



REGIONE TOSCANA  
Consiglio Regionale

Gruppo Consiliare Merito e Lealtà  
Via Cavour, 2 -50129 Firenze



AOOCRT Protocollo n. 0007846/18-06-2024



LEX M  
10726

Firenze, 18.06.2024

Alla Cortese attenzione del  
Presidente del Consiglio regionale  
Antonio Mazzeo  
SEDE

### **Interrogazione a risposta orale ai sensi dell'art. 170 Reg. Int.**

**Oggetto: “in merito al superamento dei tempi massimi di attesa per l'erogazione delle prestazioni”**

### **IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA TOSCANA**

#### **Premesso che**

Il tempo di attesa è generalmente definito come il tempo che intercorre tra il momento della prenotazione di una prestazione specialistica ambulatoriale e il momento dell'erogazione. Secondo il PRGLA 2019-2021, ai fini della determinazione dei tempi di attesa, per data di erogazione si intende la data in cui la prestazione viene effettivamente erogata al cittadino per cui il tempo di attesa s'intende soddisfatto quando l'Asl garantisce o attraverso l'azienda ospedaliera o la rete dei privati convenzionati la prestazione ambulatoriale entro il tempo massimo stabilito.

#### **Considerato che**

Il PRGLA stabilisce che i tempi di attesa vengano stabiliti in base al codice di priorità espresso al momento della prescrizione del medico secondo il seguente schema: Codice “U” (urgente), da eseguire in breve tempo, entro 72 ore; codice “B” (breve) da eseguire entro 10 giorni; codice “D” (differimento) da eseguire entro 15/30 giorni per le visite o 30/60 giorni per gli accertamenti diagnostici; codice “P” (programmata) da eseguire entro 120 giorni.

Per quanto riguarda i ricoveri programmati, invece, le classi di priorità sono suddivisi in quattro: classe "A", il ricovero da eseguirsi entro 30 giorni per i casi clinici che potenzialmente possono aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti o, comunque, da recare grave pregiudizio alla prognosi; classe "B", il ricovero che dovrà avvenire entro 60 giorni per i casi clinici che presentano intenso dolore, o gravi disfunzioni, ovvero grave disabilità, ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti, né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi; classe "C", ricovero entro 180 giorni, trattasi di caso clinico che presenta minimo dolore, disfunzione o disabilità e che non appare suscettibile di rapido aggravamento né di pregiudizio alla prognosi; infine, classe "D" ricovero senza attesa massima, ma comunque da effettuarsi entro 12 mesi, perché il caso clinico non causa alcun dolore, disfunzione o disabilità.

#### **Evidenziato che**

I dati riportati nella relazione del 2024 della Corte dei Conti ("*Gestione delle liste di attesa nel servizio regionale della Toscana*") rivelano sulla base all'indicatore TAT (indicatore dei tempi di attesa) che le percentuali delle prestazioni fornite entro i tempi garantiti oggetto di monitoraggio tra il 2022 e il 2023 rispetto al 2019, 2020 e 2021, a dicembre 2023, si attestavano intorno al 74,1 per cento, rilevando, dunque, un peggioramento se si considera che il periodo precedente 2019-2020-2021 riportava un valore medio di 85,7 per cento. Dati ben lontani dall'obiettivo del 90 per cento.

#### **Considerato che**

Il PRGLA ha stabilito che l'ASL, qualora la prestazione di primo accesso con la classe di priorità non sia garantita nei tempi massimi, attivi i c.d. "**percorsi di tutela**", percorsi di accesso alternativi alle prestazioni specialistiche che prevedono la possibilità di attivazione di una specifica procedura che permetta al paziente il suo inserimento in una pre-lista che dovrebbe consentire la ricerca di altre disponibilità.

Nel caso che, anche quest'ultima ipotesi, non potesse essere soddisfatta, l'azienda dovrebbe attivare comunque ulteriori percorsi di accesso, non meglio precisati, presso un medico privato in libera professione intramuraria con l'eventuale pagamento del ticket se dovuto.

Secondo il modello del PRGLA, qualora anche il percorso di tutela non sia assicurato sia per le prestazioni ambulatoriali sia per quelle di ricovero, il paziente potrà fare delle segnalazioni ad un numero verde che dovrebbe costituire un ulteriore strumento di garanzia dei tempi massimi.

