

AZIENDA USL VALLE D' AOSTA  
UNITE SANITAIRE LOCALE VALLEE  
D' AOSTE  
Codice Regione 020 - Codice U.S.L. 101  
Sede legale: Via Guido Rey, 1 - 11100 Aosta  
Partita IVA: 00177330073  
Codice Fiscale: 91001750073



## **DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

as\_valao/A99BB53 REGISTRO: Deliberazione  
N. 435

DEL 05/09/2022

Struttura/Ufficio Proponente: S.C. COORDINAMENTO AMMINISTRATIVO DELLE AREE  
DELLA PREVENZIONE, TERRITORIALE E OSPEDALIERA

OGGETTO: APPROVAZIONE DEL NUOVO PROGRAMMA ATTUATIVO  
AZIENDALE DI GOVERNO DELLE LISTE DI ATTESA

Responsabile del Procedimento: SCAVUZZO GIORGIA  
Responsabile della  
Struttura/Ufficio Proponente: GALLI GIORGIO CARLO

parere favorevole:  
IL RESPONSABILE DI STRUTTURA O FACENTE FUNZIONE  
(GALLI GIORGIO CARLO)

visto:  
IL DIRETTORE SANITARIO  
(GIARDINI GUIDO)

visto:  
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(OTTONELLO MARCO)

IL DIRETTORE GENERALE O FACENTE FUNZIONE  
(UBERTI MASSIMO)

PUBBLICATA ai sensi di legge  
A decorrere dal 05/09/2022

ESEGUIBILE ai sensi di legge  
A decorrere dal 15/09/2022

Firmato digitalmente dal Responsabile del  
Procedimento  
ASSANTI CINZIA

Firmato digitalmente dal Responsabile del  
Procedimento  
ASSANTI CINZIA

# Proposta di deliberazione

Proposta N. 479

DEL 19/08/2022

Struttura/Ufficio Proponente: S.C. COORDINAMENTO AMMINISTRATIVO DELLE AREE DELLA PREVENZIONE, TERRITORIALE E OSPEDALIERA

## IL DIRETTORE GENERALE

- a) Richiamato il combinato disposto degli articoli 10, comma 4, lett. j), dell'articolo 15, comma 1, lett. b) e dell'articolo 17 della legge regionale 25/01/2000, n. 5 e successive modificazioni per quanto concerne l'attività deliberativa dell'Azienda USL;
- b) Richiamato l'articolo 19 dell'atto aziendale adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 1288 in data 24 novembre 2017 concernente l'attività deliberativa dell'Azienda USL, approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 1798 in data 13/12/2017;
- c) Richiamata la deliberazione del Direttore Generale n. 1467 in data 28/12/2017 recante regolamento per lo svolgimento dell'attività deliberativa del Direttore Generale e dei dirigenti ai sensi dell'art. 19 dell'atto aziendale adottato con deliberazione del Direttore Generale n.1288/2017 ed, in particolare, l'art. 2 e l'allegato al regolamento medesimo;
- d) Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 1533 del 22/11/2021, recante "Designazione del dott. Massimo Uberti alla carica di Direttore generale dell'Azienda USL della Valle d'Aosta e approvazione degli obiettivi di mandato";
- e) Richiamata la deliberazione del Direttore Generale n. 628 del 15/12/2021, recante la conferma degli incarichi di Direttore Amministrativo e di Direttore Sanitario dell'Azienda USL della Valle d'Aosta, rispettivamente al dott. Marco Ottonello e al dott. Guido Giardini;
- f) Richiamata la Deliberazione di Giunta Regionale n. 503 del 19/04/2019 di recepimento del piano nazionale di governo delle liste di attesa 2019-2021 e di approvazione del piano regionale di governo delle liste di attesa 2019-2021;
- g) Richiamata la Deliberazione del Commissario n. 309 del 19/08/2019 recante: "Approvazione del Programma attuativo aziendale governo liste di attesa (GLA) ai sensi della DGR 503 del 19 aprile 2019 per gli anni 2019-2021.";
- h) Richiamata la Deliberazione del Commissario n. 365 del 26/10/2020 relativa all'approvazione della nuova formulazione del Cronoprogramma di cui all'articolo 11 del Programma attuativo aziendale approvato con il provvedimento di cui alla lettera precedente;
- i) Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 78 del 31/01/2022 recante: "Approvazione di indirizzi e obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi e assegnazione all'Azienda USL della Valle d'Aosta del finanziamento della spesa sanitaria regionale di parte corrente e per investimenti, determinato con L.R. 35/2021. Prenotazione di spesa.";

