

# Piano Attuativo Governo Liste Attesa

## ASL Sulcis Iglesiente - Anno 2026

### Potenziamento delle prestazioni specialistiche e diagnostiche in attuazione degli obiettivi regionali

**RESPONSABILE PROGETTO:** Dott.ssa Francesca Bruder

#### DESCRIZIONE DEL PROGETTO

La Regione Autonoma della Sardegna, con la DGR 27/27 del 10/08/2023 - Accordo sindacale in materia di risorse aggiuntive regionale RAR per il personale del SSR in materia di smaltimento liste d'attesa ai sensi dell'art. 5, comma 11, LR 21.02.2023 n. 1, ha assegnato risorse pari a 405.136,30 euro alla ASL n.7 del Sulcis Iglesiente finalizzate alla riduzione delle liste d'attesa per le prestazioni sanitarie.

Con DGR 4/49 del 15.04.2024 sono state altresì deliberate ulteriori risorse pari a € 517.376, 80 euro di cui € 303.852,23 iscritte al bilancio quale acconto per il finanziamento nell'anno 2024 delle RAR finalizzate all'erogazione di incentivi per lo smaltimento delle liste d'attesa, da destinare al personale del Servizio sanitario regionale della dirigenza e del comparto del ruolo sanitario, socio-sanitario e tecnico.

Con DGR 22/15 del 6.5.2026 sono stati assegnati gli obiettivi ai Direttori Generali tra cui rilevano ai fini del suddetto documenti i seguenti:

#### 3.5 Efficienza produttiva TC

Gli obiettivi assegnati (Target II Sem), espressi come numero di prestazioni TC complessive erogate, sono stati definiti sulla base della capacità produttiva delle macchine presenti in ciascuna azienda. Il valore minimo al II semestre è stato parametrato al 70% del valore target al I semestre. I valori al primo semestre (Target I Sem) sono stati parametrati come 4/12 dei valori del secondo semestre. I punti assegnati per il raggiungimento dell'obiettivo sono:

<b>Obiettivo:</b> Efficienza produttiva TC
<b>Codice obiettivo:</b> A_01
<b>Indicatore:</b> n. di prestazioni TC complessive erogate
<b>Peso indicatore:</b> 2
<b>Fonte:</b> RIS/PACS Ebit

Azienda	Min I Sem	Target I Sem	Min II Sem	Target II Sem
ASL 1 Sassari	7.467	10.667	22.400	32.000
ASL 2 Gallura	7.467	10.667	22.400	32.000
ASL 3 Nuoro	6.067	8.667	18.200	26.000
ASL 4 Ogliastra	1.867	2.667	5.600	8.000
ASL 5 Oristano	7.700	11.000	23.100	33.000
ASL 6 Medio Campidano	2.333	3.333	7.000	10.000
ASL 7 Sulcis	4.200	6.000	12.600	18.000
ASL 8 Cagliari	14.467	20.667	43.400	62.000
ARNAS Brotzu	12.600	18.000	37.800	54.000
AOU Sassari	8.400	12.000	25.200	36.000
AOU Cagliari	3.733	5.333	11.200	16.000

### 3.9 Incremento prenotazioni visite specialistiche priorità D

Tale obiettivo prevede l'incremento di visite specialistiche con classe di priorità D prenotate entro 30 giorni nel CUP, sia pubblico che privato. Le prestazioni ambulatoriali oggetto di monitoraggio sono quelle indicate nel Piano Nazionale Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) vigente.

Il valore di base line è rappresentato dal numero di visite specialistiche con priorità D prenotate nel CUP nel secondo semestre 2025, rilevate dalla Piattaforma Nazionale delle Liste di Attesa. Il valore target è calcolato in funzione del raggiungimento della percentuale del 60% delle visite garantite nei tempi massimi (30 giorni). Il valore minimo dell'indicatore è rappresentato dal raggiungimento della percentuale del 50%, nel caso in cui le aziende abbiano già raggiunto il valore del 50% come dato di base line, il valore minimo sarà rappresentato dal valore di baseline, mentre il valore target sarà rappresentato dalla percentuale del 65%. I punti assegnati per il raggiungimento dell'obiettivo sono 3.

