



## **ALLEGATO A**

**OGGETTO: Indagine su attività intramoenia nel periodo 2023 – 2024 - DELIBERA N. 123/2025/VSG DELLA SEZIONE REGIONALE DI CONTROLLO PER L'EMILIA-ROMAGNA RIGUARDANTE L'INDAGINE SULL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA NEGLI ENTI SANITARI - AZIENDA USL DI MODENA (MO)**

Con riferimento alla Delibera di cui all'oggetto, Prot. AUSL n. 82435/25 del 07/10/2025), si forniscono gli elementi di chiarimento in merito ai rilievi indicati nella stessa:

### **Mancato raggiungimento degli obiettivi stabiliti per il 2024 per i tempi d'attesa**

Nel 2024, a seguito delle indicazioni regionali e nazionali, l'AUSL di Modena ha provveduto a delineare specifiche azioni con l'obiettivo di produrre un incremento dell'offerta CUP attraverso il reclutamento di personale, il ricorso alle prestazioni aggiuntive e l'acquisto di visite ed esami dal privato accreditato.

In attesa del completamento dei Protocolli Prescrittivi a livello regionale e della relativa implementazione nelle cartelle prescrittive dei MMG, così come previsto nella DGR 620/24, l'AUSL di Modena ha avviato le seguenti attività:

- revisione dei piani di lavoro e delle agende degli specialisti ospedalieri e ambulatoriali per incrementare l'offerta di prime visite e di prestazioni per la presa in carico;
- pubblicazione di numerosi bandi per reperire personale sanitario per incrementare il numero delle prestazioni cliniche e strumentali;
- avvio di percorsi di telemedicina per ottimizzare l'utilizzo delle risorse sanitarie nell'erogazione di prestazioni a bassa complessità (ECG, esame del fondo dell'occhio, ecc);
- aggiornamento continuo del Catalogo provinciale delle prestazioni richiedibili in urgenza (Catalogo Urgenze), anche in coerenza con le indicazioni regionali;
- predisposizione di un Catalogo provinciale delle prestazioni richiedibili come 2° livello (Catalogo Secondi Livelli);

- predisposizione di una sezione Intranet dedicata alla specialistica ambulatoriale in cui vengono resi disponibili agli specialisti materiali e informazioni per l'appropriatezza;
- realizzazione di incontri formativi con MMG, specialisti ospedalieri e ambulatoriali per condividere le corrette modalità prescrittive e favorire l'appropriatezza;
- creazione di tavoli di lavoro con i MMG e gli specialisti, dedicati alle specialità più critiche, per condividere indicazioni prescrittive e percorsi di presa in carico.

Il Progetto Specialista On Call (SPOC), attivo da luglio 2020, è un servizio che si avvale di un contatto telefonico strutturato (numero verde unico provinciale) per favorire il confronto tra specialisti e MMG su casi clinici, al fine di ridurre il ricorso inappropriato a visite ed esami. Nel 2024 il progetto, che ha riguardato 21 discipline, ha raggiunto 9.556 contatti. Da aprile 2024, lo SPOC è stato esteso ai PLS della provincia, grazie alla collaborazione della Pediatria Ospedaliera. Visti i risultati positivi raggiunti, sia in termini di utilizzo che di gradimento da parte dei professionisti coinvolti, già nel 2024 si è previsto di realizzare una survey con MMG e PLS per valutare l'estensione del progetto anche ad altre branche specialistiche.

Il Piano di produzione della specialistica della provincia di Modena, strutturato secondo le indicazioni regionali (DGR 620/2024) e formalizzato mediante Determinazione del Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia – Romagna n. 11172 del 31/05/2024 "Validazione dei Piani Straordinari di produzione di cui alla DGR n. 620/2024" (allegato 1), ha definito un incremento di visite e prestazioni di diagnostica strumentale sulla base dei fabbisogni distinti per disciplina; inoltre, ha previsto il coinvolgimento di tutti gli erogatori della provincia (specialisti territoriali e ospedalieri AUSL, AOU, Ospedale di Sassuolo e privati accreditati) e specifiche azioni di governo della domanda in termini di miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e individuazione di modelli innovativi per favorire la prossimità e la presa in carico del paziente.

