Sanità. Dopo visite ed esami, nuovo Piano della Regione per tagliare le liste d'attesa per i ricoveri ospedalieri programmati: 6 milioni di euro per assumere nuovo personale. Bonaccini: "Garantiamo un welfare che non lascia indietro nessuno e, al tempo stesso, più occupazione"

Entro dicembre 2017, ricoveri entro 30 giorni per le patologie oncologiche in almeno il 90% dei casi (percentuale oggi al 71%). Lo stesso nei casi più gravi in cui siano richieste chemioterapia, coronarografia, angioplastica coronarica, tonsillectomia e altre prestazioni. Venturi: "Dopo i risultati positivi sul taglio delle liste di attesa per le visite specialistiche, ora tocca ai ricoveri: ancora qualità per il nostro Servizio sanitario". Bilancio positivo sulle disdette: da aprile ad ottobre 2016, c'è stato un calo significativo - dal 7% all'1% - delle mancate presentazioni agli appuntamenti da parte dei cittadini. La stim a delle sanzioni supera i 3,5 milioni

Bologna - **Ricoveri entro 30 giorni** in almeno il **90% dei casi** che si possono programmare, mentre rimane assicurato ovviamente l’**intervento immediato** nelle situazioni d’urgenza. Dunque, **tempi certi**, anche attraverso la completa informatizzazione delle prenotazioni e a una app che permetterà al paziente di monitorare in tempo reale la propria posizione in lista, in particolare per le patologie oncologiche e quando siano richieste prestazioni come la chemioterapia, la coronarografia, l’angioplastica coronarica, la tonsillectomia. Sono gli obiettivi che la **Regione Emilia-Romagna** intende centrare entro la fine del 2017 con il **Piano per la riduzione delle liste d’attesa per i ricoveri ospedalieri programmati**, al quale destina **6 milioni di euro** per l’**assunzione di nuovo personale sanitario**.

Un Piano ad hoc che segue quello che ha già portato la Regione ad **azzerare** o quasi le **liste d’attesa** per le **visite specialistiche** e gli **esami strumentali**, oggi garantiti entro i tempi previsti: rispettivamente entro 30 giorni in ambito distrettuale e 60 giorni in ambito sovra-distrettuale. Una quota che era al 58% nel gennaio 2015, inizio della legislatura, coi tempi d’attesa abbattuti grazie a un investimento di 10 milioni di euro per l’assunzione di 150 professionisti, oltre che per una maggiore flessibilità negli orari delle strutture, con la possibilità di erogare prestazioni sanitarie nelle ore serali e nei fine settimana.

“Potenziare la nostra sanità, già di grande qualità, per avere servizi ancora più efficienti e vicini alle reali esigenze delle persone, è un impegno sul quale intendiamo continuare a spingere con forza, dimostrando che una maggiore efficienza vuol dire investimenti e nuova occupazione- ha sottolineato stamani, in conferenza stampa, il presidente della Regione, **Stefano Bonaccini**-. Come già è avvenuto per le visite specialistiche e gli esami, anche per ridurre i tempi di attesa per i ricoveri programmati investiremo risorse importanti. Risorse che si tradurranno, concretamente, nella messa a disposizione di altri professionisti della sanità, in grado di farci fare un ulteriore passo avanti rispetto alle risposte che riusciamo a dare ai cittadini. Quindi, il risultato è doppio: garantiamo un welfare che non lasci indietro nessuno e, al tempo stesso, crescita professionale e più occupazione”.  
  
“Dopo i risultati eccellenti che abbiamo ottenuto su visite specialistiche ed esami, ora la nostra attenzione si sposta sulle prestazioni di ricovero programmato, sia pubbliche che private accreditate- ha ricordato l’assessore regionale alle Politiche per la salute, **Sergio Venturi**- con uno scopo preciso: raggiungere una piena trasparenza ed equità nella gestione dell’accesso e un controllo più stringente sul rispetto dei tempi di attesa, attraverso molteplici azioni strategiche”. In quest’ambito, “partiamo da una condizione molto diversa rispetto alle prestazioni ambulatoriali- ha aggiunto Venturi-, dove i sistemi al momento della prenotazione permettono di fissare la data per la prestazione. Il nostro obiettivo è di andare in questa direzione anche per i ricoveri”.

**Mancata disdetta: i risultati dei primi sei mesi di applicazione della norma**Dal 4 aprile al 4 ottobre 2016 – e, quindi, nei primi 6 mesi dall’entrata in vigore della norma regionale sulla mancata disdetta delle prenotazioni – su circa 5 milioni di appuntamenti di prestazioni di specialistica ambulatoriale, “abbiamo rilevato un dato positivo, ovvero una diminuzione delle mancate presentazioni da parte dei cittadini, passate da un 7% all’1%.  Dunque, poco meno di 68mila” ha ricordato sempre nel corso della conferenza stampa, **Kyriakoula Petropulacos**, direttore generale alla Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione. Sui 5 milioni di appuntamenti circa il 16% (800mila) sono stati disdetti (o modificati), e di questi l’87% entro i termini previsti dalla legge regionale (almeno due giorni lavorativi prima dell’appuntamento). Gli appuntamenti soggetti a sanzioni (per disdette “tardive” e mancate presentazioni) costituiscono circa il 3,5% (179mila) sul totale delle prenotazioni. “Si stima- ha sottolineato Petropulakos- che, per questo primo semestre di applicazione della norma, il valore economico delle sanzioni superi i 3,5 milioni di euro”.

