RITENUTO di dover fissare i tempi massimi di attesa per alcune prestazioni molto diffuse e richieste dall'utenza come segue:

- RMN della colonna = tempo massimo di attesa 60 giorni
- TAC cerebrale = tempo massimo di attesa 60 giorni
- ECODOPPLER dei tronchi sovraortici e dei vasi periferici = tempo massimo di attesa 60 giorni
- VISITA CARDIOLOGICA = tempo massimo di attesa 30 giorni
- VISITA OCULISTICA = tempo massimo di attesa 30 giorni
- ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA = tempo massimo di attesa 60 giorni
- ECOGRAFIA ADDOME = tempo massimo di attesa 60 giorni;

STABILITO che, così come previsto dall'accordo Stato-Regioni dell'11 luglio 2002, è necessario che le Aziende Sanitarie Locali garantiscano all'80% dei cittadini che ne facciano richiesta l'effettuazione delle prestazioni nell'arco temporale suddetto;

STABILITO che, essendo utile cominciare a concentrare le iniziative di miglioramento dei tempi di attesa su alcune prestazioni di ricovero che, per la loro rilevanza clinica e sociale, sono particolarmente sentite, si assumono le seguenti determinazioni su tipologia dei ricoveri e tempi massimi d'attesa:

Prestazione di ricovero	**Tempo massimo di attesa per il 90% dei pazienti**	**Tempo massimo di attesa per il 50% dei pazienti**
Intervento per cataratta	180 giorni	90 giorni
Intervento di protesi d'anca	180 giorni	90 giorni
Coronarografia	120 giorni	60 giorni

CONSIDERATO che, allo scopo di abbattere i tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali più critiche, i Direttori Generali dovranno curare il raggiungimento ottimale del tempo di utilizzo della tecnologia diagnostica già disponibile prevedendo:

- Piani aziendali di razionalizzazione dell'uso interdisciplinare delle tecnologie
- Interventi di tipo contrattuale per l'adeguamento della disponibilità di operatori necessari all'utilizzo delle apparecchiature
- Piani aziendali di verifica e manutenzione delle apparecchiature tecnologiche in dotazione e formazione accurata per il corretto utilizzo delle stesse da parte degli operatori
- La messa a punto e l'utilizzo routinario di sistemi di verifica del tempo medio di attesa per le prestazioni sanitarie;

RITENUTO necessario che il Sistema Informativo Sanitario Regionale e i CUP procedano all'adeguamento dei programmi dedicati, sulla base delle informazioni e dei criteri previsti nella presente deliberazione regionale, in particolare per le informazioni necessarie a consentire, tra l'altro, l'individuazione delle classi di priorità, la misurazione dei tempi di attesa correlati alle classi di priorità, i giorni di attesa per il ricovero in base alla classe di appartenenza, il numero di prestazioni che sono state codificate con classi prioritarie;

PRESO ATTO che è in corso, sulla base dell'accordo Stato-Regioni 11 luglio 2002, il monitoraggio nazionale sui tempi d'attesa per le prestazioni critiche sia ambulatoriali che di ricovero, con il coordinamento dell'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali per il territorio nazionale ed il coordinamento dell'Osservatorio Regionale sulla Qualità dei Servizi Sanitari nell'ambito della Regione Molise;

CONSIDERATO che a regime l'adeguamento dei flussi informativi specifici dovrà consentire alla Regione ed alle Aziende Sanitarie di dare informazioni in tempi limitati sull'andamento del sistema, permettendo di conoscere, per ogni prestazione resa, informazioni dettagliate per:

- Verificare sia la prescrizione che la erogazione delle prestazioni effettuate, riconducendole al medico prescrittore, al cittadino che le riceve, alla struttura che le eroga
- Monitorare aspetti di tipo quantitativo, come i volumi di attività, la tipologia delle prestazioni richieste e la spesa generata, e aspetti di tipo organizzativo e gestionale, come i tempi di attesa e la tipologia di attività effettuata
- Valutare gli aspetti correlati alle variazioni della domanda espressa di prestazioni di specialistica ambulatoriale

CONSIDERATO che, per quanto riguarda l'attività di ricovero, risulta opportuno prevedere che la data di prenotazione debba essere registrata tra le informazioni di accettazione che vanno a confluire sulla scheda di dimissione ospedaliera, quale campo obbligatorio a livello regionale;

CONSIDERATO che, in attesa di una modifica in tal senso e della progettazione regionale dei Sistemi Informativi per i Ricoveri Ospedalieri Programmabili e per la Riabilitazione post- acuzie, è necessario uniformare e standardizzare l'agenda di registrazione dei casi destinati al ricovero programmabile secondo le seguenti caratteristiche:

- Essere un documento con validità legale, certificato dalle Direzioni Sanitarie;
- Registrare progressivamente, in ordine cronologico, le domande di ricovero, senza permettere alterazioni dell'ordine di registrazione;
- Identificare, per ogni registrazione, oltre alla data della medesima, i seguenti dati: estremi anagrafici del paziente (cognome, nome, data di nascita, codice fiscale), tipo di intervento ipotizzato e reparto presumibile di destinazione;

CONSIDERATA l'esigenza di sensibilizzazione e informazione dell'utente e di formazione degli operatori allo scopo di promuovere una cultura dell'uso appropriato delle strutture e delle risorse da parte dei cittadini, atta a minimizzare gli effetti distorsivi di una domanda inappropriata e diffondere una corretta informazione sui tempi di attesa e la loro genesi, nonché a migliorare il rapporto con l'utenza;

RITENUTO di attribuire all'Osservatorio Regionale sulla Qualità dei Servizi Sanitari il compito di elaborare e di coordinare un programma regionale di informazione per responsabilizzare i cittadini ad un uso appropriato dei servizi garantiti dal Sistema Sanitario Regionale, per la comunicazione delle modalità di compilazione delle liste di attesa e della genesi dei tempi di attesa a garanzia della trasparenza, per la valorizzazione del ruolo di orientamento e informazione delle attività degli URP;

RITENUTO di richiedere ai Direttori Generali l'inoltro alla Direzione Generale V – Politiche Sanitarie, Risorse Naturali e Tutela Ambientale di uno specifico programma aziendale per la realizzazione delle indicazioni contenute nel presente provvedimento in relazione alle scelte attivate da ciascuna Azienda Sanitaria, entro il 31 gennaio 2005;

SU PROPOSTA del Presidente della Regione

UNANIME

DELIBERA

Per le motivazioni contenute nella premessa che si intendono integralmente approvate di:

