Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Bergamo Ovest

Delibera N° 2076 del 06/11/2025

OGGETTO: RETTIFICA DELLA DELIBERAZIONE N. 2036 DEL 30/10/2025

Il sottoscritto Dott. Giovanni Palazzo, in qualità di Direttore Generale di questa Azienda Socio-Sanitaria Territoriale, come tale nominato in forza della Deliberazione della Giunta Regionale di Lombardia n. XII/1627, adottata in seduta del 21 dicembre 2023, in attuazione della L.R. 30.12.2009 n. 33, così come modificata dalla L.R. n. 23 del 2015 e s.m.i., delibera quanto segue:

IL DIRETTORE GENERALE

PREMESSO che con deliberazione n. 2036 del 30/10/2025 è stato approvato il Programma Attuativo Aziendale per l'anno 2025, corredato dall'allegato contenente la programmazione delle attività e degli obiettivi aziendali;
che, a seguito di verifiche interne effettuate dagli uffici competenti, è stata rilevata la necessità di correggere un'informazione contenuta nel suddetto allegato;

RILEVATO che nell'allegato alla deliberazione n. 2036/2025 è presente un errore materiale relativo all'indicazione delle tempistiche delle classi di priorità per le prestazioni di specialistica ambulatoriale;
che tale errore, di natura meramente formale, non incide sui contenuti sostanziali del Programma Attuativo Aziendale, ma può determinare difformità rispetto alla corretta applicazione delle disposizioni regionali in materia di tempi massimi di attesa;

RITENUTO opportuno procedere alla rettifica dell'allegato alla deliberazione n. 2036/2025 al fine di garantire la piena coerenza con la normativa regionale e con la corretta classificazione delle tempistiche per le prestazioni di specialistica ambulatoriale;
che la modifica ha carattere esclusivamente formale e non altera le determinazioni già assunte con la deliberazione originaria;

ACQUISITI, per quanto di competenza, i pareri favorevoli in merito espressi dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Socio Sanitario.

DELIBERA

Per tutto quanto in premessa esposto e che qui si intende integralmente richiamato:

1. Rettificare la deliberazione n. 2036 del 30/10/2025 e di approvare il Programma Attuativo Aziendale di governo dei tempi di attesa 2025, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di pubblicare il presente provvedimento nel sito web aziendale all'interno della sezione "Amministrazione Trasparente" – sotto-sezione Servizi erogati/Liste di attesa;

3. di dare atto che il presente provvedimento è a disposizione del Collegio Sindacale per le verifiche di competenza;
4. di pubblicare il presente provvedimento all'Albo on Line sul sito istituzionale dell'Azienda, ai sensi dell'art. 32 della L. n. 69/2009 e dell'art. 17 - comma 6 - della L.R. n. 33/2009, così come modificata dalla L.R. n. 23/2015.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO	IL DIRETTORE SANITARIO	IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO
Dott.ssa Antonietta Ferrigno	Dott. Antonio Manfredi	Dott. Pietro Tronconi

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Giovanni Palazzo

SI ATTESTA LA LEGITTIMITA' DELL'ATTO PRESENTATO

Responsabile del procedimento amministrativo Dott.ssa Teresa Marilena Leggieri

Piano Attuativo per il Governo dei Tempi di Attesa

ANNO 2025

Sommario

Premessa 3
1. Obiettivi generali 4
2. Dati di contesto 4
2.1 Distretti 5
3. Contesto normativo 6
4. Obiettivi e azioni per il governo dei tempi d'attesa: area ricoveri 8
4.1 Obiettivi 8
4.2 Azioni 9
4.2.1 Governance dinamica delle Liste di Attesa 9
4.2.2 Ottimizzazione dell'utilizzo del blocco operatorio 9
4.2.3 Pianificazione e Gestione delle Sedute Operatorie 10
4.2.4 Gestione centralizzata dei posti letto 10
5. Obiettivi e azioni per il governo dei tempi d'attesa: specialistica ambulatoriale 11
5.1 Obiettivi 11
5.2 Azioni 12
5.2.1 L'Ambito di Garanzia nell'ASST Bergamo Ovest: strategie operative e strumenti di attuazione 12
5.2.2 Canali di Accesso Attivi e Modalità modifica degli appuntamenti, di avviso, remind e disdetta 13
5.2.3 Il percorso di stadiazione oncologica 14
5.2.4 Monitoraggio Tempi di Attesa 15
5.2.5 Strategie di Governo della Libera Professione 15
Allegato 1 – Raggruppamenti di Prestazioni Ambulatoriali - PRGLA 2025 17

Premessa

Le liste di attesa per l'erogazione delle prestazioni sanitarie si determinano quando si verifica un disallineamento tra la domanda di assistenza sanitaria espressa dai cittadini e la capacità del sistema di offrire in modo tempestivo le prestazioni richieste. Questo fenomeno può essere influenzato da molteplici fattori, quali l'incremento della domanda dovuto all'invecchiamento della popolazione, la complessità delle patologie, le risorse disponibili, nonché l'organizzazione e l'efficienza delle strutture sanitarie. Il governo dei tempi di attesa richiede quindi un approccio strutturato e integrato, basato su una pianificazione condivisa e sul coinvolgimento attivo di tutti gli attori del sistema: cittadini, medici prescrittori, strutture erogatrici e organismi di programmazione e controllo. Solo attraverso una sinergia efficace tra queste componenti è possibile migliorare l'accesso alle cure, ridurre le disuguaglianze e garantire un'assistenza tempestiva e di qualità.

Il Piano Attuativo Aziendale per il Governo delle Liste d'Attesa 2025 dell'ASST Bergamo Ovest definisce gli obiettivi, le azioni e le modalità operative che l'Azienda adotta per garantire l'erogazione delle prestazioni nei tempi stabiliti dal Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa 2025–2027 e dalle disposizioni regionali vigenti, assicurando trasparenza, appropriatezza e continuità assistenziale. Tale Piano prevede inoltre un sistema di monitoraggio costante dei tempi di attesa attraverso l'analisi di indicatori chiave, con l'obiettivo di individuare tempestivamente eventuali criticità e intervenire con azioni correttive mirate. Viene data particolare attenzione alla gestione integrata dei percorsi clinici e organizzativi, favorendo la collaborazione tra i diversi professionisti sanitari e le strutture coinvolte. Inoltre, il Piano promuove l'adozione di soluzioni innovative, come l'ampliamento degli orari ambulatoriali e l'utilizzo della telemedicina, per migliorare l'accesso alle prestazioni e rispondere efficacemente ai bisogni della popolazione. Infine, il coinvolgimento attivo degli utenti e dei prescrittori costituisce un elemento fondamentale per garantire la sostenibilità e l'efficacia delle strategie adottate.

