



Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 106 del 22/08/2006

Bollettino regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 4 agosto 2006, n. 1200

Adempimenti ex Intesa Stato-Regioni 28/03/2006: Piano Regionale di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006-2008.

L'Assessore alle Politiche della Salute, sulla base dell'istruttoria espletata dal Dirigente dell'Ufficio 1, confermata dal Dirigente del Settore Programmazione e Gestione Sanitaria, riferisce:

VISTO l'accordo sancito dalla Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 14 febbraio 2002 con il quale Governo e Regioni hanno convenuto sui criteri di priorità per l'accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e sui tempi massimi di attesa, integrando i livelli essenziali di assistenza sanitaria già definiti con DPCM del 29 novembre 2001 con apposite linee-guida, di cui alla lettera b) del suddetto accordo;

VISTO il D.P.C.M. 16 aprile 2002 recante Linee guida sui criteri di priorità per l'accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e sui tempi massimi di attesa, allegato 5 al DPCM 29 novembre 2001;

VISTO l'accordo sancito dalla Conferenza Stato-Regioni nella seduta dell'11 luglio 2002 con il quale Governo e Regioni hanno convenuto sul documento di indicazioni per l'attuazione dell'accordo del 14 febbraio 2002 sulle modalità di accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e indirizzi applicativi sulle liste di attesa;

VISTA l'intesa sancita dalla Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 23 marzo 2005, in attuazione dell'articolo 1, comma 173, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, (repertorio atti n. 2271), pubblicata nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 105 del 7 maggio 2005;

VISTO l'articolo 1, comma 279 della legge 23 dicembre 2005, n. 266, il quale stabilisce che lo Stato, in deroga a quanto stabilito dall'articolo 4, comma 3, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, concorre al ripiano dei disavanzi del Servizio sanitario nazionale per gli anni 2002, 2003 e 2004 e, a tal fine è autorizzata, a titolo di regolazione debitoria, la spesa di 2.000 milioni di euro per l'anno 2006;

VISTO l'articolo 1, comma 280 della legge 23 dicembre 2005, n. 266, il quale subordina l'accesso al concorso delle somme di cui al suddetto comma 279, tra gli altri alla stipula di una intesa tra Stato e regioni, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, che preveda la realizzazione da parte delle regioni degli interventi previsti dal Piano nazionale di contenimento dei

tempi di attesa, da allegare alla medesima intesa e che contempra:

a) l'elenco di prestazioni diagnostiche, terapeutiche e riabilitative di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza ospedaliera, di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 29 novembre 2001, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 33 dell'8 febbraio 2002, e successive modificazioni, per le quali sono fissati nel termine di novanta giorni dalla stipula dell'intesa, nel rispetto della normativa regionale in materia, i tempi massimi di attesa da parte delle singole regioni;

b) la previsione che, in caso di mancata fissazione da parte delle regioni dei tempi di attesa di cui alla lettera a), nelle regioni interessate si applicano direttamente i parametri temporali determinati, entro novanta giorni dalla stipula dell'intesa, in sede di fissazione degli standard di cui all'articolo 1, comma 169, della legge 30 dicembre 2004, n. 311;

c) fermo restando il principio di libera scelta da parte del cittadino, il recepimento, da parte delle unità sanitarie locali, dei tempi massimi di attesa, in attuazione della normativa regionale in materia, nonché in coerenza con i parametri temporali determinati in sede di fissazione degli standard di cui all'articolo 1, comma 169, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, per le prestazioni di cui all'elenco previsto dalla lettera a), con l'indicazione delle strutture pubbliche e private accreditate presso le quali tali tempi sono assicurati nonché delle misure previste in caso di superamento dei tempi stabiliti, senza oneri a carico degli assistiti, se non quelli dovuti come partecipazione alla spesa in base alla normativa vigente;

d) la determinazione della quota minima delle risorse di cui all'articolo 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, da vincolare alla realizzazione di specifici progetti regionali ai sensi dell'articolo 1, comma 34-bis, della medesima legge, per il perseguimento dell'obiettivo del Piano sanitario nazionale di riduzione delle liste di attesa, ivi compresa la realizzazione da parte delle regioni del Centro unico di prenotazione (CUP), che opera in collegamento con gli ambulatori dei medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e le altre strutture del territorio, utilizzando in via prioritaria i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta;

e) l'attivazione nel Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS) di uno specifico flusso informativo per il monitoraggio delle liste di attesa, che costituisca obbligo informativo ai sensi dell'articolo 3, comma 6, della citata intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005;

f) la previsione che, a certificare la realizzazione degli interventi in attuazione del Piano nazionale di contenimento dei tempi di attesa, provveda il Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA), di cui all'articolo 9 della citata intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005;