1. Recepire il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 16 aprile 2002 su "Linee guida sui criteri di priorità per l'accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e sui tempi massimi di attesa;

2. Recepire gli Accordi Stato-Regioni del 14 febbraio 2002 e del 11 luglio 2002;

3. Procedere, come detto in premessa, alla definizione delle indicazioni regionali su:
   - le modalità di accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e indirizzi applicativi sulle liste di attesa in relazione alle indicazioni sui criteri di classificazione delle priorità cliniche;
   - l'individuazione dei tempi di attesa massimi validi sul territorio regionale;
   - il sistema di monitoraggio;
   - la comunicazione dell'informazione ai cittadini;

4. Definire l'ambito di applicazione delle presenti indicazioni:
   - alle prestazioni ambulatoriali che costituiscono il primo accesso dei cittadini alle strutture sanitarie e a quelle di ricovero, ferme restando le esclusioni indicate in premessa;
   - all'accesso alle seguenti prestazioni di ricovero programmato: intervento per cataratta, intervento di protesi d'anca, coronarografia;

5. Fissare i tempi massimi di attesa per alcune prestazioni molto diffuse e richieste dall'utenza così come citato nelle premesse, richiedendo alle Aziende Sanitarie Locali che tali prestazioni siano garantite almeno per l'80% dei cittadini che ne facciano richiesta entro i tempi massimi previsti;

6. Stabilire che le Aziende Sanitarie Locali, con il coordinamento dell'Osservatorio Regionale sulla Qualità dei Servizi Sanitari e con il supporto del Sistema Informativo Sanitario Regionale, procedano ad un monitoraggio trimestrale dei tempi di attesa per l'assistenza specialistica ambulatoriale;

7. Procedere all'attivazione di un programma di comunicazione e di responsabilizzazione dei cittadini così come citato nelle premesse;

8. Richiedere ai Direttori Generali l'inoltro alla Direzione Generale V – Politiche Sanitarie, Risorse Naturali e Tutela Ambientale di uno specifico programma aziendale per la realizzazione delle indicazioni contenute nel presente provvedimento in relazione alle scelte attivate da ciascuna Azienda Sanitaria, entro il 31 gennaio 2005;

Di quanto sopra si è redatto il presente verbale che, previa lettura e conferma, viene sottoscritto come appresso:

IL SEGRETARIO — IL PRESIDENTE

f.to Campolieti — f.to Angelo Michele Iorio

Per copia conforme all'originale, in carta semplice per uso amministrativo

Campobasso, li 4 novembre 2004

GIUNTA REGIONALE DEL MOLISE - SEGRETERIA -

IL SEGRETARIO

Giuseppe Campolieti

Per copia conforme all'originale, in carta semplice per uso amministrativo.

Visto: IL PRESIDENTE — IL SEGRETARIO

Campobasso, li _____

ALLEGATO 3

Regione Molise

DIREZIONE GENERALE V
POLITICHE SANITARIE, RISORSE NATURALI
E TUTELA AMBIENTALE

Osservatorio Regionale Sulla Qualità Dei Servizi Sanitari

Direttore Responsabile: dott Alberto Montano

Sede Direzione: via Toscana, 9 – 86100 Campobasso
Tel.:0874-424570 fax: 0874-424547 e-mail: ossregsanita@regione.molise.it
Sede Operativa: via S.antonio Abate, 236/B – 86100 Campobasso
Tel.: 0874-429813 fax: 0874-429316 Numero Verde: 800-430911

Prot. n° 15130 Data 13 DIC.

Ai Referenti Aziendali
per le Liste d'Attesa:

delle Aziende Sanitarie Locali
della Regione Molise

del Centro di Scienze Biomediche
dell'Università Cattolica del Sacro Cuore
di Campobasso

dell' IRCCS Neuromed
di Pozzilli

della Casa di Cura Villa Maria
di Campobasso

della Casa di Cura Villa Esther
di Boiano

Ai Componenti del Comitato Permanente Regionale
dei Medici di Medicina Generale

Ai Componenti del Comitato Permanente Regionale
dei Medici di Medicina Specialistica

al Presidente dell'associazione
Tribunale dei Diritti del Malato

e p.c. al Presidente della Regione Molise

al Direttore Generale della Direzione Generale V
Assessorato alle Politiche Sanitarie

Oggetto: Focus group sulle Liste d'Attesa tra Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali, Osservatorio Regionale sulla Qualità dei Servizi Sanitari e Rappresentanti della Regione Molise.

Per poter raccogliere maggiori informazioni sulla realtà dei tempi e delle liste d'attesa nelle realtà regionali e per affrontare alcune problematiche emergenti relative a tale tematica, l'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali in collaborazione con i Referenti Regionali per le Liste d'Attesa sta organizzando degli incontri specifici per ogni regione. La metodologia degli incontri è ispirata alle tecniche del *focus group*, che consiste in un intervista di gruppo focalizzata sulla tematica in discussione che approfondisce i punti di interesse e permette ad ognuno di esprimere la propria opinione. La riunione è stata organizzata invitando esperti e soggetti coinvolti nel problema della nostra Regione e si terrà il giorno 22 dicembre 2004 alle ore 11.00 presso la sala riunioni dell'Assessorato alla Politiche Sanitarie in via Toscana, 9 a Campobasso. Si prevede che la riunione avrà una durata non superiore alle due ore.
Ringraziando fin d'ora per l'attenzione che vorrete riservare all'iniziativa, si coglie l'occasione per porgere i più cordiali saluti.

Il Direttore Responsabile dell'O.R.Q.S.S.
Dott. Alberto Montano

ALLEGATO 4

Regione Molise
DIREZIONE GENERALE V
POLITICHE SANITARIE, RISORSE NATURALI
E TUTELA AMBIENTALE

Osservatorio Regionale Sulla Qualità Dei Servizi Sanitari

Direttore Responsabile: dott Alberto Montano

Sede Direzione: via Toscana, 9 – 86100 Campobasso
Tel.:0874-424570 fax: 0874-424547 e-mail: ossregsanita@regione.molise.it
Sede Operativa: via S.antonio Abate, 236/B – 86100 Campobasso
Tel.: 0874-424437 fax: 0874-424420 Numero Verde: 800-430911

Prot. n° 4752 Data 30 MARZO 2005

Ai Direttori Generali
Delle Aziende Sanitarie Locali
Regione Molise

Ai Direttori Sanitari
Delle Aziende Sanitarie Locali
Regione Molise

Ai Referenti per le Liste d'Attesa
Delle Aziende Sanitarie Locali
Regione Molise

LORO SEDI

E p. c. Al Presidente delle Regione Molise

Al Direttore Generale
Della Direzione Generale V
Politiche Sanitarie

SEDE

Oggetto: Risultati del Monitoraggio Nazionale sui Tempi d'Attesa dell'Ottobre 2004.

