



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. 259 LEGISLATURA N. X

seduta del

24/06/2019

pag.

1

delibera

779

DE/PR/SAS Oggetto: Governo dei tempi d'attesa. Modifica delle DGR
0 NC 703/2019, 380/2019 e 462/2019

Prot. Segr.
849

Lunedì 24 giugno 2019, nella sede della Regione Marche, ad Ancona, in via Gentile da Fabriano, si è riunita la Giunta regionale, regolarmente convocata.

Sono presenti:

- LUCA CERISCIOLI
- ANNA CASINI
- LORETTA BRAVI
- FABRIZIO CESETTI
- ANGELO SCIAPICHETTI

Presidente
Vicepresidente
Assessore
Assessore
Assessore

Sono assenti:

- MANUELA BORA
- MORENO PIERONI

Assessore
Assessore

Constatato il numero legale per la validità dell'adunanza, assume la Presidenza il Presidente della Giunta regionale, Luca Ceriscioli. Assiste alla seduta il Segretario della Giunta regionale, Deborah Giraldi.

Riferisce in qualità di relatore il Presidente Luca Ceriscioli.

La deliberazione in oggetto è approvata all'unanimità dei presenti.

NOTE DELLA SEGRETERIA DELLA GIUNTA

Inviata per gli adempimenti di competenza

- alla struttura organizzativa: _____
- alla P.O. di spesa: _____
- al Presidente del Consiglio regionale
- alla redazione del Bollettino ufficiale

Il _____

L'INCARICATO

Proposta o richiesta di parere trasmessa al Presidente del Consiglio regionale il _____

prot. n. _____

L'INCARICATO



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

OGGETTO: Governo dei tempi d'attesa. Modifica delle DGR 703/2019, 380/2019 e 462/2019.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente deliberazione, predisposto dal Dirigente PF Territorio e Integrazione Ospedale Territorio 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;

VISTI il parere favorevole di cui all'articolo 16bis della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20, sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica del Dirigente PF Territorio e Integrazione Ospedale Territorio e l'attestazione dello stesso che dalla presente deliberazione non deriva né può comunque derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione;

VISTA la proposta del Dirigente dell'Agenzia Regionale Sanitaria;

VISTO l'articolo 28, comma 1, dello Statuto della Regione;

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

D E L I B E R A

1. di modificare il punto 1 del deliberato della DGR 703/2019 secondo quanto indicato nell'Allegato A alla presente deliberazione, che ne costituisce parte integrante e sostanziale;
2. di modificare la DGR 380/2019 e la DGR 462/2019 secondo quanto indicato nell'Allegato B alla presente deliberazione, che ne costituisce parte integrante e sostanziale;
3. di stabilire che eventuali costi aggiuntivi siano ricompresi nel budget assegnato all'ASUR.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

(Deborah Giraldi)

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

(Luca Ceriscioli)

**Documento istruttorio*****Normativa di riferimento***

- D. Lgs. 124 del 29 aprile 1998 "Ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime delle esenzioni, a norma dell'articolo 59, comma 50, della L. 27 dicembre 1997, n. 449";
- DGR n. 1111/2007 "Progetto di Centro di Prenotazione Unico Regionale _ Approvazione e determinazioni";
- DGR n.1040 del 18/07/2011 "Recepimento dell'intesa 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'art. 1, comma 280, della L. n. 266/2005 ed approvazione del Piano regionale di governo delle liste di attesa";
- DGR n. 1 del 7/01/2014 "Linee di indirizzo per il Governo dell'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per la garanzia del rispetto dei tempi massimi di attesa;
- DGR n. 1012 del 8/09/2014 "Definizione dei Raggruppamenti d'Attesa Omogenei (RAO) per priorità clinica di accesso per la garanzia dei tempi massimi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale";
- DGR n. 206 del 20/03/2015 "Art. 50 Legge n. 326 del 24/11/2003 - DPCM 26/03/2008 e DM 02/11/2011 - Approvazione schema di protocollo di intesa con i Medici Pediatri di Libera scelta per la riqualificazione della medicina del territorio e la messa a regime della rete regionale per la ricetta dematerializzata e per l'implementazione dei flussi di dati";
- DGR n. 808 del 29/09/2015 "Piano Regionale per il Governo delle Liste d'Attesa";
- DGR n. 640 del 14/05/2018 "Piano Regionale per il Governo dei Tempi d'Attesa per le prestazioni di Specialistica ambulatoriale e diagnostica sottoposte a monitoraggio dal Piano Nazionale Governo Liste di Attesa (PNGLA), per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche per gli anni 2018-2020".
- DGR n. 380 del 01/04/2019 "Governo dei tempi d'attesa. Attuazione di percorsi di tutela per il cittadino finalizzati a garantire l'effettuazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale nei tempi previsti e di percorsi di erogazione di sanzioni ai cittadini per mancata disdetta dell'appuntamento nei casi di rinuncia alla prestazione prenotata".
- DGR n. 462 del 16/04/2019 "Recepimento PNGLA 2019-2021 (Rep. Atti n. 28/CSR del 21 febbraio 2019). Nuovo Piano Regionale per il Governo delle Liste d'Attesa (PRGLA) per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche per gli anni 2019-2021. DGR 380/2019 Modifica e integrazione".
- DGR n. 703 del 13/06/2019 "DGR 380/2019 "Governo dei tempi d'attesa. Attuazione di percorsi di tutela per il cittadino finalizzati a garantire l'effettuazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale nei tempi previsti e di percorsi di erogazione di sanzioni ai cittadini per mancata disdetta dell'appuntamento nei casi di rinuncia alla prestazione prenotata" e DGR 462/2019 "Recepimento Piano Nazionale Governo Liste d'Attesa (PNGLA) 2019-2021 (Rep. Atti n. 28/CSR del 21 febbraio 2019). Nuovo Piano Regionale per il Governo delle Liste d'Attesa (PRGLA) per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche per gli anni 2019-2021. DGR 380/2019 Modifica e integrazione". Modifica e integrazione.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Motivazione ed esito

