



**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE**

ADUNANZA N. 105 LEGISLATURA N. VII

DE/ME/SAN 5 NC      Oggetto: D. Lgs 124/98 - indirizzi per la definizione degli obiettivi delle Aziende sanitarie in materia di razionalizzazione delle modalità di accesso alle prestazioni sanitarie e di abbattimento dei tempi di attesa.

Prot. Segr. 1124

L'anno duemiladue addì 29 del mese di maggio in Ancona presso la sede della Regione Marche si è riunita la Giunta Regionale regolarmente convocata:

- |                           |            |
|---------------------------|------------|
| - D'Ambrosio Vito         | Presidente |
| - Agostini Luciano        | Assessore  |
| - Cecchini Maria-Cristina | Assessore  |
| - Mattei Carmela          | Assessore  |
| - Melappioni Augusto      | Assessore  |
| - Ottaviani Roberto       | Assessore  |
| - Rocchi Lidio            | Assessore  |
| - Secchiaroli Marcello    | Assessore  |

Sono assenti:

- |                     |                 |
|---------------------|-----------------|
| - Spacca Gian Mario | Vice Presidente |
|---------------------|-----------------|

Essendosi in numero legale per la validità dell'adunanza assume la Presidenza il Presidente della Giunta regionale D'Ambrosio Vito che dichiara aperta la seduta alla quale assiste il Segretario della Giunta regionale Brandoni Bruno.

La deliberazione in oggetto è approvata all'unanimità dei presenti.  
Riferisce in qualità di relatore: L' Assessore Melappioni Augusto.

**NOTE DELLA SEGRETERIA DELLA GIUNTA**

Deliberazione non soggetta a controllo - Art. 17, comma 32, Legge 15 maggio 1997, n. 127

Il ..... IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Inviata per gli adempimenti di competenza

- al servizio SAN
- all'U.O.O. di spesa area n. ✓
- al Presidente del Consiglio regionale
- alla redazione del Bollettino ufficiale

Il 03.06.02 L'INCARICATO [firma]

Proposta o richiesta di parere trasmessa al Presidente del Consiglio regionale il ..... prot. n. .... L'INCARICATO

**ESITO DEL CONTROLLO**

Deliberazione soggetta a controllo - Art. 17, comma 32, Legge 15 maggio 1997, n. 127

Il ..... IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Inviata alla Commissione statale di controllo il ..... prot. n. ....

L'INCARICATO

La Commissione statale di controllo con decisione n. .... del ..... ha:

- ESAMINATO SENZA RILIEVI       RINVIATO       ANNULLATO

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA



Seduta del <b>29 MAG 2002</b>	pag. 2
delibera <b>-- 978 --</b>	

**D. LGS 124/98 - INDIRIZZI PER LA DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI DELLE AZIENDE SANITARIE IN MATERIA DI RAZIONALIZZAZIONE DELLE MODALITA' DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI SANITARIE E DI ABBATTIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA.**

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dal dipartimento dei servizi alla persona ed alla comunità dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi di deliberare in merito;

VISTA l'attestazione della copertura finanziaria di cui all'art. 48 della legge regionale 11 dicembre 2001 n. 31;

VISTO il parere favorevole di cui all'articolo 16, comma 1, lettera a) della legge regionale 15 ottobre 2001 n. 20, in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo di legittimità del Dirigente del servizio sanità;

VISTA la proposta del Direttore del dipartimento servizi alla persona ed alla comunità;

VISTO l'art. 25 dello statuto della regione;

Con votazione, resa in forma palese, riportata a pagina 1;

**DELIBERA**

1. Di impegnare le Aziende sanitarie della regione alla realizzazione, attraverso procedure informatizzate di integrazione dei C.U.P., di un sistema di prenotazione e di gestione degli accessi alle prestazioni sanitarie che consenta il controllo delle liste d'attesa, la rendicontazione delle prestazioni ed il monitoraggio dei livelli essenziali d'assistenza in attuazione del decreto ministeriale 12.12.2001;
2. Di autorizzare il Dirigente del Servizio sanità ad utilizzare la somma di 260.000,00 (duecentosessantamila/00) Euro, sul capitolo 52803109 del bilancio di previsione dell'anno 2002 approvato con L.R. 7/2002, quale acconto spendibile nell'anno 2002 per l'avvio della realizzazione del medesimo progetto;



3. Di stabilire che l'avvio della realizzazione del medesimo progetto debba avvenire entro e non oltre il 31 di luglio del corrente anno 2002;
4. Di affidare al Comitato strategico per la tecnologia dell'informazione e della comunicazione nel Servizio Sanitario Regionale istituito con delibera della Giunta regionale n. 2594 del 6/11/01, la verifica del progetto e la vigilanza in ordine alla realizzazione del medesimo;
5. La presente deliberazione viene assunta quale atto di indirizzo ai sensi dell'art. 4 della L.R. 15 ottobre 2001 n. 20.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