Con la presente, in allegato, si inviano i risultati ufficiali e validati dell'attività di Monitoraggio dei Tempi d'attesa effettuato nelle ASL regionali nel mese di Ottobre 2004 nell'ambito della rilevazione nazionale svolta dall'Osservatorio Regionale sulla Qualità dei Servizi Sanitari in collaborazione con l'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali.

A commento dei risultati, si osserva che, complessivamente e nel confronto con altre realtà sanitarie regionali, i tempi d'attesa per le prestazioni monitorate secondo l'Accordo Stato-Regioni dell'11 luglio 2001 possono essere giudicati sufficientemente contenuti entro quelli che sono considerati gli standard nazionali. Tuttavia permangono alcune criticità di seguito segnalate che richiedono interventi mirati e risulta evidente la necessità di procedere con determinazione verso il miglioramento costante dei tempi necessari a fornire le prestazioni sanitarie specialistiche alla popolazione.

CRITICITA' RILEVATE NELLA REGIONE MOLISE DAL MONITORAGGIO NAZIONALE DEI TEMPI D'ATTESA DELL' OTTOBRE 2004:

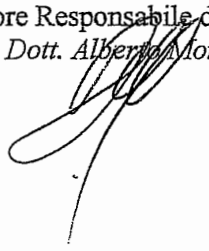
Ecocolordoppler dei tronchi sovraortici e dei vasi periferici: tempi superiori ai massimi previsti dagli standard nazionali nella ASL 3 e nella ASL 4;

Visita Cardiologia: emergono tempi d'attesa superiori agli standard per oltre il 50% dei pazienti prenotati nella ASL 2 e per oltre il 30% dei pazienti prenotati nella ASL 3;

Visita Oculistica: tempi superiori agli standard nazionali nella ASL 2;

Nel preannunciare che in data 20 aprile 2005 è stata prevista dal Ministero della Salute con il coordinamento nazionale della ASSR e il coordinamento regionale dell'ORQSS una nuova giornata di Monitoraggio Nazionale dei Tempi d'Attesa, si porgono cordiali saluti.

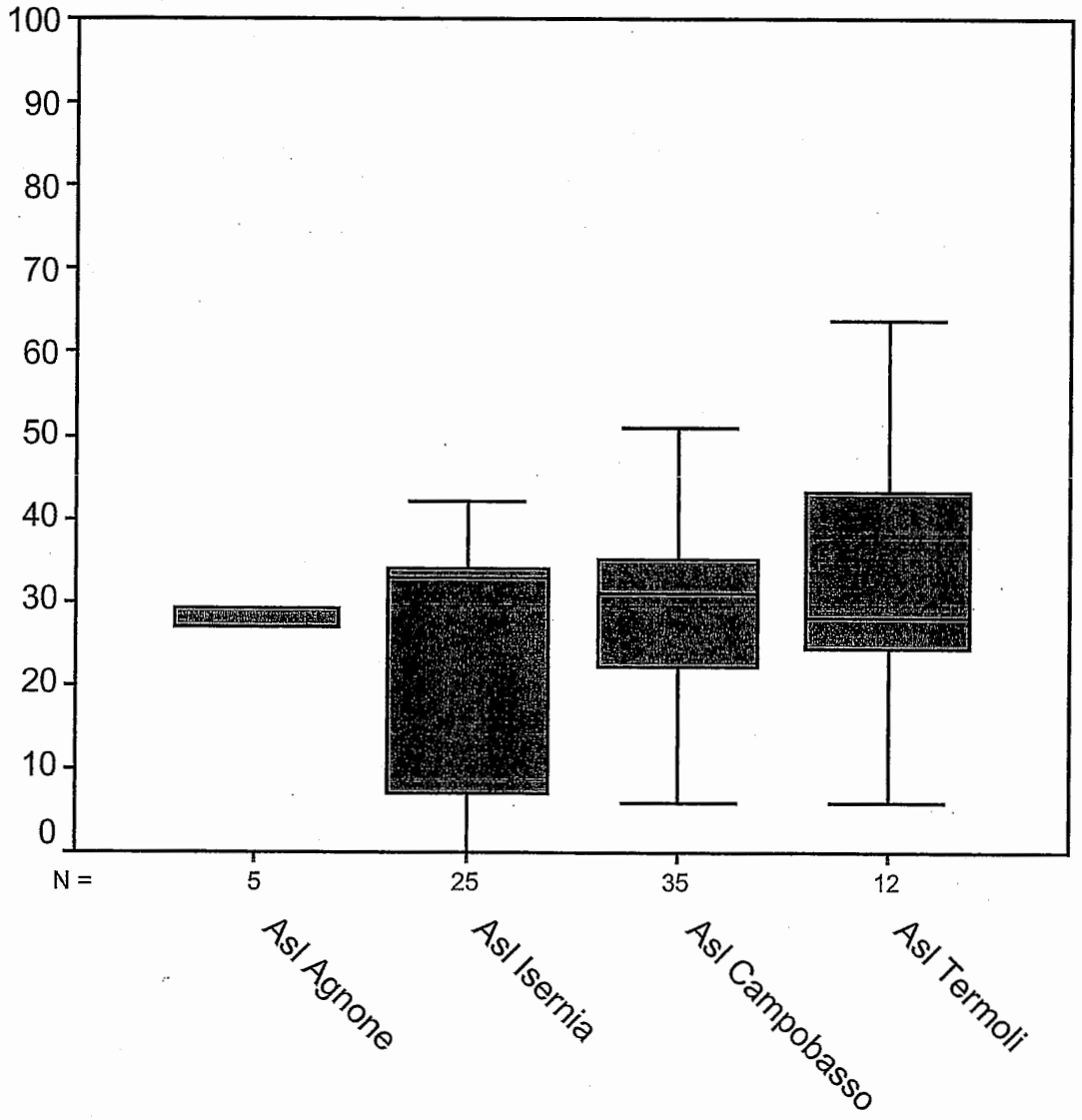
Il Direttore Responsabile dell'O.R.Q.S.S.
Dott. Alberto Montano