- j) Visto il paragrafo 2 del capitolo "Direttive per l'Azienda USL della Valle d'Aosta" della DGR di cui alla lettera precedente ed, in particolare, il punto 2.1.1 "Piano regionale Governo Liste di Attesa", che demanda all'Azienda USL l'approvazione del nuovo Programma attuativo aziendale GLA, definendo nel nuovo cronoprogramma le scadenze temporali obbligatorie ancora da adempiere;
- k) Preso atto che la Cabina di Regia dell'Azienda USL per la gestione del Programma attuativo aziendale del governo delle liste di attesa si è riunita in data 15/06/2022, esaminando gli obiettivi non ancora raggiunti;
- l) Visto il nuovo Programma attuativo aziendale di governo delle liste di attesa, redatto a cura del Direttore della S.C. Coordinamento Amministrativo delle Aree della Prevenzione, Territoriale e Ospedaliera e inoltrato per le vie brevi ai componenti della Cabina di Regia dell'Azienda USL in data 03/08/2022;
- m) Atteso che il nuovo Programma attuativo aziendale di governo delle liste di attesa di cui alla lettera precedente e il relativo nuovo cronoprogramma sono allegati al presente provvedimento e ne costituiscono parte integrante e sostanziale;
- n) Dato atto che il presente provvedimento non comporta oneri a carico dell'Azienda USL;
- o) Dato atto che il presente provvedimento rispetta i vincoli giuridici ed economici di cui alla DGR 78/2022;
- p) Visto il parere favorevole espresso dal Direttore Amministrativo ai sensi dell'art. 17, comma 2, della Legge Regionale 25/01/2000, n. 5 e successive modificazioni;
- q) Visto il parere favorevole espresso dal Direttore Sanitario ai sensi dell'art. 17, comma 2, della Legge Regionale 25/01/2000, n. 5 e successive modificazioni;

#### **DELIBERA**

1. Di approvare, per i motivi espressi in premessa, il nuovo Programma attuativo aziendale di governo delle liste di attesa, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. Di approvare il nuovo cronoprogramma, allegato al capitolo 7 del Programma attuativo di cui al punto precedente, indicante le nuove scadenze relative agli obiettivi non ancora realizzati;
3. Di stabilire che il presente provvedimento non comporta oneri a carico dell'Azienda USL;
4. Di dare atto che il presente provvedimento rispetta i vincoli giuridici ed economici di cui alla DGR n. 78/2022.

IL DIRETTORE GENERALE  
- Dott. Massimo UBERTI -

# **NUOVO PROGRAMMA ATTUATIVO AZIENDALE GOVERNO LISTE DI ATTESA (di cui alla DGR 78/2022)**

## **PREMESSA**

La Deliberazione di Giunta Regionale n. 78 del 31 gennaio 2022 recante “Approvazione di indirizzi e obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi e assegnazione all’Azienda USL della Valle d’Aosta del finanziamento della spesa sanitaria regionale in parte corrente e per investimenti, determinato con L.R. 35/2021. Prenotazione di spesa.”, al paragrafo 2 del capitolo “Direttive per l’Azienda USL della Valle d’Aosta” – punto 2.1.1 “Piano regionale Governo Liste di Attesa” stabilisce quanto segue:

“[...] L’Azienda USL dovrà, quindi, approvare entro il 30 settembre 2022 il nuovo Programma attuativo aziendale GLA, definendo, nel nuovo Cronoprogramma le scadenze temporali obbligatorie da rispettare relative all’introduzione del codice B (entro 10 giorni) e del codice P (entro 120 giorni) anche per i primi accessi, all’adeguamento dei RAO e al completamento della formazione conseguente ai medici prescrittori; alla centralizzazione delle liste di attesa degli interventi chirurgici e all’implementazione delle prestazioni da CUP on line, nonché alla visibilità, da parte della Regione, dei sistemi informativi aziendali delle agende di prenotazione, sia per i primi accessi, sia per gli accessi successivi, includendo sia l’attività erogata a carico del Servizio Sanitario Regionale, sia l’attività erogata in libera professione intramuraria, sia, infine, quella resa dal privato accreditato convenzionato”.