In termini di volumi di attività, il Piano della specialistica ha previsto un incremento rispetto all'erogato 2023 di circa 208.000 prestazioni, distribuite nel periodo maggio-dicembre 2024. Il monitoraggio ha evidenziato che l'indice di performance dei tempi di attesa per visite ed esami diagnostici oggetto di rilevazione ha raggiunto, a dicembre 2024, il 90,5% e al termine dell'anno è stato erogato il 90,3% del volume atteso del Piano delle Specialistica.

La gestione complessiva e il monitoraggio costante dell'offerta del Piano di riordino della specialistica ambulatoriale, delineato e prodotto dalle tre Aziende sanitarie della provincia di Modena insieme al privato accreditato, ha consentito di registrare un positivo incremento della disponibilità di prestazioni già tra aprile e luglio 2024, rispetto allo stesso periodo del 2023, pari a 10 mila prestazioni in più, nonostante le importanti difficoltà di reperimento di specialisti di alcune branche.

Con riferimento alla rendicontazione si precisa che la delibera di programmazione e finanziamento 2024 (DGR 945/2024), nella sezione dedicata alla Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, ha specificato gli obiettivi da realizzare nel 2024 e la relativa rendicontazione dei livelli di realizzazione del

Piano di produzione è contenuta nella Relazione sulla Gestione del Bilancio di esercizio 2024 (delibera n. 119/2025), reperibile sul sito internet dell'Azienda USL di Modena, all'indirizzo:

[https://www.ausl.mo.it/media/05\\_Relazione-sulla-Gestione-1.pdf](https://www.ausl.mo.it/media/05_Relazione-sulla-Gestione-1.pdf)

La rendicontazione è descritta al capitolo II Piano regionale di governo delle liste di attesa (PRGLA) per prestazioni di Specialistica Ambulatoriale (da pagina 111 a 115 della Relazione sulla gestione).

### **Mancata previsione dell'ALPI quale strumento eccezionale di governo delle liste d'attesa in caso di indisponibilità temporanea delle prestazioni**

Sul punto la Regione ha chiarito che le Aziende sono invitate ad attenersi a quanto previsto dalle indicazioni regionali fornite con nota Prot. 03/05/2024.0456208.U (Oggetto: tempi massimi di attesa e prestazioni effettuate in Libera Professione intramuraria), con la quale è stata declinata l'attuazione delle disposizioni in materia, successivamente al Decreto Legislativo n. 124/1998. Da allora, al fine di ottemperare al rispetto dei tempi massimi di attesa previsti, sia a livello nazionale che regionale, sono state definite azioni e strategie che le Aziende Sanitarie sono tenute ad attuare per garantire a tutti i cittadini la possibilità di ricevere una prenotazione entro lo standard previsto. Il Piano regionale Liste di attesa (DGR 603/19) conferma l'impegno previsto per la garanzia dei tempi di attesa attraverso diversi strumenti e con la DGR 620/2024, "Interventi straordinari e linee di indirizzo per la riorganizzazione dell'assistenza specialistica per il contenimento dei tempi d'attesa: prima fase attuativa", è stato ribadito il principio fondamentale (già previsto con la L. 23 dicembre 2005, n. 266) secondo cui, alle Aziende sanitarie, è fatto divieto di chiudere le agende di prenotazione.

Si è rafforzata la centralità del sistema CUP quale sistema di governo e monitoraggio dell'efficienza dell'intera struttura dell'offerta, l'importanza di assicurare un ampio orizzonte temporale di apertura delle agende e la necessità di prevedere "agende di garanzia" che si aprono solo qualora in un determinato momento vi siano difficoltà a garantire i tempi di attesa con le disponibilità 'ordinarie'.

La "Prelista" rappresenta lo strumento aggiuntivo, utilizzato nei casi di estrema criticità (come, ad esempio, la temporanea saturazione delle agende), in cui il paziente non riesce a ricevere alcuna prenotazione. In questo caso il cittadino viene ricontattato dall'azienda che gli fornirà l'appuntamento con una tempistica che consente di rispettare la priorità definita dalla prescrizione.

Il ricorso alla Libera professione intramuraria, con richieste di rimborso a posteriori (ossia a prestazione già eseguita) di somme pagate a fronte dell'erogazione di prestazioni in Libera Professione o presso strutture private, non è previsto fra le azioni né del Piano regionale di cui alla DGR 603/2019 (recepimento del Piano nazionale) né della DGR 620/2024.

