

**ATTI PARLAMENTARI**

**XV LEGISLATURA**

---

# **CAMERA DEI DEPUTATI**

---

**Doc. CCI**

**n. 7**

## **R E L A Z I O N E**

**CONCERNENTE L'ATTUAZIONE DEGLI ADEMPIMENTI  
PREVISTI DALL'ACCORDO DEL 14 FEBBRAIO 2002 TRA  
LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI  
TRENTO E DI BOLZANO, IN MATERIA DI ACCESSO ALLE  
PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE E TERAPEUTICHE E DI  
INDIRIZZI APPLICATIVI SULLE LISTE DI ATTESA**

**(Anni 2005 e 2006)**

*(Articolo 52, comma 4, lettera c) della legge 27 dicembre 2002, n. 289)*

***Presentata dalla Provincia autonoma di Trento***

---

*Trasmessa alla Presidenza il 23 aprile 2007*

---

PAGINA BIANCA

Con la presente Relazione si fornisce - con riferimento al tema delle liste di attesa per l'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale - l'aggiornamento, relativo agli anni 2005 e 2006, in ordine alle nuove iniziative e/o all'eventuale avanzamento di quelle già avviate.

Poiché, nella presente Legislatura, la tematica dei "tempi di attesa" costituisce uno dei punti prioritari da perseguire nell'ambito delle "*Linee programmatiche in materia di politiche per la salute*", approvate dalla Giunta provinciale in data 12 novembre 2004, il proseguimento delle azioni di miglioramento del sistema finalizzato a garantire ai cittadini, in modo efficace ed efficiente, il livello essenziale delle predette prestazioni sanitarie si sta attuando su tutti i versanti in cui la problematica delle liste d'attesa è articolata.

Si agisce, pertanto, sia sul versante strategico/politico sia dal punto di vista gestionale/operativo: attraverso l'adozione di misure ed interventi proposti dalla programmazione sanitaria provinciale ed attuati dall'Azienda provinciale per i servizi sanitari, si realizzano azioni mirate in termini di razionalizzazione della domanda, organizzazione del sistema di prenotazione, potenziamento e qualificazione dell'offerta, formazione e controllo dei prescrittori e degli erogatori.

Questo anche al fine di mantenere e di perfezionare i risultati già ottenuti in sede locale e per i quali la situazione provinciale si distingue positivamente in raffronto con altre realtà regionali italiane.

#### AVANZAMENTO E SISTEMATICITA' DELL'APPLICAZIONE DEL MODELLO "RAGGRUPPAMENTI DI ATTESA OMOGENEI - RAO-" e DELL'ASSISTENZA INDIRETTA

Con il provvedimento della Giunta provinciale n. 861 del 23 aprile 2004, si è stabilita l'adozione graduale, ma capillare sull'intero territorio provinciale, dello strumento innovativo dei Raggruppamenti di Attesa Omogenei (RAO): a partire dal 2004, quindi, tale strumento è stato attivato in tutti i Distretti in cui è articolata l'Azienda provinciale per i servizi sanitari, coinvolgendo nella sua applicazione i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta.

Per assicurare una tempestiva risposta sanitaria a tutti gli assistiti del Servizio sanitario provinciale, il medesimo provvedimento di Giunta ha anche stabilito che il modello RAO sia applicato sistematicamente per gestire la totalità delle liste di attesa e, dunque, non solo per definire il carattere d'urgenza di una prestazione.

Anche la modalità dell'assistenza indiretta è stata confermata dal medesimo provvedimento che ha disposto l'adozione di specifiche direttive per la messa a regime.

A livello di sistema di prenotazione (call center e sportelli distrettuali) ed allo scopo di fornire adeguate e corrette informazioni agli utenti, sono state emanate, con direttiva aziendale, disposizioni di dettaglio sulle nuove modalità di prenotazione delle visite, fondate sulla prioritizzazione del bisogno espresso.