1. Obiettivi generali

L'obiettivo generale del Piano è garantire al cittadino l'accesso equo e tempestivo alle prestazioni sanitarie, nel rispetto dei tempi massimi previsti e in coerenza con i principi di equità e universalità del Servizio Sanitario Regionale. In questo ambito, la programmazione e il governo delle liste d'attesa richiedono un impegno congiunto e coordinato tra tutti i soggetti coinvolti. L'ATS di riferimento esercita funzioni di programmazione, monitoraggio e controllo, verificando l'effettiva capacità di risposta delle Aziende Sanitarie e la coerenza dei Piani Attuativi Aziendali. Il Responsabile Unico Aziendale (RUA), nominato dall'ASST, assicura la corretta applicazione delle disposizioni nazionali e regionali, promuove la gestione appropriata delle agende e dei percorsi di presa in carico, favorisce il costante allineamento con la Rete Regionale di Prenotazione e garantisce il rispetto dei tempi di erogazione per ciascuna classe di priorità (U, B, D, P) per le prestazioni ambulatoriali e per la classe di priorità (A, B, C, D) per i ricoveri programmati. Il Medico prescrittore contribuisce al governo delle liste d'attesa attraverso l'emissione di richieste appropriate, coerenti con la condizione clinica e con la corretta attribuzione della classe di priorità.
Il cittadino ha il compito di presentare la richiesta in tempi adeguati rispetto alla priorità indicata, di accettare la prima disponibilità proposta e, in caso di impossibilità, di annullare tempestivamente la prenotazione per consentire la riallocazione del posto disponibile. Solo attraverso la collaborazione tra tutti gli attori del sistema e un monitoraggio costante dei risultati è possibile garantire un servizio efficiente, equo e trasparente, in linea con gli obiettivi del Piano Nazionale e delle politiche regionali di governo dei tempi di attesa.

2. Dati di contesto

L'ASST Bergamo Ovest opera nel quadrante sud-ovest dell'ATS di Bergamo e assicura l'erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie a una popolazione di circa 483.000 abitanti. L'Azienda è articolata su due presidi ospedalieri – l'Ospedale Santa Trinità di Romano di Lombardia e l'Ospedale Treviglio Caravaggio – entrambi dotati di Pronto Soccorso generale e DEA di I livello presso il presidio ospedaliero di Treviglio Caravaggio, e su una rete territoriale integrata di strutture e servizi che comprende Case e Ospedale di Comunità, Poliambulatori, Consultori, Centri Vaccinali, Servizi di Salute Mentale e per le Dipendenze. L'ASST impiega oltre 2.200 operatori tra personale medico, sanitario, tecnico e amministrativo. L'attività assistenziale è caratterizzata da elevati volumi di prestazioni e da una significativa attività clinica. Nel corso del 2024 sono state erogate complessivamente oltre 550 mila di prestazioni ambulatoriali, circa 16.000 ricoveri e più di 9.500 interventi chirurgici, a cui si aggiungono circa 75.000 accessi annui ai Pronto Soccorso. La domanda di prestazioni è condizionata dalle caratteristiche demografiche ed epidemiologiche della popolazione di riferimento, con una progressiva crescita dell'età media e un aumento della prevalenza delle patologie croniche e oncologiche, che richiedono percorsi di diagnosi, trattamento e follow-up articolati e integrati. La Tabella 1 evidenzia come in tutti i territori dell'ASST Bergamo Ovest circa un quinto della popolazione abbia un'età pari o superiore a 65 anni, con una quota significativa anche di ultraottantenni. Questo quadro demografico pone sfide importanti per l'organizzazione dei servizi sanitari, che devono essere sempre più orientati a rispondere a bisogni complessi e multidimensionali, garantendo continuità assistenziale e appropriatezza degli interventi. La distribuzione territoriale relativamente omogenea dell'invecchiamento suggerisce la necessità di interventi coordinati su scala ampia, ma anche di soluzioni

flessibili e specifiche per ogni area, in modo da rispondere efficacemente alle diverse esigenze della popolazione anziana.

Distretto	Popolazione	Popolazione con età >= 65 anni	Popolazione con età >= 80 anni
Isola e Val San Martino	136.486	28.735	8.253
Media Pianura	147.207	30.776	8.976
Bassa Occidentale	112.760	24.520	7.371
Bassa Orientale	86.197	17.468	4.832
Totale	**482.650**	**101.499**	**29.432**

Tabella 1: Composizione demografica per area territoriale – ASST Bergamo Ovest (Fonte dati ISTAT popolazione residente al 01/01/2024)

L'Azienda ha sviluppato negli anni una rete di Percorsi Diagnostico–Terapeutico–Assistenziali (PDTA) attivi in diverse aree specialistiche, in coerenza con gli indirizzi regionali, con l'obiettivo di garantire la continuità assistenziale e la presa in carico del paziente lungo tutto il percorso di cura. Sul piano organizzativo e informativo, l'ASST dispone di sistemi di prenotazione e monitoraggio pienamente integrati con la Rete Regionale di Prenotazione (RRP) e con i flussi gestiti da ARIA S.p.A., che consentono la tracciabilità delle agende e il controllo dei tempi di erogazione delle prestazioni ambulatoriali e dei ricoveri programmati. Le informazioni raccolte attraverso tali sistemi rappresentano la base per l'attività di analisi e rendicontazione prevista dal PNGLA 2025–2027 e dalle disposizioni della Direzione Generale Welfare, garantendo la disponibilità di dati aggiornati e confrontabili per la pianificazione e il governo aziendale delle liste d'attesa.