Si conferma tuttavia l'utilizzo di prestazioni aggiuntive quale strumento di incremento dell'offerta da attivarsi in casi di particolare carenza di offerta per alcune prestazioni; tale attività deve necessariamente essere ricompresa nella programmazione

e resa disponibile attraverso il sistema CUP a cui il cittadino accede al pari dell'offerta SSN, anche al fine di assicurare equità di accesso alle prestazioni.

- Efficacia dei modelli di garanzia: tali piani privilegiano strumenti considerati prioritari e idonei a garantire il diritto dell'utente, come le preliste, le agende di garanzia e il ricontatto attivo del cittadino, ritenendo non necessario e potenzialmente problematico il ricorso automatico alla libera professione.
- Gestione dei posti letto per l'ALPI (Riserva 5-10%)
- Scelta di efficienza e flessibilità: La mancata riserva di reparti o camere dedicati in via esclusiva è una scelta volta alla massima efficienza organizzativa. In un contesto di scarsità di posti letto, "congelare" strutture solo per l'ALPI comprometterebbe i flussi del regime istituzionale.
- Garanzia della prestazione: L'attività libero-professionale di ricovero è comunque sempre garantita attraverso l'utilizzo di "posti letto equivalenti" o degenze ordinarie previa verifica di disponibilità, soddisfacendo l'intera domanda effettiva senza creare ostacoli.

### **Maggior incidenza dell'ALPI nell'ambito di alcune prestazioni.**

La libera scelta del cittadino risponde a dinamiche estremamente variabili a seconda della branca specialistica interessata: in ambiti come la ginecologia, l'oculistica o la chirurgia ortopedica, la componente fiduciaria verso il professionista ha un peso molto maggiore che in altre prestazioni.

L'analisi relativa alla singola prestazione può risentire di problematiche legate alla registrazione dei codici nomenclatori, che possono non trovare piena rispondenza di codifica tra regime istituzionale e ALPI, generando così rapporti apparentemente difformi.

In relazione alla verifica circa la consapevolezza del paziente dell'onerosità del servizio, l'Azienda USL di Modena ha predisposto una sezione informativa del sito internet, rivolta ai cittadini che intendono scegliere il canale della LP, per cui il cittadino può scegliere liberamente il professionista o l'equipe di cui intende avvalersi per le prestazioni ambulatoriali o di ricovero e al momento della prenotazione riceve informazioni sulla tariffa dovuta. In virtù della raccomandazione della Corte dei Conti, l'Azienda USL di Modena, oltre ad approfondire nella formazione obbligatoria prevista per i professionisti nel 2026, argomenti collegati ai principi di scelta del cittadino e all'obbligo di informazione e trasparenza nei confronti del paziente (già esplicitati nel "Codice di comportamento aziendale" e nel Regolamento aziendale della libera professione), ha programmato un evento formativo specifico sulle corrette modalità di svolgimento dell'ALPI.

### **Assenza di una rappresentazione uniforme dei costi diretti e indiretti dell'ALPI.**

A seguito della disomogeneità riscontrata fra le Aziende sanitarie nella compilazione della tabella 54 della Nota integrativa e nella quantificazione dei costi diretti e generali di cui alle relative righe della medesima tabella, la Regione ha fornito le

seguenti indicazioni alle quali le aziende dovranno attenersi già nella redazione del bilancio d'esercizio 2025.

– Indicazioni per la quantificazione dei costi diretti e generali:

nella riga dedicata ai costi diretti della tabella 54 della Nota Integrativa, devono essere rilevati i costi che concorrono direttamente all'erogazione della prestazione in regime di Libera Professione (tra i quali beni, utenze, noleggi, ammortamenti, manutenzioni, affitti passivi), oltre ai costi della gestione amministrativo contabile dedicata (tra cui software, personale dedicato alla gestione amministrativa, servizio di prenotazione, gestione agende).

Nei costi generali occorre rilevare la quota parte dei costi di funzionamento dell'azienda che concorre allo svolgimento dell'attività di Libera Professione, quali le attività di supporto. A tal fine si suggerisce di utilizzare, quale base di imputazione, la proporzione dei costi desumibile dal modello regionale COA01.

