



Ministero della Salute

**DIPARTIMENTO DELLA QUALITA'
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA,
DEI LIVELLI DI ASSISTENZA E DEI PRINCIPI ETICI DI SISTEMA**

**“Aggiornamento delle Linee guida per la metodologia di
certificazione degli adempimenti dei piani regionali sui
tempi d’attesa, di cui al punto 9 dell’Intesa Stato-
Regioni sul PNGLA 2010-2012”**

Roma, 25 Febbraio 2011

1. Premessa

L'articolo 1, comma 280, della legge 23 dicembre 2005 n. 266 ha affidato al 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, la certificazione della realizzazione da parte delle Regioni degli interventi in attuazione del Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa, oggetto della Intesa Stato-Regioni del 28 ottobre 2010.

Con il suddetto Piano Nazionale si è convenuto, al punto 9 dell'Intesa che, ai fini di tale certificazione, **il Comitato aveva il compito di aggiornare la precedente linea-guida, che deve tenere conto del grado di coerenza dei Piani regionali con il Piano nazionale, con particolare attenzione alle parti riguardanti l'individuazione dei seguenti punti:**

- **interventi per la fissazione dei tempi di attesa;**
- **monitoraggio sull'uso sistematico delle classi di priorità**
- **realizzazione dell'obiettivo dei CUP e recepimento linee guida CUP;**
- **modalità con cui i programmi attuativi aziendali saranno oggetto di monitoraggio e valutazione da parte delle Regioni;**
- **attivazione e trasmissione sistematica dei seguenti monitoraggi:**
 - **monitoraggio ex post**
 - **monitoraggio sospensioni**
 - **monitoraggio ex ante**
 - **monitoraggio attività di ricovero**
 - **monitoraggio siti web**
 - **monitoraggio ALPI**
 - **monitoraggio PDT**

2. Criteri per la certificazione dei Piani regionali.

Il Comitato LEA definisce la metodologia di valutazione dei Piani regionali per il governo delle liste di attesa (PRGLA) ai fini della certificazione, sulla base dei criteri proposti con il presente documento.

Il Comitato, nell'applicazione dei criteri di valutazione di cui al presente documento, terrà conto del principio di coerenza del Piano regionale in un percorso di implementazione nel triennio di validità del Piano stesso.

Le Regioni provvedono all'invio della documentazione sia in formato elettronico che in formato cartaceo.

La tabella allegata, riporta i criteri con i relativi indicatori di valutazione, secondo i seguenti raggruppamenti:

- A) **Adozione formale del Piano Regionale sul contenimento dei tempi d'attesa**
- B) **Individuazione dei tempi massimi d'attesa per le prestazioni di cui al punto 3 dell'Intesa**
- C) **Individuazione delle linee generali d'intervento per il contenimento dei tempi d'attesa, degli impegni e previsione di programmi e iniziative per il perseguimento degli obiettivi previsti dal PNGLA**
- D) **Predisposizione di procedure obbligatorie inerenti le attività di ricovero**
- E) **Individuazione degli indirizzi uniformi per la predisposizione di programmi attuativi aziendali e per le attività di monitoraggio degli stessi**
- F) **Attuazione monitoraggi sopra indicati.**

TABELLA - Criteri di valutazione dei PRGLA

	CRITERI DI VALUTAZIONE DEI PRGLA	INDICATORI DI VALUTAZIONE	NOTE
A	Adozione formale del Piano Regionale per il governo delle liste d'attesa (PRGLA)		Entro i 60 gg dalle linee guida + 20 gg per la trasmissione
A1	Atto formale della regione d'adozione del PRGLA	Presenza dell'atto regionale	Punto 2 del PNGLA
A2	Ricognizione degli atti adottati in materia	Presenza nell'atto regionale	Punto 2 del PNGLA
B	Individuazione dei tempi massimi d'attesa per le prestazioni di cui al punto 3 dell'Intesa		
B1	Elenco delle prestazioni	Presenza nel PRGLA	Punto 3 del PNGLA
B2	Tempi massimi d'attesa fissati per le singole prestazioni	Presenza nel PRGLA	Punto 3 del PNGLA
C	Individuazione delle linee generali di intervento per il contenimento dei tempi d'attesa, degli impegni e previsione di programmi e iniziative per il perseguimento degli obiettivi previsti dal PNGLA		
C1	Promozione dell'appropriatezza della domanda	Indicazione nel PRGLA delle strategie e metodologie per promuovere il ricorso appropriato alle prestazioni	Punto 2 del PNGLA