## PROGETTO “MATTONI DEL SSN”: TEMPI DI ATTESA

In conformità a quanto disposto dall'articolo 1, commi 34 e 34-bis della legge. n. 662/96, il programma “Mattoni del Servizio sanitario nazionale” intende promuovere e realizzare, con riferimento ad obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati dal Piano sanitario nazionale, una base metodologica comune tra le Regioni - relativa a classificazioni, codifiche e conoscenze in merito a specifiche e prioritarie problematiche sanitarie - onde permettere il confronto e la maggiore possibilità di comprensione dei fenomeni ed il conseguente incremento della capacità di individuare soluzioni efficaci.

La Provincia Autonoma di Trento è parte attiva nelle varie iniziative progettuali promosse ed attuate a livello nazionale in tema di tempi di attesa e, specificamente, partecipa ai vari gruppi di lavoro del progetto “*Mattoni del Servizio sanitario nazionale*” istituito dalla Conferenza Stato - Regioni.

In particolare, la Giunta provinciale ha adottato la deliberazione n. 2307 di data 3 novembre 2006 avente ad oggetto: “Approvazione del Protocollo d'intesa tra Agenzia per i servizi sanitari regionali e Provincia Autonoma di Trento per le attività di *sperimentazione della rilevazione su alcune prestazioni in regime di ricovero ospedaliero e/o ambulatoriale* nell'ambito del progetto Tempi d'attesa del programma I Mattoni del Servizio sanitario nazionale.”

In proposito va segnalato che:

- in data 21 marzo 2006 la Provincia Autonoma di Trento ha formalmente aderito al progetto di sperimentazione della rilevazione su alcune prestazioni sia in regime di ricovero ospedaliero sia in regime ambulatoriale;
- l'Azienda provinciale per i servizi sanitari ha provveduto alla raccolta dei dati secondo il previsto crono-programma, curandone l'invio entro la scadenza del 10 maggio 2006;
- in data 17 maggio 2006 tutte le Regioni hanno provveduto alla presentazione dei dati della sperimentazione, precedentemente inviati all'Agenzia per i servizi sanitari regionali, nel corso di una specifica riunione tenutasi a Roma.

## POTENZIAMENTO DELLE CONDIZIONI DI OFFERTA

Nell'ambito degli "obiettivi specifici annuali" che la Provincia assegna annualmente all'Azienda provinciale per i servizi sanitari - in aggiunta alla garanzia dell'attività ordinaria - si è stabilito di potenziare ulteriormente le sedi a gestione diretta dell'azienda sanitaria e le condizioni dell'offerta di prestazioni di specialistica ambulatoriale finalizzata al miglioramento dei tempi di attesa.

Si è stabilito, in particolare, che l'Azienda sanitaria definisca ed applichi modalità e condizioni d'utilizzo delle strutture e delle dotazioni sanitarie idonee a consentire l'erogazione dell'assistenza specialistica ambulatoriale e l'effettuazione delle procedure chirurgiche nei diversi regimi di ricovero, in ciascun giorno della settimana, festività escluse, prevedendone anche l'esercizio in libera professione.

Sono state inoltre autorizzate ex novo, o ampliate attraverso l'inserimento di funzioni aggiuntive, diverse altre nuove sedi private d'erogazione d'attività specialistica ambulatoriale.

## INTRODUZIONE DI INNOVAZIONI ORGANIZZATIVE ED OPERATIVE

Sulla base di specifici obiettivi definiti dalla programmazione sanitaria provinciale, nel corso del 2005 sono state effettuate diverse attività strumentali, in via diretta e/o indiretta, al miglioramento dei tempi di attesa:

- ⇒ **Verifica ed analisi della situazione in essere** tramite una ricognizione di tutta la rete di offerta delle attività specialistiche ambulatoriali, sia collegate al Centro unico di prenotazione (CUP) che gestite su agenda cartacea da parte delle singole unità operative o servizi;
- ⇒ **Eliminazione delle "liste chiuse"** attraverso specifiche direttive aziendali, che hanno definito il principio che le liste di prenotazione non possano essere chiuse (ovvero, non deve sussistere l'impossibilità di prenotare derivata dall'indisponibilità di un calendario continuativo dell'effettuazione delle visite), individuando in tal senso le procedure operative e i livelli di responsabilità;
- ⇒ **Garanzia della continuità dell'attività d'erogazione** prevedendo modalità di recupero delle attività ambulatoriali e di individuazione delle responsabilità in caso di sospensioni non prevedibili dell'attività ambulatoriale non programmata ed al fine di non provocare disagi all'utente e/o all'organizzazione;
- ⇒ **Qualificazione del "Sistema unico di prenotazione" (CUP)** procedendo al collegamento delle residue agende cartacee non ancora collegate al CUP (e ancora

gestite direttamente dalle segreterie delle singole unità operative) con l'obiettivo di giungere al raccordo di tutte le prenotazioni delle visite specialistiche, comprese quelle erogate in regime di libera professione intramoenia.

