REGIONE PUGLIA

IL PRESIDENTE

4) Attribuzione alle équipe sanitarie di forme di incentivazione finalizzate al rispetto dei tempi d'attesa, in conformità a quanto stabilito dalla contrattazione collettiva, ed all'espletamento di prestazioni libero professionali all'interno dell'Azienda quest'ultime rese al di fuori dell'orario di servizio ed in misura aggiuntiva non superiore a quelle rese in regime istituzionale. Le categorie professionali coinvolte sono dirigenti sanitari, infermieri, ostetriche e tecnici sanitari di radiologia medica.

Per realizzare questa azione è stata assegnata alle Aziende Sanitarie la somma di Euro 929.622,42 IVA compresa da distribuirsi in rapporto alla dotazione del personale sanitario dipendente rappresentato dalle categorie sopra indicate.

Le Aziende Sanitarie interessate avrebbero quindi provveduto a programmare le su indicate forme di incentivazione del personale secondo le necessità derivanti dai tempi d'attesa lunghi , con particolare riferimento a patologie ad alta criticità, e per annualità secondo la tabella allegata all'atto giuntale .

La quantificazione della spesa necessaria sarebbe stata effettuata sulla base del numero di personale sanitario dipendente sopra evidenziato da coinvolgere nonché del monte ore che si sarebbe ritenuto di assegnare allo stesso personale .

Tale programmazione è stata inviata all'Assessorato alla Sanità per le valutazioni di competenza e la conseguente erogazione del contributo.

Con varie determinazioni dirigenziali del Settore Sanità le suddette assegnazioni sono state erogate alle AA.UU.SS.LL. e AA.OO.

L' Assessorato alla Sanità della Regione Puglia già con nota prot. n. 24/12696/1 del 10/6/2003 aveva comunicato alle AA.UU.SS.LL. e AA.OO. le iniziative assunte dalla Giunta Regionale con la deliberazione n. 572/03 sopra citata in relazione agli indirizzi applicativi sulle liste d'attesa, nel rispetto dell'Accordo Stato Regioni dell'11/7/2002.

L'Ares Puglia inoltre ha partecipato ai lavori del Gruppo tecnico nazionale costituitosi presso l'ASSR , con il compito di definire le modalità di rilevazione dei tempi d'attesa ed effettuare il monitoraggio sull'accesso alle prestazioni.

Il Gruppo Tecnico Nazionale , dopo tre fasi di sperimentazione e revisione di un disciplinare tecnico per la rilevazione dei tempi d'attesa, a cui hanno partecipato le AA.UU.SS.LL. LE/1 di Lecce e BR/1 di Brindisi in qualità di aziende incluse nel campione della sperimentazione , ha ritenuto che:

REGIONE PUGLIA

IL PRESIDENTE

1) esso risulta essere in grado di fotografare adeguatamente la situazione delle liste d'attesa per quanto riguarda le prestazioni ambulatoriali;

2) la rilevazione effettuata permette elaborazioni e comparazioni ai diversi livelli – regionale , aziendale e distrettuale – tanto da consentire valutazioni ed interventi correttivi stratificati.

Sempre per quanto attiene alle prestazioni ambulatoriali , è stato rilevato che ancora molto diffusa è la presenza di agende chiuse , per cui il Gruppo sta lavorando ad una proposta da portare in sede di Conferenza Stato Regioni , finalizzata al progressivo superamento di tale fenomeno.

Per quanto riguarda , invece, la rilevazione dei dati relativi alle prestazioni di ricovero sono stati registrati ancora taluni errori da parte dei rilevatori, tali da rendere necessario un ulteriore test del disciplinare, prima della validazione finale. Vi è, peraltro, da sottolineare che l'inserimento nella SDO del campo relativo alla data di inserimento dei pazienti in lista d'attesa garantirebbe la soluzione migliore al problema di rilevare il dato.

Solo cinque regioni , tra cui la Puglia , hanno, tuttavia, implementato questa modifica e, comunque, i dati registrati lasciano perplessità circa la loro attendibilità . E' stato rilevato , infatti, che in molte realtà è ancora assai incerta la procedura di attivazione dei registri e di inserimento dei pazienti in attesa del ricovero. Rispetto a questo adempimento , si richiama la responsabilità delle Direzioni Sanitarie circa l'obbligo del registro per i ricoveri ospedalieri , già previsto dall'art. 3 comma 8 della Legge 23/12/1994 , n. 724.