La DGR 703/2019 prevedeva, al punto 1 del deliberato, che i percorsi di irrogazione di sanzioni ai cittadini, per mancata disdetta dell'appuntamento nei casi di rinuncia alla prestazione prenotata, sarebbero stati attivati a partire dal 30/06/2019. A tale riguardo si ritiene più appropriato che i percorsi di irrogazione di sanzioni debbano essere attivati non prima che siano stati messi a regime i percorsi di garanzia per tutte le classi di priorità. Pertanto, considerato che l'attivazione dei suddetti percorsi, in base a quanto deliberato nella DGR 703/2019 deve concludersi il giorno 30 agosto del 2019, anche l'avvio delle procedure di irrogazione delle sanzioni è previsto per il 30 agosto del 2019. Pertanto il punto 1 della DGR 703 viene modificato secondo quanto indicato nell'allegato A alla presente deliberazione.

In merito alle DGR 380/2019 e alla DGR 462/2019, e segnatamente nell'Allegato A a pag. 7 della DGR 380/2019 e nell'Allegato A a pag. 14 della DGR 462/2019, si ritiene di sostituire i paragrafi relativi ai percorsi di tutela con un nuovo testo, che semplifichi le procedure operative e che consenta di definire una modalità attuativa più favorevole alle esigenze dei cittadini, nella convinzione che tutte le azioni implementate siano in grado di evadere nella totalità le richieste di prestazioni ambulatoriali, nei tempi coerenti con le classi di priorità indicate nelle prescrizioni. A tale riguardo va evidenziata la scelta strategica di procedere ad un'azione forte di committenza verso le strutture accreditate, che erogano prevalentemente prestazioni di ricovero, a favore di un incremento dell'attività ambulatoriale, in modo da rendere disponibili a CUP i posti necessari sulla base della domanda espressa dalla popolazione. Pertanto i paragrafi delle delibere 380/2019 e 462/2019 relativi ai percorsi di tutela vengono modificati in modo omogeneo, secondo quanto indicato nell'Allegato B alla presente deliberazione.

Il sottoscritto dichiara ai sensi dell'art. 47 DPR 445/2000 di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L 241/1990 e degli artt 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il Responsabile del procedimento
Claudio Marini



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

PARERE DEL DIRIGENTE DELLA P.F. TERRITORIO E INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione e dichiara, ai sensi dell'art. 47 DPR 445/2000 di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L 241/1990 e degli artt 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014. Attesta inoltre che dalla presente deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della regione.

Il Dirigente
Claudio Martini

PROPOSTA DEL DIRIGENTE DELL'AGENZIA REGIONALE SANITARIA

Il sottoscritto, in relazione al presente provvedimento dichiara, ai sensi dell'art. 47 DPR 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L 241/1990 e degli artt 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014 e propone alla Giunta Regionale l'adozione della presente deliberazione

Il Dirigente
Rodolfo Pasquini

La presente deliberazione si compone di n° 8 pagine, di cui n° 3 pagine di allegati

Il Segretario della Giunta
(Deborah Siralli)



ALLEGATO A

Il punto 1 del deliberato della DGR 703/2019, che recita “... *i percorsi di irrogazione di sanzioni ai cittadini, per mancata disdetta dell'appuntamento nei casi di rinuncia alla prestazione prenotata, verranno attivati a partire dal 30/06/2019...*” viene modificato nel seguente modo “... *a partire dal 30/08/2019 saranno applicate le sanzioni per i cittadini che da tale data non effettueranno la disdetta della prenotazione, come da regolamento...*”.

