Fondazione
TERESA CAMPLANI

PIANO ATTUATIVO AZIENDALE (PAA)

PER IL CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA

In attuazione delle disposizioni vigenti in materia di trasparenza, pubblicità e gestione delle liste di attesa, e in continuità con le attività di monitoraggio già avviate, la presente struttura sanitaria adotta il Piano Attuativo Aziendale (PAA) per l'anno 2025.
Aggiornamento del 30 ottobre 2026 per il recepimento della programmazione nazionale e regionale 2026–2028.
Il presente Piano è redatto in conformità a quanto previsto da:

- Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, recante il *"Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"*;
- Deliberazione della Giunta Regionale n. XII/3720 del 30 dicembre 2024, avente ad oggetto *"Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025"*;
- Deliberazione della Giunta Regionale n. XII/4938 del 4 agosto 2025;
- Accordo della Conferenza Stato-Regioni (Rep. atti n. 3/CSR del 25 gennaio 2024), recante le *"Linee di indirizzo – Requisiti e monitoraggio delle sezioni dedicate*
- Decreto del Ministro della Salute 26 giugno 2026, di adozione del PNGLA 2026–2028 e relativi allegati (G.U. n. 195 del 24 agosto 2026, S.O. n. 32).
- DGR n. XII/6862 del 5 ottobre 2026, di recepimento del PNGLA 2026–2028 e relativi allegati, approvazione del PRGLA 2026–2028 (Allegato 1) e delle Linee di indirizzo regionali per la gestione delle liste di attesa dei ricoveri programmati (Allegato 2).

Il Piano Attuativo Aziendale (PAA) individua le linee di attività ritenute prioritarie per il contenimento dei tempi di attesa.
Per tempo di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale si intende il periodo che intercorre tra la data di prenotazione (momento in cui il cittadino si mette in contatto con la Struttura) e la data di effettuazione delle prestazioni stesse.

RECEPIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE 2026 2028

Fondazione Teresa Camplani recepisce nel presente PAA il nuovo quadro nazionale e regionale. Le disposizioni sopravvenute prevalgono sulle indicazioni precedenti del Piano ove incompatibili. Restano confermate, in quanto coerenti, le misure del Piano operativo regionale 2026 di cui alla DGR n. XII/6141/2026, aggiornata dalla DGR n. XII/6583/2026.

Fondazione
TERESA CAMPLANI

COMPOSIZIONE LISTA DI ATTESA

Per la formazione delle liste di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale si considerano due elementi che caratterizzano e differenziano ciascuna richiesta: la **tipologia** e la **classe di priorità**.
Le **tipologie** che caratterizzano le prestazioni sono:

- **PRIMO ACCESSO**: casi in cui il problema attuale del paziente viene affrontato per la prima volta, ossia prima visita o primo esame di diagnostica strumentale. Sono considerati primi accessi anche i casi di pazienti noti affetti da malattie croniche che presentano una fase di riacutizzazione del quadro clinico o l'insorgenza di un nuovo problema.
- **ACCESSO SUCCESSIVO**: prestazioni definite di controllo, quali visite e/o accertamenti diagnostici successivi ad un inquadramento clinico già concluso, rivalutazioni cliniche per seguire nel tempo l'evoluzione di patologie croniche, approfondimenti e follow-up.

La normativa regionale (DGR n° X/1865 del 09/07/2019 "Recepimento dell'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 21 febbraio 2019 sul piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2019-2021 e approvazione della proposta di piano regionale di governo delle liste di attesa (PRGLA)) prevede le seguenti **classi di priorità** per l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali, da attribuire sulla base delle specifiche condizioni cliniche del paziente:

- **U (URGENTE)**: prestazioni in urgenza da effettuarsi nel più breve tempo possibile e comunque entro 72 ore;
- **B (BREVE)**: prestazioni da effettuarsi entro un periodo breve: 10 giorni;
- **D (DIFFERIBILE)**: prestazioni da eseguirsi entro 30 giorni per visite ambulatoriali ed entro 60 giorni per prestazioni strumentali;
- **P (PROGRAMMATA)**: prestazioni programmabili da eseguirsi entro 120 giorni.

L'indicazione della classe di priorità da parte del medico prescrittore è obbligatoria; in caso di mancanza la prestazione viene considerata come programmabile (Priorità P).
Per le ricette con priorità U la prenotazione deve avvenire tassativamente entro 2 giorni lavorativi (incluso il sabato) dalla prescrizione.
Per le ricette con priorità B e D, se la richiesta di prenotazione viene effettuata in un tempo maggiore rispetto alla classe di priorità indicata dal prescrittore , la ricetta sarà declassata alla classe successiva.
La ricetta rilasciata dal medico (sia medico di medicina generale che specialista), ha validità di 180 giorni (6 mesi) per la prenotazione.