Il Gruppo Tecnico Nazionale , nella seduta del 15/9/2003, ha concordato con il Ministero della Salute i seguenti impegni:

- la prossima rilevazione sarà prevista per Gennaio ;
- la rilevazione per le prestazioni ambulatoriali verrà fatta in tutte le aziende italiane, mentre quella sui ricoveri soltanto su un campione di circa 40 AA.UU.SS.LL. ;
- la formazione verrà fatta a due referenti per ogni Regione, i quali, con l'aiuto del Ministero, dell'ASSR e del Gruppo Tecnico , formeranno i propri referenti aziendali .

Per quanto sopra le AA.UU.SS.LL. e AA.OO. sono state ad individuare un referente per ciascuna Azienda per tutte le operazioni necessarie al rispetto dell'impegno assunto nell'Accordo Stato – Regioni dell'11/7/2002.

REGIONE PUGLIA

IL PRESIDENTE

E' stato dato atto inoltre che l'urgenza e la onerosità dell'impegno è legata alla necessità di garantire :

- un'adeguata formazione ai soggetti individuati nelle aziende sul disciplinare tecnico;
- la preliminare valutazione dei presupposti necessari alla sua applicazione (grado di copertura dell'offerta di servizi da parte dei CUP Aziendali, censimento e procedure di coinvolgimento degli erogatori pubblici e privati presenti sul territorio dell'AUSL , informativa sugli adempimenti da parte degli erogatori , presenza di agende chiuse o gestite direttamente dai reparti, assenza di registri di prenotazione dei ricoveri , ecc.
- il monitoraggio durante la rilevazione e la verifica/validazione dei dati che saranno forniti dai referenti aziendali.

Successivamente con nota assessorile n. 24/26754 /1 dell'8/11/2003 i Direttori Generali delle AA.UU.SS.LL. e della AA.OO. , per il tramite dei referenti dagli stessi individuati, sono stati invitati al giorno di formazione per la rilevazione dei tempi d'attesa (11/12/2003) per la presentazione del disciplinare tecnico ed il software per la raccolta dei dati relativi ai tempi d'attesa per le prestazioni individuate nello stesso Accordo.

Il giorno 21/1/2004 in tutte le AA.UU.SS.LL: sono stati correttamente rilevati i tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali oggetto di monitoraggio.

Sulla base dei risultati, attualmente in fase di elaborazione presso il Ministero della Salute e l'ASSR , questa Regione avvierà iniziative specifiche orientate eventualmente , a ridurre i tempi d'attesa per tali prestazioni.

IL PRESIDENTE
Raffaele Fitto

PAGINA BIANCA

SARDEGNA

PAGINA BIANCA

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASSESSORATO DELL'IGIENE SANITA'
E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Relazione sullo stato di attuazione nella Regione Sardegna degli adempimenti relativi al contenimento delle liste d'attesa – anno 2003.

In tema di tempi e di liste d'attesa, la Regione Sardegna opera in un quadro normativo definito da un primo provvedimento emanato in attuazione delle disposizioni contenute nella legge n. 124/98 (articolo 3, commi 10 e 12), da ulteriori atti volti alla definizione di un sistema di monitoraggio finalizzato al controllo periodico dei tempi e delle liste d'attesa, e quindi idoneo a consentire la programmazione delle azioni da intraprendere per la riduzione dei tempi e l'abbattimento delle liste d'attesa, e da alcune iniziative e provvedimenti adottati in attuazione dell'Accordo Stato – Regioni del 14 febbraio 2002.

La Regione, con la deliberazione della Giunta n. 51/19 del 24 novembre 1998, ha dettato le prime indicazioni ai direttori generali delle aziende sanitarie per la formazione e gestione delle liste d'attesa e per la determinazione dei tempi massimi entro i quali ciascuna azienda sanitaria garantisce le prestazioni ambulatoriali e i ricoveri diurni finalizzati ad accertamenti diagnostici.

In particolare, per quanto attiene alla formazione delle liste d'attesa, con specifico riferimento alle prestazioni specialistiche, sono state esplicitate le priorità di accesso dell'utenza, basate sul criterio della gravità clinica, di seguito indicate:

- Prestazioni urgenti non differibili – devono avvenire entro la giornata di presentazione del paziente o in un periodo immediatamente successivo;

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- Prestazioni urgenti differibili - possono essere effettuate in un periodo di tempo non superiore ai sette giorni;
- Prestazioni programmabili – non rivestono carattere d'urgenza ma devono essere effettuate in un tempo utile ad assicurare l'efficacia e la qualità dell'intervento.

