

ATTI PARLAMENTARI

XV LEGISLATURA

CAMERA DEI DEPUTATI

Doc. CCI

n. 13

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**

(Anno 2006)

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

*Predisposta dalla Regione Lombardia
Presentata dalla Presidenza del Consiglio dei ministri*

Trasmessa alla Presidenza il 23 agosto 2007

PAGINA BIANCA

RELAZIONE ANNO 2006 IN MATERIA DI TEMPI DI ATTESA AI SENSI DELL'ART. 52 COMMA 4 LETTERA C DELLA LEGGE 27 DICEMBRE 2002 N. 289

PREMESSA

La Giunta Regionale con le deliberazioni n. VII/12287 e VII/15324 del 2003 e DGR VII/19688 del 2004 e DGR VIII/1375 del 2005 ha introdotto la negoziazione delle attività di ricovero e di specialistica prevedendo nel 2005 e nel 2006 che una parte significativa delle risorse fosse destinata al finanziamento di specifici progetti aventi l'obiettivo di ridurre i tempi di attesa e di risolvere eventuali situazioni locali di squilibrio domanda - offerta.

L'implementazione del ricorso a criteri di priorità con il conseguente aggiornamento del monitoraggio dei tempi di attesa tenendo conto delle variabili legate alla priorità clinica, l'assegnazione, per la specialistica ambulatoriale, di risorse destinate a progetti specifici di miglioramento dell'accessibilità delle strutture e di riduzione dei tempi di attesa, è stata possibile grazie alla disponibilità delle informazioni derivanti dal sistema di monitoraggio mensile, integrate con analisi retrospettive dei flussi della rendicontazione ex Circ. 28/SAN.

Per il 2006, la D.G.R. VIII/1375 ha previsto delle precise azioni di monitoraggio dei tempi di attesa, un forte coinvolgimento al riguardo delle ASL e delle Aziende Ospedaliere ed ha fornito delle precise priorità di intervento, sottolineando l'importanza, già richiamata nelle regole valevoli per l'anno 2005, del ruolo primario che le Direzioni Sanitarie devono avere nel governo del registro delle prestazioni ambulatoriali e dei ricoveri programmati con una grande attenzione nel definire dei criteri di accesso alle prestazioni chiari, equi e trasparenti. La stessa D.G.R. VIII/1375, all'Allegato VII, ha previsto per le ASL la disponibilità di circa il 14% delle risorse destinate alle prestazioni specialistiche ambulatoriali da attribuire sulla base di specifici progetti finalizzati a risolvere squilibri domanda offerta e ad incentivare l'erogazione di prestazioni, per cui si rilevano criticità di durata dei tempi di attesa ed ha previsto inoltre la predisposizione da parte delle Aziende Ospedaliere di due Piani semestrali di Governo dei Tempi di Attesa per risolvere le criticità emerse a livello aziendale e locale, validati dalla Regione nel merito della loro congruità rispetto all'obiettivo prioritario di miglioramento dell'accessibilità ai servizi.

Call center/numeri verdi per prenotazioni telefoniche

La Regione Lombardia dispone oggi di tre numeri verdi, gratuiti, per i quali si può chiamare da tutta Italia, sia da telefono fisso, sia da cellulare, dedicati esclusivamente alla prenotazione telefonica di prestazioni di specialistica ambulatoriale, differenziati secondo il bacino di utenza dei richiedenti e l'ambito territoriale di erogazione. I tre numeri sono attivi dalle ore 8.00 alle 20.00 dei giorni feriali, sabato compreso.

Per prenotare bisogna essere in possesso dell'impegnativa del proprio medico e della carta SISS (tessera sanitaria). L'operatore propone sempre la prima data disponibile in una delle strutture che hanno attivato il servizio. È possibile chiedere la disponibilità presso una diversa struttura, purché presente nell'elenco vigente.

1. Sanità Milano, che risponde al n. 800.638.638, è il servizio che permette di prenotare visite ed esami specialistici con una struttura sanitaria a scelta tra quelle che aderiscono all'iniziativa nell'area della città di Milano: Fatebenefratelli, Gaetano Pini, Istituti Clinici di Perfezionamento, Niguarda, Ospedale Maggiore di Milano Policlinico, Luigi Sacco, San Carlo, San Paolo, e con i 30 rispettivi poliambulatori.