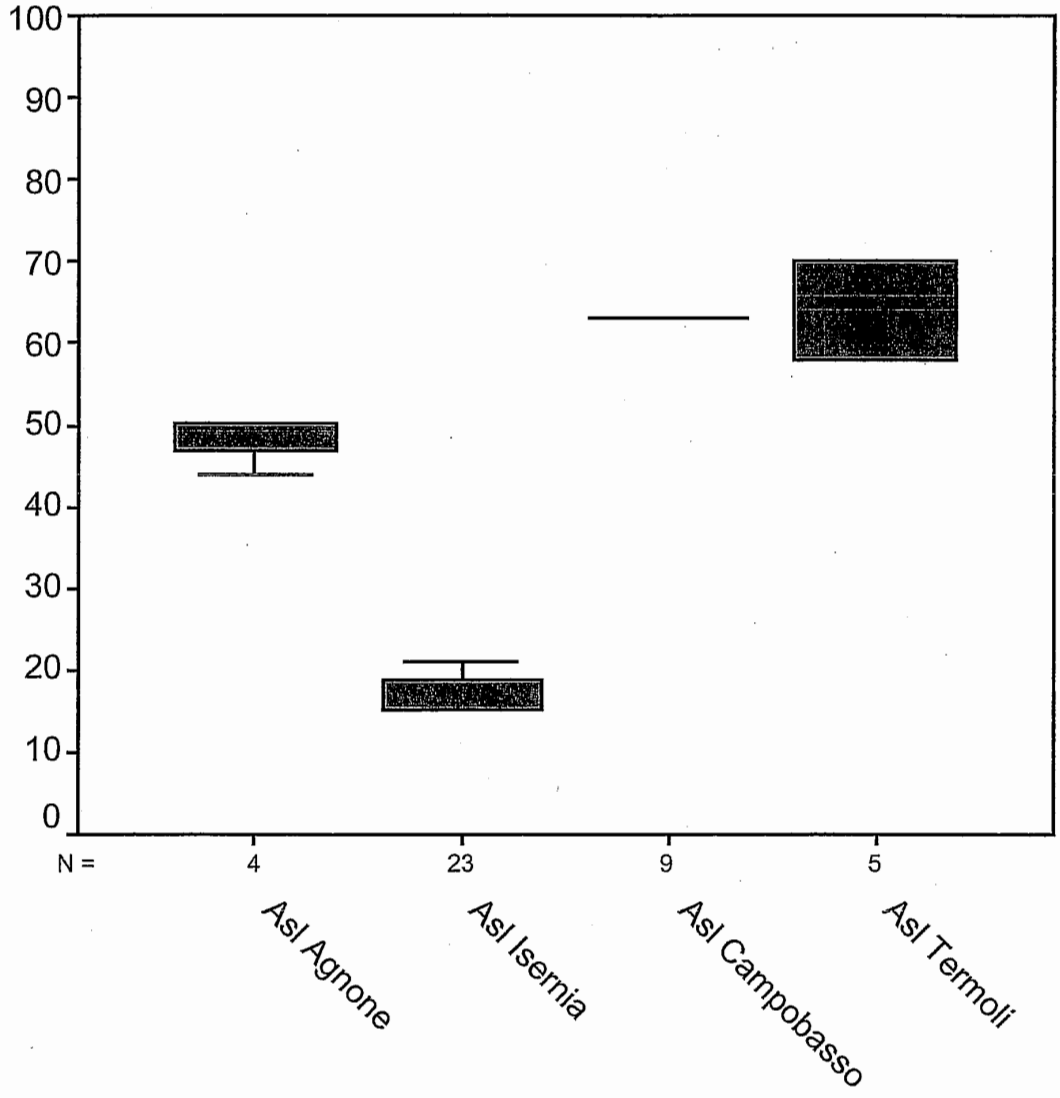
LEGENDA

- I dati sono riportati con metodo grafico suddivisi per ASL
- Il limite inferiore e superiore indicano rispettivamente il 10% e il 90% dei pazienti prenotati
- Il Box colorato racchiude il 50% dei pazienti prenotati
- E' indicata inoltre la mediana

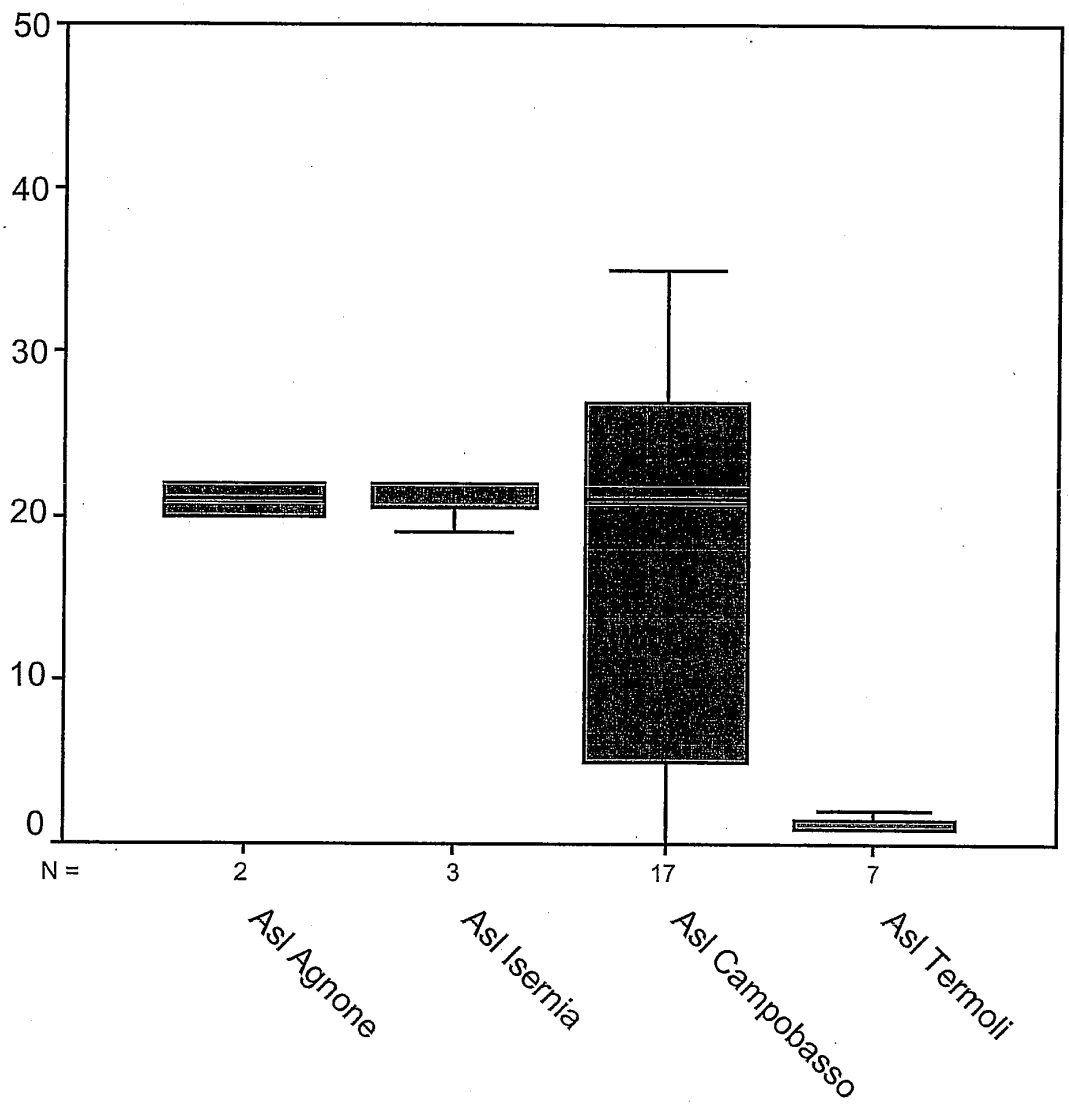
Regione Molise : Distribuzione dei giorni di attesa per ECOGRAFIA DELL'ADDOME assegnati ai pazienti nella ASL - Ottobre 2004