Si richiama la Deliberazione del Commissario n. 365 del 26.10.2020 recante all’oggetto “Approvazione della nuova formulazione del cronoprogramma di cui all’art. 11 ‘Tavola riepilogativa e cronoprogramma’ del Programma Attuativo Aziendale di Governo delle Liste di Attesa approvato con Deliberazione n. 309 del 19.08.2019”, con la quale – a seguito delle decisioni assunte dalla Cabina di Regia aziendale in data 09.09.2020 – si posticipavano alcune scadenze ivi stabilite.

Si richiama altresì la nostra nota prot. n. 80233 del 4 ottobre 2021, trasmessa all’Assessorato Sanità, Salute e Politiche sociali a seguito di una richiesta di rendiconto delle attività previste dal Cronoprogramma del Programma Attuativo aziendale per il GLA da parte di quest’ultimo; alla succitata nota veniva allegata una relazione con le motivazioni del posticipo al 31.12.2021 di alcuni obiettivi indicati nel cronoprogramma stesso.

## **CONTENUTI DEL NUOVO PROGRAMMA ATTUATIVO GLA**

Il seguente Programma Attuativo aziendale, a seguito di quanto indicato nelle premesse, include i capitoli contenenti obiettivi ancora da realizzare, ricalcando lo stesso schema adottato per il Programma attuativo aziendale realizzato nel 2019.

Gli obiettivi “residuali” sono stati esaminati e discussi nel corso dell’ultima Cabina di Regia aziendale avvenuta il 15 giugno 2022. Nella stessa occasione i componenti hanno condiviso il nuovo Cronoprogramma.

## **CAPITOLO 1 TEMPI MASSIMI DI ATTESA E CRITERI DI PRIORITA'**

Premesso che le griglie RAO sono state inserite sull'applicativo Millewin e, come comunicato dai Sistemi Informativi potranno essere messe a disposizione dei MMG / PLS a far data dalla metà del mese di settembre, la Cabina di Regia aziendale ha stabilito che le 15 strutture aziendali, alle quali corrispondono le griglie RAO, debbano segnalare con urgenza alla DMP e al Governo CUP le agende con il codice di priorità B (10 gg). Alcune agende con codice B erano già state create ma si è colta l'occasione per effettuare un aggiornamento di carattere generale.

I componenti della Cabina di Regia affidano ai Direttori di Distretto e alla Direzione Medica di Presidio l'organizzazione di nuovi incontri informativi-formativi (si precisa che sono già avvenuti, in passato, incontri finalizzati alla condivisione dei contenuti delle griglie RAO) destinati ai MMG/PLS, per l'illustrazione dei nuovi codici di priorità B e P e per l'applicazione delle suddette griglie RAO.

In merito alle agende con codice di priorità P (prima visita a 120 gg) la Cabina di Regia concorda di utilizzare le agende attualmente esistenti, provvedendo alla suddivisione delle stesse tra "prime visite" (anche a 120 gg) e "visite di controllo o successive".

## **CAPITOLO 2 APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA ED EROGATIVA**

Al fine di favorire l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa, il PRGLA prevede, in termini di governo della domanda, l'applicazione della già citata metodica RAO (Raggruppamenti di Attesa Omogenei) per le prestazioni specialistiche ambulatoriali e, in termini di governo dell'offerta, la realizzazione, già avvenuta, del Piano delle prestazioni erogabili.

Le azioni ancora da compiere riguardano:

- a) l'implementazione dell'attuale sistema informativo per la valutazione della correttezza prescrittiva, affidata alla SC Sistemi Informativi e al SIO, inserendo tale funzione nel nuovo applicativo che presto sostituirà Trakcare;
- b) la valutazione della concordanza attribuita alle classi di priorità tra medici prescrittori e medici erogatori con il coinvolgimento – per la parte di competenza – della SC Sistemi Informativi.

## **CAPITOLO 3 PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE**

Il PRGLA stabilisce che le prestazioni successive al primo accesso debbano essere prescritte e prenotate dallo specialista che ha in carico il paziente all'atto dell'erogazione della prestazione, evitando così di rimandare l'utente al MMG o al PLS per il rilascio dell'impegnativa e successiva prenotazione al CUP.