<b>Obiettivo:</b> Incremento prenotazioni visite specialistiche con priorità D entro i tempi
<b>Codice obiettivo:</b> L_01
<b>Indicatore:</b> n. visite con priorità D prenotate entro 30gg
<b>Peso indicatore:</b> 3
<b>Fonte:</b> PNLA

Azienda	Base line		Min II Sem	Target II Sem
	tot. D	entro 30gg	entro 30gg	entro 30gg
ASL 1 Sassari	15.554	7.694	7.780	9.330
ASL 2 Gallura	4.007	1.951	2.000	2.400
ASL 3 Nuoro	7.039	2.587	3.520	4.220
ASL 4 Ogliastra	2.231	763	1.120	1.340
ASL 5 Oristano	3.836	1.703	1.920	2.300
ASL 6 Medio Campidano	4.092	1.876	2.050	2.460
ASL 7 Sulcis	5.072	1.496	2.540	3.040
ASL 8 Cagliari	19.692	10.517	10.520	12.800
ARNAS Brotzu	986	424	490	590
AOU Sassari	3.119	636	1.560	1.870
AOU Cagliari	2.071	637	1.040	1.240

OBIETTIVI DIRETTORI GENERALI 2026 - PRESTAZIONI SANITARIE E LISTE D'ATTESA

17

### 3.10 Incremento prenotazioni esami strumentali con priorità D

Tale obiettivo prevede l'incremento degli esami strumentali con classe di priorità D prenotati entro 60 giorni nel CUP, sia pubblico che privato. Le prestazioni strumentali oggetto di monitoraggio sono quelle indicate nel Piano Nazionale Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) vigente.

Il valore di base line è rappresentato dal numero di esami strumentali con priorità D prenotati nel CUP nel secondo semestre 2025, rilevati dalla Piattaforma Nazionale delle Liste di Attesa. Il valore target è calcolato in funzione del raggiungimento almeno della percentuale del 80% degli esami garantiti nei tempi massimi (60 giorni). Il valore minimo dell'indicatore è rappresentato dal raggiungimento della percentuale del 70%, nel caso in cui le aziende abbiano già raggiunto il valore del 70% come dato di base line, il valore minimo sarà rappresentato dal valore di baseline, mentre il valore target sarà rappresentato dalla percentuale del 85%. I punti assegnati per il raggiungimento dell'obiettivo sono 3.

<b>Obiettivo:</b> Incremento prenotazioni esami strumentali con priorità D entro i tempi
<b>Codice obiettivo:</b> L_02
<b>Indicatore:</b> n. esami strumentali con priorità D prenotati entro 60gg
<b>Peso indicatore:</b> 3
<b>Fonte:</b> PNLA

Azienda	Base line		Min II Sem	Target II Sem
	tot. D	entro 60gg	entro 60gg	entro 60gg
ASL 1 Sassari	8.236	6.540	6.540	7.000
ASL 2 Gallura	2.037	1.334	1.430	1.630
ASL 3 Nuoro	3.672	1.941	2.570	2.940
ASL 4 Ogliastra	1.446	778	1.010	1.160
ASL 5 Oristano	1.850	1.412	1.410	1.570
ASL 6 Medio Campidano	2.078	1.041	1.450	1.660
ASL 7 Sulcis	1.413	557	990	1.130
ASL 8 Cagliari	15.452	10.415	10.820	12.360
ARNAS Brotzu	1.259	357	880	1.010
AOU Sassari	1.133	522	790	910
AOU Cagliari	486	303	340	390

## COORDINAMENTO DEL PROGETTO

Il progetto sarà coordinato dalla Direzione Sanitaria aziendale con il supporto del RUGLA e della SSD Cup e Gestione Liste d'attesa.

## AGENDE DI PRENOTAZIONE

In collaborazione con le Direzioni di Presidio si raccoglieranno le disponibilità delle UU.OO. ospedaliere per un eventuale incremento orario con nuove agende di prenotazione per la gestione delle attività di progetto in prestazioni aggiuntive.

Saranno create nel sistema CUP Web apposite agende di prenotazione per la gestione delle attività di progetto.

Le specifiche agende saranno configurate nel sistema CUPWEB in modalità di prenotazione pubblica e potranno gestire, salvo situazioni straordinarie, esclusivamente le prestazioni critiche oggetto di monitoraggio secondo il PNGLA vigente durante l'attività di progetto. L'utilizzo delle agende dedicate dovrà essere coerente con gli obiettivi del progetto e con le priorità individuate dal RUGLA.

## FIGURE PROFESSIONALI COINVOLTE E TRATTAMENTO ECONOMICO

Il progetto prevede il coinvolgimento, su base volontaria e previa autorizzazione, delle seguenti figure professionali: dirigenti medici specialisti, personale infermieristico, operatori socio-sanitari, e personale amministrativo e tecnico di supporto.