(Dott. Bruno Brandoni)

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

(Dott. Vito D'Ambrosio)

Per verifica e controfirma  
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO  
SERVIZI ALLA PERSONA ED ALLA COMUNITA'  
(Dott. Giuseppe Zuccatelli)



## DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Il Piano sanitario regionale di cui alla L.R. 20.10.98 n. 34, stabiliva che: "all'interno del servizio polifunzionale del distretto assume importanza cruciale, per rendere fra loro compatibili l'esigenza di soddisfare al massimo i bisogni e l'esigenza di ottimizzare l'utilizzazione delle risorse, la costituzione della unità valutativa con lo scopo di perseguire risultati di: qualità, tempestività e appropriatezza delle prestazioni.

In questa logica lo **sportello della salute** diventa la finestra attraverso la quale il cittadino accede non solo ai servizi distrettuali, ma alla rete generale dei servizi sanitari. Non si tratta di una funzione di filtro, ma di una funzione di presa in carico dei problemi, con l'obiettivo di rendere più agevole l'accesso ai servizi, ma soprattutto di renderlo più uguale assicurando ai cittadini effettiva parità nell'accesso curando e seguendo i percorsi assistenziali in tutte le fasi.

La attivazione di questa funzione sarà frutto, dice ancora il PSR, di una notevole capacità di sperimentazione di soluzioni organizzative pratiche, che vedano come protagonisti necessariamente i medici di base coadiuvati dalle altre componenti del servizio distrettuale.

In particolare dovranno essere sperimentate forme agili di comunicazione tra l'ambulatorio del medico di medicina generale (o le farmacie, o i comuni...) e gli sportelli anche **tramite soluzioni telematiche**.

Già la legge 23/12/94 n. 724 recante misure per la razionalizzazione della finanza pubblica aveva stabilito che: "*Ai fini del diritto di accesso garantito dalla legge 7 agosto 1990 n. 241, le unità sanitarie locali, i presidi ospedalieri e le aziende ospedaliere devono tenere, sotto la personale responsabilità del direttore sanitario, il registro delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, di diagnostica strumentale e di laboratorio e dei ricoveri ospedalieri ordinari. Tale registro sarà soggetto a verifiche e ispezioni da parte dei soggetti abilitati ai sensi delle vigenti disposizioni. Tutti i cittadini che vi abbiano interesse possono richiedere alle direzioni sanitarie notizie sulle prenotazioni e sui tempi di attesa, con la salvaguardia della riservatezza delle persone*".

Il decreto legislativo 29/4/98 n. 124 stabiliva all'art. 3, comma 12 che "*Le regioni disciplinano, anche mediante l'adozione di appositi programmi, il rispetto della tempestività dell'erogazione delle prestazioni, principalmente allo scopo di assicurare all'assistito la effettiva possibilità di vedersi garantita l'erogazione delle prestazioni nell'ambito delle strutture pubbliche attraverso interventi di razionalizzazione della domanda, nonché interventi tesi ad aumentare i tempi di effettivo utilizzo delle apparecchiature e delle strutture, ad incrementare la capacità di offerta delle aziende ....*";



Seduta del
<b>29 MAG 2002</b>
delibera
<b>- - 978 -</b>

pag.
<b>5</b>

Il piano sanitario nazionale 1998-2000 stabiliva già che le regioni e le aziende sanitarie, nell'ambito delle linee di indirizzo per l'individuazione delle priorità assistenziali e della indicazione degli obiettivi gestionali, elaborano programmi per l'abbattimento dei tempi di attesa per i ricoveri ospedalieri e l'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali. Strumenti prioritari di intervento a questo scopo sono il pieno rispetto delle risorse assistenziali disponibili ed il miglioramento dell'appropriatezza delle prescrizioni attraverso l'adozione di linee guida, garantendo comunque il coinvolgimento dei medici prescrittori e un'adeguata informazione ai cittadini.

La relazione finale della commissione per la formulazione di proposte operative e lo studio delle problematiche relative alla gestione dei tempi di attesa istituita con decreto del ministro della sanità del 28 dicembre 2000 ha raccomandato una serie di azioni tra le quali quella che prevede che: "per le esigenze complessive della gestione delle liste d'attesa è indispensabile l'organizzazione e l'informatizzazione dei Centri unificati di prenotazione (CUP), possibilmente di dimensione aziendale, che assicurino l'integrazione dell'intero sistema dell'offerta, anche facilitando l'esecuzione delle prestazioni nella sede più vicina possibile all'abitazione del paziente richiedente. I centri di prenotazione dovrebbero essere adeguatamente collegati con gli ambulatori dei medici di medicina generale e con altre strutture del territorio.