Fondazione
TERESA CAMPLANI

PRENOTAZIONE

Per prenotare una visita specialistica o un esame diagnostico il cittadino deve avere a disposizione:
- ricetta del medico
- codice fiscale
- tessera sanitaria

Per la prenotazione il cittadino può utilizzare diversi canali:

- **ONLINE**
  - Sul sito web regionale www.prenotasalute.regione.lombardia.it
  - Accedendo al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) www.fascicolosanitario.regione.lombardia.it
  - utilizzando l'APP SALUTILE Prenotazioni e la APP Fascicolo Sanitario, facilmente scaricabili attraverso il proprio dispositivo mobile, tablet o pc.

- **TELEFONANDO AL CONTACT CENTER REGIONALE**
  Regione Lombardia offre un servizio di contact center telefonico per la prenotazione di prestazioni sanitarie, accessibile chiamando 800.638.638, numero verde gratuito da rete fissa, oppure lo 02.99.95.99 da rete mobile, a pagamento al costo previsto dal proprio piano tariffario dal lunedì al sabato dalle 08.00 alle 20.00, esclusi i festivi.

- **PRESSO GLI SPORTELLI CUP DELLA CASA DI CURA**
  E' sempre possibile prenotare direttamente presso la struttura e rivolgendosi agli operatori del Centro Unico Prenotazioni (CUP) che aiuteranno a fissare l'appuntamento.

- **TELEFONANDO AL CUP DELLA CASA DI CURA**
  Si può effettuare la prenotazione telefonando dal lunedì al venerdì dalle 08:00 alle 16:00 al Centro Unico Prenotazioni (CUP) al recapito telefonico 030.30601 scegliendo la Clinica di proprio interesse.

- **PRESSO LE FARMACIE LOMBARDE:**

  Recandosi direttamente presso le farmacie che attuano il servizio di prenotazione.
  Attenzione: per poter effettuare una prenotazione online è necessario essere in possesso di ricetta elettronica ("dematerializzata", detta anche DEM) .Se si possiede la ricetta "rossa" si può prenotare telefonando al Contact Center Regionale, rivolgendosi ad una Struttura sanitaria oppure recandosi in Farmacia.

PERCORSO DI TUTELA

Tutti i cittadini Lombardi che si rivolgono alle nostre strutture vengono presi in carico, cercando di fornire la prima disponibilità entro i tempi stabiliti dalla prescrizione.
Qualora non sia possibile garantire l'erogazione della prestazione nei tempi previsti, nel caso di prestazioni di primo accesso rientranti tra quelle oggetto di monitoraggio, al cittadino viene proposta una delle seguenti alternative:

- disponibilità entro i tempi previsti presso altra struttura del territorio, mediante consultazione del Contact Center Regionale;
- qualora non sia possibile individuare disponibilità nei tempi, inserimento in apposite preliste (liste di tutela), che consentono la registrazione della richiesta e la successiva assegnazione dell'appuntamento.

L'inserimento in prelista è subordinato all'accettazione da parte del cittadino, il quale è tenuto a fornire un recapito (telefono ed e-mail) per essere ricontattato ai fini della comunicazione dell'appuntamento.

CAUSE DI ESCLUSIONE DAL PERCORSO DI TUTELA

L'utente è escluso dal percorso se:
- rifiuta la prima data utile o la sede proposta;
- non residente nell'ambito di garanzia territoriale;
- la prestazione non viene eseguita presso la struttura richiedente

GESTIONE DELLE LISTE DEI RICOVERI PROGRAMMATI

Per le attività di ricovero programmato erogate, la Fondazione assume l'Allegato 2 alla DGR n. XII/6862/2026 quale riferimento per l'aggiornamento dei regolamenti aziendali. L'adeguamento riguarda accesso e priorità cliniche, tracciabilità delle iscrizioni, rivalutazioni, sospensioni, rinunce, cancellazioni e duplicazioni, nonché comunicazioni all'assistito e alimentazione del sistema regionale LAR, nel rispetto della protezione dei dati personali.

PUBBLICAZIONE E TRASPARENZA

In conformità alle Linee di indirizzo nazionali e regionali, Fondazione Teresa Camplani garantisce la pubblicazione dei dati relativi ai tempi di attesa all'interno della sezione "Amministrazione Trasparente" → "Tempi di Attesa" del sito web istituzionale.
La sezione Include:
- il presente Piano Attuativo Aziendale (PAA) in formato accessibile e scaricabile;
- le delibere di adozione;
- i tempi medi di attesa aggiornati per le principali prestazioni.

Fondazione
TERESA CAMPLANI

PROVVEDIMENTI PIANO OPERATIVO LISTE DI ATTESA

- DGR n. XII/2224/2024
- DGR n. XII/2756/2024
- DGR n. XII/4556/2025
- DGR n. XII/5057/2025
- DGR n. XII/6141/2026
- DGR n. XII/6862 /2026