Il servizio consente inoltre di prenotare, richiedere informazioni, o inoltrare un reclamo on line all'indirizzo <http://www.sanitamilano.it>

2. Al n. 800.448.800 è possibile prenotare parte delle prestazioni specialistiche erogate dalle Aziende Ospedaliere pubbliche di Cremona, di Garbagnate Milanese e della Azienda Ospedaliera della provincia di Pavia.
3. Al Numero Verde gratuito 803.000, dal mese di novembre 2005, è possibile prenotare, modificare o annullare, le prime visite specialistiche nella provincia di Como e nella provincia di Varese, per i distretti di Varese, Luino, Cittiglio, Arcisate e Azzate. Le prime visite sono le visite specialistiche richieste dal Medico di Medicina Generale o dallo Specialista in cui il problema attuale del paziente viene affrontato per la prima volta. Devono necessariamente essere stilate su Ricettario Unico Nazionale.

Per ulteriori informazioni ci si può rivolgere al Call Center Sanità, n. verde 840 000 006.

I numeri verdi illustrati consentono di ottenere agevolmente, compatibilmente con la disponibilità delle linee telefoniche, le prestazioni di primo accesso.

Piano Regionale di contenimento dei tempi di attesa 2006-2008

Con la DGR VIII/2828 del 27 giugno 2007 la Giunta regionale emana il "Piano Regionale di prima attuazione dell' intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 28 marzo 2006 sul Piano di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006-2008 " ed, in linea con la Proposta di PSSR 2007-2009, si impegna a destinare una quota delle risorse per il perseguimento degli obiettivi del medesimo Piano regionale, riservando una parte dell'importo alla realizzazione del sistema che assicuri ai cittadini la possibilità di prenotare le prestazioni tramite un Centro unico di prenotazione (CUP).

Risorse vincolate per il Piano nazionale di contenimento dei tempi di attesa, a valere sui fondi di cui all'articolo 1 comma 34 e 34 bis della legge 662/1996 per ciascuno degli anni 2006-2007-2008

Regione	Totale risorse per le attività di Centro Unico di Prenotazione	di cui per anno
	Euro	Euro
Lombardia	24.012.382	8.004.127

La DGR VIII/2828:

- fornisce inoltre ulteriori indicazioni sulle definizioni di Primo accesso e Controllo al fine di razionalizzare l'accessibilità ai servizi sanitari in termini di appropriatezza, e quindi dà ulteriori specifiche al sistema di Monitoraggio dei tempi di attesa della Regione Lombardia (RL_MTA), fissa l'elenco delle prestazioni diagnostiche, terapeutiche e riabilitative di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza ospedaliera per le quali vanno fissati i tempi massimi di attesa e dà indicazione per l'adozione dei Piani attuativi da parte delle ASL, demandando a livello locale, in sede di coordinamento tra le ASL ed i soggetti erogatori, la definizione degli ambiti territoriali entro i quali, sulla base di valutazioni che tengano conto sia della conformazione del territorio, sia della distribuzione nello stesso degli erogatori, si debbano garantire i tempi di accesso di seguito individuati. Il riferimento di interesse diventa quindi il territorio e non più la singola struttura di erogazione; ciò permette di definire in modo certo e flessibile l'obiettivo e di considerare nel modello organizzativo sia l'espressione della libertà di scelta dei cittadini sia la presenza di

strutture di eccellenza caratterizzate da un bacino di utenza spesso anche sovraregionale.

- Promuove l'informazione e la comunicazione sulle liste d'attesa. Il massimo sforzo dovrà essere impiegato per comunicare ai cittadini informazioni sul sistema complessivo dell'offerta, sulla sua accessibilità, sulle innovazioni normative ed organizzative e sulle caratteristiche dei diversi regimi di erogazione delle prestazioni. Le azioni elencate nel presente punto sono di primaria responsabilità delle ASL. Al fine di perseguire i presenti obiettivi vanno sostenuti e potenziati strumenti quali i siti web aziendali, le campagne informative, gli Uffici Relazioni con il Pubblico (URP), le Carte dei servizi e la rilevazione della soddisfazione degli utenti.

