	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI
24	88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO E/O VENOSO
24	88.77.6	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO E/O VENOSO
25	88.76.3	ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI
27	88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO
27	88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE
27	88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE
29	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE
30	88.79.6	ECOGRAFIA SCROTALE
31	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (secondo Holter)
42	87.22	RX DELLA COLONNA CERVICALE
42	87.23	RX DELLA COLONNA DORSALE
42	87.24	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE
42	87.24.6	RX STANDARD SACROCOCCIGEA
43	88.28.2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO]
43	88.28.1	RX DELLA CAVIGLIA
43	88.27.1	RX DEL FEMORE
43	88.27.2	RX DEL GINOCCHIO
43	88.27.3	RX DELLA GAMBA
43	88.22.1	RX DEL GOMITO
43	88.22.2	RX DELL'AVAMBRACCIO
43	88.23.1	RX DEL POLSO
43	88.23.2	RX DELLA MANO
43	88.21.2	RX DELLA SPALLA
43	87.44.1	RX DEL TORACE
44	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE
44	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE
45	88.01.1	TC DELL'ADDOME SUPERIORE
45	88.01.3	TC DELL'ADDOME INFERIORE
45	88.01.5	TC DELL'ADDOME COMPLETO
46	88.38.H	TC DEL BRACCIO
46	88.39.4	TC DEL GINOCCHIO
46	88.38.J	TC DEL GOMITO
46	88.39.7	TC DEL PIEDE
46	88.38.L	TC DEL POLSO
46	88.39.6	TC DELLA CAVIGLIA



Codice PNGLA 2025-2027	Codice nomenclatore	Prestazione - descrizione PNGLA 2025-2027
46	88.39.3	TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE)
46	88.39.5	TC DELLA GAMBA
46	88.38.M	TC DELLA MANO
46	88.38.G	TC DELLA SPALLA
46	88.39.2	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE
46	88.38.K	TC DELL'AVAMBRACCIO
46	88.39.9	TC DI CAVIGLIA E PIEDE
46	88.39.8	TC DI GINOCCHIO E GAMBA
46	88.38.P	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO
46	88.38.Q	TC DI POLSO E MANO
46	88.38.N	TC DI SPALLA E BRACCIO
46	88.38.A	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE
46	88.38.B	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO
46	88.38.C	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE
46	88.38.5	TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE
47	87.03	TC CRANIO-ENCEFALO
48	87.03.2	TC MASSICCIO FACCIALE
49	87.41	TC DEL TORACE
50	89.41	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE

RICOVERI PROGRAMMATI

In riferimento infine ai **ricoveri programmati** l'Istituto si impegna a rispettare i tempi massimi previsti dalla normativa regionale e nazionale per le diverse classi di priorità attribuite dallo specialista prescrittore:

Classe A: ricovero entro 30 gg, per i casi clinici che possono aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti o da determinare grave pregiudizio alla prognosi

Classe B: ricovero entro 60 gg, per i casi clinici che presentano intenso dolore o gravi disfunzioni o gravi disabilità ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi rapidamente al punto di diventare emergenti né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi;

Classe C: ricovero entro 180 gg, per i casi clinici che presentano minimo dolore, disfunzione o disabilità ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi né possono, per l'attesa, ricevere grave pregiudizio alla prognosi;

Classe D: ricovero senza attesa massima definita per i casi clinici che non causano alcun dolore, disfunzione o disabilità; devono comunque essere effettuati almeno entro 12 mesi.

PAA IRCCS TRADATE

PIANO ATTUATIVO AZIENDALE PER IL CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA

aggiornamento del 30 ottobre 2025

Dr. Gedeone Baraldo
Direttore Sanitario