Tali indicazioni sono in corso di aggiornamento e revisione per renderle maggiormente coerenti con quanto previsto dall'Accordo Stato – Regioni dell'11 luglio 2002; in particolare saranno specificati i criteri di priorità clinica caratterizzanti i tre livelli di accesso alle prestazioni specialistiche e di ricovero.

Sempre in tema di formazione e gestione delle liste d'attesa è stata data l'indicazione ai direttori generali per l'eliminazione del ricorso alla chiusura periodica delle liste d'attesa, per l'istituzione e la gestione del registro delle prenotazioni delle prestazioni specialistiche, di diagnostica strumentale e di laboratorio, e per l'attivazione di iniziative di informazione al cittadino sui diritti e i doveri del medesimo, al fine di assicurare la trasparenza e l'equità nell'accesso.

Nelle more dell'aggiornamento complessivo della deliberazione della Giunta Regionale n. 51/19 del 24 novembre 1998 - che già individuava tempi massimi di attesa per alcune prestazioni, in via sperimentale - con la circolare del 27 febbraio 2003 n. 8940, indirizzata ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie, sono stati adottati i tempi massimi di attesa fissati dall'Accordo Stato - Regioni dell'11 luglio 2004 per le aree di intervento e le prestazioni ambulatoriali e di ricovero considerate critiche a livello nazionale.

Il medesimo provvedimento ha, inoltre, individuato una serie di azioni e di strumenti diretti ad assicurare il rispetto della tempestività di erogazione delle prestazioni, quale presupposto per la efficacia delle stesse, azioni e strumenti attivabili in ambito aziendale, tra i quali:

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

1- dal lato della domanda:

- l'adozione di linee guida o percorsi diagnostici e terapeutici volti a razionalizzare la domanda;
- l'individuazione e l'adozione di specifici programmi di educazione alla salute dei cittadini;
- il potenziamento della informazione all'utenza mediante gli Uffici Relazioni con il Pubblico sulle strutture dell'offerta e sui tempi d'attesa;

2- dal lato dell'offerta:

- la revisione organizzativa dei servizi e dei carichi di lavoro;
- l'utilizzazione più efficiente delle apparecchiature, prevedendo, per le grandi apparecchiature (TAC, RMN, PET), un utilizzo di almeno 12 ore al giorno per 6 giorni settimanali;
- l'aumento della capacità di offerta delle strutture pubbliche mediante l'utilizzo adeguato della attività libero professionale intramuraria;
- la previsione di forme di remunerazione legate al risultato per il personale dipendente del SSN, anche ad integrazione di quanto previsto dai CCN nella materia.

Di seguito si riportano le iniziative intraprese dalla singole Aziende sanitarie finalizzate alla riduzione dei tempi e delle liste d'attesa:

AZIENDA USL N. 1 SASSARI

1. E' stato potenziato il Servizio CUP con l'allargamento a tutte le strutture ospedaliere e ai tre distretti in cui si articola l'Azienda, con l'obiettivo di riorganizzare e razionalizzare il rapporto tra domanda e offerta di prestazioni ambulatoriali e abbattere le liste d'attesa.

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

2. L'Azienda ha attuato un progetto per l'abbattimento dei tempi d'attesa per gli esami senologici, tempi che, nel 2001, oscillavano tra i 120 e 300 gg., prevedendo il ricorso alla libera professione intramoenia, grazie alla quale si è abbattuta l'attesa a 20/30 gg..

3. A partire dal 2002 l'orario del servizio di erogazione delle prestazioni ambulatoriali è stato ampliato, comprendendo la giornata di sabato per le seguenti sedi e discipline:
   - Poliambulatorio di Sassari (cardiologia, ortopedia, ginecologia, otorino, oculistica, neurologia);
   - Poliambulatorio di Porto Torres (oculistica, diabetologia);
   - Poliambulatorio di Alghero (cardiologia, ortopedia, odontoiatria, oculistica, fisiatria);
   - Poliambulatorio di Bonorva (odontoiatria, neurologia);
   - P.O. di Sassari (lab. analisi, diabetologia, radiologia, dermatologia, gastroenterologia).
   - Cliniche Universitarie (esami microbiologici, allergologia respiratoria, chirurgia plastica, oculistica, ORL, audiologia, patologia chirurgica, dermatologia, diabetologia, dietologia, neonatologia, neurologia, neuropsicologia clinica);
   - P.O. di Alghero (cardiologia, endoscopia chirurgica, radiologia, centro trasfusionale, pediatria, oncologia, ostetricia e ginecologia);
   - P.O. di Thiesi (laboratorio, radiologia);
   - P.O. di Ittiri (laboratorio, endoscopia chirurgia generale);
   - P.O. di Ozieri (centro trasfusionale, laboratorio analisi, ostetricia, cardiologia, otorino, neurologia, terapia medica alcolismo, diabetologia).