Nei propri programmi attuativi le ASL dovranno definire le proprie azioni di coordinamento, monitoraggio, valutazione e diffusione delle informazioni presso la cittadinanza. Al fine di permettere una predisposizione coordinata dei programmi attuativi delle ASL, le Aziende Ospedaliere dovranno inviare alle ASL territorialmente competenti i propri Piani aziendali semestrali di Governo dei Tempi di Attesa, di cui alla D.G.R. VIII/1375.

La puntuale attuazione dei piani aziendali ha rilevanza sia nella determinazione degli obiettivi dei Direttori Generali che nella loro valutazione annuale.

Definisce inoltre che:

- Per le urgenze differibili la normativa sul bollino verde, la D.G.R. VI/38571, e sulle classi di priorità "A" per le sei prestazioni ex All. 3 D.G.R. VII/15324, garantisce appieno l'applicabilità dell'Intesa.
- Per le 24 prestazioni dell'Area Oncologica, fatti salvi i principi dell'Accordo 11 luglio 2002 di rispetto dei trenta giorni per giungere alla diagnosi e di trenta giorni per iniziare la Chemioterapia, la Radioterapia, o per ottenere l'intervento chirurgico dal momento della decisione clinica confermata dallo specialista del presidio erogatore, è prevista la scrittura sulla ricetta da parte del prescrittore della dicitura "RISCHIO ONC."
A. Area Oncologica (numero prestazioni = 24)
(T. max rispettivamente 16 gg per le visite e prestazioni strumentali e 30 gg per i ricoveri. Per la Radioterapia e Chemioterapia i tempi vengono fissati per classi di priorità definite dallo specifico Tavolo regionale)
- Per le prestazioni dell'Area Cardiovascolare è prevista la scrittura sulla ricetta da parte del prescrittore della dicitura "RISCHIO CV"
B. Area Cardiovascolare (numero prestazioni = 14)
(T. max rispettivamente 16 gg per le visite, 40 gg per le prestazioni strumentali e 30 gg per i ricoveri e per la Riabilitazione)
- Per l'Area Materno Infantile i tempi sono quelli indicati dallo specifico D.M. 10 settembre 1998. Nei casi non contemplati dalla normativa vigente dovrà essere indicata dallo specialista la settimana di gravidanza entro cui vanno effettuate le procedure diagnostiche. Quest'area viene identificata dal Cod. esenzione Mnn (dove nn sta per le settimane di gravidanza)
C. Area Materno Infantile (numero prestazioni = 2)
(Tempi del D.M. 10 settembre 1998; in mancanza di indicazioni specialistiche T. max 16 gg per le visite e 40 gg per le prestazioni strumentali)
- Per l'Area Geriatrica, stanti le attuali indicazioni della letteratura, si fa riferimento all'età di 75 anni compiuti, che andranno riportati nelle apposite caselle del nuovo ricettario. Sono fatte salve le indicazioni date in merito agli esenti per patologia.

D. Area Geriatrica (numero prestazioni = 9)

(T. max rispettivamente 16 gg per le visite, 40 gg per le prestazioni strumentali e 180 gg per i ricoveri.)

- Per le Visite specialistiche di maggior impatto si fa riferimento alle indicazioni date sulla definizione di primo accesso e controlli, e si fissano comunque i limiti a 30 gg per l'80% delle richieste, a 40 gg per il 100%.

E. Visite specialistiche di maggior impatto (numero prestazioni = 6)

(Tempi di riferimento: 30 gg per l'80% delle richieste, a 40 gg per il 100%)

- Per le restanti prestazioni si confermano, se previsti, i tempi massimi attualmente in vigore e comunque si fissa l'obiettivo dei 30 giorni per i primi accessi di visite specialistiche e dei 60 giorni per i primi accessi di indagini strumentali, da garantirsi all'80% dei primi accessi. Per le prestazioni di ricovero, fatto salvo l'accordo 11 luglio 2002 sui percorsi oncologici, si rimanda ad ulteriori determinazioni sulla scorta della lettura dei dati derivanti dai sistemi di monitoraggio.