2.1 Distretti

La delibera 499 del 29/03/2022 ha costituito ufficialmente i quattro Distretti afferenti all'ASST Bergamo Ovest coincidenti con gli ambiti sociali territoriali di riferimento per i piani di zona. I quattro Distretti, che afferiscono direttamente al polo territoriale dell'ASST, sono:

- **Distretto Isola e Val San Martino** - con sede a Ponte San Pietro a cui afferiscono i comuni di Ambivere, Bonate Sopra, Bonate Sotto, Bottanuco, Brembate, Brembate Sopra, Calusco d'Adda, Capriate San Gervasio, Caprino B.sco, Carvico, Chignolo d'Isola, Cisano B.sco, Filago, Madone, Mapello, Medolago, Ponte San Pietro, Pontida, Presezzo, Solza, Sotto il Monte Giovanni XXIII, Suisio, Terno d'Isola, Torre dè Busi e Villa d'Adda.
- **Distretto Media Pianura** - con sede a Dalmine a cui afferiscono i comuni di Azzano San Paolo, Boltiere, Ciserano, Comun Nuovo, Curno, Dalmine, Lallio, Levate, Mozzo, Osio Sopra, Osio Sotto, Stezzano, Treviolo, Urgnano, Verdellino, Verdello e Zanica.
- **Distretto Pianura Occidentale** - con sede a Treviglio a cui afferiscono i comuni di Arcene, Arzago d'Adda, Brignano Gera d'Adda, Calvenzano, Canonica d'Adda, Caravaggio, Casirate d'Adda, Castel Rozzone, Fara Gera d'Adda, Fornovo S. Giovanni, Lurano, Misano Gera d'Adda, Mozzanica, Pagazzano, Pognano, Pontirolo Nuovo, Spirano e Treviglio.
- **Distretto Pianura Orientale** - con sede a Romano di Lombardia a cui afferiscono i comuni di: Antegnate, Barbata, Bariano, Calcio, Cividate al Piano, Cologno al Serio, Cortenuova, Covo, Fara Olivana/Sola, Fontanella, Ghisalba, Isso, Martinengo, Morengo, Pumenengo, Romano di Lombardia e Torre Pallavicina.

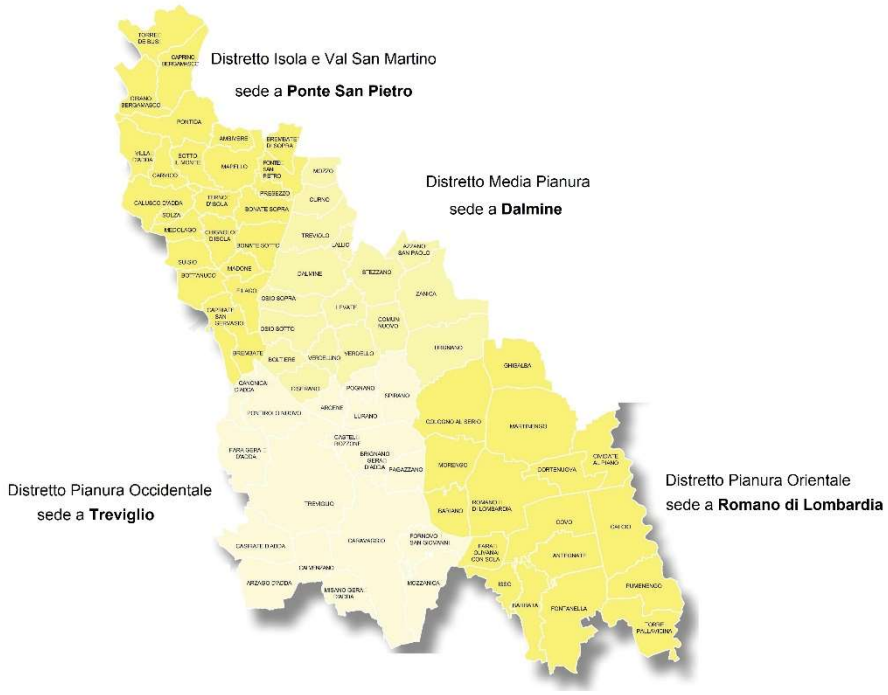


Figura 1: Distretti ASST Bergamo Ovest

3. Contesto normativo

Il governo dei tempi di attesa rappresenta un asse strategico delle politiche sanitarie nazionali e regionali, orientato a garantire l'effettività del diritto alla salute sancito dall'articolo 32 della Costituzione e a promuovere un accesso equo, tempestivo e appropriato alle prestazioni sanitarie. Negli ultimi anni, il quadro normativo di riferimento è stato oggetto di continui aggiornamenti, con l'obiettivo di rafforzare la capacità delle Aziende sanitarie di gestire in modo strutturato la domanda, monitorare i flussi di prenotazione e assicurare la trasparenza dei percorsi assistenziali.

A livello nazionale, il riferimento principale resta il Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa (PNGLA) 2019–2021, approvato con Intesa Stato–Regioni il 21 febbraio 2019, ancora vigente in Regione Lombardia. Il PNGLA ha introdotto un sistema di monitoraggio articolato e ha definito le classi di priorità per le prestazioni ambulatoriali (U - urgente, B - breve, D - differita, P - programmata), stabilendo per ciascuna di esse i tempi massimi di garanzia. Nel gennaio 2025, è stato approvato il nuovo PNGLA 2025–2027 (Intesa Stato–Regioni, Rep. Atti n. 21/CSR del 23 gennaio 2025), che ha aggiornato gli strumenti di governo dei tempi di attesa, potenziando l'integrazione dei sistemi informativi e la trasparenza dei dati.

Regione Lombardia è attualmente impegnata nel recepimento del nuovo Piano Nazionale, continuando nel frattempo a fare riferimento al PNGLA 2019–2021 per le attività programmatorie e operative. Parallelamente, il quadro normativo nazionale è stato rafforzato dal Decreto-Legge 7 giugno 2024, n. 73 (convertito nella Legge 29 luglio 2024, n. 107), che ha introdotto misure urgenti per l'efficienza del Servizio Sanitario Nazionale e per il contenimento dei tempi di attesa. Tra le principali novità vi è l'istituzione, presso AGENAS, della Piattaforma Nazionale delle Liste d'Attesa, finalizzata a garantire l'interoperabilità tra i sistemi regionali, la tracciabilità delle prenotazioni e la trasparenza delle agende.

La stessa norma ha previsto l'obbligo per tutte le strutture pubbliche e private accreditate di utilizzare i CUP regionali o interaziendali, vietando la sospensione o la chiusura non motivata delle agende. Inoltre, è stato introdotto il "percorso di tutela", che obbliga le Aziende sanitarie a garantire comunque l'erogazione della prestazione entro i tempi di garanzia previsti, anche ricorrendo a prestazioni aggiuntive, all'attività libero-professionale intramuraria (ALPI) o ad accordi con altri erogatori accreditati.

Un'altra innovazione significativa introdotta dalla norma è la designazione, in ogni Azienda, di un Responsabile Unico Aziendale (RUA) per il governo delle liste d'attesa, con il compito di coordinare le azioni aziendali, monitorare i risultati e garantire il raccordo costante con le Direzioni strategiche e con la Regione.