Nel corso del 2005, per migliorare l'accessibilità dell'utente alla prenotazione e per la gestione complessiva dell'assistenza specialistica ambulatoriale, è stato implementato un nuovo software che:

- facilita la gestione operativa dell'attività specialistica ambulatoriale da parte delle unità operative e dei servizi erogatori, generando automaticamente ed aggiornando i calendari di prenotazione ed i fogli di lavoro quotidiani;
- assicura uniformità e trasparenza anche nella gestione delle richieste con priorità clinica (RAO);
- consente il monitoraggio dell'intera attività attraverso un'adeguata reportistica;
- permette alle Unità operative di prenotare direttamente i controlli successivi all'atto dell'effettuazione della prima prestazione;
- consente la prenotazione on-line, sul portale internet dell'Azienda sanitaria, per le tipologie di prestazioni per le quali non sono necessarie particolari procedure di preparazione;

⇒ **Revisione del sistema di monitoraggio dei tempi di attesa** grazie all'introduzione del citato nuovo supporto informatico che ha reso possibile trasformare uno strumento di rilevazione, misura e conoscenza in uno strumento gestionale (nuovo Report) suddiviso in più sezioni e con diverso grado di approfondimento analitico;

⇒ **Acquisizione di prestazioni presso le strutture private accreditate**, con contestuale collegamento al CUP delle relative agende, ampliando le sedi di offerta nelle branche specialistiche con tempi d'attesa ritenuti critici (cardiologia, ecografia, endocrinologia, gastroenterologia, reumatologia, elettromiografia, oculistica);

⇒ **Verifica del rispetto** delle indicazioni legislative riguardo il corretto rapporto/equilibrio tra l'attività erogata in regime istituzionale e quella erogata in regime libero-professionale.

#### PIANO PROVINCIALE PER IL CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA PER IL TRIENNIO 2006 - 2008

Con deliberazione n. 1758 di data 1 settembre 2006, la Giunta provinciale ha disposto l'approvazione del "*Piano provinciale per il contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006 - 2008.*"

Il citato piano provinciale - per il quale l'appropriatezza (intesa nelle sue diverse dimensioni sul piano organizzativo, clinico e relazionale) diventa il fine attorno al quale gravitano azioni ed interventi finalizzati e, al tempo stesso, l'obiettivo attraverso il quale si pervenire in via indiretta al governo della problematica dei tempi d'attesa - si pone

obiettivi di contenimento dei tempi d'attesa di livello ancora superiore a quanto stabilito dal Piano Nazionale di contenimento dei tempi d'attesa per il triennio agosto 2007 – agosto 2009 approvato in sede d'Intesa Stato-Regioni del 28 marzo 2006; introduce, infatti, ulteriori prestazioni rispetto a quelle per le quali vi è un impegno prioritario, a livello nazionale, a stabilire una riduzione dei tempi di attesa e la trasparenza, verso gli assistiti, del livello di esigibilità delle prestazioni.

In particolare, il *Piano provinciale per il contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006–2008* stabilisce:

1. specifiche LINEE DIRETTIVE

- linee guida, protocolli diagnostico/terapeutici
- case manager
- indicazioni per la valutazione dell'attività prescrittiva e dei percorsi diagnostico/terapeutici al fine della concordanza clinica
- ambulatorio integrato
- aggregazioni di prestazioni ambulatoriali (APA)
- sviluppo delle modalità di accesso alle prenotazioni
- libera professione intramuraria dei dirigenti dipendenti del ruolo sanitario e degli specialisti convenzionati interni;