Piano Socio Sanitario Regionale 2007 – 2009

Le indicazioni contenute nel **Piano Socio Sanitario Regionale 2007 – 2009**, approvato con Del. Cons. Reg.le VIII/0257 del 26 ottobre 2006 intendono inoltre sviluppare le seguenti priorità di intervento:

- Sviluppo di linee Guida e Percorsi Diagnostico Terapeutici
- Ulteriori definizioni di criteri di Priorità clinica
- Assegnazione di risorse mirata al miglioramento dell'accessibilità alle prestazioni più critiche
- Migliorare la comunicazione "bidirezionale" con l'utenza
- Monitoraggio prospettico e retrospettivo
- Maggior informatizzazione dei dati di prenotazione
- Centralizzazione dei processi aziendali di prenotazione e coordinamento a livello ASL della rete di offerta di tutti gli erogatori accreditati, collegamenti ai Call center aziendali e progressiva integrazione dei sistemi attraverso la realizzazione di un Centro Unico di Prenotazione con un numero unico telefonico regionale.
- Miglioramento dell'accoglienza attraverso l'offerta e l'ampliamento dei servizi in fasce orarie fino ad oggi poco considerate, più consone alle necessità delle persone che lavorano.

Monitoraggio

Con la circolare n. 28/San del 21 ottobre 1996, modificata successivamente dalle circolari n. 65/San del 1997 e n.58/San del 2002, si è resa obbligatoria la generazione del flusso informativo che va a creare il Database delle prestazioni ambulatoriali, da cui è possibile monitorare anche i Tempi di attesa, creando il cosiddetto monitoraggio regionale ex post. In parallelo, dal 1998 ad oggi, la rilevazione dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche ambulatoriali si è avvalsa anche della metodologia regionale di monitoraggio ex ante. In questo secondo caso, rilevazione ex ante, il tempo di attesa rilevato, espresso in giorni, è il tempo intercorrente tra il giorno indice della rilevazione ed il giorno in cui vi è la prima disponibilità in agenda. In questa rilevazione sono incluse le prestazioni che costituiscono prima visita o prima prestazione diagnostica/terapeutica. Sono escluse dal calcolo dei tempi di attesa tutte le prestazioni che abbiano carattere di urgenza clinica, le visite o esami di controllo programmato, le prestazioni inserite in

programmi di screening e le prestazioni in libera-professione intramuraria. La partecipazione alla Sperimentazione Nazionale in collaborazione con l'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali ed il Ministero della Salute a partire dal 2002 ha consentito di validare l'attuale metodologia di Monitoraggio Regionale dei Tempi di Attesa (RL_MTA) estesa a ben 42 prestazioni ambulatoriali e a 7 tipologie di ricovero che dal 2006 è effettuata mensilmente.

RISULTATI SALIENTI OTTENUTI DAL SISTEMA REGIONALE DI MONITORAGGIO

2006: Percentuali di risposta alle richieste di prestazioni nelle diverse classi di attesa espresse in giorni

PRESTAZIONE	da 0 a 7 gg	da 8 a 30gg	da 31 a 60 gg	da 61 a 90 gg	oltre 90gg
ECG, ECG SFORZO	47%	36%	11%	3%	2%
ECO MAMMELLA	28%	48%	15%	6%	4%
ECO(COLOR)DOPPLER	26%	48%	17%	5%	4%
ECOGRAFIA & ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	24%	47%	17%	6%	6%
ECOGRAFIA OSTETRICA	21%	43%	22%	9%	4%
ECOGRAFIE	32%	47%	14%	5%	2%
ELETTROENCEFALOGRAMMA	56%	36%	6%	1%	0%
ELETTROMIOGRAFIA	20%	51%	20%	6%	3%
GASTRO e COLON SCOPIE	20%	48%	23%	7%	2%
MAMMOGRAFIA	40%	56%	20%	7%	8%
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	34%	41%	15%	5%	5%
MOC	40%	43%	12%	3%	2%
RADIOGRAFIE	64%	30%	5%	1%	0%
RMN	26%	50%	17%	4%	2%
SPIROMETRIA	44%	41%	11%	4%	1%
TAC	39%	48%	10%	2%	1%
VISITA CARD.	31%	48%	16%	3%	2%
VISITA OCULISTICA	18%	41%	23%	9%	8%
VISITA ORTOP.	31%	50%	14%	3%	1%
VISITA SPEC.	29%	43%	19%	6%	3%
Totale complessivo	35%	43%	14%	4%	3%
Totale cumulata	35%	79%	93%	97%	100%