#### **Visto che**

L'ultimo decreto-legge n.73 del 7 giugno 2024 del Ministro Schillaci (*recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa per l'erogazione delle prestazioni sanitarie*), pubblicato nella G.U. n. 132 del 7 giugno 2024, ha ribadito la necessità di rafforzare e riorganizzare tutto il governo delle liste di attesa prevedendo che, qualora i tempi di attesa previsti dalle classi di priorità non possano essere rispettati, le direzioni generali aziendali garantiscano comunque l'erogazione delle prestazioni attraverso l'utilizzo delle prestazioni aggiuntive o del privato accreditato sulla base della tariffa nazionale vigente.

Il decreto attribuisce altresì ai direttori generali delle aziende sanitarie il compito di vigilare sulle disposizioni relative al rispetto dei tempi massimi garantiti prevedendo la possibilità di azioni disciplinari e di responsabilità erariale nei confronti dei soggetti ai quali sia imputabile la mancata erogazione delle prestazioni al paziente.

Oltre a questo, il Decreto sembra voler accentrare il sistema, istituendo, ai sensi dell'articolo 1 comma 1, presso l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS), una Piattaforma nazionale delle liste di attesa. Tale Piattaforma, che dovrebbe godere di interoperabilità con le piattaforme regionali, anche attraverso i dati del flusso informativo «Tessera Sanitaria - TS» di cui all'articolo 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, resi disponibili al Ministero della salute e all'AGENAS, avrebbe al momento un compito di osservazione comparata, garantendo l'efficacia del monitoraggio di livello nazionale. Ciò non toglie che, in un'ottica di massima efficacia, in futuro, un sistema informatico ed informativo unico, potrebbe permettere di massimizzare anche i bisogni dei cittadini anche attraverso prestazioni fornite in Regioni diverse seppur con disagi evidenti.

#### **Evidenziato che**

Garantire la cura nei giusti tempi è l'espressione più importante di tutela che il Servizio Sanitario possa offrire in maniera uniforme ed equa a tutti i cittadini

Ad un sistema sanitario che ha meno risorse e mira a cercare di ridurre gli sprechi aumentando però allo stesso tempo il suo valore all'insegna dell'efficacia e della qualità della sua azione, s'impone anche un rigoroso rispetto dei tempi massimi di accesso alle prestazioni sanitarie, ai ricoveri e agli interventi chirurgici da eseguire.

In questo senso, occorre considerare che il rispetto dei tempi massimi di attesa racchiude in sé un significato più ampio che spesso si traduce in diagnosi precoce, percorsi di cura rapidi ed adeguati, maggiore possibilità di guarigione e soddisfazione del paziente, e, allo stesso tempo, riduzione dei costi di cura con risparmio sul Sistema Sanitario Regionale.

Detto questo, è possibile affermare che l'accesso nei tempi alle visite specialistiche, agli accertamenti diagnostici e ai ricoveri ospedalieri esprime indubbiamente un primo e importante indice di efficienza del Servizio sanitario e fornisce, al contempo, la misura del livello di effettività del diritto alla salute che la Costituzione riconosce direttamente a ciascun individuo.

Tutto ciò premesso e considerato,

#### **Interroga il Presidente e l'Assessore competente per sapere**

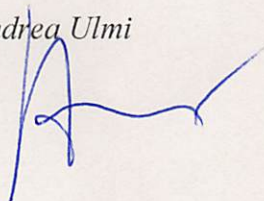
- Alla luce delle nuove disposizioni del decreto n.73 del 7 giugno 2024 del Ministro Schillaci, qualora il "percorso di tutela" previsto dal PRGLA non assicuri la prestazione ambulatoriale o di ricovero nei tempi massimi stabiliti, quali siano le modalità alternative che assicurino al cittadino di accedere alla prestazione nel rispetto dei tempi massimi di attesa e i metodi adottati da ciascuna Asl

per informare i cittadini sulle possibilità alternative ad una prestazione ambulatoriale o strumentale non erogabile nei tempi di legge nelle strutture proprie.

In che modo la Regione pensi di contribuire alla Piattaforma, anche in un'ottica di cooperazione con AGENAS e con le altre regioni, in ipotesi di futura collaborazione per garantire la migliore assistenza ai cittadini dell'intero Paese.

*Il Consigliere regionale*

*Andrea Ulmi*

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized 'A' followed by a horizontal line and a small flourish at the end.