Pertanto le visite di controllo (con tempistiche superiori a 120 gg) verranno prenotate direttamente dagli specialisti su agende interne di 2° livello appositamente create dal Governo CUP. Questa modalità operativa è già stata adottata dalla SC Nefrologia e Dialisi e dalla SC Oncologia (con l'attivazione di un apposito ufficio follow up).

Si procederà, progressivamente, all'estensione delle prenotazioni delle visite di controllo ad altre realtà organizzative, previa condivisione con le OO.SS. della dirigenza medica.

Di seguito le azioni ancora da realizzare:

- a) predisposizione, da parte della DMP e della DAT, di un piano di ampliamento della platea dei medici specialisti ospedalieri e territoriali, nonché MMG e PLS per l'effettuazione della ricetta dematerializzata sia per visite successive che per indagini diagnostiche correlate, nonché per la prenotazione della visita successiva specialistica.
- b) monitoraggio, con periodicità trimestrale, del rispetto delle nuove modalità di prenotazione e individuazione degli indicatori per monitorare il rapporto tra situazione esistente ed effetti attesi.

## **CAPITOLO 4 PERCORSI DI TUTELA**

Sia il Piano Nazionale che il PRGLA definiscono, quali percorsi di tutela, quei percorsi di accesso alternativi alle prestazioni specialistiche qualora i tempi di attesa istituzionali superino la soglia dei 30 gg (prime visite) e dei 60 gg (primi esami strumentali).

L'Azienda USL applica, da anni, i seguenti percorsi di tutela:

- a) ricorso alla LPI con oneri a carico dell'Azienda USL, nel rispetto della procedura aziendale e in considerazione dell'elenco delle prestazioni erogabili in tale regime. L'Azienda si impegna ad aggiornare periodicamente tale elenco. Attualmente è composto da 14 prime visite e 8 primi esami;
- b) Ricorso alla stipula di accordi contrattuali con strutture private accreditate, eccezionalmente anche extra regionali, al fine di abbattere i tempi di attesa istituzionali che presentano maggiori criticità. Il cittadino, previa prenotazione tramite CUP, può recarsi in uno dei centri convenzionati per ottenere la prestazione, pagando il solo ticket, se dovuto. Anche in questo caso l'Azienda si impegna a mantenere attivi i contratti con le strutture private accreditate, monitorando altresì non solo la spesa ma anche la qualità del servizio erogato.

## **CAPITOLO 5 CUP E GESTIONE DELLE AGENDE**

L'Azienda, in questi ultimi anni, ha ampliato notevolmente il sistema delle prenotazioni allargandolo alle Farmacie (cosiddetto "Farmacup"), alla struttura privata accreditata ISAV, con sede in Saint-Pierre (punto CUP presidiato) e ad altre due strutture private accreditate: IRV (sedi di Aosta e Pont-Saint-Martin) e Technos Medica (sede di Saint-Christophe) con l'installazione di totem dedicati alle prenotazioni di visite ed esami.

Restano pienamente attivi il CUP telefonico (gestito dalla società INVA), i due CUP ospedalieri (Parini e Beauregard) e i CUP delle strutture territoriali.

Parallelamente i cittadini hanno la possibilità di prenotare visite ed esami attraverso il CUP On Line, anche se – dalle rilevazioni effettuate – lo strumento è poco utilizzato.

Il catalogo delle prestazioni a CUP On Line viene utilizzato dalle farmacie e dalla postazione CUP presso la società ISAV di Saint-Pierre. L'attuale catalogo contiene 268 prestazioni (primi accessi) che rappresentano il 50,47% del totale postazioni prenotabili a CUP (poco più di 500). Sono esclusi da questo computo gli esami di laboratorio. Va ricordato che all'interno dell'elenco delle prestazioni prenotabili a CUP, circa la metà sono

visite ed esami di controllo, non prenotabili con CUP On Line. Restano attualmente escluse le prestazioni multiple, i cosiddetti “pacchetti”. Un apposito gruppo di lavoro INVA-Azienda si riunisce periodicamente per l’implementazione del catalogo prestazioni prenotabili on line.

Infine, l’Azienda e la società INVA inizieranno a breve ad apportare le modifiche al nuovo software per la gestione delle agende (apertura, sospensione, chiusura). E’ previsto l’avvio dell’utilizzo del gestionale entro la fine del 2022. Contestualmente verrà riscritto e aggiornato agli inizi del 2023 il “Regolamento dei Centri Unici di Prenotazione” approvato con deliberazione del Direttore Amministrativo n. 1246 del 29.12.2016.

