



REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 18-02-2019 (punto N 35)

Delibera N 194 del 18-02-2019

Proponente

STEFANIA SACCARDI
DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Pubblicità'/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile Monica CALAMAI

Estensore SILVIA PRATESI

Oggetto

Istituzione dell'Osservatorio regionale per i tempi di attesa

Presenti

ENRICO ROSSI	VINCENZO CECCARELLI	STEFANO CIUOFFO
FEDERICA FRATONI	CRISTINA GRIECO	MARCO REMASCHI
MONICA BARNI		

Assenti

VITTORIO BUGLI STEFANIA SACCARDI

ALLEGATI N°1

ALLEGATI

Denominazione	Pubblicazione	Tipo di trasmissione	Riferimento
A	Si	Cartaceo+Digitale	compiti e funzioni dell'Osservatorio

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il Decreto Legislativo 30 Dicembre 1992, n. 502, s.m.i., il quale:

- all'art. 1, comma 2, individua fra i principi nel cui rispetto opera il Servizio Sanitario Nazionale quello di equità nell'accesso all'assistenza;
- all'art. 15 quinquies fissa i principi cui deve attenersi la disciplina contrattuale nazionale nel definire il corretto equilibrio tra attività libero professionale e attività istituzionale;

Vista l'Intesa del 28 ottobre 2010 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sul Piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010-2012, di cui all'articolo 1, comma 280, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 che prevede da parte delle regioni l'adozione di un piano attuativo, approvato in Toscana con Deliberazione della Giunta Regionale n. 493/2011;

Visto l'articolo 41, comma 6, del D.Lgs. del 14 marzo 2013, n. 33 "Trasparenza del servizio sanitario nazionale" che prevede l'obbligo di pubblicazione dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie delle strutture pubbliche e private;

Vista l'Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2013, n. 131 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014–2016 (Rep. N. 82/CSR del 10 luglio 2014);

Visto il DPCM 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 1 comma 7 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502";

Visto il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale (PSSIR) 2012-2015, approvato con deliberazione del Consiglio Regionale n. 91 del 5 novembre 2014, ancora in vigore ai sensi dell'art. 142 novies della L.R. n.40/2015 che:

- al punto 2.3.3.3. "Allineare la domanda con la capacità di risposta", individua la necessità di operare in termini di "governo" della rete dell'offerta, sia pubblica che privata, definendo piani di produzione che rispondano in modo adeguato alla domanda espressa, ricostruita attraverso analisi strutturate dei fabbisogni;
- al punto 2.3.3.4. "La specialistica ambulatoriale" stabilisce che deve essere proseguito e perfezionato il percorso avviato per il miglioramento dell'accessibilità, del governo della domanda e dell'offerta di prestazioni ambulatoriali per ridurre le liste d'attesa, dando piena applicazione agli atti di programmazione regionale;

Richiamati i seguenti provvedimenti regionali:

- DGR n. 638 del 20 luglio 2009 "Direttiva per la gestione unica delle liste degli interventi chirurgici e dei tempi massimi di attesa, in regime istituzionale sia ordinario che libero professionale. Tutela del diritto di accesso dell'assistito";
- DGR n.476/2018 Azioni per il contenimento dei tempi di attesa: introduzione della funzione di Gestione Operativa con la quale si è proceduto all'introduzione di una funzione di Gestione Operativa, a supporto della Direzione aziendale e dei dipartimenti nel governo dei processi di produzione e nei percorsi di presa in carico e che nell'Allegato A, parte integrante e sostanziale dello stesso atto richiama la necessità di adottare interventi a carattere straordinario per la Gestione dei tempi di attesa gli ambiti specialistici a maggiore criticità mediante progettualità aziendali che consentano di assicurare l'attività chirurgica in regime istituzionale anche mediante l'acquisizione

dai professionisti in regime di intramoenia di prestazioni di particolare rilevanza clinico assistenziale e la costituzione, con modalità da definire in base ai dati di attività, alle strutture deputate a fornire le prestazioni ed alla disponibilità dei professionisti, di un apposito fondo economico incentivante di attività aggiuntiva per remunerare le prestazioni chirurgiche;

