

LISTE 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".

Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale e tempi di attesa

Per ciò che concerne le **prestazioni di specialistica ambulatoriale** i criteri generali per la costituzione delle liste di attesa per ciascuna prestazione, tengono in considerazione, e sono differenziate, in rapporto ai seguenti elementi:

➤ **Tipo 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.

➤ **Classe 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.

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.

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

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

L'Istituto fa del suo meglio 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.

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

In coerenza con il Piano Nazionale approvato, sono stati definiti i tempi massimi di attesa per 69 prestazioni di specialistica ambulatoriale e 17 prestazioni di ricovero, escludendo dal calcolo dei tempi di attesa le visite di controllo che seguono tempistiche indicate dal curante o dallo specialista secondo criteri clinici o piani diagnostico terapeutici (follow up).

Nell’ambito del nuovo Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa 2024-2026, a partire da gennaio 2025 Agenas ha definito un nuovo flusso di monitoraggio ex-ante delle prestazioni ambulatoriali che prevede un ampliamento della rilevazione delle prenotazioni relative a 19 prime visite specialistiche e 96 prestazioni di diagnostica strumentale.

È possibile consultare i tempi di attesa medi per tali prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate presso IRCCS Tradate al seguente link [“TEMPI ATTESA AMBULATORI”](#), ove per ciascuna tipologia di prestazione sono esposti i tempi medi effettivi di attesa con classe di priorità U, B, D e P.

Per eventuali informazioni è possibile rivolgersi all’Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 12.30, oppure scrivere all’indirizzo urp.tradate@icsmaugeri.it.

LINK UTILI

Per ulteriori informazioni ed approfondimenti è possibile consultare:

- sito internet regionale:
[“Salute e Prevenzione”](#)
[“Tempi di attesa delle prestazioni sanitarie”](#)
[“Prenotasalute”](#) per accedere al sistema CUP regionale per la prenotazione on line delle prestazioni

- sito di ATS dell’Insubria:
[“Informazioni sui Tempi di Attesa delle Prestazioni di Specialistica e Diagnostica Ambulatoriale”](#)

- [sito di ICS Maugeri IRCCS Tradate](#)

Tempi di attesa per 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 gravidisfunzioni 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.