<b>Figura professionale</b>	<b>Tariffa oraria</b>
<b>Dirigenza medica</b>	€ 80
<b>Personale infermieristico / tecnici sanitari</b>	€ 50
<b>Personale OSS, amministrativo e/o tecnico</b>	€ 30

Le ore aggiuntive saranno remunerate secondo gli accordi sindacali per le RAR siglati il giorno 15/05/2024 in materia di Risorse Aggiuntive Regionali (RAR) in materia di smaltimento delle liste di attesa della Dirigenza medica e Comparto dovranno essere rese oltre l'orario di servizio e al di fuori dell'orario di servizio, ed essere identificabili mediante l'utilizzo del codice di timbratura aziendale 508 previsto per il suddetto progetto. Le attività dovranno essere coerenti con gli orari delle agende dedicate in CUPWEB.

## PRINCIPI DI ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE DI SUPPORTO

Il progetto non è costruito secondo una logica rigida di assegnazione del personale del comparto in rapporto fisso uno a uno con il personale medico. Il dimensionamento del supporto è definito in relazione alla tipologia delle prestazioni programmate, al livello di complessità clinico-assistenziale, al setting erogativo, alla distribuzione logistica delle sedi e al volume di attività previsto per ciascuna seduta.

Il dimensionamento del personale infermieristico e del personale OSS necessario all'attuazione delle sedute aggiuntive sarà definito a cura della Direzione del Servizio delle Professioni Sanitarie, attraverso l'individuazione di un Referente di progetto per U.O., in un'ottica di efficientamento e ottimizzazione dell'impiego delle risorse disponibili, ferma restando la necessità di garantire adeguati livelli di sicurezza, appropriatezza organizzativa e continuità assistenziale.

## PERCORSO AUTORIZZATIVO

**a. Richiesta di attivazione delle agende.** I Direttori delle Strutture interessate trasmettono alla Direzione Sanitaria aziendale una richiesta di attivazione dell'agenda dedicata, utilizzando il format aziendale. La richiesta deve indicare numero di ore settimanali, collocazione temporale delle attività, nominativi dei dirigenti medici coinvolti.

**b. Valutazione e autorizzazione.** La richiesta è valutata dalla Direzione Sanitaria aziendale con il supporto del RUGLA, e della SSD Cup e Gestione Liste d'attesa per quanto di competenza. La valutazione riguarda la coerenza con gli obiettivi di riduzione delle liste d'attesa, la presenza di prestazioni fuori standard e la compatibilità con le risorse finanziarie disponibili.

**c. Configurazione delle agende.** Acquisita l'autorizzazione, la richiesta viene successivamente trasmessa al Servizio CUP e Gestione Liste d'Attesa che provvede alla configurazione delle agende dedicate nel sistema CUPWEB e alla attivazione delle stesse.

**d. Assegnazione del personale del comparto.** La Direzione del Servizio delle Professioni Sanitarie provvede al dimensionamento e all'assegnazione del personale infermieristico e OSS, secondo i criteri di efficienza organizzativa, sostenibilità, trasparenza nel coinvolgimento del personale e criteri di rotazione in modo tale da assicurare la massima partecipazione e equità nella distribuzione delle risorse.

**e. Erogazione delle prestazioni.** Le prestazioni aggiuntive devono essere rese al di fuori dell'orario istituzionale e in sedute dedicate, autonomamente identificabili mediante:

- agenda CUPWEB dedicata;
- codice timbratura progetto;
- tracciabilità delle prestazioni erogate.

## COORDINAMENTO DELLE ATTIVITA', SUPPORTO TECNICO-AMMINISTRATIVO E RENDICONTAZIONE

La corretta gestione delle attività richiede il coinvolgimento di personale tecnico e/o amministrativo a supporto dell'impianto delle agende, del monitoraggio operativo, della rendicontazione e delle procedure di liquidazione, al fine di garantire il pieno utilizzo delle sedute aggiuntive e ridurre il rischio di slot non saturati.

Le schede individuali di rendicontazione dovranno essere trasmesse al Coordinamento del progetto entro il giorno 10 del mese successivo a quello di competenza per i controlli logico-formali. I rendiconti verificati saranno quindi inoltrati ai servizi competenti per gli ulteriori atti di controllo e liquidazione.

