

## **Progetto per l'Abbattimento delle Liste d'Attesa**

ai sensi della DGR n.47/7 del 10/09/2025 e della Deliberazione ARES 261 del 28/10/2025

Acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale da privati accreditati  
Ambito territoriale ASL n.8 di Cagliari

## Sommario

Finalità e Obiettivi del Progetto.....	3
Articolazione e Fasi Operative .....	3
Referente del Progetto .....	4
Analisi dei Bisogni .....	4
Tempi di Realizzazione .....	4
Quadro Economico e Remunerazione .....	4
Monitoraggio e Valutazione dei Risultati.....	4
Cronoprogramma delle attività.....	5

## Finalità e Obiettivi del Progetto

La legge regionale 8 maggio 2025, n. 12 (Legge di stabilità regionale 2025), all'art. 2, comma 1, ha autorizzato, per l'anno 2025, uno stanziamento di euro 5.000.000, finalizzato all'abbattimento delle liste d'attesa attraverso l'acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale e ospedaliera da privati accreditati (missione 13 - programma 01 - titolo 1).

Il progetto per l'abbattimento delle Liste d'Attesa nasce dalla necessità di attuare le disposizioni della Deliberazione della Giunta Regionale (D.G.R.) n. 47/7 del 10 settembre 2025, che ha assegnato la somma di euro 5.000.000 all'Azienda regionale della salute (ARES), per l'acquisto delle prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati. Di tale somma, il 70% è stato specificamente destinato al recupero delle prestazioni ambulatoriali caratterizzate da tempi di attesa superiori a quelli massimi previsti dalla classe di priorità indicata dal prescrittore.

Con la Deliberazione ARES 261 del 28 ottobre 2025, il finanziamento è stato ulteriormente ripartito tra le Aziende Sanitarie regionali, assegnando un budget massimo di spesa per ciascuna struttura privata accreditata coinvolta nel recupero delle prestazioni ambulatoriali.

## Articolazione e Fasi Operative

Il coordinamento delle attività a cura del RUAS prevede il ricollocamento delle prenotazioni nelle agende delle strutture private accreditate. Questa operazione richiede una gestione attenta del trasferimento delle prestazioni, poiché nell'ambito della stessa branca si possono registrare tariffe differenti, rendendo necessaria una regolamentazione precisa delle spese a carico della ASL, in particolare quando il paziente non è esente e partecipa con il pagamento del ticket.

Per garantire una gestione fluida delle prenotazioni, si renderà necessario avvalersi di strumenti di registrazione e gestione delle attività non attualmente supportati dal sistema CUPWEB. L'esternalizzazione del Call Center, sotto la gestione dell'ARES, suggerisce l'acquisizione di ore aggiuntive per le attività telefoniche di richiamo ai pazienti la cui prenotazione supera le tempistiche stabilite dal prescrittore. Saranno previsti anche meccanismi per monitorare il budget assegnato, garantendo così una programmazione calibrata delle attività presso le strutture private.

Il progetto si articolerà in tre fasi preliminari:

- Prima fase: Raccolta delle adesioni al progetto, conformemente all'allegato 3 della Deliberazione ARES 261, con una programmazione dettagliata delle attività presso ciascuna struttura privata.
- Seconda fase: Predisposizione di nuove agende specifiche denominate "DDG ARES 261" in cui trasferire le prenotazioni.
- Terza fase: Attività di Recall, mediante la quale i pazienti con prenotazioni oltre i tempi massimi previsti verranno contattati per una nuova collocazione degli appuntamenti.

Particolare attenzione sarà dedicata alla comunicazione con gli utenti, affinché siano sempre informati sulle modalità di trasferimento delle prenotazioni e sulle tempistiche previste per l'erogazione delle prestazioni. Una comunicazione chiara e puntuale sarà cruciale per garantire la collaborazione degli assistiti e ridurre il rischio di disdette o mancata presentazione agli appuntamenti.

Le nuove agende saranno attivate a partire dal 7 gennaio 2026. La fase operativa, con l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali, sarà governata con le aperture delle agende con cadenza settimanale. Questo approccio graduale consentirà un monitoraggio continuo e una rendicontazione delle attività collegate al

progetto, evitando conflitti tra le organizzazioni degli ambulatori e il rispetto del budget assegnato. Il monitoraggio costante sarà essenziale per attuare eventuali azioni correttive di fronte a criticità emergenti. La flessibilità dell'intervento è legata ai volumi delle prestazioni che sarà possibile trasferire nelle nuove agende, non quantificabile a priori in quanto legate alla scelta dell'utente.

### Referente del Progetto

Il referente del progetto è il Dott. Francesco Massa, RUGLA ASL 8 di Cagliari, email: francesco.massa@asl.cagliari.it.

### Analisi dei Bisogni

Il progetto mira a rispondere alle principali criticità emerse riguardo ai tempi di attesa per le prestazioni sanitarie, come monitorato dal Piano Nazionale Governo Liste d'Attesa (PNGLA). Nonostante l'ampliamento dell'offerta di prestazioni sanitarie ambulatoriali, si è osservato un significativo volume di prestazioni che superano i tempi di attesa previsti. È stato stimato un fabbisogno di recupero di circa 30.000 prestazioni ambulatoriali, come descritto nell'Allegato n.2 Ripartizione per prestazione della DDG ARES 261.

### Tempi di Realizzazione

Tutte le attività ambulatoriali previste dal progetto dovranno essere completate entro il 31 marzo 2026.

### Quadro Economico e Remunerazione

Il Piano di acquisto delle prestazioni, elaborato sulla base dei fabbisogni espressi delle aziende sanitarie, è stato approvato dal Direttore Generale dell'ARES con la Deliberazione n.261 del 28/10/2025 - Allegato 1 "Specialistica ambulatoriale. Ripartizione stanziamento per area e ASL", Allegato 3 "Budget per struttura e prestazione". La remunerazione delle prestazioni erogate dalle strutture private accreditate sarà gestita secondo le indicazioni fornite dall'ARES.

### Monitoraggio e Valutazione dei Risultati

Il monitoraggio sarà effettuato dal RUGLA, il quale provvederà alla rendicontazione al RUAS delle attività garantite e delle prestazioni erogate, sulla base delle reportistiche elaborate tramite il modulo SISAR CUPWEP. La valutazione dei risultati avverrà attraverso un confronto tra il volume di prestazioni effettivamente erogate e quelle programmate nelle agende "DDG 261".

Questo progetto rappresenta un impegno significativo per migliorare l'accesso alle prestazioni sanitarie e garantire standard di servizio ottimali per la popolazione della Sardegna.

## Cronoprogramma delle attività