Ce



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ALLEGATO B

Il paragrafo "A) Percorsi di tutela del cittadino", di cui all'Allegato A della DGR 380/2019 (pag.7) e il paragrafo "a) percorsi di tutela finalizzati a garantire l'effettuazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale nei tempi previsti per gli assistiti della Regione Marche", di cui all'Allegato A della DGR 462/2019 (pag. 14), vengono sostituiti con il testo seguente:

" Il D. Lgs. 124 del 29 aprile 1998 disciplina l'esercizio del diritto dei cittadini di effettuare la prestazione nei tempi previsti. L'ali.1, comma 280, della L 266/2005, vieta la sospensione delle attività di prenotazione delle prestazioni e l'art.3, comma 8, della Legge 724/1994, prevede l'obbligo di tenuta del registro delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, di diagnostica strumentale e di laboratorio e dei ricoveri ospedalieri ordinari. Dal punto di vista organizzativo si fa riferimento ai PNGLA e ai relativi PRGLA questi ultimi già normati con precedenti atti regionali. Oggetto del percorso di tutela, descritto nel presente atto, sono le mancate prenotazioni delle prestazioni di primo accesso, rientranti nel monitoraggio (PNGLA), con classe di priorità B, D e P. Il sistema CUP regionale, in ogni sua modalità di accesso, provvederà a tracciare sistematicamente tutte le risposte alle richieste di prenotazione, sia quelle che esitano sia quelle che non esitano nella fissazione di un appuntamento. Vanno considerate correttamente evase dal CUP tutte le richieste per le quali è stato trovato almeno un posto disponibile nei tempi previsti per la classe di priorità specificata nella prescrizione, comprese quelle rifiutate dal cittadino. In caso di rifiuto da parte dell'utente della disponibilità offerta, l'ASUR non è tenuta a garantire la visita/prestazione nei termini previsti. Il bacino territoriale di riferimento per l'offerta di prestazioni è quello di Area Vasta nell'ottica di garantire l'erogazione della prestazione nel servizio più vicino al luogo di residenza; il sistema CUP mette in campo tutte le azioni necessarie per offrire prioritariamente l'appuntamento nell'ambito dei servizi del Distretto/Area Vasta di residenza e qualora non possibile nell'ambito dell'AV limitrofa/e. Va considerato il bacino di riferimento dell'intera Regione nel caso in cui il cittadino richieda espressamente di effettuare la prestazione in un'area vasta qualsiasi, anche al di fuori di quelle di residenza e limitrofe.

Le Aziende sanitarie procedono a verificare il corretto inserimento a CUP dell'offerta massima erogabile e all'inserimento di agende di recupero nel caso di agende non completamente utilizzate, anche per agende di tipo PIC. Nel caso in cui, al momento del contatto, non sia possibile soddisfare la richiesta, l'utente sarà inserito in una lista di garanzia per essere ricontattato, non oltre il quinto giorno dalla data di presentazione per quanto riguarda la classe B ed non oltre il quindicesimo giorno per tutte le altre classi di priorità, per l'accesso a specifiche agende riservate nelle strutture private accreditate con accordo di fornitura sulla base delle DGR 728/2019. Qualora, fatti almeno 3 tentativi di contatto telefonico, l'utente non dovesse dare riscontro, entro 24 ore prima dell'appuntamento sarà rimosso dalla Lista. Tutto ciò dovrà essere opportunamente tracciato, ai fini del controllo di qualità delle procedure e per evitare contenziosi con l'utenza.

Le liste di Garanzia saranno organizzate come di seguito:

- per le prestazioni in classe B (10 giorni) si utilizzano 5 giorni dal momento dell'inserimento nelle liste di garanzia per tutelare il cittadino e mettergli a disposizione la prestazione, ovviamente garantendo un congruo preavviso;*
- per le prescrizioni in classe D (30 giorni visite specialistiche) si utilizzano 15 giorni dal momento dell'inserimento nelle liste di garanzia per tutelare il cittadino e mettergli a disposizione la prestazione, ovviamente garantendo un congruo preavviso;*
- per le prescrizioni in classe D (60 giorni esami diagnostici) si utilizzano 15 giorni dal momento dell'inserimento nelle liste di garanzia per tutelare il cittadino e mettergli a disposizione la prestazione, ovviamente garantendo un congruo preavviso;*



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- *per le prescrizioni in classe P (180 giorni), si utilizzano 15 giorni dal momento dell'inserimento nelle liste di garanzia per tutelare il cittadino e mettergli a disposizione la prestazione, ovviamente garantendo un congruo preavviso.*

Le prestazioni per le quali saranno attuate le procedure inerenti i percorsi di garanzia potranno essere oggetto di revisione di appropriatezza prescrittiva, con modalità definite all'interno dell'ORA (Organismo Regionale dell'Appropriatezza), in particolare rispetto alla coerenza del quesito con i RAO."