2. definisce specifiche AZIONI CORRETTIVE IN CASO DI SUPERAMENTO DEI TEMPI MASSIMI STABILITI: ove il sistema di monitoraggio evidenzi il mancato rispetto dell'obiettivo di eseguire il 90% di ciascuna prestazione entro i termini rispettivamente individuati - avuto riguardo ad almeno uno dei punti di maggior erogazione che insistono in ciascun ambito territoriale - l'Azienda sanitaria attiva - in maniera alternativa o complementare - le azioni correttive, che devono essere scelte avuto riguardo alla presunta maggiore efficacia in termini di tempestività del risultato atteso:

- per le *prestazioni specialistiche ambulatoriali e di diagnostica strumentale*: riequilibrio dei tempi di accesso alle prestazioni, attraverso un riorientamento delle risorse umane e strumentali ove nella medesima branca vi siano prestazioni con ampio margine rispetto ai tempi prefissati ed altre in sofferenza; approfondimento con i singoli professionisti mirato a valutare i possibili margini di miglioramento dei rispettivi livelli di produttività, anche sulla base di quanto risulta dai report aziendali della contabilità analitica; individuazione di modalità ed istituti per aumentare i volumi di offerta nelle aree problematiche nel rispetto delle normative e dei contratti di lavoro vigenti (vanno potenziate le prestazioni eseguite da équipe o dal singolo in regime libero professionale a tariffe agevolate; allo scopo l'Azienda attiva una negoziazione con i professionisti intesa a ridurre il compenso a carico del paziente per la prestazione libero professionale rispetto al tariffario vigente, rinunciando ad una quota dei proventi in proprio favore e stabilendo contestualmente un volume di attività da garantire in regime istituzionale; nell'ambito della politica di gestione del personale, vanno accordate le necessarie priorità alle nuove assunzioni di personale medico a tempo determinato o altre forme di coinvolgimento di professionalità di

altre ASL, compatibilmente con i vincoli normativi e finanziari vigenti; va ricercata la disponibilità degli specialistici convenzionati ad aumentare il volume di ore di lavoro in favore del servizio sanitario provinciale; vanno aggiornati gli accordi negoziali fra Azienda e erogatori, privati in provvisorio accreditamento, di fornitura delle prestazioni di assistenza specialistica - nel rispetto dei tetti già negoziati - a favore dei settori più problematici e comunque compatibilmente con le risorse che si rendono disponibili allo scopo;)

- Per le *prestazioni di assistenza ospedaliera nei diversi regimi di ricovero*: aggiornamento degli accordi negoziali fra Azienda e erogatori privati in provvisorio accreditamento, di fornitura delle prestazioni di assistenza ospedaliera oggetto del piano - nel rispetto dei tetti complessivi già negoziati e comunque compatibilmente con le risorse che si rendono disponibili allo scopo - a favore dei settori più problematici e/o attraverso una ridefinizione dei budget a favore degli assistiti residenti in Trentino rispetto a quelli residenti fuori provincia (mobilità attiva);

### 3. cura in modo specifico gli aspetti inerenti:

la COMUNICAZIONE: va implementata l'attività di informazione e di comunicazione nei confronti della stessa popolazione allo scopo di far comprendere le varie scelte intraprese, di diffondere la situazione delle liste esistenti e anche per ottenere eventuali proposte atte al miglioramento continuo della situazione; si stabilisce altresì di organizzare annualmente - sulla base dei lavori istruttori condotti da uno specifico gruppo interdisciplinare ed interistituzionale ristretto, individuato dalla Giunta provinciale - una Conferenza provinciale aperta coordinata dall'Assessorato alle politiche per la salute - e , a cui partecipino i rappresentanti degli assistiti, nella quale verranno illustrate e discusse le questioni concernenti la tematica;

il SISTEMA INFORMATIVO: è prevista l'attivazione di appositi flussi informativi verso il Nuovo Sistema Informativo Sanitario nazionale che costituiscono debito informativo ai sensi dell'articolo 3, comma 6, dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, e, localmente, sfruttando le funzionalità del datawarehouse su cui si basa l'architettura informatica del C.U.P. provinciale per effettuare, sia in maniera sistematica e continua che estemporanea, interrogazioni ed elaborazioni su particolari situazioni dei tempi di attesa di prestazioni singole o di branche specialistiche, individuate secondo criteri di priorità critica o comunque sulla base di situazioni contingenti;

il FINANZIAMENTO: la Provincia Autonoma di Trento provvede agli adempimenti che derivano dal Piano con i finanziamenti propri assicurati dal Fondo sanitario provinciale; le risorse che si rendono disponibili per le attività stabilite con il presente Piano, aggiuntive a quelle strumentali, finanziarie e professionali già destinate al settore dell'assistenza specialistica ambulatoriale sono le seguenti: anno 2006 euro 1.000.000,00 - anno 2007 euro 2.500.000,00 - anno 2008 euro 2.500.000,00.)