A livello regionale, Regione Lombardia ha tradotto nel tempo le indicazioni nazionali in un modello integrato di governo dell'accesso, fondato su criteri di appropriatezza clinica e organizzativa, presa in carico e trasparenza. Il principale riferimento normativo è rappresentato dalla D.G.R. XI/1046 del 17 dicembre 2018, che ha approvato il Piano Regionale di Governo delle Liste d'Attesa 2019–2021. Successivamente, la D.G.R. XI/5747 del 23 dicembre 2021 ha rafforzato il legame tra prescrizione e prenotazione, introducendo il modello della "presa in carico della prenotazione", mentre la D.G.R. XI/6297 del 27 giugno 2022 ha esteso l'obbligo di utilizzo del CUP unico regionale a tutte le strutture pubbliche e accreditate

Con le D.G.R. XI/7750 del 23 gennaio 2023 e XII/7819 del 2023, sono state definite le misure straordinarie per il recupero delle prestazioni sospese e gli strumenti di monitoraggio dei risultati aziendali, anche in funzione della verifica degli obiettivi. Un'ulteriore tappa normativa è rappresentata dalla D.G.R. XII/3458 del 26 febbraio 2024, che ha introdotto l'utilizzo obbligatorio delle agende dedicate nei Percorsi Diagnostico-Terapeutico-Assistenziali (PDTA), in particolare per le reti oncologiche e chirurgiche, prevedendo che le prestazioni successive alla prima visita siano prescritte e prenotate direttamente dallo specialista, senza necessità di tornare al medico di medicina generale.

Tale assetto rafforza il principio di continuità assistenziale, assegnando alle strutture sanitarie la piena responsabilità del rispetto dei tempi di attesa lungo l'intero percorso clinico. Le successive D.G.R. XII/3720 del 30 dicembre 2024 e XII/4938 del 4 agosto 2025 hanno infine ribadito l'obbligo di pubblicazione del Piano Attuativo Aziendale sul sito istituzionale di ciascuna Azienda sanitaria, nell'ottica di garantire la trasparenza e il diritto all'informazione dei cittadini.

In attuazione di tali disposizioni, la Direzione Generale Welfare ha diffuso la nota prot. RL_RLAOOG1_2025_9351, che fornisce precise indicazioni sulle modalità di pubblicazione del Piano, dei dati ex ante e dei percorsi di tutela previsti, in coerenza con il D.Lgs. 33/2013 in materia di trasparenza amministrativa.

In questo contesto, l'ASST Bergamo Ovest elabora e adotta il proprio Piano Attuativo Aziendale per il Governo delle Liste d'Attesa 2025 come strumento operativo e di comunicazione pubblica, in linea con le direttive regionali e nazionali. Il Piano mira a declinare concretamente i principi di equità, efficienza e trasparenza, promuovendo un'organizzazione orientata alla presa in carico del paziente, alla riduzione delle disuguaglianze di accesso e alla responsabilizzazione condivisa degli attori coinvolti nella gestione dei tempi di attesa.

4. Obiettivi e azioni per il governo dei tempi d'attesa: area ricoveri

Il governo efficace dei tempi d'attesa per i ricoveri rappresenta una priorità strategica e una sfida gestionale complessa per l'ASST Bergamo Ovest. Operando in un contesto territoriale ad alta domanda e con la responsabilità di erogare assistenza ospedaliera e territoriale per un vasto bacino di utenza, l'Azienda è costantemente impegnata a trovare un equilibrio tra la necessità di garantire un accesso tempestivo alle cure e l'ottimizzazione delle risorse disponibili (posti letto, sale operatorie, personale specialistico).

In questo scenario, l'ASST Bergamo Ovest deve porre in atto una rigorosa politica di governance incentrata sull'analisi puntuale dei colli di bottiglia, sulla riorganizzazione dei flussi operativi e sull'implementazione di azioni mirate volte a ridurre i tempi di attesa per l'accesso al ricovero. L'obiettivo fondamentale è assicurare che il diritto alla cura venga soddisfatto nei tempi appropriati, rafforzando così l'equità d'accesso e la qualità percepita dei servizi erogati sul territorio di competenza.

4.1 Obiettivi

I ricoveri programmati rappresentano una componente fondamentale del percorso assistenziale, in particolare per i pazienti che necessitano di interventi chirurgici, trattamenti specialistici o osservazioni cliniche non urgenti ma comunque prioritarie per la salute. La corretta gestione delle liste di attesa in questo ambito è essenziale per garantire equità nell'accesso, continuità assistenziale e tempestività nella risposta al bisogno di cura.

Il disallineamento tra la domanda di ricoveri e la capacità organizzativa delle strutture sanitarie può generare attese prolungate, con ripercussioni sullo stato di salute dei pazienti e sulla qualità percepita del servizio. In questo ambito, l'Azienda persegue l'obiettivo prioritario di assicurare il rispetto dei tempi massimi di attesa previsti per ciascuna classe di priorità (Figura 2), promuovendo un'organizzazione che permetta di erogare le prestazioni ospedaliere in modo coerente con le esigenze cliniche dei pazienti.

Classe A	Ricovero entro 30 gg - Casi clinici che possono aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti o da determinare grave pregiudizio alla prognosi.
Classe B	Ricovero entro 60 gg - Casi clinici che presentano intenso dolore o gravi disfunzioni o gravi disabilità ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi rapidamente al punto di diventare emergenti né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi.
Classe C	Ricovero entro 180 gg - Casi clinici che presentano minimo dolore, disfunzione o disabilità ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi né possono, per l'attesa, ricevere grave pregiudizio alla prognosi.
Classe D	Ricovero senza attesa massima definita (devono comunque essere effettuati almeno entro 12 mesi) Casi clinici che non causano alcun dolore, disfunzione o disabilità

Figura 2: Classi di priorità ricoveri programmati

Per garantire il pieno rispetto dei principi di trasparenza, al momento dell'inserimento nella lista di attesa per il ricovero, il cittadino deve essere informato in modo chiaro e completo circa la tipologia di ricovero

previsto, la classe di priorità assegnata e i relativi tempi massimi di attesa, nonché sulle eventuali indicazioni organizzative, come le modalità e i tempi del prericovero.

Il paziente ha inoltre la facoltà di accedere alle informazioni relative alla propria posizione nella lista di attesa, presentando una specifica richiesta alla Direzione Sanitaria o alla Direzione Medica Ospedaliera. Qualora, successivamente all'inserimento in lista, intervengano variazioni delle condizioni cliniche del paziente o lo stesso manifesti la volontà di posticipare l'intervento per motivi personali, sarà compito del medico proponente valutare e, se necessario, modificare la classe di priorità assegnata, aggiornando di conseguenza l'ordine di programmazione del ricovero.