Per quanto riguarda le strutture private accreditate con cui l’Azienda ha stipulato apposite convenzioni per l’erogazione di prestazioni specialistiche, si fa presente che le stesse hanno la possibilità di visualizzare sul gestionale Trakcare, per quanto di loro competenza, le agende a CUP con l’elenco degli utenti prenotati. L’Azienda, in collaborazione con i Sistemi Informativi aziendali, società INVA e SIO, tenuto conto che entro fine anno, verosimilmente, verrà attivato il nuovo gestionale che sostituirà Trakcare, si impegna – nel corso del 2023 - a verificare la fattibilità di estendere ai medici specialisti delle strutture private accreditate la possibilità di prenotare tramite CUP le prestazioni successive a favore dei pazienti presi in carico. In ultimo, sono già stati avviati contatti con i Sistemi Informativi aziendali al fine di rendere visibili ai competenti uffici dell’Assessorato Sanità, Salute e Politiche sociali le agende di prenotazione.

## **CAPITOLO 6 RICOVERI**

L’Azienda, avvalendosi del supporto della SC Sistemi Informativi ha messo a punto una procedura centralizzata informatizzata, gestita dalla Direzione Medica di Presidio, per l’inserimento dei ricoveri nella lista d’attesa. L’Azienda si impegna ad estendere l’utilizzo della suddetta procedura a tutte le strutture interessate.

Tale procedura dovrà essere resa accessibile al Direttore sanitario di Azienda.



## CAPITOLO 7 NUOVO CRONOPROGRAMMA

Capitolo	Azioni	Soggetto/i	Scadenza
CAPITOLO 1 Tempi massimi di attesa e criteri di priorità	<p>Organizzazione nuovi incontri informativi-formativi destinati a MMG/PLS su griglie RAO e nuovi codici di priorità</p> <p>Utilizzo delle griglie RAO da parte di MMG e PLS</p> <p>Attivazione di nuove agende a CUP con codice B (10 gg) e P (prime visite a 120 gg)</p>	<p>DMP Direttori di Distretto</p> <p>MMG/PLS</p> <p>Governo CUP Punti CUP</p>	30.09.2022
CAPITOLO 2 Appropriatezza prescrittiva ed erogativa	<p>Implementazione sistema informativo per la valutazione della correttezza prescrittiva, inserendo tale funzione nel nuovo applicativo aziendale</p> <p>Valutazione della concordanza attribuita alle classi di priorità tra medici prescrittori ed erogatori</p>	<p>SC Sist. Informativi SIO</p> <p>SC Sist. Informativi DMP DAT Direttori di Distretto</p>	31.03.2023
CAPITOLO 3 Presenza in carico del paziente	<p>Redazione di un piano di ampliamento della platea di medici ospedalieri e territoriali per prescrizione con Dema e prenotazione visite successive</p> <p>Monitoraggio trimestrale del rispetto delle nuove modalità di prenotazione e individuazione indicatori di monitoraggio</p>	<p>DMP DAT Direttori di Distretto</p>	31.12.2022
CAPITOLO 4 Percorsi di tutela	<p>Aggiornamento periodico elenco prestazioni erogabili in LPI con oneri a carico dell'Azienda</p>	<p>Direzione strategica Ufficio LPI</p>	All'occorrenza
CAPITOLO 5 CUP e gestione delle agende	<p>Implementazione, per quanto possibile, dell'attuale catalogo prestazioni a CUP On Line</p> <p>Modifiche e attivazione del nuovo software per la gestione delle agende</p>	<p>Inva Governo CUP</p> <p>Inva SC CAPTO</p>	<p>31.12.2022 e verifiche periodiche</p> <p>31.12.2022</p>

	<p>Estensione ai medici specialisti delle strutture private accreditate di prenotare su agende CUP</p> <p>Attivazione di una funzione che renda visibili le agende CUP ai competenti uffici dell'Assessorato Sanità</p>	<p>SC Sist. Informativi Inva</p> <p>SC Sist. Informativi SIO</p>	<p>31.12.2023</p> <p>31.12.2022</p>
<p>CAPITOLO 6 Ricoveri</p>	<p>Estensione della procedura centralizzata informatizzata per l'inserimento dei ricoveri nella lista d'attesa</p>	<p>SC Sist. Informativi DMP</p>	<p>30.06.2023</p>