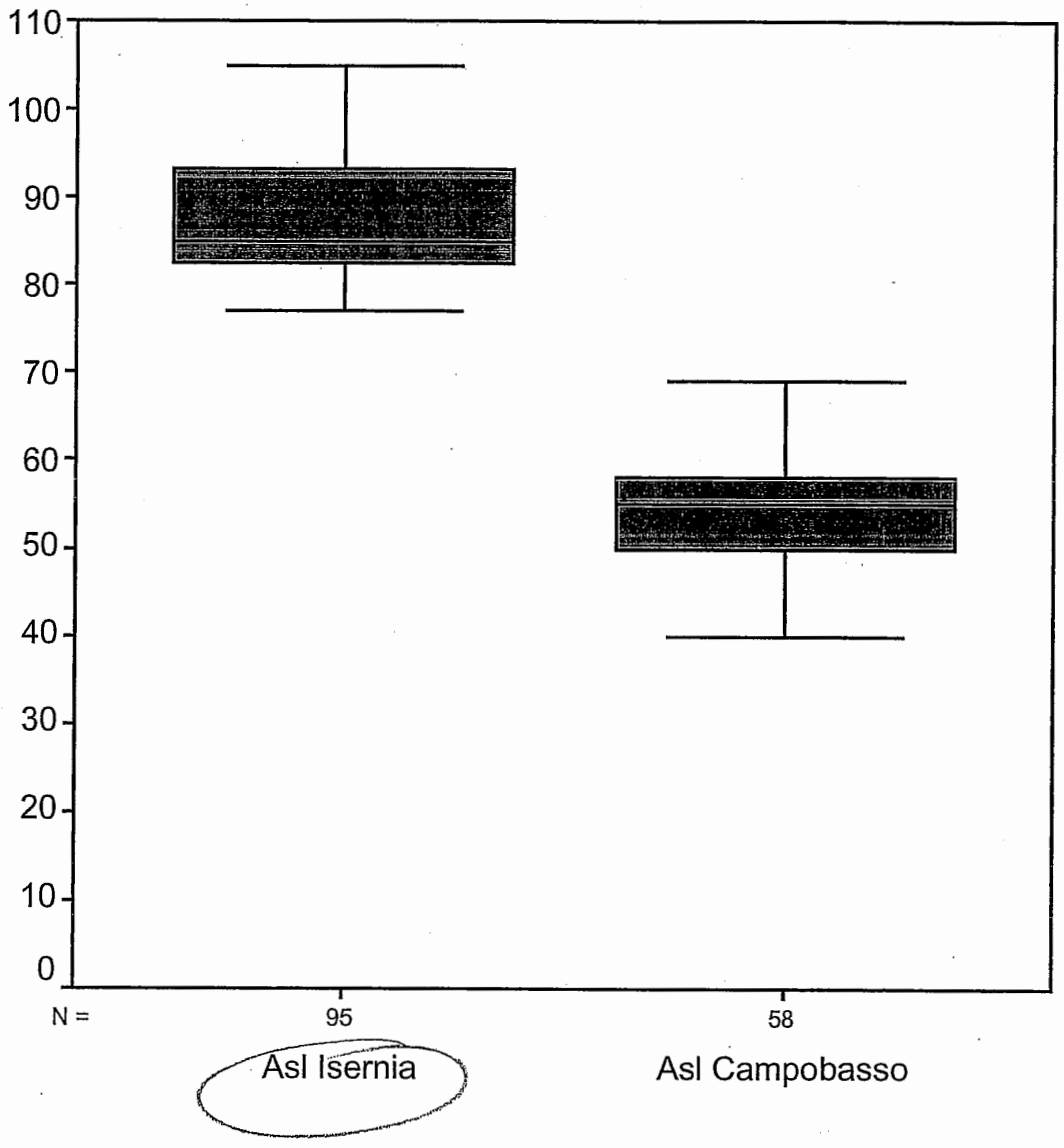
Regione Molise : Distribuzione dei giorni di attesa per ECOCOLORDOPPLER assegnati ai pazienti nella ASL - Ottobre 2004