4.2 Azioni

La corretta gestione dei tempi d'attesa per i ricoveri rappresenta una priorità strategica per l'ASST Bergamo Ovest, e dipende in larga misura dalla capacità dell'organizzazione di individuare e rimuovere i vincoli strutturali e operativi che limitano la piena espressione della capacità produttiva ospedaliera. Tali vincoli, comunemente noti come colli di bottiglia, condizionano direttamente la fluidità dei percorsi di cura e l'accesso in modo equo e tempestivo alle prestazioni.

4.2.1 Governance dinamica delle Liste di Attesa

L'ASST Bergamo Ovest ha superato il precedente modello frammentato, in cui ogni reparto gestiva autonomamente le proprie liste, adottando un sistema di gestione centralizzato e digitalizzato.

Grazie a questa centralizzazione, tutte le richieste di ricovero — sia chirurgiche che mediche — confluiscono in un unico sistema informativo aziendale, offrendo una visione d'insieme completa e aggiornata in tempo reale. Questo approccio consente un monitoraggio costante e proattivo, permettendo di individuare tempestivamente eventuali criticità e attuare interventi correttivi mirati.

Per garantire trasparenza ed efficacia, particolare attenzione è dedicata alla pulizia e validazione periodica delle liste d'attesa. Non si tratta di una semplice attività amministrativa, ma di un processo clinico-gestionale fondamentale. Con cadenza regolare, il personale incaricato effettua una ricognizione attiva su ogni paziente in attesa da lungo tempo, con l'obiettivo di:

- Verificare l'attualità della necessità clinica, accertando che il problema non sia stato risolto o che il paziente non si sia rivolto ad altre strutture.
- Aggiornare i recapiti e la disponibilità effettiva al ricovero, riducendo le mancate presentazioni.
- Riconfermare la priorità clinica in base alle condizioni più recenti del paziente.

Questa attività continua di riallineamento tra domanda potenziale e reale è cruciale per eliminare i cosiddetti "falsi positivi" e per assicurare che la limitata capacità di ricovero dell'ASST Bergamo Ovest venga destinata in modo equo ed efficiente ai pazienti che ne hanno un effettivo e urgente bisogno.

4.2.2 Ottimizzazione dell'utilizzo del blocco operatorio

Nel contesto della chirurgia programmata, uno dei principali fattori limitanti è costituito dalla limitata disponibilità delle Sale Operatorie (S.O.). Per affrontare questa criticità, l'ASST ha adottato un approccio strategico orientato alla massimizzazione dell'utilizzo del blocco operatorio.

Questo approccio comprende:

- un’analisi puntuale dei tempi di utilizzo effettivi delle sale operatorie, al fine di identificare margini di miglioramento;
- l’estensione degli orari operativi, includendo sedute aggiuntive;
- l’attivazione di accordi incentivanti con il personale sanitario e tecnico per sostenere l’aumento dell’attività chirurgica;
- l’efficientamento dei tempi di turnover tra un intervento e l’altro, attraverso la revisione dei protocolli logistici, la digitalizzazione dei processi e la collaborazione interprofessionale.

L’obiettivo è trasformare il blocco operatorio da risorsa scarsa e rigida a leva dinamica e flessibile, capace di adattarsi alla variabilità della domanda.

4.2.3 Pianificazione e Gestione delle Sedute Operatorie

A complemento dell’ottimizzazione complessiva dell’utilizzo del blocco operatorio, la pianificazione dettagliata e la gestione coordinata delle sedute chirurgiche rappresentano un passaggio cruciale per massimizzare l’efficienza, garantire l’equità nell’accesso alle risorse e rispondere in modo tempestivo alle diverse esigenze cliniche. Per questo motivo, l’ASST Bergamo Ovest ha istituito gruppi di lavoro multidisciplinari dedicati alla gestione coordinata e condivisa del blocco operatorio. Questi gruppi sono essenziali per ottimizzare l’uso delle risorse chirurgiche, garantire l’appropriatezza degli interventi e assicurare una risposta efficace alle diverse priorità cliniche.

I gruppi di lavoro per la programmazione chirurgica operano con i seguenti obiettivi:

- Pianificare in modo integrato e trasparente l’attività operatoria, conciliando urgenze, attività programmata e disponibilità di risorse umane e tecnologiche;
- Bilanciare la domanda chirurgica dei diversi reparti, evitando sovrapposizioni e squilibri tra specialità;
- Favorire l’equità di accesso agli interventi chirurgici, in particolare per pazienti in lista d’attesa ad alta priorità;
- Monitorare le performance (tassi di utilizzo delle sale, tempi di turnover, tempi di attesa per patologia);
- Individuare e risolvere tempestivamente criticità operative (mancanza di personale, guasti tecnici, picchi di domanda).

I gruppi di lavoro operano in stretta collaborazione con altre funzioni aziendali come il Bed Management, l’Ufficio Lista d’Attesa e la Direzione Infermieristica, per assicurare coerenza tra la programmazione chirurgica e la reale disponibilità di posti letto e personale. Questo approccio integrato permette di ridurre i tempi morti, ottimizzare i percorsi assistenziali e migliorare l’efficienza complessiva del sistema.

4.2.4 Gestione centralizzata dei posti letto

Un altro elemento cruciale è rappresentato dalla gestione dei posti letto, poiché la disponibilità di un letto al momento opportuno è determinante per l’accesso ai ricoveri programmati e per il deflusso dei pazienti dal Pronto Soccorso.

La logica interdipendente dei ricoveri impone che un ritardo nella dimissione possa generare un effetto domino sull’intero sistema: un letto occupato oltre il necessario può bloccare l’ingresso di un altro paziente in attesa.

Per superare questa barriera, l’ASST ha istituito un sistema di Bed Management centralizzato, con le seguenti funzioni:

- monitoraggio in tempo reale dell'occupazione e della disponibilità dei posti letto a livello aziendale;
- coordinamento dei trasferimenti tra reparti e presidi, per ottimizzare l'allocazione in base alla complessità assistenziale e alla priorità clinica;
- promozione delle dimissioni tempestive e programmate, anche attraverso l'utilizzo di soluzioni intermedie (ad esempio letti di continuità assistenziale o strutture post-acuzie);
- integrazione con i flussi del Pronto Soccorso, riducendo i tempi di "boarding" e migliorando la presa in carico dei pazienti in emergenza.