TEMPISTICA DI ESECUZIONE PER LE PRESTAZIONI AMBULATORIALI OGGETTO DELLE RILEVAZIONI 2004, 2005 e 2006

SECONDO RL_MTA (Regione Lombardia _ Monitoraggio Tempi di Attesa)

	ENTRO 7 GG	ENTRO 30 GG	TRA 30 e 60 GG	OLTRE 60 GG
2004	30,91%	70,92%	16,46%	12,62%
2005	32,54%	75,48%	14,93%	9,59%
2006	35,21%	78,57%	14,36%	7,07%

REGIONE LOMBARDIA
MONITORAGGIO DEI TEMPI DI ATTESA
 Ricoveri chirurgici in elezione

Casistica osservata per tipologia di intervento : confronto anno 2005- anno 2006

	protesi anca	cataratta	coronaro grafia	npl mamm	npl colon retto	ernie	Interventi ginocchio	totale
CASI OSSERVATI TOTALI 2005	1720	13136	2159	1837	867	3829	4764	28312
CASI OSSERVATI TOTALI 2006	3231	24281	4077	3143	1695	7051	8449	51927

**tabella
sinottica 2006**

		Ric1	Ric2	Ric3	Ric4	Ric5	Ric6	Ric7	data rilevazione
		protesi anca	cataratta	coronaro grafia	npl mamm	npl colon retto	ernie	Interventi ginocchio	
N. CASI OSSERVATI Dimessi negli ultimi 10 gg	3.388	133	1.494	271	248	131	538	573	11-gen-06
	25 perc	35	40	6	10	5	16	22	
	mediana	62	60	17	19	11	33	41	
	90 perc	297	172	45	55	34	122	111	
N. CASI OSSERVATI Dimessi negli ultimi 10 gg	5.841	391	2.655	452	339	175	832	997	08-feb-06
	25 perc	36	27	5	10	4	15	17	
	mediana	74	62	11	17	7	27	39	
	90 perc	241	177	42	55	20	116	110	
N. CASI OSSERVATI Dimessi negli ultimi 10 gg	5.961	373	2.758	436	354	182	783	1.075	08-mar-06
	25 perc	34	30	6	9	4	14	17	
	mediana	68	51	12	16	8	28	37	
	90 perc	206	170	55	46	21	111	120	
N. CASI OSSERVATI Dimessi negli ultimi 10 gg	6.063	394	2.900	476	355	184	787	967	05-apr-06
	25 perc	30	28	6	8	5	15	18	
	mediana	59	50	12	16	8	29	35	
	90 perc	192	158	41	39	28	126	134	
N. CASI OSSERVATI Dimessi negli ultimi 10 gg	4.295	271	2.030	350	292	136	530	686	03-mag-06
	25 perc	32	31	7	8	4	17	19	
	mediana	56	57	20	18	10	35	36	
	90 perc	235	154	47	43	31	120	101	
N. CASI OSSERVATI Dimessi negli ultimi 10 gg	5.642	405	2.671	466	309	203	753	835	07-giu-06
	25 perc	33	34	4	8	5	15	18	
	mediana	58	67	11	16	8	33	34	

	90 perc	155	195	48	54	25	147	108	
N. CASI OSSERVATI Dimessi negli ultimi 10 gg	5.410	349	2.501	444	331	182	678	925	05-lug-06
	25 perc	32	29	6	8	6	13	17	
	mediana	68	56	12	15	12	28	35	
	90 perc	216	150	54	47	26	122	118	
N. CASI OSSERVATI Dimessi negli ultimi 10 gg	4.100	137	1.951	347	265	162	586	652	06-set-06
	25 perc	33	42	5	11	5	18	24	
	mediana	72	71	8	24	8	43	40	
	90 perc	153	176	55	53	26	156	113	
N. CASI OSSERVATI Dimessi negli ultimi 10 gg	5.787	381	2.783	405	356	164	801	897	04-ott-06
	25 perc	31	29	5	7	5	14	16	
	mediana	81	83	9	14	8	28	35	
	90 perc	180	168	36	54	24	146	125	
N. CASI OSSERVATI Dimessi negli ultimi 10 gg	5.440	397	2.538	430	294	176	763	842	08-nov-06
	25 perc	33	32	5	9	5	18	18	
	mediana	66	61	12	15	8	32	34	
	90 perc	191	162	45	38	24	145	133	