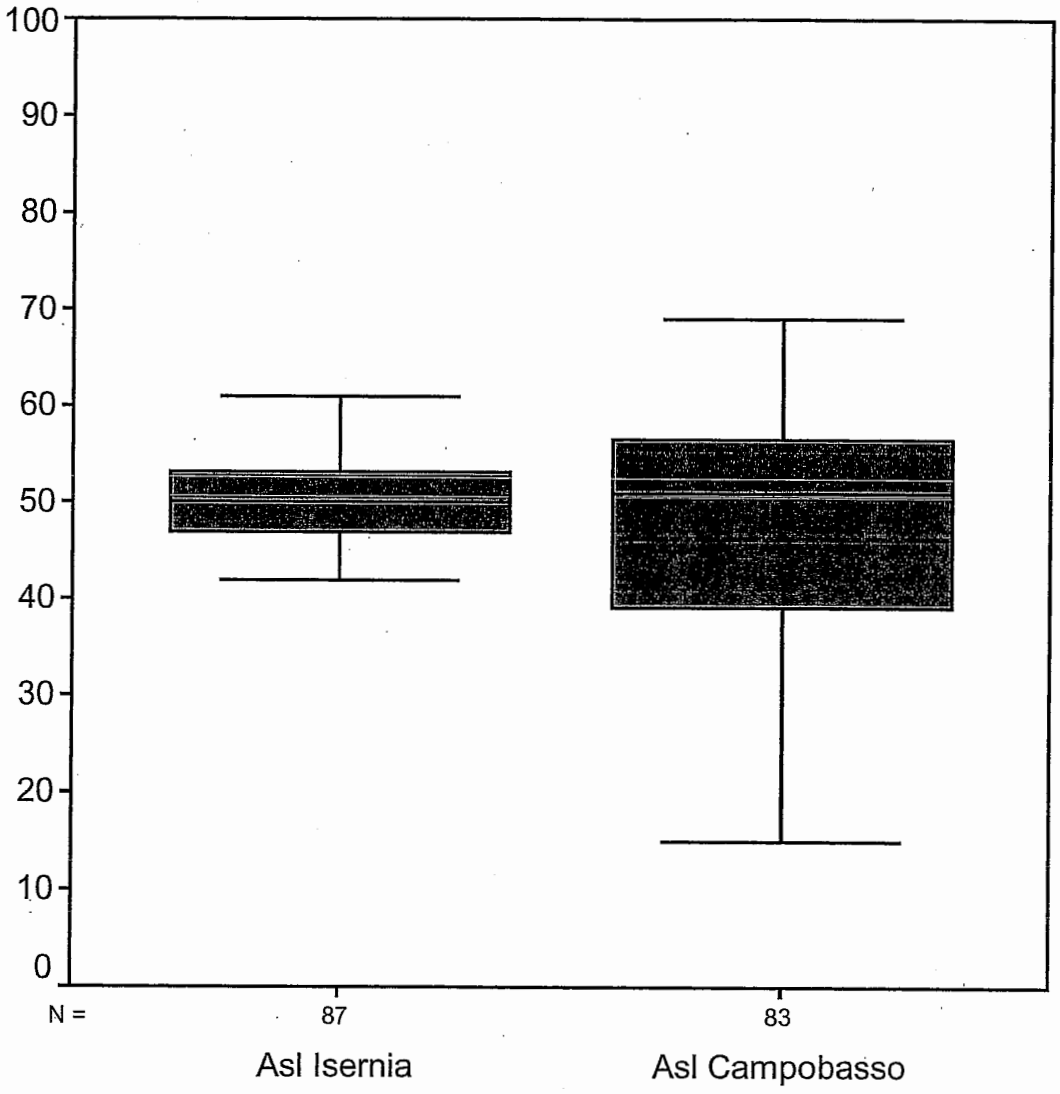
Regione Molise : Distribuzione dei giorni di attesa per ESOFAGODUODENOSCOPIA assegnati ai pazienti nella ASL - Ottobre 2004



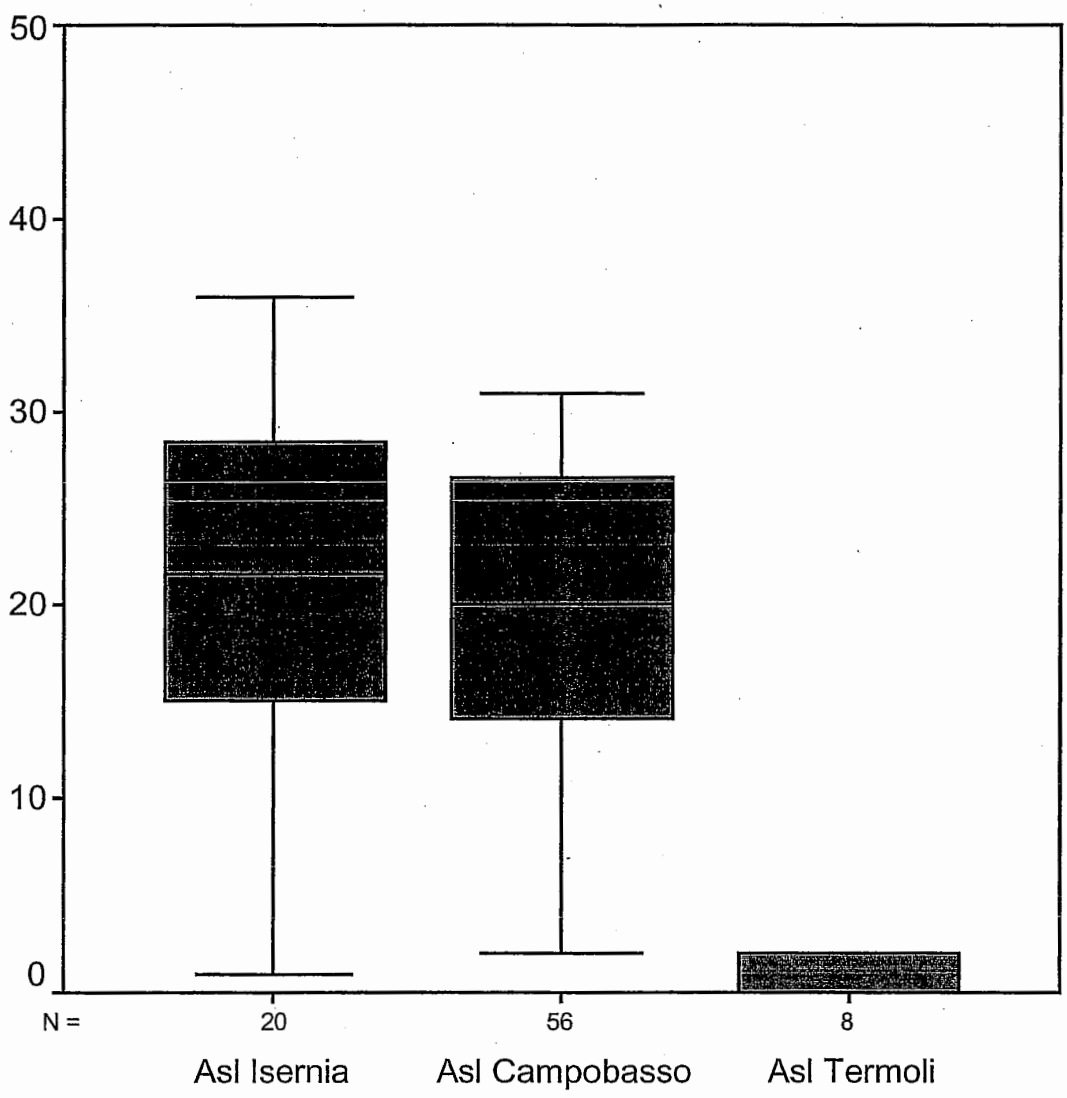
Regione Molise : Distribuzione dei giorni di attesa per RM CEREBRALE assegnati ai pazienti nella ASL - Ottobre 2004