5. Obiettivi e azioni per il governo dei tempi d'attesa: specialistica ambulatoriale

5.1 Obiettivi

Gli obiettivi specifici relativi alla specialistica ambulatoriale derivano dall'applicazione, in ambito aziendale, degli indirizzi nazionali e regionali in materia di governo dei tempi di attesa. Essi si concentrano sulle prestazioni di primo accesso e mirano a garantire l'erogazione tempestiva delle visite e degli esami diagnostici, nel rispetto dei tempi di garanzia e dei principi di equità, appropriatezza e trasparenza.

L'ASST Bergamo Ovest, in linea con il Piano Nazionale di Governo delle Liste d'Attesa 2025–2027[1], con il Decreto-Legge n. 73 del 7 giugno 2024 e con il Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025–2027, stabilisce per l'area della specialistica ambulatoriale una serie di obiettivi volti a garantire ai cittadini un accesso equo, appropriato e tempestivo alle prestazioni sanitarie di primo livello.

La gestione dei tempi di attesa riguarda le prestazioni ambulatoriali richieste per la prima volta nell'ambito di un preciso episodio di cura, rappresentando l'ingresso del paziente nel percorso assistenziale. In questo contesto, la priorità dell'Azienda è assicurare il rispetto dei tempi massimi di erogazione stabiliti per ciascuna classe di priorità (Figura 3), mediante un monitoraggio continuo delle prenotazioni e un utilizzo efficiente delle agende disponibili.

Classe di Priorità	Tempistica
Classe U (urgente)	da erogare nel più breve tempo possibile e, comunque, entro 72 ore;
Classe B (breve)	da erogare entro 10 gg;
Classe D (differibile)	da erogare entro 30 gg per le visite ed entro 60 gg per le prestazioni strumentali;
Classe P (programmata)	da erogare entro 120 giorni.

Figura 3: Classi di priorità specialistica ambulatoriale

Per garantire una risposta adeguata alla domanda e contenere i tempi di attesa, l'ASST Bergamo Ovest ha messo in atto un insieme coordinato di interventi organizzativi e gestionali, finalizzati a migliorare l'efficienza dell'offerta ambulatoriale e a rafforzare il governo dei processi di prenotazione e accesso.

[1] Per ulteriori dettagli, si rinvia all'Allegato 1.

5.2 Azioni

L'ASST ha adottato un insieme di strategie integrate per ottimizzare la gestione delle liste d'attesa ambulatoriali, con l'obiettivo di garantire l'accesso tempestivo e equo alle prestazioni sanitarie. Queste azioni si inseriscono in un quadro di miglioramento continuo, in linea con le direttive regionali e nazionali, e sono finalizzate a ridurre i tempi di attesa, migliorare la qualità dell'assistenza e aumentare la soddisfazione degli utenti. Tali interventi si basano su un'attenta analisi dei flussi di domanda e offerta, sull'innovazione organizzativa e sull'adozione di strumenti digitali per monitorare costantemente le performance, assicurando così una gestione più efficace e trasparente delle risorse disponibili.

5.2.1 L'Ambito di Garanzia nell'ASST Bergamo Ovest: strategie operative e strumenti di attuazione

L'ambito di garanzia rappresenta un elemento essenziale nella gestione dei servizi sanitari all'interno delle ASST, che costituiscono il cuore operativo per l'erogazione delle prestazioni sul territorio. L'ASST si impegna a rispettare i tempi di attesa previsti per le prestazioni di primo accesso, assicurando equità, appropriatezza clinica e sostenibilità organizzativa. Il rispetto di questi tempi non è solo un obbligo normativo, ma un indicatore concreto della capacità dell'Azienda di rispondere efficacemente ai bisogni della popolazione, tutelando il diritto alla salute e prevenendo ritardi che possano compromettere il percorso di cura o creare disuguaglianze. Per raggiungere tali risultati, l'ASST adotta un approccio integrato che combina riorganizzazione interna, collaborazione con i servizi territoriali e innovazione tecnologica, in linea con le direttive nazionali e regionali vigenti.

Per il raggiungimento degli obiettivi previsti, l'ASST ha attivato una serie di misure operative finalizzate all'incremento della capacità produttiva, in particolare nelle aree a maggiore domanda e criticità. Tra le azioni più significative si evidenziano:

- L'attivazione di slot aggiuntivi per visite ed esami diagnostici;
- l'estensione dell'attività ambulatoriale a giornate solitamente non operative, come il sabato e i prefestivi, o ad aperture serali per aumentare l'offerta in fasce orarie più flessibili.
- La rimodulazione dinamica delle agende CUP, con un monitoraggio continuo dei tassi di saturazione e la redistribuzione delle disponibilità tra sedi, ambiti e unità operative sulla base della domanda reale e delle priorità cliniche.

Per raggiungere tali obiettivi, l'ASST utilizza sistemi informativi integrati che permettono un controllo in tempo reale dei flussi di prenotazione e dell'erogazione delle prestazioni. Questi strumenti consentono di:

- Identificare eventuali criticità o accumuli di liste d'attesa;
- intervenire tempestivamente con azioni correttive, come l'incremento di sedute ambulatoriali o la riallocazione delle risorse.
- Comunicare in modo trasparente con i cittadini tramite la pubblicazione dei dati relativi ai tempi di attesa.

Inoltre, l'ASST promuove la collaborazione con i Medici di Medicina Generale e altre figure professionali per migliorare il percorso di presa in carico del paziente e prevenire accessi non appropriati.

Laddove la disponibilità interna non risulti sufficiente a garantire l'erogazione nei tempi stabiliti, è prevista l'attivazione del Percorso di Garanzia Aziendale, che prevede l'estensione della ricerca delle disponibilità anche alle strutture pubbliche e private accreditate, nel rispetto dei requisiti regionali di qualità e trasparenza. Qualora non vi sia disponibilità in tempi utili, nemmeno presso queste strutture, l'ASST

garantisce per la popolazione afferente, l'inserimento della richiesta in una lista interna di priorità e il ricontatto attivo dell'utente per la definizione dell'appuntamento. L'approccio adottato è improntato alla massima responsabilizzazione del sistema, in una logica di proattività, tracciabilità e tutela dell'utente.

In ottica di sostenibilità e innovazione, l'ASST ha avviato l'integrazione graduale della telemedicina per i controlli e i follow-up, in particolare nelle aree di diabetologia e cardiologia. Queste modalità di presa in carico a distanza consentono di ridurre gli accessi inappropriati, liberare slot ambulatoriali per i nuovi pazienti e migliorare la qualità della gestione clinica, soprattutto nei pazienti cronici. L'utilizzo della telemedicina è accompagnato da un'attenta valutazione di appropriatezza clinica e da percorsi di formazione del personale sanitario, per garantirne l'efficacia e l'integrazione nei modelli organizzativi esistenti.