**Gli obiettivi, i tempi e le risorse del nuovo Piano**Nel 2016, in Emilia-Romagna il **71%** degli interventi programmati per patologie neoplastiche è stato effettuato entro 30 giorni dalla prenotazione e il **90%** entro 60 giorni; l’**80%** degli interventi di protesi d’anca è avvenuto entro 180 giorni dalla prenotazione.  
Tempi, questi, che la Giunta intende ridurre ulteriormente **entro dicembre 2017** anche **attraverso** investimenti mirati al **reclutamento di professionisti,** come già avvenuto per le prestazioni specialistiche: per i ricoveri programmati saranno possibili investimenti **6 milioni** di euro.  
  
In base al nuovo Piano regionale, per le **patologie neoplastiche** nel **90%** dei casi il ricovero dovrà essere garantito **entro 30 giorni**. L’obiettivo è del 90% perché occorre tenere conto di una quota di pazienti che - per caratteristiche particolari legate alla patologia - hanno bisogno, prima dell’intervento, di trattamenti o approfondimenti specifici. E questo, di fatto, allunga il tempo d’attesa per il ricovero vero e proprio.

Per le **protesi d’anca**, si punta a portare dagli attuali 8 a 9 casi su 10 i ricoveri programmabili garantiti entro i 180 giorni, mentre per tutte le altre prestazioni oggetto di monitoraggio nazionale per il **90%** dei casi il ricovero avverrà **entro i tempi indicati** (sempre a livello nazionale) **per le relative classi di priorità**.

Nel dettaglio, si tratta di **by pass aortocoronarico, angioplastica coronarica, endoarterectomia carotidea, tonsillectomia**, **chemioterapia, coronarografia, biopsia del fegato, emorroidectomia, riparazione di ernia inguinale**.

Per questi interventi, il ricovero sarà garantito entro **30 giorni** per i casi clinici **che possono aggravarsi rapidamente**, tanto da diventare emergenti o da determinare una **compromissione della prognosi** (classe **A**). Questa è la classe di riferimento per le **patologie neoplastiche**.

Dovrà avvenire invece entro **60 giorni** per i casi clinici che presentano **dolore intenso o gravi disfunzioni o grave disabilità**, ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi rapidamente (classe **B**).

Il termine sarà di **180 giorni** per i casi clinici che presentano **minimo dolore**, **disfunzione o disabilità** ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti, né l’attesa può diventare una pregiudiziale per la prognosi (classe **C**). Per quei casi clinici senza dolore, o disfunzione o disabilità (ricovero che non richiede la definizione di un’attesa massima), la prestazione andrà comunque garantita entro i **12 mesi**.

**Le strategie**Le Aziende sanitarie dovranno identificare il **Responsabile Unico Aziendale** (RUA): sarà garante della corretta gestione delle liste di attesa, fermo restando la responsabilità complessiva del Direttore sanitario. Il RUA si occuperà anche di controllare la correttezza della relazione fra attività libero professionale e attività istituzionale, e del rapporto fra interventi urgenti e programmati.

La gestione delle prenotazioni sarà **totalmente informatizzata** e i criteri di priorità per l’accesso verranno definiti in modo chiaro e coerente. Le procedure informatiche dovranno inoltre assicurare in tempo reale l’alimentazione completa e omogenea dell’archivio informatico **SIGLA** (**Sistema Integrato Gestione Liste di Attesa**; portale regionale); operazione, questa, che consentirà il rispetto degli obiettivi di programmazione e il monitoraggio non solo, come avviene ora, dei tempi di attesa di chi si è già sottoposto all’intervento, ma anche di chi sta ancora aspettando.

Come per le prestazioni ambulatoriali, anche per i ricoveri programmati gli aspetti relativi all’**appropriatezza** assumono un rilievo prioritario: si persegue l’obiettivo di “standardizzare” il percorso del paziente e di raggiungere elevati livelli di appropriatezza, organizzativa e clinica.

Per ottimizzare la gestione delle liste, sarà rilevante anche l’**utilizzo delle sale operatorie**, tramite l’integrazione delle procedure di prenotazione con quelle di programmazione delle attività chirurgiche, programmazione che dovrà tenere conto dei pazienti in attesa, sfruttando - dove necessario - la potenzialità offerta dal pieno utilizzo delle sale stesse.

**L’informazione ai pazienti**Particolare importanza viene data anche all’informazione rivolta ai pazienti: le Aziende predisporranno **materiali informativi uniformi** per quanto riguarda le **modalità di accesso** alle prestazioni di ricovero programmato.  
La comunicazione della data/periodo previsto per il ricovero, al momento dell’iscrizione in lista, è un diritto per il cittadino. Sempre dal punto di vista informativo, sarà garantita al paziente la visualizzazione della propria posizione in lista per livello di priorità e il tempo prospettato per il trattamento: per questo è prevista anche la predisposizione di una **app dedicata**. /CV