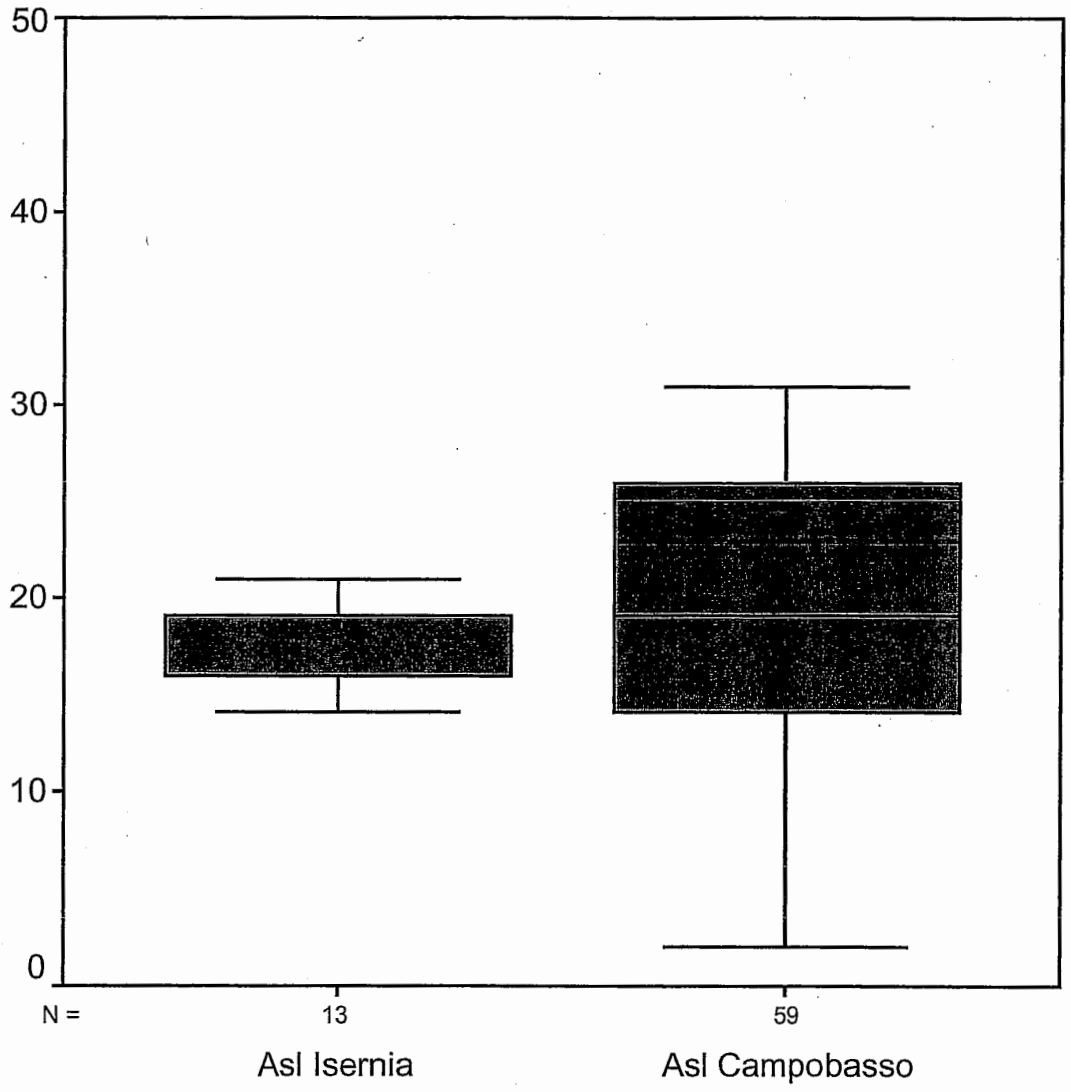
Regione Molise : Distribuzione dei giorni di attesa per RM DELLA COLONNA assegnati ai pazienti nella ASL - Ottobre 2004