C2	Predisposizione di iniziative regionali per la condivisione e diffusione di percorsi diagnostico-terapeutici nell'oncologica e cardiovascolare	<p>Presenza nel piano di indirizzi per la implementazione dei percorsi diagnostico terapeutici nell'ambito oncologico e cardiovascolare, con esplicitazione delle prestazioni traccianti d'inizio e termine del PDT. I tempi massimi d'attesa per ciascun PDT, per le patologie oggetto di monitoraggio, non potranno essere superiori ai 30 giorni per la fase diagnostica e 30 giorni per l'inizio della terapia dal momento dell'indicazione clinica per almeno il 90% dei pazienti. Le prestazioni traccianti potranno essere comprese o meno tra quelle indicate nel punto 3 dell'Intesa, dovranno essere condivise con il Ministero della Salute e l'Agenas e rispondenti ai criteri di appropriatezza e garanzia del diritto alla salute. Le prestazioni traccianti dovranno garantire l'espletamento dei monitoraggi e la comparabilità dei dati a livello nazionale e, pertanto, dovranno essere le stesse da rilevare in tutte le Regioni/PA, rappresentando, detti monitoraggi, espressione diretta della garanzia del diritto alla salute.</p>	Punto 3 del PNGLA
C3	Individuazione dei criteri di priorità d'accesso nell'ambito delle prestazioni oggetto di monitoraggio	<p>Indicazione dell'utilizzo sistematico e obbligatorio dei criteri di priorità per stratificare la domanda</p>	Punto 3 del PNGLA
C4	Individuazione degli ambiti territoriali in cui i tempi massimi di attesa sono garantiti, differenziando il ruolo degli ospedali e del territorio, nonché delle modalità con le quali è garantita la diffusione dell'elenco delle strutture presenti nei diversi ambiti	<p>Presenza dei criteri con cui i programmi attuativi aziendali delimitano gli ambiti territoriali all'interno dei quali sono individuate le strutture e le relative prestazioni da erogare per la garanzia dei tempi massimi di attesa per le prestazioni da erogare</p>	Elenco Punto 3 dell'Intesa

C5	Predisposizione di revisioni periodiche e messa in atto delle relative procedure di verifica dell'appropriatezza prescrittiva attraverso provvedimenti specifici che regolamentino le condizioni di erogabilità con particolare riferimento: all'utilizzo delle classi di priorità; alla presenza del quesito diagnostico; alla corretta identificazione delle prime visite e dei controlli	Identificazione dei provvedimenti che regolano le procedure di verifica delle prescrizioni delle prestazioni.	Punto 4 del PNGLA
C6	Razionalizzazione/ottimizzazione dell'organizzazione dell'offerta anche in considerazione della necessità di garantire la gestione delle differenti classi di priorità e le diverse modalità di accesso alle prestazioni (primo accesso, etc.)	Indicazioni, nel PRGLA o in successivi atti, sulle procedure per la gestione delle agende di prenotazione, anche ai fini dell'utilizzo dei criteri di priorità e della specificazione della tipologia di accesso (1° accesso, approfondimento, controllo, etc.)	Punto 3 del PNGLA
C7	Predisposizione di provvedimenti specifici e definizione di procedure per la riorganizzazione del sistema CUP e per la gestione dell'intera offerta tramite il sistema CUP, in base alla linea guida nazionale sul sistema CUP	Identificazione di provvedimenti specifici e recepimento linee guida nazionali CUP per la realizzazione e/o riorganizzazione del sistema CUP	Punto 5 del PNGLA
C8	Individuazione di iniziative ICT per lo sviluppo di funzionalità informatizzate per la gestione del processo di prescrizione, prenotazione e refertazione digitale, sistemi per l'accesso informatizzato ai referti e uso della telemedicina	Esplicitazione dei programmi ICT per lo sviluppo di funzionalità automatizzate per la gestione del processo di prescrizione, prenotazione e refertazione digitale, sistemi per l'accesso informatizzato ai referti e uso della telemedicina e sensibilizzazione al perseguimento di iniziative correlate a livello locale	Punto 2 del PNGLA

C9	Indirizzi per la comunicazione e l'informazione sulle liste d'attesa ai cittadini promuovendo la partecipazione di utenti e delle associazioni di tutela e di volontariato	Presenza nell'atto regionale degli indirizzi per la predisposizione di un Piano di comunicazione aziendale adeguato, comprese le pagine informative dei siti web secondo le modalità condivise tra Ministero della Salute, Agenas, Regioni e PA, con consultazione delle associazioni a difesa dei consumatori e degli utenti	Sono indicati esplicitamente gli elementi caratterizzanti i Piani aziendali della comunicazione, in particolare sul sistema dell'offerta e sulla sua accessibilità, sulle innovazioni normative ed organizzative, sulle caratteristiche dei diversi regimi di erogazione delle prestazioni, sulle regole a tutela dell'equità e della trasparenza. Punto 2 del PNGLA
C10	Regolamentazione della sospensione dell'attività d'erogazione delle prestazioni	Recepimento nel PRGLA delle linee guida per regolare la sospensione dell'erogazione delle prestazioni	Vedi linee guida in vigore Punto 7 del PNGLA
C11	Definizione delle condizioni per l'individuazione delle misure da prevedere in caso di superamento dei tempi massimi d'attesa	Indicazione che nei Programmi attuativi aziendali siano esplicitate le misure da prevedere in caso di superamento dei tempi massimi di attesa	Sono indicate ovvero è prescritto che le AS individuino le condizioni nelle quali sono applicabili le misure in caso di superamento dei tempi massimi d'attesa Punto 4 del PNGLA
C12	Garanzia di coerenza del sistema dell'offerta da erogare in libera professione con l'obiettivo del contenimento dei tempi d'attesa	Esplicitazione, nel PRGLA o in successivi atti, delle procedure per garantire la trasparenza della libera professione	Ad esempio, prenotazione tramite CUP Punto 6 del PNGLA
D	Predisposizione di procedure obbligatorie inerenti le attività di ricovero		
D1	Tenuta della "Agenda di prenotazione dei ricoveri" presso le strutture a gestione diretta e quelle accreditate in accordo contrattuale, secondo le "Linee guida per le agende di prenotazione dei ricoveri ospedalieri programmabili"	Presenza, nel PRGLA delle procedure di verifica secondo le linee guida del Mattone "Tempi di Attesa"	Punto 7 del PNGLA

