

Doc. CCI  
n. 28

## **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 4, lettera c), della legge 27 dicembre 2002, n. 289)*

*Presentata dalla Regione Umbria*

---

**Comunicata alla Presidenza il 23 marzo 2006**

---



Data:

Dott. Aldo Bruni  
Direttore regionale Affari generali della  
presidenza e della Giunta regionale

LORO SEDI



**Regione Umbria**  
Giunta Regionale

Oggetto: Relazione da obbligo di legge -  
Legge 289/2002

Prot. N

<b>Regione Umbria - Giunta Regionale</b>
Prot. Uscita del 10/03/2006
nr. 0040998
Classifica: VI-1

GIUNTA REGIONALE

Direzione Regionale  
Sanità e Servizi Sociali

In risposta alla nota Prot. n. 29874 del 21/02/2006, si comunica che la scrivente Direzione ha risposto all'adempimento con la nota, che si allega alla presente, Prot. n. 94907 del 01/06/2005.

La nota è indirizzata alla Segreteria della Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province Autonome, perché questa è la procedura concordata con la Conferenza stessa per la trasmissione degli atti alla Camera dei Deputati.

Cordiali saluti

Servizio III: Programmazione  
economica  
finanziaria, revisioni contabili e  
controlli di gestione

Sezione II - Controllo dei processi  
e dei flussi informativi

REGIONE UMBRIA  
Via Mario Angeloni n. 61  
06124 PERUGIA

TEL. 075 504 5281  
FAX 075 504 5569  
pcasucci@regione.umbria.it

Il Direttore regionale  
(Dott. Domenico De Salvo)

REGIONE DELL'UMBRIA - GIUNTA REGIONALE				
SEGRETARIA GENERALE				
PRESIDENZA GIUNTA REGIONALE				
Data di Arrivo	13 MAR. 2006			Sigla
	PAR. AMB.	IN. ORG.	INDIV.	IMP. COORD.
ORIGINALE	DESERV.	SEZ.	DIREZIONE	VISTA DIRETT. REG.

*De Salvo*

**REGIONE UMBRIA  
GIUNTA REGIONALE****Direzione regionale Sanità e Servizi sociali**

**Oggetto:** Attuazione adempimenti di cui alla lett. C) dell'art. 52 della L. 289/02 in materia di servizi sanitari.



Alla Segreteria della Conferenza dei Presidenti delle  
Regioni e delle Province Autonome

Via Parigi, 11

00185 ROMA

I vari progetti o programmi che la Regione Umbria ha attivato fin dal 1998 volti alla gestione delle liste di attesa per prestazioni di specialistica ambulatoriale e per i ricoveri hanno consentito e consentono una valutazione delle modificazioni in itinere delle situazioni aziendali, utilizzando monitoraggi a cadenza stabilita per le prestazioni ambulatoriali e/o di ricovero.

L'obiettivo primario è sempre la riduzione delle liste di attesa attraverso molteplici azioni che coinvolgono diverse figure professionali e che agiscono sia sul versante dell'appropriatezza della domanda, sia sull'efficienza dell'offerta dei servizi. Le strategie sono quelle di monitorare le prestazioni, garantire la massima trasparenza delle liste, potenziare modelli operativi orientati all'efficienza e sperimentando nel contempo sistemi di filtro della domanda di ricovero.

La reale possibilità di migliorare la gestione delle liste d'attesa deve focalizzarsi sulla costruzione di sistemi che possano favorire lo sviluppo dell'analisi di appropriatezza della domanda per riuscire ad individuare il reale fabbisogno di prestazioni specialistiche ambulatoriali da garantire e sul versante dell'organizzazione dell'offerta, incrementare la mobilità dei professionisti sul territorio per consentire la fruizione delle prestazioni entro i tempi previsti in tutte le aree di erogazione.

Ogni azienda ha programmato una serie di attività volte al raggiungimento dell'obiettivo complessivo: queste vanno dall'aumento dei punti di erogazione delle prestazioni, all'estensione del sistema di prenotazione secondo il modello centralizzato CUP aziendale arrivando ad un modello centralizzato regionale, dalla stipula di contratti con consulenti esterni, all'aumento di accessi settimanali per i punti di erogazione, alla sperimentazione di progetti di telemedicina, fino all'introduzione e organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria.

**Per quanto riguarda il monitoraggio dei tempi d'attesa:**

Il primo programma di monitoraggio triennale nella Regione Umbria è iniziato nel 1999.

I risultati delle rilevazioni, che riguardavano un numero di prestazioni erogate variabile da azienda ad azienda (compreso tra 50 e 80), venivano inviati alla Regione su supporto cartaceo, a firma del Direttore Sanitario o del Direttore Generale. Le informazioni riguardavano le prestazioni oggetto di rilevazione, il tempo massimo di attesa deliberato per la prestazione, i giorni di attesa per prestazione, la sede (o unità) di erogazione. Su tali informazioni venivano calcolati per ogni azienda lo scarto percentuale tra i tempi teorici e i tempi reali per singola prestazione, la percentuale complessiva di punti di erogazione che superavano i tempi massimi teorici, la percentuale complessiva di punti di erogazione che superavano i tempi massimi teorici di più del doppio.

Finito il monitoraggio triennale, sono state effettuate rilevazioni, sempre a cadenza stabilita e con un giorno indice, seguendo le indicazioni ministeriali, che di fatto ha affidato da allora all'Agenda dei Servizi Sanitari Regionali il coordinamento fra le regioni della sorveglianza dei tempi d'attesa.

Si sono fatte rilevazioni, nel 2002, nel 2003, e nel 2004, in conformità a quanto effettuato dalle altre regioni, aderendo alla rilevazione programmata dall'ASSR. Attualmente, superata positivamente la fase di sperimentazione del nuovo sistema, la rilevazione per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero è entrata a regime su scala nazionale, e quindi tutte le Regioni e tutte le Aziende Sanitarie partecipano alla rilevazione nel giorno indice stabilito a livello centrale.

**Per quanto riguarda l'organizzazione dei servizi per la riduzione dei tempi d'attesa:**

La Regione dell'Umbria nel nuovo Piano Sanitario Regionale ha definito quelle che saranno le strategie da attuare nel triennio. Siamo ancora nella fase di progettualità di alcune metodologie da adottare, che troveranno risposta nell'immediato futuro. Le indicazioni del Piano Sanitario Regionale sono state comunque recepite dalle Aziende Sanitarie che hanno previsto, nei Piani Attuativi Locali attività inerenti la tematica.

Con DGR n. 192 del 10 febbraio 2005 “Prime misure a sostegno del governo clinico: costituzione del Centro interaziendale per la sperimentazione sistemi innovativi nella gestione delle liste d’attesa presso la ASL 4 di Terni”, la Giunta regionale ha costituito un Centro di supporto alle direzioni aziendali per la sperimentazione e messa a regime di sistemi innovativi nella gestione delle liste d’attesa, basandosi su un programma di lavoro biennale, articolato in singoli progetti annuali e relazioni semestrali di attività. La regione intende infatti attribuire tale gestione ai Distretti, in quanto macrolivelli organizzativi che hanno la missione di qualificare la domanda di assistenza e di negoziare con le aree di offerta quantità e qualità delle prestazioni da erogare.

Cordiali saluti

Il Direttore regionale  
Dott. Domenico De Salvo