Sebbene alcune di queste azioni non rientrino direttamente nei parametri dei tempi di garanzia ministeriali, esse contribuiscono in modo sostanziale a mantenere efficiente e responsivo il sistema di accesso, riducendo il rischio di ritardi nell'attivazione dei percorsi terapeutici.

5.2.2 Canali di Accesso Attivi e Modalità modifica degli appuntamenti, di avviso, remind e disdetta

La prenotazione delle prestazioni ambulatoriali costituisce un elemento essenziale per garantire ai cittadini un accesso tempestivo, trasparente e ordinato alle cure sanitarie. L'ASST Bergamo Ovest, in coerenza con il modello regionale lombardo, mette a disposizione un sistema multicanale per facilitare la prenotazione, la modifica e la disdetta delle visite specialistiche e degli esami diagnostici.

Gli utenti possono prenotare le prestazioni sanitarie attraverso diversi canali, ciascuno pensato per rispondere a esigenze differenti e per facilitare l'accesso anche alle fasce di popolazione meno digitalizzate:

- Contact Center Regionale
- Portale e App regionali
- Sportelli CUP aziendali
- Farmacie abilitate
- Totem self-service

Questa pluralità di canali garantisce un servizio accessibile a tutti i cittadini, contribuendo a semplificare le procedure e a ridurre le barriere all'accesso alle prestazioni sanitarie, nel rispetto dei principi di equità e inclusione.

Tutti i canali sopra descritti consentono anche la disdetta di un appuntamento. È fondamentale che l'utente comunichi l'impossibilità a presentarsi con almeno due giorni lavorativi di anticipo, così da permettere la riassegnazione dello slot ad altri utenti in lista d'attesa. In particolare, il mancato rispetto dell'obbligo di disdetta in caso di impossibilità a presentarsi rappresenta una criticità rilevante che incide direttamente sull'aumento dei tempi di attesa e sull'inefficienza del sistema.

La mancata disdetta di una visita o di un esame prenotato — ovvero la non comunicazione della rinuncia almeno due giorni lavorativi prima della data dell'appuntamento — comporta:

- la perdita dello slot da parte di altri utenti in attesa;
- un aumento dei costi organizzativi per la sanità pubblica.

L'ASST, in linea con le indicazioni di Regione Lombardia, invita tutti gli utenti a disdire per tempo le prestazioni che non possono effettuare, utilizzando uno dei canali a disposizione (contact center, portale, sportelli,

farmacie o totem aziendali). Il sistema registra automaticamente la disdetta, liberando lo slot per altri cittadini.

In caso di reiterata mancata disdetta, è possibile che vengano applicate misure sanzionatorie. Tali misure sono finalizzate a responsabilizzare gli utenti e a tutelare il principio di equità nell'accesso alle cure. La collaborazione attiva dell'utenza nella gestione degli appuntamenti è un presupposto indispensabile per garantire il corretto funzionamento del sistema, ridurre le liste d'attesa e permettere una programmazione più efficiente delle agende ambulatoriali.

In continuità con l'importanza della disdetta tempestiva per garantire la migliore gestione delle liste di attesa, l'ASST ha implementato un sistema automatico di invio di SMS promemoria per ricordare ai cittadini gli appuntamenti prenotati. Questo servizio rappresenta un supporto concreto per evitare mancate presentazioni e favorire un corretto utilizzo delle risorse sanitarie.

L'SMS viene inviato alcuni giorni prima della visita o dell'esame e contiene tutte le informazioni essenziali, quali data, ora e luogo dell'appuntamento, oltre alle modalità per disdire o modificare la prenotazione se necessario. Grazie a questo semplice ma efficace strumento, gli utenti sono più facilmente informati e incentivati a comunicare tempestivamente eventuali impossibilità a presentarsi, liberando così gli slot per altri pazienti in attesa.

Il promemoria tramite SMS contribuisce in modo significativo a ridurre le assenze ingiustificate, migliorando l'efficienza complessiva del sistema e garantendo una maggiore equità nell'accesso alle prestazioni sanitarie.

5.2.3 Il percorso di stadiazione oncologica

All'interno dell'ASST è stato strutturato un percorso dedicato alla stadiazione dei pazienti oncologici, con l'obiettivo di agevolare una presa in carico tempestiva e ridurre i tempi tra la diagnosi iniziale e l'inquadramento completo della patologia. Il percorso consente di programmare in tempi brevi gli esami necessari per la valutazione dello stadio di malattia, facilitando la definizione del piano terapeutico e l'avvio delle cure.

La gestione operativa del percorso è affidata all'Ufficio COCLA – Centro Operativo Controllo Liste di Attesa, che si occupa della pianificazione degli appuntamenti e del coordinamento tra i diversi servizi coinvolti. Tale attività garantisce l'assegnazione prioritaria di slot diagnostici e la centralizzazione delle agende, evitando ai pazienti la necessità di muoversi autonomamente tra i vari reparti per la prenotazione degli esami.

Una volta attivato il percorso, il paziente viene seguito in modo coordinato e vengono programmati, in sequenza e secondo le indicazioni cliniche, gli esami strumentali e laboratoristici necessari alla stadiazione (TAC, RMN, PET-TC, endoscopie, esami istologici e marcatori tumorali), secondo un ordine definito in base alla tipologia di patologia e alle indicazioni cliniche.

Il percorso consente, nella maggior parte dei casi, di completare la fase diagnostico-stadiante entro 7-10 giorni lavorativi. Questo approccio permette di anticipare la discussione del caso nei Gruppi Oncologici Multidisciplinari e di definire con maggiore tempestività il trattamento più appropriato.

Il modello adottato ha migliorato la gestione delle liste di attesa in ambito oncologico, garantendo una presa in carico più ordinata e continuativa. La semplificazione del percorso riduce anche il carico organizzativo per il paziente e la famiglia, facilitando l'accesso alle cure in una fase delicata del percorso clinico.

5.2.4 Monitoraggio Tempi di Attesa

Un elemento essenziale nella gestione aziendale dei tempi di attesa è rappresentato dalla trasparenza nella comunicazione dei dati e dal monitoraggio costante delle prestazioni rispetto agli obiettivi programmati. L'ASST ha implementato una strategia articolata e sistematica che comprende la raccolta accurata, l'analisi approfondita, la pubblicazione periodica e l'utilizzo operativo dei dati relativi ai tempi di attesa. Questo approccio integrato mira non solo a garantire un accesso tempestivo e appropriato alle prestazioni sanitarie per tutti i cittadini, ma anche a ottimizzare l'efficienza complessiva del sistema, migliorando la pianificazione e l'allocazione delle risorse. La trasparenza dei dati favorisce inoltre la responsabilizzazione dell'azienda nei confronti degli utenti e delle istituzioni, rafforzando la fiducia nel servizio sanitario pubblico.