D2	Inserimento nella Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO) della data di prenotazione e della classe di priorità (DM 8 luglio 2010, come citato in premessa del PNGLA 2010-2012)	Disposizione per l'adeguamento della SDO e del proprio Sistema Informativo per garantire queste procedure, qualora non già adottate	Il campo per la registrazione del dato è obbligatorio sulla base del decreto ministeriale 8 luglio 2010 n. 135 sul "Regolamento recante integrazione delle informazioni relative alla scheda di dimissione ospedaliera", che all'art. 1, comma 2, lett. b) prevede l'inserimento della data di prenotazione e della classe di priorità
E	Individuazione degli indirizzi uniformi per la predisposizione di programmi attuativi aziendali		.
E1	Definizione della struttura dei Programmi attuativi aziendali	Esplicitazione degli elementi che devono caratterizzare i Programmi attuativi aziendali	Punto 4 del PNGLA
E2	Valutazione e monitoraggio dei Programmi attuativi aziendali	Esplicitazione dei criteri da utilizzare per la valutazione dei Programmi attuativi aziendali e per il monitoraggio periodico circa lo stato d'attuazione delle attività programmate	Punto 4 del PNGLA
F	Individuazione degli indirizzi uniformi per le attività di monitoraggio		
F1	Monitoraggio ex-post	Esplicitazione degli adempimenti per garantire il monitoraggio	Valorizzazione dei seguenti campi attraverso il flusso informativo ex art. 50 della L. 326/2003: Classe Priorità prestazione, Asl di erogazione, Prestazione, Struttura sanitaria erogatrice, Data erogazione prestazione, Data prenotazione prestazione, Garanzia Tempi attesa, Prestazioni in primo accesso. Tali informazioni dovranno essere accompagnate dal dettaglio, ove previsto, delle strutture presenti nell'ambito territoriale in cui deve essere garantito il rispetto dei tempi massimi di attesa al 90% degli utenti. Punto 7 del PNGLA

F2	Monitoraggio delle sospensioni delle attività di erogazione	Esplicitazione degli adempimenti per garantire il monitoraggio	Monitoraggio delle sospensioni relative alle prestazioni riportate al paragrafo 3.1 del PNGLA 2010-2012. Il metodo di monitoraggio per il primo semestre 2011 è quello attualmente in uso, mentre per il secondo semestre 2011 si prevede di effettuare una sperimentazione per individuare un sistema di monitoraggio più efficace. Punto 7 del PNGLA
F3	Monitoraggio attività di ricovero	Esplicitazione degli adempimenti per garantire il monitoraggio	Valorizzazione dei seguenti campi nel flusso informativo SDO ai sensi del DM. 8/07/2010: Data di prenotazione, Classe di priorità. Il 50% nel IV trimestre 2010, il 70% nel 2011 ed il 90% nel 2012 Punto 7 del PNGLA
F4	Monitoraggio ex-ante	Esplicitazione degli adempimenti per garantire il monitoraggio	Le 43 prestazioni previste saranno suddivise in due fasce di cui 21 per il primo anno (2011) e 22 per il secondo (2012). Le 21 prestazioni sono determinate prendendo le prime 6 della lista ALPI, <i>le 14 visite specialistiche e l'ecoaddome</i> . Trasmissione al Ministero della Salute dei risultati sintetici della rilevazione ex ante effettuata in una settimana indice con cadenza semestrale Punto 7 del PNGLA
F5	Monitoraggio siti Web	Esplicitazione del recepimento delle modalità condivise per garantire il monitoraggio	Punto 9 del PNGLA
F6	Monitoraggio ALPI	Esplicitazione degli adempimenti per garantire il monitoraggio	Punto 7.4 del PNGLA
F7	Monitoraggio PDT	Esplicitazione degli adempimenti per garantire il monitoraggio	Punto 3.3 del PNGLA