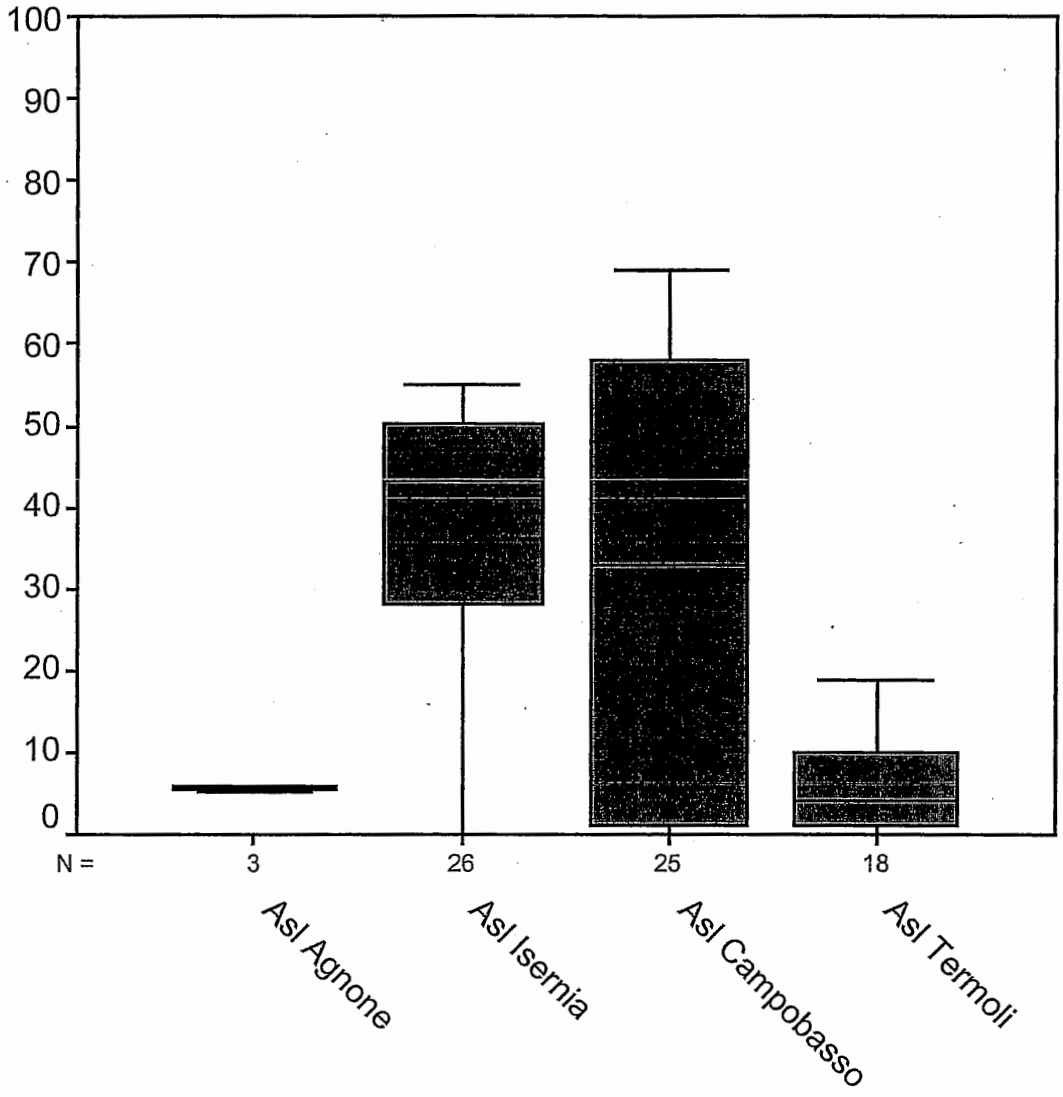
Regione Molise: Distribuzione dei giorni di attesa per TAC DEL CAPO assegnati ai pazienti nella ASL - Ottobre 2004



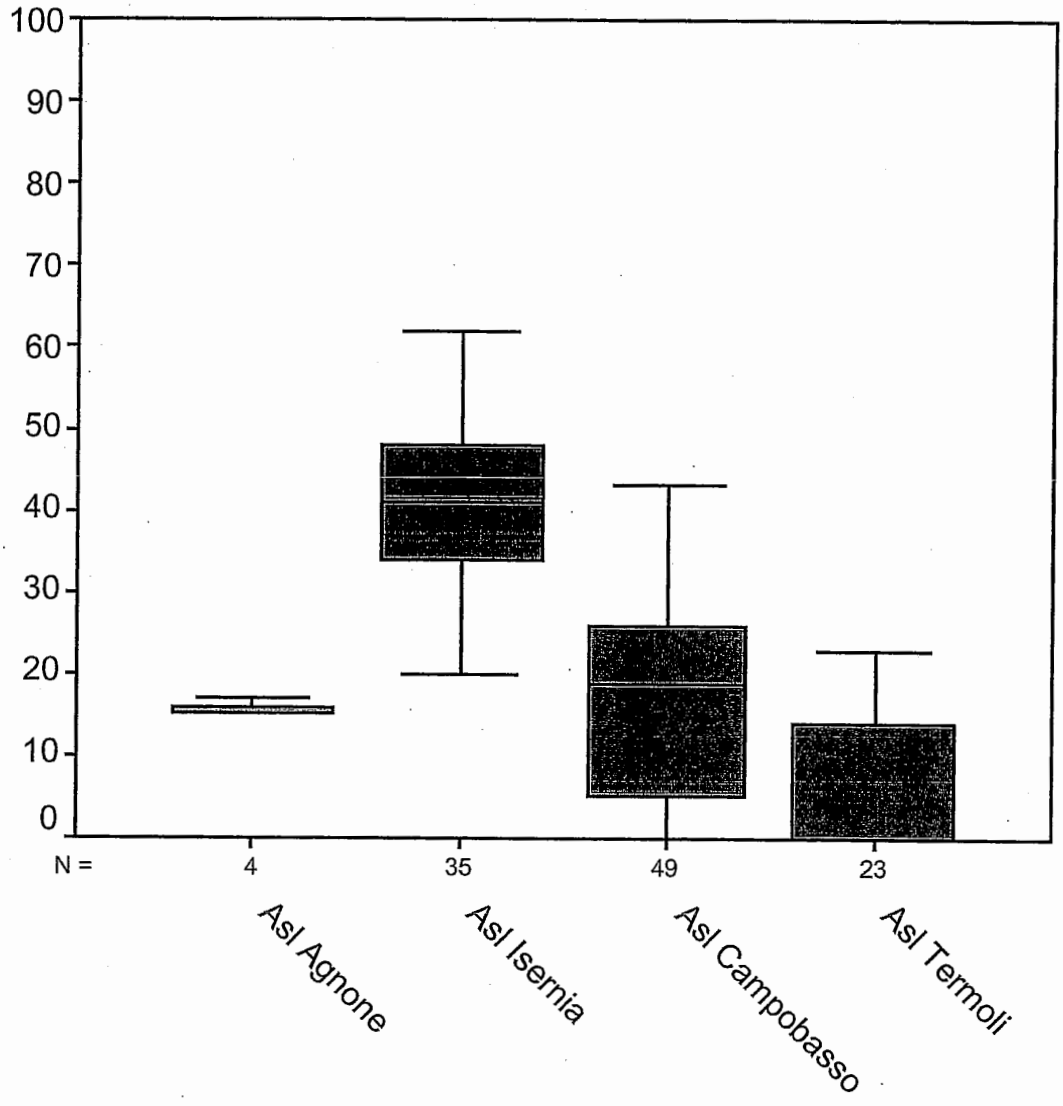
Regione Molise : Distribuzione dei giorni di attesa per TAC DELL'ADDOME assegnati ai pazienti nella ASL - Ottobre 2004



Regione Molise : Distribuzione dei giorni di attesa per VISITA CARDIOLOGICA assegnati ai pazienti nella ASL - Ottobre 2004



Regione Molise : Distribuzione dei giorni di attesa per VISITA OCULISTICA segnati ai pazienti nella ASL - Ottobre 2004



Regione Molise : Distribuzione dei giorni di attesa per VISITA ORTOPEDICA assegnati ai pazienti nella ASL - Ottobre 2004