L'ASST, in linea con le direttive nazionali e regionali, aderisce attivamente ai sistemi di monitoraggio a livello nazionale, collaborando con AGENAS e la Piattaforma Nazionale Liste d'Attesa. Questa piattaforma raccoglie mensilmente dati dettagliati provenienti da Regioni e Aziende sanitarie, relativi ai volumi di prenotazioni, alle percentuali di rispetto delle classi di priorità e ai tempi medi di erogazione delle prestazioni. La partecipazione dell'ASST a questo flusso informativo garantisce una trasmissione coerente e puntuale dei dati, permettendo una comparazione efficace tra strutture e territori diversi. Tale confronto rappresenta uno strumento prezioso per il benchmarking, stimolando il miglioramento continuo delle performance aziendali e favorendo l'adozione di best practice che contribuiscono a ridurre i tempi di attesa e a migliorare la qualità complessiva del servizio offerto.

In aggiunta, l'ASST promuove una cultura del miglioramento costante attraverso l'analisi periodica dei dati raccolti, che viene utilizzata per identificare eventuali criticità, valutare l'efficacia degli interventi adottati e definire nuove azioni correttive. Questo processo coinvolge attivamente tutte le strutture operative, favorendo un dialogo continuo tra le diverse professionalità coinvolte e consolidando un sistema di governance dinamico e orientato ai risultati.

5.2.5 Strategie di Governo della Libera Professione

L'ASST disciplina i percorsi e i meccanismi volti a garantire un equilibrio coerente tra il rispetto dei tempi massimi di attesa per le prestazioni sanitarie e il diritto dei professionisti all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, in conformità alle normative nazionali, regionali e contrattuali vigenti. Questo approccio mira a garantire la qualità e l'efficienza del servizio pubblico, assicurando nel contempo la possibilità per i professionisti di svolgere attività libero-professionale senza compromettere i tempi di attesa dei pazienti assistiti dal Servizio Sanitario Nazionale.

- I volumi di attività istituzionale e di attività libero-professionale intramuraria (intramoenia) per ciascuna struttura, con la possibilità di rimodulare la loro proporzione in base alle esigenze organizzative e alle priorità assistenziali, al fine di garantire un'offerta adeguata di prestazioni istituzionali nei tempi stabiliti;
- L'impegno orario di ogni professionista, distinguendo chiaramente le ore dedicate all'attività istituzionale da quelle riservate all'attività libero-professionale intramuraria, per assicurare una gestione trasparente e corretta del tempo lavorativo;
- Le modalità di gestione delle agende di prenotazione, adottando sistemi organizzativi che consentano un controllo accurato dei tempi di attesa e che garantiscano che l'attività libero-professionale non influisca negativamente sull'accesso alle prestazioni istituzionali;
- L'utilizzo di spazi idonei e distinti per l'esercizio dell'attività libero-professionale, separati da quelli destinati all'attività istituzionale, con particolare attenzione agli orari di svolgimento, ai sistemi di prenotazione e alla gestione della riscossione dei pagamenti, in piena conformità alle normative vigenti;

- La programmazione dell'attività libero-professionale esclusivamente al di fuori dell'orario di lavoro istituzionale, escludendo ferie, permessi e altre assenze, con obbligo di registrazione tramite timbratura con causale dedicata, per garantire trasparenza e correttezza nell'impiego delle risorse professionali;
- L'attivazione di azioni correttive tempestive e mirate nel caso di superamento dei tempi di attesa stabiliti, finalizzate a ripristinare prontamente la regolarità dei flussi assistenziali e garantire il diritto dei cittadini a un accesso equo e tempestivo alle cure.

Attraverso questa regolamentazione e il monitoraggio costante, l'ASST Bergamo Ovest assicura un'efficace integrazione tra attività istituzionale e libero-professionale, promuovendo una gestione equilibrata delle risorse, il rispetto delle normative vigenti e un servizio di qualità per tutti gli utenti.

Allegato 1 – Raggruppamenti di Prestazioni Ambulatoriali - PRGLA 2025

RAGGRUPPAMENTO
Colonscopia con endoscopio flessibile
Eco(color)dopplergrafia cardiaca a riposo
Eco(color)dopplergrafia dei tronchi sovraaortici
Ecocolordoppler degli arti superiori/inferiori arterioso o venoso
Ecografia / ecocolordoppler scrotale
Ecografia bilaterale della mammella
Ecografia del capo e del collo
Ecografia dell'addome completo
Ecografia dell'addome inferiore
Ecografia dell'addome superiore
Ecografia ginecologica con sonda transvaginale o addominale
Ecografia muscolotendinea e osteoarticolare
Ecografia ostetrica
Elettrocardiogramma dinamico (secondo Holter)
Esame audiometrico tonale
Esame audiometrico vocale
Esofagogastroduodenoscopia [EGDS]
Mammografia bilaterale
Prima visita cardiologica
Prima visita chirurgica vascolare
Prima visita dermatologica/allergologica
Prima visita di medicina fisica e riabilitazione
Prima visita ematologica
Prima visita endocrinologica/diabetologica
Prima visita gastroenterologica
Prima visita geriatrica
Prima visita ginecologica
Prima visita nefrologica
Prima visita neurologica
Prima visita oculistica
Prima visita oncologica
Prima visita ortopedica
Prima visita otorinolaringoiatrica
Prima visita pneumologica
Prima visita reumatologica
Prima visita urologica
Risonanza magnetica nucleare (RM) muscoloscheletrica
RM addome inferiore
RM addome inferiore senza e con MDC
RM addome superiore
RM del collo
RM della colonna
RM della colonna senza e con MDC
RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale
RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale senza e con contrasto
Spirometria globale
Spirometria semplice
TC del rachide e dello speco vertebrale
TC del torace
TC del torace senza e con MDC
TC dell'addome completo
TC dell'addome completo senza e con MDC
TC dell'addome inferiore
TC dell'addome inferiore senza e con MDC
TC dell'addome superiore
TC dell'addome superiore senza e con MDC
TC dell'articolazione coxofemorale, coscia, ginocchio, gamba, caviglia, piede
Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile