

ATTO CAMERA

INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA IN COMMISSIONE 5/00114

Dati di presentazione dell'atto

Legislatura: 18

Seduta di annuncio: 22 del 09/07/2018

Firmatari

Primo firmatario: CARNEVALI ELENA

Gruppo: PARTITO DEMOCRATICO

Data firma: 09/07/2018

Elenco dei co-firmatari dell'atto

Nominativo co-firmatario	Gruppo	Data firma
<u>DE FILIPPO VITO</u>	PARTITO DEMOCRATICO	09/07/2018
<u>CAMPANA MICAELA</u>	PARTITO DEMOCRATICO	09/07/2018
<u>PAGANO UBALDO</u>	PARTITO DEMOCRATICO	09/07/2018
<u>PINI GIUDITTA</u>	PARTITO DEMOCRATICO	09/07/2018
<u>RIZZO NERVO LUCA</u>	PARTITO DEMOCRATICO	09/07/2018
<u>SCHIRO' ANGELA</u>	PARTITO DEMOCRATICO	09/07/2018
<u>SIANI PAOLO</u>	PARTITO DEMOCRATICO	09/07/2018

Commissione assegnataria

Commissione: XII COMMISSIONE (AFFARI SOCIALI)

Destinatari

Ministero destinatario:

- MINISTERO DELLA SALUTE

Attuale delegato a rispondere: MINISTERO DELLA SALUTE delegato in data 09/07/2018

Stato iter:

07/10/2018

Partecipanti allo svolgimento/discussione

ILLUSTRAZIONE	10/07/2018
Resoconto <u>CARNEVALI ELENA</u> PARTITO DEMOCRATICO	
RISPOSTA GOVERNO	10/07/2018
Resoconto <u>FUGATTI MAURIZIO</u> SOTTOSEGRETARIO DI STATO SALUTE	
REPLICA	10/07/2018
Resoconto <u>CARNEVALI ELENA</u> PARTITO DEMOCRATICO	

Fasi iter:

DISCUSSIONE IL 10/07/2018

SVOLTO IL 10/07/2018

CONCLUSO IL 10/07/2018

Atto Camera

Interrogazione a risposta immediata in commissione 5-00114 presentato da CARNEVALI Elena testo di Lunedì 9 luglio 2018, seduta n. 22

CARNEVALI, DE FILIPPO, CAMPANA, UBALDO PAGANO, PINI, RIZZO NERVO, SCHIRÒ e SIANI.
— *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

il primo atto della Ministra interrogata in vista della prossima predisposizione del piano nazionale per il Governo delle liste d'attesa è stato l'invio in data 15 giugno 2018 di una circolare ove si chiede alle regioni e alle province autonome quale sia lo stato delle liste di attesa;

la stessa Ministra interrogata ha dichiarato: «Metterò il massimo impegno e mi aspetto grande collaborazione dalle regioni in favore dei cittadini per abbattere lunghi e impossibili tempi di attesa e per avere accesso ai servizi e alle informazioni. Cercherò di andare incontro a tutte le esigenze delle regioni e ai loro eventuali problemi organizzativi, ma seguirò con grande determinazione (...) questo obiettivo come uno dei capisaldi del Servizio sanitario pubblico e della tutela dei diritti della salute»;

le richieste di informazioni alle regioni si articolano in sette aree-chiave, con dati relativi al 2017, e a loro volta le regioni e le province autonome devono far pervenire al Ministero della salute tutte le informazioni entro 15 giorni, compilando apposite schede con una eventuale nota di accompagnamento;

con la circolare la Ministra chiede alle regioni di dar conto di sei punti, i primi tre focalizzati sull'attività ordinaria, i successivi tre sulle misure di controllo dell'attività libero-professionale intramuraria; in particolare, si chiedono informazioni sulle modalità di funzionamento delle «agende» delle strutture sanitarie pubbliche e di quelle private accreditate; si chiede altresì di spiegare quali siano i criteri individuati per la determinazione dei volumi di attività istituzionale e di quelli di attività libero professionale intramuraria, di spiegare quali misure siano previste, senza oneri aggiuntivi a carico degli assistiti, e se queste misure vengano effettivamente applicate qualora le prestazioni nei tempi massimi attesa individuati dal piano regionale non vengono garantite;

obiettivi dichiarati della Ministra sono quelli di intercettare tempestivamente il bisogno di salute dei cittadini, ridurre l'inappropriatezza e garantire i livelli essenziali di assistenza. In definitiva, si intende tutelare l'accesso alle prestazioni assicurando la libera scelta del cittadino e riportando nei binari l'impiego della libera professione intramuraria;

le reazioni delle regioni sono state piuttosto simili e, pur applaudendo all'iniziativa, sottolineano il fatto che non è più tempo di campagna elettorale e che per abbattere le liste di attesa servono risorse finanziarie aggiuntive —:

quale modello organizzativo la Ministra interrogata intenda promuovere per tenere sotto controllo il governo delle liste d'attesa nonché quali e quante risorse aggiuntive intenda investire, così come richiesto dalle regioni, per coprire le spese conseguenti. (5-00114)

Atto Camera

Risposta scritta pubblicata Martedì 10 luglio 2018
nell'allegato al bollettino in Commissione XII (Affari sociali)