VISTO l'articolo 1, comma 282 della suddetta legge n. 266/2005 che, nel quadro degli interventi per il contenimento dei tempi di attesa a garanzia della tutela della salute dei cittadini, ha stabilito il divieto di sospendere le attività di prenotazione delle prestazioni disponendo che le Regioni sono tenute ad adottare misure nel caso in cui la sospensione dell'erogazione sia legata a motivi tecnici dandone informazione periodica al Ministero della salute;

VISTO l'articolo 1, comma 283 della legge 23 dicembre 2005, n. 266, che prevede l'istituzione della Commissione nazionale sull'appropriatezza delle prescrizioni, cui sono affidati compiti di promozione di iniziative formative e di informazione per il personale medico e per i soggetti utenti del Servizio sanitario, di monitoraggio, studio e predisposizione di linee-guida per la fissazione di criteri di priorità di appropriatezza delle prestazioni, di forme idonee di controllo dell'appropriatezza delle prescrizioni delle medesime prestazioni, nonché di promozione di analoghi organismi a livello regionale e aziendale; che ha altresì affidato alla suddetta Commissione il compito di fissare i criteri per la determinazione delle sanzioni amministrative previste dal successivo comma 284;

VISTO l'articolo 1, comma 284 della citata legge n. 266/2005 che ha stabilito le sanzioni amministrative,

da applicarsi da parte delle Regioni e province autonome, sulla base dei criteri fissati dalla anzidetta Commissione nazionale ai responsabili del divieto stabilito dal comma 282 del medesimo articolo 1 di "agende chiuse", nonché delle violazioni dell'obbligo di cui all'articolo 3, comma 8 della legge 23 dicembre 1994, n. 724, delle aziende sanitarie locali, dei presidi ospedalieri delle aziende ospedaliere di tenere il registro delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, di diagnostica strumentale e di laboratorio e dei ricoveri ospedalieri;

CONSIDERATO che la sopra richiamata intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005 all'articolo 1 prevede che, per il triennio 2005 - 2007, le Regioni e le Province autonome assolvono agli adempimenti previsti dalla normativa vigente e agli altri adempimenti previsti dalla stessa intesa, tra cui è espressamente previsto il richiamo all'articolo 52, comma 4, lettera c), della legge 27 dicembre 2002, n. 289, che prevede iniziative in materia di liste di attesa, nella prospettiva dell'eliminazione o del significativo contenimento;

CONSIDERATO, inoltre, che la sopra richiamata intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005 all'articolo 9 ha previsto l'istituzione presso il Ministero della salute del Comitato paritetico permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza in condizioni di appropriatezza e di efficienza nell'utilizzo delle risorse e per la verifica della congruità tra i predetti livelli e le risorse messe a disposizione;

CONSIDERATO infine che l'anzidetta intesa Stato Regioni, all'articolo 12, ai fini della verifica degli adempimenti per le finalità di quanto disposto dall'articolo 1, comma 184, lettera c) della legge 30 dicembre 2004, n. 311, prevede l'istituzione presso il Ministero dell'economia e delle finanze Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti, che si avvale delle risultanze del Comitato di cui all'art. 9 della stessa intesa, per gli aspetti relativi agli adempimenti;

VISTA l'intesa del 28 marzo 2006 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sul Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006-2008, di cui all'articolo 1, comma 280 della legge 23 dicembre 2005, n. 266, che stabilisce che le regioni adottino, entro novanta giorni dall'adozione della suddetta intesa, un Piano regionale attuativo che garantisca i seguenti aspetti:

- Governare la domanda di prestazioni, in particolare garantendo un ricorso appropriato alle attività del SSN, anche attraverso criteri di priorità nell'accesso.
- Razionalizzare/ottimizzare l'offerta delle prestazioni da parte delle Aziende sanitarie, in considerazione sia delle effettive necessità assistenziali del territorio (bisogno) sia della domanda rilevata, ferma restando la necessità di perseguire l'obiettivo dell'appropriatezza degli accessi alle attività sociosanitarie.
- Gestire razionalmente il sistema degli accessi, tramite una riorganizzazione del sistema delle prenotazioni (CUP), che consenta di interfacciare in modo ottimale il complesso dell'offerta con quello della domanda di prestazioni e che sia in grado di differenziare le prestazioni per tipologia e criticità, di individuare i percorsi diagnostico-terapeutici prioritari e definirne le modalità di gestione.
- Garantire revisioni periodiche dell'attività prescrittiva.
- Velocizzare la refertazione e la messa a disposizione dei risultati degli esami e differenziare il ruolo degli ospedali e del territorio.
- Utilizzare le opportunità di un'adeguata organizzazione della libera professione.