- DGR n. 750/2018 Azioni per il contenimento dei tempi di attesa: programmazione ed accesso ai percorsi ambulatoriali con la quale nell'Allegato A, parte integrante e sostanziale dello stesso atto si richiama la necessità di adottare interventi a carattere straordinario dando disposizioni alle Aziende sanitarie di attivare percorsi e progettualità aziendali per la gestione dei tempi di attesa che in particolari ambiti specialistici consenta di assicurare l'erogazione dell'attività ambulatoriale clinica o diagnostica in esclusivo regime istituzionale (es. oncologia) anche mediante l'acquisizione dai professionisti in regime di intramoenia di prestazioni di particolare rilevanza clinico assistenziale e perseguire il contenimento delle attese in determinate aree con particolari criticità avvalendosi della possibilità di attivare, con modalità da definire a livello aziendale in base ai dati di attività, ore di attività aggiuntiva, coinvolgendo sia la dirigenza medica sia i medici specialisti ambulatoriali convenzionati;

- DGR n. 1457/2018 Interventi per l'abbattimento dei tempi di attesa in attuazione della DGR 750/2018.1 con la quale vengono approvati gli interventi per l'abbattimento dei tempi di attesa per i ricoveri programmati chirurgici e le prestazioni ambulatoriali secondo le tempistiche e gli obiettivi stabiliti da ciascuna Azienda Sanitaria;

- Valutato che le liste d'attesa rappresentano un fenomeno che compromette l'accessibilità e la fruibilità delle prestazioni specialistiche da parte dei cittadini e che il governo dei tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale costituisce, pertanto, uno degli obiettivi prioritari del SSN e del SSR e che l'erogazione dei servizi assegnati entro tempi appropriati, rispetto alla patologia e alle necessità di cura, rappresenta una componente strutturale dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA);

- Rilevato che da tempo la Regione Toscana è impegnata in politiche di governo dei tempi d'attesa, come testimoniato dagli atti che si sono susseguiti negli anni ed è stato, pertanto, consolidato il percorso per la definizione di regole e strumenti per consentire il governo delle liste di attesa e l'accesso alle prestazioni;

- Tenuto conto che tutte le Aziende Sanitarie, in collaborazione con la Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale, hanno adottato un programma straordinario per migliorare significativamente i tempi di attesa mediante un incremento della capacità produttiva;

- Ritenuto opportuno rafforzare le linee di azione già previste ed avviare ulteriori interventi mirati a ricondurre i tempi di attesa entro i limiti posti dai Piani regionali e nazionali, in prima istanza per le prestazioni individuate come ancora 'critiche' attraverso il continuo monitoraggio dell'andamento del sistema di governo delle liste d'attesa;

- Ritenuto pertanto necessario, per il monitoraggio del perseguimento dell'obiettivo di contenimento dei tempi di attesa, istituire un Osservatorio regionale per i tempi di attesa con il compito di verificare lo stato di avanzamento delle azioni di miglioramento dei tempi di attesa, individuare le prestazioni che risultano ancora critiche, proporre interventi correttivi ed azioni innovative in materia di accessibilità.

A VOTI UNANIMI

D E L I B E R A

1. di istituire, dall'adozione del presente atto, un Osservatorio Regionale per i tempi di attesa con la composizione e il mandato come definiti nell'Allegato A (parte integrante della presente deliberazione), con lo scopo di monitorare nelle diverse aziende sanitarie le azioni inerenti il contenimento dei tempi di attesa, i volumi di attività erogati nei regimi istituzionali e in libera professione intramoenia;
2. l'Osservatorio regionale di cui al punto precedente deve essere nominato con Decreto del Presidente della Giunta;
3. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale;

Il presente atto è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta Regionale ai sensi dell'articolo 18 della L.R. 23/2007.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA
IL DIRETTORE GENERALE
ANTONIO DAVIDE BARRETTA

IL DIRIGENTE RESPONSABILE
MONICA CALAMAI

IL DIRETTORE
MONICA CALAMAI