il PROGRAMMA ATTUATIVO AZIENDALE: nel quale - fermo restando il principio di libera scelta da parte del cittadino e sentite le organizzazioni sindacali del comparto e



delle dirigenza medica e i rappresentanti delle associazioni dei pazienti e dei consumatori - vengono puntualmente definite le misure previste in caso di superamento dei tempi stabiliti e le modalità con cui devono essere specificate e rese di dominio pubblico le strutture dell'offerta anche attraverso l'adeguamento della Carta dei Servizi dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari e degli ulteriori organismi coinvolti)

le procedure di AGGIORNAMENTO: il piano provinciale copre l'arco temporale dalla data della sua approvazione al luglio 2009 e può essere aggiornato dalla Giunta provinciale in qualsiasi momento, per la sua validità residua, anche a seguito dell'esame dei dati del previsto monitoraggio trimestrale; l'aggiornamento ha comunque una cadenza annuale a seguito delle considerazioni che matureranno in sede di programmazione sanitaria e di Conferenza provinciale.

## CONCLUSIONI

L'approccio integrato e multilivellato storicamente adottato dalla Provincia Autonoma di Trento si è rivelato utile per conseguire di volta in volta i diversi obiettivi di riduzione/contenimento dei tempi d'attesa - sia nell'ambito delle prestazioni specialistiche che in quello dell'assistenza in regime di ricovero ospedaliero - e il medesimo approccio è ritenuto ancora indispensabile per poter affrontare con sempre maggiore efficacia la complessità dell'interrelazione delle molteplici variabili coinvolte nel fenomeno.

In merito all'elaborazione del Piano provinciale per il contenimento dei tempi di attesa si precisa inoltre che nella riunione del 15 dicembre 2006 la Commissione salute nazionale ed il Ministero della Salute hanno concordato specifiche linee guida applicabili dal Comitato LEA in sede di certificazione degli adempimenti regionali.

Il documento riconosceva la possibilità alle Regioni di aggiornare il proprio piano entro il 31 gennaio 2007 alla luce delle linee guida sopra richiamate.

Le verifiche condotte dal gruppo di lavoro hanno evidenziato che il Piano approvato con deliberazione della Giunta provinciale n. 1758/2006 era già rispondente alle citate linee guida e che, pertanto, il documento di programmazione provinciale non necessitasse di alcun aggiornamento.

Sulla base del Piano provinciale per il contenimento dei tempi d'attesa con deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari n. 1288/2006 è stato, quindi, approvato il *Programma attuativo aziendale* sul quale - in uno specifico incontro tenuto in data 20 febbraio 2007 - è stata espressa l'intesa dell'Assessore alle politiche per la salute della Provincia Autonoma di Trento e delle Confederazioni sindacali.

Sulla base degli indirizzi ed obiettivi specifici assegnati dalla Provincia e dettagliatamente descritti nella presente Relazione - obiettivi annuali specifici assegnati dalla Giunta provinciale all'Azienda provinciale per i servizi sanitari ai sensi dell'articolo 7, comma 5, della legge provinciale n. 10/93, provvedimenti adottati in applicazione del decreto legislativo 124/1998 e successive modificazioni, disposizioni provinciali in materia d'assistenza indiretta del Servizio sanitario provinciale è *“Piano provinciale per il contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006–2008”* - l'Azienda provinciale per i servizi sanitari sta proseguendo un vasto lavoro nell'intento di riorganizzare e razionalizzare l'offerta con riferimento alla domanda di prestazioni specialistiche per assicurare su tutto il territorio provinciale modalità di accesso e livelli uniformi ed omogenei nell'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale.

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA

- Lorenzo Dellai -