5-00114

La tematica in esame è, tuttora, disciplinata dal «Piano nazionale di governo delle liste di attesa 2010-2012»: un documento evidentemente risalente nel tempo, il cui aggiornamento, purtroppo, non è ancora venuto a definizione, costituendo una eredità della precedente legislatura. Anche per questo motivo, il Ministro Grillo, tra i primi atti del suo insediamento, è voluta intervenire con una specifica iniziativa rivolta alle Regioni, di cui gli Onorevoli interroganti sono a conoscenza: motivo per il quale se ne rende inutile ripetere i contenuti. Mi concentrerò, allora, come richiesto dai colleghi interroganti, sui contenuti del nuovo Piano nazionale di governo delle liste di attesa (PNGLA) 2018-2020, la cui attività di aggiornamento sta proseguendo a cura del Tavolo Tecnico costituito da rappresentanti ed esperti del Ministero della salute, Regioni e Province Autonome, Agenas, Istituto Superiore di Sanità e «Cittadinanza Attiva». Obiettivo principale del nuovo Piano è quello di assicurare la condivisione di un percorso per il governo delle liste di attesa, finalizzato a garantire un appropriato, equo e tempestivo accesso dei cittadini ai servizi sanitari, che si realizza con l'applicazione di rigorosi criteri di appropriatezza, il rispetto delle classi di priorità, sia nella fase di prenotazione che di erogazione, nonché la trasparenza riguardo alle informazioni relative alle liste di attesa e alle modalità di prenotazione. Nello specifico, volendo anticipare i contenuti del PNGLA 2018-2020, attualmente in istruttoria, desidero rimarcare che sarà affermato il principio che nel caso di mancata esplicitazione dei tempi massimi di attesa nei Piani regionali, dovranno comunque essere rispettati i parametri temporali determinati nel Piano nazionale. Il PNGLA 2018-2020 fornirà, inoltre, l'elenco preciso delle prestazioni diagnostiche, terapeutiche e riabilitative di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza ospedaliera soggette ai monitoraggi, le cui risultanze, nell'ottica della massima trasparenza, saranno pubblicati periodicamente nel portale del Ministero della salute. Inoltre, verrà confermato l'obbligo di indicare sulla prescrizione il codice della classe di priorità, il quesito diagnostico e se si tratta di prime visite/prime prestazioni diagnostiche ovvero di accesso successivo. È importante che nelle prescrizioni sia chiaro, infatti, se si tratta di prestazione in primo accesso (primo contatto del cittadino con il Servizio Sanitario Nazionale) o in accesso successivo al primo (seconda visita, ulteriore indagine reputata necessaria al fine di approfondimento e del completamento dell'*iter* diagnostico e conseguente alla prestazione inizialmente richiesta). Le Aziende Sanitarie dovranno, inoltre, prevedere la possibilità di prenotare l'appuntamento direttamente, senza rimandare la prescrizione

al Medico di Medicina Generale/Pediatra di Libera Scelta. Il nuovo Piano evidenzierà il diritto a che nei Piani regionali vengano riportate le modalità alternative di accesso alle prestazioni, nel caso in cui le stesse non possano essere garantite, con l'ordinaria offerta aziendale, nei tempi massimi di attesa individuati. Le Regioni, nei loro Piani regionali, dovranno provvedere ad un'adeguata organizzazione delle attività in libera professione erogata per conto e a carico delle Aziende, ai fini del contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni particolarmente critiche, nonché alla verifica ed al controllo delle prestazioni erogate in libera professione a favore e a carico dell'utente che ne fa richiesta, per le quali devono essere attivati percorsi di prenotazione differenziati rispetto alle prenotazioni in regime istituzionale, attraverso numeri telefonici, sportelli e agende dedicate. Tra gli strumenti di governo della domanda, saranno promossi modelli gestionali, da attuarsi previa analisi di fattibilità e in relazione alle risorse disponibili, tra cui i «Raggruppamenti di Attesa Omogenea-RAO» per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, che prevedono il coinvolgimento di soggetti/medici prescrittori ed erogatori. Tra gli strumenti di governo dell'offerta, vi sarà l'implementazione della capacità erogativa, in relazione alle risorse disponibili e nel rispetto dei vincoli contrattuali, quali, ad esempio, l'estensione delle attività diagnostiche in fasce orarie ulteriori e diverse da quelle già programmate. Desidero rimarcare che il nuovo Piano sarà improntato alla gestione trasparente ed alla totale visibilità delle agende di prenotazione, tanto in modalità condivisa che riservata, sia per il primo accesso che per i controlli successivi, nonché delle prestazioni specialistiche, includendo tutta l'attività erogata, compresa quella in regime ALPI: il Centro Unico di Prenotazione deve gestire in maniera centralizzata tutte le agende delle strutture pubbliche e private accreditate. Riguardo la presa in carico del paziente e dei suoi bisogni, le Regioni e Province Autonome definiranno specifici percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali PDTA (sia in ambito ospedaliero che territoriale) correlati alle patologie di maggior impatto (oncologiche e cardio-vascolari, nell'ambito della cronicità) e ne cureranno l'implementazione, fornendo precise indicazioni nei propri Piani regionali di governo delle liste di attesa (PRGLA). In definitiva, il nuovo Piano stabilirà il principio per cui la fornitura di servizi in tempi congrui e rispondenti ai bisogni dei cittadini rientra tra i principali criteri di valutazione in merito alla attività delle Regioni, nel momento in cui queste intendano accedere al maggior finanziamento del SSN. I dati richiesti rappresenteranno, dunque, un parametro obiettivo, di natura tecnica e organizzativa, in grado di misurare l'effettivo impegno delle Regioni nel garantire l'erogazione di prestazioni entro tempi appropriati alle condizioni cliniche dei pazienti. Concludo rassicurando gli Onorevoli interroganti che la soluzione dell'annosa e complessa questione delle liste di attesa rappresenta una priorità per il Ministro della salute, come peraltro indicato nel contratto di governo, e che le relative iniziative potranno già essere attuate nell'ambito delle risorse complessivamente a disposizione del Servizio Sanitario Nazionale.