

RELAZIONE

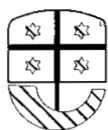
**CONCERNENTE L'ATTUAZIONE DEGLI ADEMPIMENTI
PREVISTI DALL'ACCORDO TRA LO STATO, LE REGIONI
E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO
DEL 14 FEBBRAIO 2002 IN MATERIA DI ACCESSO ALLE
PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE E TERAPEUTICHE E DI
INDIRIZZI APPLICATIVI SULLE LISTE DI ATTESA**

(Anno 2004)

(Articolo 52, comma 42, lettera c), della legge 27 dicembre 2002, n. 289)

*Presentata dal Presidente
della Regione Liguria*

Comunicata alla Presidenza il 3 maggio 2005



REGIONE LIGURIA

ATTUAZIONE DEGLI ADEMPIMENTI DI CUI ALLA LETTERA C) DEL COMMA 4 DELL'ART. 52 DELLA L. 289/2002 IN MATERIA DI SERVIZI SANITARI

ANNO 2004

A) Iniziative intraprese per il contenimento delle liste d'attesa per le prestazioni ambulatoriali.

Il contenimento delle liste d'attesa per le prestazioni specialistiche è ritenuto obiettivo prioritario nell'ambito della programmazione e della gestione dei servizi sanitari ambulatoriali e di assicurazione del diritto di accesso alle prestazioni da parte dei cittadini; il tempo di attesa, infatti, costituisce il cardine dei concetti di appropriatezza ed efficienza dei servizi. Il tempo di attesa rappresenta per il cittadino il momento di verifica concreta dell'attenzione ai suoi bisogni sanitari ed è un indicatore efficace della qualità percepita.

Nell'ottica di perseguire la razionalizzazione e il miglioramento dei servizi sanitari, con la DGR 717/2000 stabiliti che i DD.GG. delle Aziende predisponessero un programma di potenziamento dell'offerta con la finalità di rendere disponibili in tempi breve quote crescenti di prestazioni, con l'indicazione delle misure da adottarsi per il perseguimento dello scopo.

Le iniziative ritenute maggiormente idonee sono risultate le seguenti:

- attivazione di un sistema di prenotazione unificato sull'area metropolitana genovese e avvio nell'anno 2004 dell'estensione dello stesso a tutto il territorio ligure;
- attivazione di iniziative tese ad incrementare ed ottimizzare l'utilizzo del parco tecnologico esistente con particolare riferimento alla necessità di garantire il funzionamento delle alte tecnologie per almeno 12 ore al giorno, anche attraverso la previsione di incentivazioni di carattere straordinario da erogare nei confronti dei dipendenti;
- revisione in relazione alle iniziative di cui al punto precedente dei rapporti esistenti con le strutture private provvisoriamente accreditate, incrementando, ove necessario, i volumi di attività e modificando, se utile, la tipologia prestazionale;
- acquisizione di volumi predeterminati di prestazioni erogate da soggetti privati autorizzati con particolare riferimento alle prestazioni ed alle aree nelle quali i tempi di attesa eccedono i 30 giorni, al fine di renderle disponibili al SSN;
- utilizzo l'attività intramoenia secondo i criteri e la disciplina della normativa vigente;

Affinché venisse garantita l'adozione delle anzidette misure, la Giunta regionale, nell'assegnare ai DD.GG. delle Aziende sanitarie gli obiettivi strategici per l'anno 2004 (DGR 560/2004), ha indicato quale obiettivo di importanza prioritaria il mantenimento delle liste d'attesa ambulatoriali entro il

limite massimo dei 30 giorni di attesa per prestazione, monitorando mensilmente delle prestazioni ritenute maggiormente significative.

Al Dicembre 2004 le liste d'attesa risultavano, per area territoriale, al di sotto dei limiti indicati su tutto il territorio ligure ad eccezione della ASL 5 Spezzina (dove risultavano oltre i trentun giorni 14 prestazioni) e la Asl 1 (3 prestazioni, attualmente rientrate).

B) Iniziative intraprese in merito all'adozione dei criteri e delle modalità per l'erogazione delle prestazioni che non soddisfino il principio di appropriatezza organizzativa e di economicità nell'utilizzazione delle risorse

Obiettivo prioritario della Giunta regionale in materia di assistenza ospedaliera, ripreso nel Piano Sanitario regionale 2003-2005 (DCR 3/2004) e formalizzato nella delibera di fissazione degli obiettivi per l'anno 2004 ai Direttori Generali delle Aziende (DGR 560/2004), è quello di sviluppare una realtà ospedaliera orientata alla medio-alta intensità di cura, con un significativo miglioramento del livello tecnologico e un aumento dei punti di eccellenza, anche nell'ottica di limitare le "fughe" di pazienti liguri verso le regioni limitrofe. Tale risultato deve essere perseguito prioritariamente attraverso il miglioramento dell'appropriatezza della funzione ospedaliera e la conseguente riconversione di una parte delle risorse attualmente utilizzate per i ricoveri inappropriati, fermo restando il trasferimento alle funzioni territoriali della restante quota.

Di seguito, le iniziative intraprese e i risultati raggiunti.

➤ Attivazione delle attività di Day Surgery su tutto il territorio regionale, secondo le indicazioni regionali e i protocolli attuativi predisposti dalle Aziende. Tale modalità di offerta, complementare e non sostitutiva del ricovero ordinario, si realizza nel rispetto delle condizioni cliniche e sociali dei cittadini, secondo percorsi prestabiliti che tengano conto delle diverse fragilità.

Tale obiettivo è stato perseguito prioritariamente attraverso il miglioramento dell'appropriatezza della funzione ospedaliera e la conseguente riconversione di una parte delle risorse attualmente utilizzate per i ricoveri inappropriati, fermo restando il trasferimento alle funzioni territoriali della restante quota.

.

▪ **Day surgery**

Nell'anno 2004 risultano 67.460 interventi in confronto ai 57.725 dell'anno 2003 (incremento del 16,9 %).

(fonte: Cubo epidemiologico)

▪ **Riabilitazione:**

472 posti letto attivi al 31 Dicembre 2003

498 posti letto attivi al 31 Dicembre 2004 con un incremento di 26 letti rispetto all'anno precedente

(fonte: Cruscotto)

▪ **Diminuzione ricoveri inappropriati (Ricoveri ordinari per fasce 0 e 00)**

Attraverso le attività di indirizzo e coordinamento realizzate attraverso la DGR 313/2003 e le attività di monitoraggio e controllo nell'ambito degli incontri trimestrali con le 12 Aziende sanitarie

Nell'anno 2004 risultano 55.693 casi in confronto ai 65.036 del 2003 (riduzione del 14.4%).

(fonte: query su Cubo epidemiologico)

▪ **Diminuzione posti letto di degenza ordinaria**

6.085 posti letto degenza ordinaria attivi al 31 Dicembre 2003

5.790 posti letto degenza ordinaria attivi al 31 Dicembre 2004, con una diminuzione di 295 posti letto rispetto all'anno precedente.

(fonte: Cruscotto)

▪ **Mantenimento nell'anno 2003 del numero di punti DRG prodotti nel 2002:**

tale indicatore ha lo scopo di garantire lo stesso volume di attività garantendo la diminuzione del volume di prestazioni a favore di attività più appropriate

2003: 314.933

2004: 321.231 con un aumento del 2 %

▪ primo aggiornamento dell'elenco delle prestazioni effettuabili in Day Surgery, di cui alla deliberazione G.R: 245/03, attraverso provvedimento deliberativo n. 765 del 16/07/2004

E' stato attivato un processo di monitoraggio e recupero di efficienza per i tempi di attesa dei ricoveri ospedalieri in elezione, oltre che il monitoraggio trimestrale delle agende di prenotazione dei ricoveri in elezione nei reparti chirurgici