

ATTI PARLAMENTARI

XV LEGISLATURA

CAMERA DEI DEPUTATI

Doc. CCI

n. 18

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 2005)

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

Presentata dalla Regione Umbria

Trasmessa alla Presidenza il 26 febbraio 2008

PAGINA BIANCA

Dott. Aldo BRUNI
Direttore regionale Affari generali della
Presidenza e della Giunta regionale

SEDE

REGIONE UMBRIA - GIUNTA REGIONALE			
Direzione Affari Generali Presidenza e Giunta Regionale			
Presidente	Gabinetto	Direttore	Dir. Pos. In.
		X	
Data di arrivo		15 FEB. 2008	
Servizio		Sezione	
Copia a:		Prot. N.	

Bgm

Regione Umbria
Giunta Regionale

**Oggetto: ATTUAZIONE ADEMPIMENTI
DI CUI ALLA LETT. C) DELL'ART.52
DELLA L. 289/02 IN MATERIA DI
SERVIZI SANITARI PER L'ANNO 2005.**

Regione Umbria - Giunta Regionale

Interno 1
2/
Prot. Uscita del 04/02/2008
nr. 0017221
Classifica: XVII.1



La Regione Umbria fin dal 1998 ha attivato programmi volti alla gestione delle liste di attesa per prestazioni di specialistica ambulatoriale e per i ricoveri e nel Piano Sanitario Regionale ha definito le strategie, i progetti e programmi da attuare, anche per l'anno 2005.

L'obiettivo primario è la riduzione dei tempi di attesa attraverso molteplici azioni che coinvolgono diverse figure professionali e che agiscono sia sul versante dell'appropriatezza della domanda, sia sull'efficienza dell'offerta dei servizi. Le strategie sono quelle di monitorare le prestazioni, garantire la massima trasparenza delle liste, potenziare modelli operativi orientati all'efficienza e sperimentando nel contempo sistemi di filtro della domanda di ricovero.

La valutazione delle modificazioni in itinere delle situazioni aziendali, è effettuata utilizzando monitoraggi a cadenza stabilita per le prestazioni ambulatoriali e/o di ricovero.

Nei progetti è stata prevista la messa in opera di interventi di razionalizzazione della domanda tendente a ridurre la quota di inappropriatezza della prestazione, anche ridefinendo l'assetto organizzativo e gestionale dei CUP uniformemente sul territorio regionale.

Conseguentemente ogni azienda ha programmato una serie di attività volte al raggiungimento dell'obiettivo complessivo: queste vanno dall'aumento dei punti di erogazione delle prestazioni, alla stipula di contratti con consulenti esterni, all'aumento di accessi settimanali per i punti di erogazione, alla sperimentazione di progetti di telemedicina, fino all'introduzione e organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria.

Per quanto riguarda nello specifico il monitoraggio dei tempi d'attesa, sono state effettuate rilevazioni, a cadenza stabilita e con un giorno indice concordato, seguendo anche quelle che sono state le indicazioni ministeriali, che di fatto ha affidato all'Agenzia dei servizi Sanitari Regionali il coordinamento fra le regioni della sorveglianza dei tempi d'attesa. Tra l'altro la Regione Umbria ha partecipato ai lavori del Tavolo Tecnico di monitoraggio dei tempi di attesa, istituito presso la stessa Agenzia.

Sono state effettuate rilevazioni, in conformità a quanto effettuato dalle altre regioni, utilizzando programma e software dell'ASSR. La rilevazione per le

prestazioni di specialistica ambulatoriale è entrata a regime e tutte le Aziende Sanitarie partecipano alla rilevazione nei giorni indice stabiliti a livello centrale.

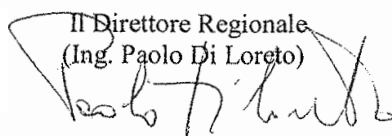
Per quanto riguarda l'organizzazione dei servizi per la riduzione dei tempi d'attesa la regione ha attuato nel proprio territorio le adeguate iniziative, senza maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato, dirette a favorire lo svolgimento di accertamenti diagnostici in maniera continuativa con l'obiettivo finale della copertura del servizio nei sette giorni della settimana, in armonia con quanto previsto dall'Accordo tra il Ministro della salute, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 14 febbraio 2002, sulle modalità di accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e gli indirizzi applicativi sulle liste di attesa. E' da riferire che le strutture garantiscono l'erogazione delle prestazioni anche di sabato e domenica per le prestazioni dichiarate urgenti.

A tale fine, la flessibilità organizzativa e gli istituti contrattuali della turnazione, del lavoro straordinario e della pronta disponibilità, possono essere utilizzati, unitamente al recupero di risorse attualmente utilizzate per finalità non prioritarie, per ampliare notevolmente l'offerta dei servizi, con diminuzione delle giornate complessive di degenza. Il Piano Sanitario Regionale introduce la necessità di migliorare la qualità assistenziale in determinate aree di performance (efficacia, sicurezza, equità, appropriatezza, coinvolgimento dei cittadini, efficienza, continuità assistenziale) tramite la creazione di nuove relazioni funzionali e organizzative tra responsabilità cliniche e gestionali. In tale cornice, oltre al proseguimento delle misure già poste in essere, si è inserita la necessità di sperimentare e mettere a punto dei sistemi innovativi per la gestione delle liste d'attesa che rappresentano un problema assistenziale rilevante, visto il ruolo che possono avere nell'alterare la equità di accesso alle cure efficaci. Tali sistemi innovativi, in particolare devono essere fatti propri dai distretti in quanto macrolivelli organizzativi che hanno la missione di qualificare la domanda di assistenza e di negoziare con le aree di offerta quantità e qualità delle prestazioni da erogare.

In tale logica è stato attivato nel corso dell'anno il "Centro Interaziendale per la sperimentazione di sistemi innovativi nella gestione delle liste di attesa" presso la ASL 4 di Terni con la funzione di supporto alle direzioni aziendali per la sperimentazione e messa a regime di sistemi innovativi nella gestione delle liste di attesa, e che svolgerà funzione di centro di riferimento per le aziende sanitarie della regione. Il Centro, aderendo anche alla sperimentazione nell'ambito del Progetto Mattone "Tempi d'attesa" dell'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali, per definire le modalità di prescrizione, prenotazione, monitoraggio delle prenotazioni di specialistica ambulatoriale, ha attivato un progetto di prioritarizzazione delle prestazioni, coinvolgendo anche le altre Aziende Sanitarie regionali. Il progetto ha lo scopo di definire, in accordo con specialisti, medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, un nuovo linguaggio prescrittivi, basato su tempi di attesa differenziati per singola prestazione in base al bisogno clinico del paziente. Obiettivo specifico è quello di migliorare l'eccesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali e l'appropriatezza delle prescrizioni definendo codici di priorità (da rivedere periodicamente) per applicare i raggruppamenti di attesa omogenei, monitorando contestualmente le prescrizioni e i tempi di attesa.

Cordiali saluti

Il Direttore Regionale
(Ing. Paolo Di Loreto)



Regione Umbria

Giunta Regionale