– Indicazioni per la compilazione della tabella 54 della nota integrativa:

Fondo perequazione: va rilevato nell'ambito dei costi di compartecipazione (voci CE BA1210, BA1220 e BA1230); in calce alla tabella va fornita l'informazione relativa all'importo con una specifica nota. La riga dedicata, nell'ambito della tabella 54, non va compilata.

N.B. Nel caso in cui l'azienda non rilevi tali costi nelle voci di compartecipazione e non riesca ad uniformarsi a questa indicazione per l'anno 2025, va compilata la riga dedicata, nell'ambito della tab. 54.

Fondo per la dirigenza PTA e Fondo collaboratori: vanno rilevati nell'ambito dei costi di compartecipazione (voci CE BA1210, BA1220 e BA1230); in calce alla tabella va fornita l'informazione relativa all'importo in una specifica nota.

Si propone di compilare la riga del comfort alberghiero solo se i relativi costi sono compresi nella tabella e sono riferibili all'attività libero professionale. Sono pertanto da escludersi ricavi derivanti da comfort alberghiero su prestazioni rese in attività istituzionale.

Per quanto riguarda i "ricavi per mobilità – quota a carico SSN", l'art. 89 CCNL dell'Area Sanità richiama la quota di compartecipazione alla spesa da parte delle regioni per le prestazioni libero-professionali erogate in regime di ricovero o di day hospital di cui alla legge 488/1999.

Sulla base di tali presupposti normativi, in tabella 54 le Aziende Ospedaliere universitarie e l'Istituto Ortopedico Rizzoli devono rappresentare i costi complessivamente sostenuti per questa tipologia di prestazioni e riportare, in corrispondenza della riga dedicata, anche la quota a carico SSN.

**Utilizzo parziale dell'accantonamento al Fondo Balduzzi del 2022 a copertura delle attività di riduzione delle liste d'attesa previste per il 2024.**

Premesso che le risorse del fondo “Balduzzi” sono utilizzate per le finalità di cui all’art. 2 della legge n. 189/2012, ossia per interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, secondo le necessità che vengono individuate di volta in volta dall’Azienda USL, si conferma che per le annualità di riferimento della presente relazione, il “fondo Balduzzi” è stato utilizzato per il pagamento di prestazioni aggiuntive per incrementi della produzione al fine di contenere i tempi di attesa. Si precisa infatti che il Fondo Balduzzi costituisce una quota parte dell’insieme delle risorse che sostengono economicamente l’acquisizione di prestazioni aggiuntive. Con riferimento al parziale utilizzo del fondo Balduzzi occorre premettere che dall’anno 2024 in sede di legge annuale di bilancio è previsto, per gli anni 2024-2025-2026, un consistente finanziamento per le regioni e province autonome pari a 280 milioni di euro annui (importo che per la Regione Emilia-Romagna è pari ad euro 15.060.000 per il personale dirigente e a 6.024.000 euro per il personale del comparto) per acquisire prestazioni aggiuntive ai fini del recupero delle liste di attesa (art. 1 c. 232 della L. 213/23). Quindi dall’anno 2024 le Aziende sanitarie sono invitate a ricorrere prioritariamente a questi finanziamenti nazionali per acquisire le prestazioni aggiuntive, al fine di utilizzarli pienamente. Pertanto, a fronte di tali consistenti finanziamenti, in via residuale e nei limiti della capacità produttiva delle Aziende, è stato utilizzato il Fondo Balduzzi. Si evidenzia, tuttavia, che tutte le quote non utilizzate relative agli anni precedenti saranno previste a copertura delle azioni messe in campo dalle Aziende finalizzate al recupero delle liste d’attesa negli esercizi futuri.

**Aumento nel 2024, rispetto all’esercizio precedente, di prestazioni ALPI prenotate e non eseguite.**

Al fine di limitare le mancate disdette da parte dei cittadini, non essendo prevista a livello normativo alcuna sanzione per la mancata disdetta dell’attività libero-professionale, l’Azienda USL di Modena ha implementato un sistema di promemoria appuntamento, mediante invio di un messaggio automatico, al pari di quanto già avviene per l’attività istituzionale.