In regime di prestazioni aggiuntive saranno autorizzate e contabilizzate mensilmente, per un massimo di 40 ore, le attività del personale amministrativo e tecnico afferente alle seguenti strutture:

- SSD CUP e Gestione Liste d'Attesa,
- S.C. Programmazione e Controllo,
- S.C. Risorse Umane

Saranno inoltre riconosciute mensilmente n. 2 ore ai Referenti di progetto delle Professioni Sanitarie per le attività di coordinamento organizzativo delle sedute aggiuntive, comprese la predisposizione dei turni di servizio, il raccordo operativo con le strutture coinvolte e la trasmissione delle schede di rendicontazione firmate dal Responsabile dell'U.O.

#### **OBIETTIVI DEL PROGETTO**

Il progetto è finalizzato all'incremento straordinario dell'offerta di visite specialistiche ed esami diagnostici nelle discipline maggiormente critiche, al fine di ridurre i tempi di attesa e contribuire al raggiungimento degli obiettivi regionali assegnati alla ASL Sulcis Iglesiente. L'intervento si concentra prioritariamente sulle prestazioni monitorate dal PNGLA, con particolare riferimento alle classi di priorità D, caratterizzate da elevata domanda, saturazione delle agende istituzionali e limitata disponibilità di personale medico specialista.

#### **BENEFICI E RISULTATI ATTESI**

Il progetto consentirà di aumentare la capacità produttiva aziendale nelle branche a maggiore criticità, incrementando il numero di prestazioni erogate entro i tempi standard previsti dal PNGLA e migliorando l'accessibilità ai servizi sanitari. Si prevede una riduzione progressiva delle liste d'attesa, un miglioramento degli indicatori regionali di monitoraggio e una più efficace utilizzazione delle risorse professionali e tecnologiche disponibili, pur nel contesto di persistente carenza di specialisti e crescente domanda assistenziale.

- L'indicatore di riferimento è il seguente: numero di prestazioni in classe di priorità D erogate entro i tempi standard ( 30 giorni visite e 60 gg esami strumentali/ numero prestazioni totali delle agende di progetto =>80%)

#### **SISTEMA DI MONITORAGGIO**

La S.C. Programmazione e Controllo provvede al monitoraggio e al controllo del budget, in raccordo con la Direzione Sanitaria, la Direzione del Servizio delle Professioni Sanitarie, il Servizio CUP e Gestione Liste d'Attesa. Saranno monitorati, con cadenza mensile, le ore autorizzate ed erogate, la spesa sostenuta e il budget residuo. Le verifiche operative sulle prestazioni, sulle agende e sulle rendicontazioni competono al Coordinamento del progetto.

Con cadenza bimestrale il Coordinamento del progetto predispone uno Stato Avanzamento Lavori contenente i seguenti indicatori:

- numero ore autorizzate;
- numero ore erogate;
- tipologia e volumi di prestazioni per erogatore;
- spesa maturata;
- budget residuo.

Il SAL costituisce documento istruttorio per la liquidazione bimestrale.

#### **PRINCIPI DI LIQUIDAZIONE**

La remunerazione delle attività aggiuntive rese nell'ambito del presente progetto è subordinata:

- alla tracciabilità delle stesse nei sistemi aziendali;
- alla coerenza con le agende dedicate di progetto;
- alla validazione tecnico-formale delle rendicontazioni.

Gli indicatori regionali e aziendali di abbattimento delle liste d'attesa costituiscono strumenti di monitoraggio strategico e di valutazione dell'efficacia complessiva del progetto, ma non rappresentano condizione sospensiva della liquidazione delle prestazioni effettivamente rese.

La liquidazione delle prestazioni aggiuntive rese nell'ambito del progetto avverrà con cadenza bimestrale, previa:

- verifica della corretta timbratura mediante codice progetto;
- verifica della coerenza tra ore rendicontate e agende CUPWEB;
- attestazione del Direttore/Responsabile della Struttura;
- validazione tecnico-formale da parte del Coordinamento del progetto;
- Validazione dell'OIV.

#### **DISPOZIONE FINALE**

Il presente progetto costituisce strumento straordinario di incremento dell'offerta assistenziale e di supporto alla tenuta organizzativa aziendale. L'organizzazione delle sedute aggiuntive e degli ulteriori interventi previsti dovrà ispirarsi ai principi di appropriatezza, sicurezza, sostenibilità ed efficienza, valorizzando il personale coinvolto e superando modelli rigidi di assegnazione nominale delle risorse, attraverso una programmazione calibrata sul setting assistenziale, sulla sede di erogazione e sul volume di attività programmato.