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

AZIENDA USL N. 2 OLBIA

1. Vengono rilevate tutte le prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate sia dai P.O. che dagli ambulatori.

2. L'orario del servizio di erogazione delle prestazioni ambulatoriali è stato ampliato, comprendendo la giornata di sabato per le seguenti sedi e discipline:
   - P.O. di Olbia (radiologia, laboratorio analisi);
   - P.O. di Tempio (laboratorio analisi);
   - P.O. di La Maddalena (radiologia, laboratorio analisi, ecografia, mammografia).

AZIENDA USL N. 3 DI NUORO

1. Nel 2003 l'Azienda ha avviato il CUP metropolitano, coinvolgendo in prima fase il P.O. S. Francesco di Nuoro, poi il Poliambulatorio del Distretto cittadino e, nel corso del corrente anno, il P.O. Zonchello.

2. Il CUP consente un'efficace e costante monitoraggio delle liste d'attesa attraverso:
   - agende sempre aperte;
   - codificate norme di inclusione ed esclusione dalle liste, con indicazione dei percorsi diagnostico - terapeutici;
   - Report mensili sui tempi d'attesa.

3. E' stato ampliato l'orario del servizio di erogazione delle prestazioni ambulatoriali, comprendendo la giornata di sabato, ed è stata prevista l'apertura prolungata serale nelle seguenti sedi e per le seguenti discipline:
   - P.O. S. Francesco (ecografie, ecocolordoppler, odontoiatria);

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- Poliambulatorio del Distretto di Nuoro (chirurgia, endocrinologia, neurologia, oculistica, ortopedia, ginecologia, otorinolaringoiatria, reumatologia, radiologia).

AZIENDA USL N. 4 DI LANUSEI

1. L'orario settimanale di attività dei 4 Poliambulatori territoriali (Lanusei, Tortolì, Jerzu e Seui) è articolato su 5 giorni e, per alcune discipline, laddove presenti, (dermatologia, cardiologia, neurologia, medicina sportiva, odontostomatologia, oculistica e pediatria), l'orario normale è integrato con una ulteriore ora pomeridiana.
2. Nel Presidio Ospedaliero aziendale e' ampliato l'orario del servizio di erogazione delle prestazioni ambulatoriali della disciplina di Angiologia, comprendendo la giornata di sabato.
3. Nel 2003 è stato predisposto un progetto di informatizzazione delle operazioni di prenotazione basato sul coinvolgimento dei medici di base.

AZIENDA USL N. 5 DI ORISTANO

1. Si è articolato l'orario del servizio di erogazione delle prestazioni ambulatoriali comprendendo la giornata di sabato o l'apertura prolungata serale per le seguenti sedi e discipline:
   - P.O. S. Martino (immunoematologia, lab. Analisi, radiologia);
   - Poliambulatorio di Oristano (cardiologia, chirurgia, dermatologia, diabetologia, endocrinologia, fisiatria, ginecologia, medicina interna, medicina sportiva, neurologia, oculistica, odontoiatria, ortopedia, otorinolaringoiatria, reumatologia, radiologia, urologia).

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

AZIENDA USL N. 6 DI SANLURI

1. Si è articolato l'orario del servizio di erogazione delle prestazioni ambulatoriali comprendendo la giornata di sabato per le seguenti sedi e discipline:
   - Poliambulatorio di Guspini (oculistica, fisiatria, endocrinologia, cardiologia, urologia);
   - Poliambulatorio di Villacidro (cardiologia, urologia);
   - P.O. N.S. di Bonaria (TC, ortopedia, endoscopia chirurgica).

AZIENDA USL N. 7 DI CARBONIA

1. Si è articolato l'orario del servizio di erogazione delle prestazioni ambulatoriali comprendendo la giornata di sabato per le seguenti sedi e discipline:
   - Distretto di Carbonia – Poliambulatorio S. Ponziano (cardiologia)

AZIENDA USL N. 8 CAGLIARI

1. L'azienda ha attivato già da alcuni anni il CUP attraverso il quale è possibile monitorare le liste d'attesa e le prescrizioni, al fine di intervenire per indirizzare l'offerta laddove carente. Per l'oculistica, in particolare, sono state dapprima incrementate le ore di specialistica ambulatoriale dedicate e, successivamente, sono stati assunti tre specialisti per le prestazioni ambulatoriali.

