A circa due anni dall'approvazione del Piano Straordinario per il Contenimento delle Liste di Attesa di cui alla DGR n. 1009 04/08/2014 la Regione Umbria intende assegnare degli ulteriori obiettivi per la riduzione dei tempi di attesa.

Le specifiche azioni di intervento dovranno riguardare le aree, già precedentemente tenute sotto controllo :

- 1) Appropriatezza della domanda di prestazioni sanitarie identificando i reali bisogni di salute.
- 2) Rimodulazione dell'offerta di prestazioni sanitarie, rispondendo ai bisogni di salute.
- 3) Monitoraggio, controllo e valutazione.
- 4) Informazione e comunicazione ai cittadini e agli operatori.

I servizi attivati e le attività già intraprese dovranno proseguire nel corso dei prossimi due anni per garantire il controllo complessivo del rapporto domanda/offerta, per migliorare i risultati fin qui ottenuti, assicurando ancor più la presa in carico degli utenti che è stata finora la leva strategica per i miglioramenti rilevati.

E' necessario focalizzare l'attenzione su alcune prestazioni di diagnostica strumentale pesante, sull'organizzazione di alcuni servizi/ambulatori e su percorsi diagnostico-terapeutici-riabilitativi sia per adulti che pediatrici.

Le prestazioni che risultano critiche in tutte le Aziende sanitarie e sulle quali si dovranno concentrare gli sforzi di tutti sono:

- Tc torace, addome, colonna, arti, bacino e capo (senza e con contrasto)
- Rm cranio encefalica, colonna, muscoloscheletrica (senza e con contrasto)
- Ecocolordoppler cardiaco pediatrico
- Esame senologico clinico strumentale
- Ecografia capo e collo (tiroidea)
- Ecografia ostetrico-ginecologica
- Colonscopia
- Visita oculistica
- Visita endocrinologica
- Visita neurologica
- Visita urologica
- Visita ginecologica
- Visita pneumologia

Sarà compito degli Uffici regionali, anche tramite il Tavolo permanente regionale per il controllo dei tempi di attesa allo scopo costituito, coordinare le attività, monitorare gli

andamenti e i risultati e garantire la omogenea applicazione delle strategie indicate nel presente atto.

Sarà compito delle Aziende Sanitarie regionali organizzare i propri servizi e mettere in atto le strategie operative per raggiungere i risultati attesi.

# Obiettivi per il biennio 2016 e 2018

## A. Strategie per il governo della domanda

- 1) Griglie RAO: la Regione si farà carico di rivedere e aggiornare le griglie RAO attuali e di adottare griglie RAO in ambito pediatrico e per ulteriori prestazioni critiche concordate con i professionisti, in collaborazione con prescrittori e Aziende sanitarie.
- 2) <u>Classe di priorità "P":</u> la Regione ridefinirà la classe di priorità P prevedendone una graduale eliminazione dalle agende, considerato che dai monitoraggi si rileva che in questa fascia si riscontrano, per il 90%, prestazioni di secondo accesso e follow up, in collaborazione con prescrittori e Aziende sanitarie.
- 3) Rispetto dei tempi di attesa: ciascuna Azienda Sanitaria dovrà rispettare i tempi massimi di attesa per le prestazioni non soggette a metodica RAO, fissati a 30 gg per le prime visite specialistiche e a 60 gg per gli esami strumentali di primo accesso, almeno in una struttura erogatrice nell'ambito distrettuale come previsto dagli Adempimenti LEA entro la fine del 2016.
- 4) <u>Tavoli interaziendali:</u> la Regione istituirà ulteriori tavoli interaziendali per audit tra medici specialisti e MMG-PLS, per la corretta applicazione del "Decalogo per la semplificazione dei percorsi di accesso di cui alla DGR n. 69/2009" e per valutare i risultati dei servizi erogati in una logica di superamento delle criticità finora rilevate.

#### B. Strategie per il governo della offerta

- 1) <u>Estensione dell'orario di apertura degli ambulatori:</u> le Aziende sanitarie dovranno prevedere una più ampia apertura degli ambulatori, organizzando ove possibile e per le prestazioni critiche sedute anche dopo le 20.00 e nei giorni festivi.
- 2) <u>Scambio di professionisti</u>: le Aziende sanitarie dovranno prevedere il massimo utilizzo dei macchinari di diagnostica considerando la possibilità di scambio di professionisti tra le Aziende Sanitarie (integrazione ospedale-territorio).
- 3) <u>Contratti di assunzione:</u> le Aziende sanitarie dovranno stipulare nuovi contratti di assunzione per il personale coinvolto nel programma (medici, infermieri, tecnici, ecc).
- 4) <u>Sistema incentivante</u>: le Aziende sanitarie dovranno valutare la possibilità di attribuire incentivi a tutte le figure coinvolte per il raggiungimento degli obiettivi del programma.