La dimensione delle Aziende UU.SS.LL. delle Marche è tuttavia tale che la realizzazione dei centri unificati di prenotazione non ha consentito sinora di fornire agli utenti una rappresentazione sufficientemente allargata dell'offerta e quindi non ha consentito di raggiungere gli obiettivi di razionalizzazione degli accessi e di contenimento dei tempi d'attesa.

Si pone quindi la necessità di mettere in rete il sistema di gestione delle prenotazioni e degli accessi alle prestazioni sanitarie attraverso la realizzazione di un "Portale CUP regionale".

Tale realizzazione darebbe modo di disporre degli strumenti necessari alla attuazione del decreto del Ministro della sanità 12 dicembre 2001 con il quale si prevede la raccolta dei dati necessari alla costruzione degli indicatori ed alla interpretazione dei flussi informativi.

Nella fase di avvio, da esaurire entro l'anno 2002, si prevede la necessità di impegnare una spesa non superiore a 260.000,00 Euro.

Il relativo finanziamento può essere tratto dalle somme assegnate alla Regione in attuazione della legge 1.2.1989 n. 37 con la quale si obbligavano le regioni all'acquisto di lettori ottici per il controllo delle prescrizioni mediche.



In effetti la Regione Marche ha provveduto all'acquisto di un solo lettore ottico con un avanzo di Lire 2.535.697.590 pari a Euro 1.309.578,51

Il decreto legge 30.5.94 n. 325 convertito nella legge 19.7.94 n. 467 ha poi cancellato l'obbligo di acquisto dei lettori ottici stabilendo che: "la rilevazione dei dati contenuti nelle prescrizioni mediche è attuata dalle regioni e dalla province autonome con gli strumenti ritenuti più idonei".

In ossequio a quest'ultima disposizione si ritiene che sia proponibile indirizzare gli stessi finanziamenti alla realizzazione, come detto, di un sistema in rete di centri unificati di prenotazione finalizzati non solo a regolare l'accesso alle prestazioni ma anche a rilevare i dati delle prescrizioni mediche e delle prestazioni rese con lo scopo di pervenire alla razionalizzazione dell'offerta e ad una gestione delle liste di attesa con metodi più razionali effettivamente legati ai veri bisogni dell'utenza.

Si propone quindi:

1. Di impegnare le Aziende sanitarie della regione alla realizzazione, attraverso procedure informatizzate di integrazione dei C.U.P., di un sistema di prenotazione e di gestione degli accessi alle prestazioni sanitarie che consenta il controllo delle liste d'attesa, la rendicontazione delle prestazioni ed il monitoraggio dei livelli essenziali d'assistenza in attuazione del decreto ministeriale 12.12.2001;
2. Di autorizzare il Dirigente del Servizio sanità ad utilizzare la somma di 260.000,00 (duecentosessantamila/00) Euro, sul capitolo 52803109 del bilancio di previsione dell'anno 2002 approvato con L.R. 7/2002, quale acconto spendibile nell'anno 2002 per l'avvio della realizzazione del medesimo progetto;
3. Di stabilire che l'avvio della realizzazione del medesimo progetto debba avvenire entro e non oltre il 31 di luglio del corrente anno 2002;
4. Di affidare al Comitato strategico per la tecnologia dell'informazione e della comunicazione nel Servizio Sanitario Regionale istituito con delibera della Giunta regionale n. 2594 del 6/11/01, la verifica del progetto e la vigilanza in ordine alla realizzazione del medesimo;
5. Di stabilire che la deliberazione venga assunta quale atto di indirizzo ai sensi dell'art. 4 della L.R. 15 ottobre 2001 n. 20.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO  
(Dott. Vincenzo Cardoni)

C: idelbete



### ATTESTATO DELLA COPERTURA FINANZIARIA

Si attesta la copertura finanziaria della spesa assunta con la presente deliberazione con riferimento alla disponibilità esistente sul relativo capitolo.

art. 1358

IL RESPONSABILE DELLA U.O. DI SPESA  
(Rag. Maria Burattini)

### PARERE DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO SANITA'

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo di legittimità della presente deliberazione.

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO  
(Dott. Vincenzo Cardoni)

### PROPOSTA DEL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SERVIZI ALLA PERSONA ED ALLA COMUNITA'

Il sottoscritto, esaminato il documento istruttorio e visto il parere del Dirigente del Servizio sanità in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo di legittimità, propone alla giunta regionale l'adozione della presente deliberazione.

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO  
(Dott. Giuseppina Zuccatelli)

La presente deliberazione si compone di n. 7 pagine di cui n. 1 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA  
(Dott. Bruno Brandoni)