Sono state dettate, inoltre, le prime indicazioni per la creazione di un sistema periodico di monitoraggio dei tempi d'attesa, quale necessario strumento informativo per il controllo del fenomeno, che ha poi trovato parziale sviluppo nel progetto che la Regione ha presentato al

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Ministero della Sanità, nell'ambito delle attività finalizzate al perseguimento degli obiettivi prioritari e di rilievo nazionale (articolo 1 comma 34 L. 662/96) recante il titolo " Progetto per l'Istituzione di un sistema informativo di monitoraggio e controllo finalizzato alla riduzione delle liste d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e per i ricoveri ospedalieri nelleAziende USL e Ospedaliere della Regione".

Lo studio di fattibilità condotto nell'ambito di tale progetto ha portato ad evidenziare le criticità organizzative legate alla scarsa omogeneità dei linguaggi utilizzati per l'individuazione delle prestazioni e alle differenti metodologie di rilevazione in uso nelle diverse realtà aziendali della Regione e, conseguentemente, a delineare una proposta di modello organizzativo del CUP che tenga conto di tali criticità con una fase di armonizzazione, anche normativa e metodologica, a livello regionale.

La Regione Sardegna ha partecipato alla sperimentazione nazionale per la rilevazione dei flussi informativi dei tempi e delle liste d'attesa, sperimentazione organizzata dal Ministero della Salute e dall'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali in relazione a quanto previsto dall'accordo Stato - Regioni dell'11 luglio 2002.

La prima sperimentazione si è svolta il 26 novembre 2002 ed ha riguardato un insieme ristretto di prestazioni ambulatoriali e di ricovero considerate critiche a livello nazionale. La rilevazione ha coinvolto le Aziende USL di Cagliari e di Olbia ed ha consentito di utilizzare, per la prima volta, una metodologia esplicita ed uniforme, rispettivamente per le prestazioni ambulatoriali e per quelle di ricovero.

I risultati della rilevazione, a carattere sperimentale, riferiti a due sole Aziende Usl su otto – anche se particolarmente significative, posto che l'Azienda di Cagliari ricomprende nel proprio territorio numerosi erogatori pubblici e privati accreditati, tra cui l'Azienda Ospedaliera Brotzu, il Policlinico Universitario di Cagliari e ben 10 case di cura – sono stati pubblicati a cura dell'ASSR nel settembre 2003.

I dati mostrano, per quanto concerne le prestazioni ambulatoriali, una percentuale di agende chiuse del 6%; per ciò che attiene ai tempi d'attesa, le percentuali di utenti che ottengono le prestazioni

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ambulatoriali entro lo standard temporale adottato (60 giorni per le prestazioni di diagnostica strumentale e 30 giorni per le visite specialistiche) si attestano intorno al 90%.

Successivamente la Regione ha partecipato alla rilevazione nazionale del 21 gennaio 2004 che ha coinvolto tutte le Aziende Usl della Regione per le prestazioni ambulatoriali e le sole Aziende USL di Cagliari e di Olbia per le prestazioni di ricovero. Si allegano i risultati di tale rilevazione, elaborati dall'ASSR.

La Regione ha infine partecipato all'ultima rilevazione nazionale del 20 ottobre 2004 che ha riguardato, sia per le prestazioni ambulatoriali che per quelle di ricovero, tutte le Aziende USL regionali e quindi tutti gli erogatori presenti nel territorio, sia pubblici che privati accreditati.

Si fa presente, infine, che per quanto attiene i contenuti all' Accordo Stato - Regioni del 14 febbraio 2002, la Regione Sardegna, con la deliberazione della Giunta Regionale n. 34/36 del 29 ottobre 2002 recante "obiettivi per i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie della Regione Sardegna per l'anno 2003" -, ha previsto tra gli obiettivi oggetto di valutazione dell'operato dei Direttori Generali, la riduzione dei tempi d'attesa, la realizzazione di liste d'attesa differenziate che distinguano, dalle prestazioni programmabili, i volumi di attività destinati alle urgenze ambulatoriali, ai programmi di screening ed all'attività di follow up e la predisposizione di documenti aziendali (carta dei servizi od altro) da cui emerga la garanzia della trasparenza delle liste di prenotazione e dei tempi d'attesa.

PAGINA BIANCA