Inoltre, il Piano regionale:

- promuove l'informazione e la comunicazione sulle liste d'attesa;
- valorizza la partecipazione degli utenti e delle associazioni di tutela e di volontariato;
- reca le disposizioni per regolare i casi in cui la sospensione dell'erogazione delle prestazioni è legata a motivi tecnici;

- elabora piani di intervento per il miglioramento della qualità prescrittiva, mediante l'adozione di linee guida e percorsi diagnostico-terapeutici condivisi con i soggetti prescrittori.

Considerato, inoltre, che, nell'incontro del 24 maggio 2006 presso la sede della Commissione salute, in sede di valutazione tecnica riguardo all'attuazione del Piano Nazionale, dalle stesse regioni sono state evidenziate alcune criticità ed, in particolare, che:

- il Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, incaricato di valutare i piani attuativi regionali, non ha ancora emanato le specifiche linee guida, alle quali sarà necessario rendere coerenti gli interventi delle regioni;
- gli standard nazionali, di cui all'articolo 1, comma 169, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, non sono ancora stati definiti ed, inoltre, una recente sentenza della Corte Costituzionale dichiara l'illegittimità di una parte del regolamento del Ministro della Salute con cui dovrebbero essere fissati gli standard; poiché "... il programma attuativo aziendale deve provvedere a recepire i tempi massimi di attesa - in attuazione della normativa regionale in materia ed in coerenza con i parametri temporali determinati in sede di fissazione degli standard di cui all'articolo 1, comma 169, della legge 30 dicembre 2004, n. 311...", non si potrà, in questa fase, che fare riferimento alle disposizioni regionali;
- la Commissione Nazionale sull'appropriatezza, che dovrà regolamentare le sanzioni economiche previste per i responsabili delle sospensioni delle prenotazioni, non è ancora stata nominata;
- il Piano Nazionale attribuisce alle regioni la facoltà di stabilire ed applicare i propri criteri di priorità, profilandosi il rischio, tuttavia, che non si possano confrontare i dati tra le diverse regioni, in assenza delle linee-guida per la fissazione di criteri di priorità di appropriatezza delle prestazioni e delle forme idonee di controllo dell'appropriatezza delle prescrizioni delle medesime prestazioni che la Commissione Nazionale sull'appropriatezza delle prescrizioni avrebbe dovuto predisporre;
- non si possono stabilire le sanzioni amministrative, di cui all'articolo 1, comma 284 della legge n. 266/2005, da applicarsi da parte delle Regioni e province autonome ai responsabili del divieto stabilito dal comma 282 del medesimo articolo 1 di "agende chiuse", nonché delle violazioni dell'obbligo di cui all'articolo 3, comma 8 della legge 23 dicembre 1994, n. 724, per le aziende sanitarie locali, per i presidi ospedalieri delle aziende ospedaliere di tenere il registro delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, di diagnostica strumentale e di laboratorio e dei ricoveri ospedalieri, poiché non sono stati definiti i criteri dalla anzidetta Commissione nazionale;
- il Piano Nazionale prevede che, per le prestazioni individuate, ogni ASL indichi le strutture presso le quali si garantisca al cittadino l'accesso entro i tempi massimi indicati dalla Regione, senza indicare quali caratteristiche debbano avere tali strutture;
- il Piano Nazionale prevede il monitoraggio di prestazioni che presuppongono la conoscenza della diagnosi; attualmente, però, dai flussi informativi non può essere rilevato il sospetto diagnostico.

Alla luce delle considerazioni sopra riportate, si ritiene necessario che la Regione Puglia, in questa prima fase, assuma decisioni parziali, in attesa di successivo perfezionamento del presente atto, secondo gli indirizzi e gli adempimenti propedeutici e necessari alla soluzione delle criticità sopra evidenziate.

In tale ottica l'A.Re.S., incaricata di predisporre una proposta di Piano regionale, ha prodotto un Documento tecnico, Allegato al presente provvedimento per farne parte integrante, in cui sono contenuti:

- la ricognizione degli atti già adottati in materia;
- il tempo massimo per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale;
- la definizione dei provvedimenti che è già possibile adottare in coerenza con quanto previsto dal Piano nazionale in materia regolamentare per la gestione degli accessi e per la tenuta dei registri e delle agende di prenotazione, anche ai fini del monitoraggio dei tempi d'attesa;

- direttive per l'evoluzione del sistema CUP regionale;
- adempimenti delle aziende sanitarie;
- l'adeguamento del flusso informativo alle esigenze di monitoraggio previste;
- la previsione degli atti successivi che contribuiranno al perfezionamento del presente Piano, alla luce dei necessari indirizzi di carattere generale che saranno emanati a livello nazionale.