5) <u>Presa in carico e garanzia di accesso agevolato</u>: le Aziende sanitarie dovranno sviluppare e consolidare i percorsi dedicati ai pazienti affetti da patologia cronica o disabilità complessa.

# C. Sistema di prenotazione

- 1) <u>Nuovi punti di prenotazione</u>: il sistema CUP dovrà essere esteso ai medici prescrittori sia MMG/PLS che specialisti (per prestazioni di particolare criticità e/o per follow up e complemanto del quadro diagnostico) dando la possibilità di prenotare direttamente in fase di prescrizione.
- 2) <u>Prenotazione e pagamento ticket on line</u>: la Regione provvederà ad integrare le prenotazioni già effettuabili on line con gli altri esami, compresi quelli di laboratorio e attivare canali di pagamento on line a disposizione dei cittadini.
- 3) App: la Regione provvederà ad attivare una specifica app di prenotazione e pagamento ticket.
- 4) <u>Servizi del CUP regionale</u>: le Aziende sanitarie dovranno implementare le attività di back office soprattutto per la gestione trasparente ed informatizzata delle prestazioni in lista di attesa, attivare il corso di formazione per cup manager, già inserito nel piano formativo regionale 2016-2018.
- 5) <u>Prenotazione telefonica</u>: le Aziende dovranno estendere la sperimentazione in corso presso alcuni MMG a tutto il territorio regionale, con l'attivazione di un unico numero telefonico per tutto il territorio regionale.
- 6) <u>Presa in carico dell'utente</u>: le Aziende prevederenno ulteriori procedure che consentano la presa in carico della prenotazione in caso di superamento dei tempi di attesa previsti.

### D. Utilizzo piattaforme informatiche

- Ricetta elettronica dematerializzata: la Regione e le Aziende sanitarie incentiveranno la prescrizione tramite ricetta elettronica dematerializzata, sia per i MMG/PLS che per gli specialisti ambulatoriali, completando, per questi ultimi, la massiva distribuzione della cartella clinica prescrittiva.
- 2) <u>Cruscotto regionale</u>: la regione garantirà l'utilizzo di sistemi innovativi di businness object per la goverance delle liste di attesa a livello regionale e aziendale.
- 3) Recalling: la Regione proseguirà con l'attività del Servizio Sm@rt CupRecall per la richiamata degli utenti con prestazioni prenotate che hanno più di 7 gg di attesa, escluso le prestazioni di laboratorio.

#### E. Tavolo permanente regionale per il controllo dei tempi di attesa

1) <u>Gruppo back-office CUP</u>: il gruppo già attivo, composto da referenti regionali e aziendali, dovrà essere integrato con i medici responsabili della specialistica ambulatoriale delle Aziende sanitarie e assumere il ruolo ulteriore di Tavolo permanente regionale per il controllo dei tempi di attesa. Il tavolo avrà il compito di intercettare ex-ante le criticità e monitorare i risultati raggiunti.

### F. Trasparenza e formazione

- 1) <u>Tempi di attesa consultabili on line</u>: attivare, nel sito regionale e nei siti aziendali, un sistema che consenta la visibilità quotidiana dei tempi di attesa di tutte le prestazioni. Il sistema rileverà tutti gli appuntamenti forniti ai pazienti al momento della prenotazione, con il relativo tempo di attesa per le prime visite e gli esami strumentali.
- 2) <u>Formazione</u>: le Aziende Sanitarie organizzeranno attività formative e di aggiornamento per il personale coinvolto nel programma, compresi operatori cup e farmacup, utilizzando anche metodiche fad.
- 3) <u>Informazione al cittadino:</u> le Aziende Sanitarie dovranno mettere a disposizione del cittadino tutte le informazioni corrette su procedure, modalità di accesso, modalità di prenotazione, dati di attività e tempi di attesa in quanto l'educazione sanitaria del cittadino contribuisce al buon funzionamento del sistema.