Nel Documento sono stabiliti i tempi massimi di attesa per le prestazioni, tra quelle elencate al punto 3 dell'intesa citata, che possono essere considerate quali prestazioni di primo accesso per la formulazione di una diagnosi nell'ambito di ciascuna delle aree, per le quali, quindi, è più urgente la definizione di un tempo massimo. Le altre sono da considerarsi quali prestazioni di secondo livello, nell'ambito di un già avviato percorso diagnostico terapeutico, e che, generalmente, sono programmate sulla scorta di un'indicazione posta dallo specialista: il tempo d'attesa per queste prestazioni deve essere definito, quindi, all'interno di uno specifico profilo di cura, che richiede una garanzia temporale complessiva, da non intendersi come somma delle singole fasi (in tale evenienza si correrebbe il rischio, infatti, di dilatare i tempi totali in modo incongruo con il bisogno di assistenza). In attesa dei parametri temporali che saranno determinati in sede di fissazione degli standard di cui all'articolo 1, comma 169, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 - per le prestazioni di cui al paragrafo 3 del Piano nazionale -, i tempi complessivi per la garanzia dell'intero processo di diagnosi e cura dovranno essere individuati nel successivo atto deliberativo previsto, alla luce dei necessari chiarimenti relativi agli standard cui fare riferimento.

Va, altresì, rilevato che, al fine di provvedere all'adozione della disciplina che reca le disposizioni per regolare i casi in cui la sospensione dell'erogazione delle prestazioni è legata a motivi tecnici, in attuazione del comma 282 dell'articolo 1 della legge finanziaria 2006 in materia di divieto alle aziende sanitarie ed ospedaliere di sospendere le attività di prenotazione delle prestazioni, l'A.Re.S ed il Gruppo tecnico regionale hanno convocato in audizione, in data 22 giugno 2006, le associazioni a difesa dei consumatori e degli utenti, operanti sul proprio territorio e presenti nell'elenco previsto dall'articolo 137 del codice del consumo, di cui al decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206.

Si propone in tal senso alla Giunta regionale l'atto di approvazione del Piano regionale per il contenimento dei tempi d'attesa per il triennio 2006-2008.

La presente proposta di deliberazione viene sottoposta all'esame della Giunta regionale ai sensi dell'art. 4, comma 4, lettera d), della L.R. 4 febbraio 1997, n. 7.

Copertura Finanziaria

Dal presente provvedimento non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale, trattandosi di atto programmatico.

Il Dirigente Responsabile Ufficio 1

Dott.ssa Antonia Marra

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Dirigente Responsabile dell'Ufficio e dal Dirigente del Settore;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

- di adottare il Piano regionale per il contenimento dei tempi d'attesa, di cui all'Allegato documento, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di riservarsi di perfezionare tale Piano, alla luce dei necessari indirizzi di carattere generale previsti dalla legge n. 266/2005 e dall'intesa del 28 marzo 2006;
- di disporre che le Aziende sanitarie adottino il proprio Piano aziendale entro novanta giorni dall'approvazione di quello regionale da parte del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza;
- di disporre che le Aziende sanitarie e le strutture pubbliche e private accreditate in accordo contrattuale adottino, entro novanta giorni dalla pubblicazione del presente Piano attuativo regionale, le Linee guida di cui al punto C dell'Allegato, con atti regolamentari da trasmettere all'assessorato alle politiche della salute;
- di adeguare il flusso informativo regionale al fine di garantire le attività di monitoraggio previste;
- di destinare la quota delle risorse di cui all'articolo 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, da vincolare alla realizzazione di specifici progetti regionali ai sensi dell'articolo 1, comma 34-bis, della medesima legge, per il perseguimento degli obiettivi del presente Piano nazionale, riservando una parte degli importi alla realizzazione di un sistema che assicuri al cittadini la possibilità di prenotare le prestazioni tramite un Centro unico di prenotazione (CUP), che opera in collegamento con gli ambulatori dei medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e le altre strutture del territorio;
- di stabilire che l'attuazione dell'intero programma di utilizzo di tale quota è subordinata all'iscrizione della somma medesima nel bilancio regionale;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia in attuazione dell'art. 6, lett. a), della L.R. 12 aprile 1994, n. 13.

Il Segretario della Giunta Il Presidente della Giunta
Dr. Romano Donno On. Nichi Vendola