

## **ORDINE DEL GIORNO**

### **Proposta di legge sulla sperimentazione di un sistema di prolungamento orari di apertura ambulatori e contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e radio-diagnostica**

#### **Il Consiglio Comunale di Pisa**

- a. Visto l'articolo 117, terzo comma, della Costituzione;
- b. Visto l'articolo 4, comma 1, lettera c), dello Statuto della Regione Toscana;
- c. Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421);
- d. Visto il decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124 (Ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime delle esenzioni, a norma dell'articolo 59, comma 50, della legge 27 dicembre 1997, n. 449.) (GU Serie Generale n.99 del 30-4-1998)
- e. Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 (Definizione dei livelli essenziali di assistenza);
- f. Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. (GU Serie Generale n.65 del 18-3-2017 - Suppl. Ordinario n. 15);
- g. Vista l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 10 luglio 2014 concernente il Nuovo Patto per la salute per gli anni 2014/2016;
- h. Vista la Delibera di Giunta Regionale n.694/2014 che approva le linee di indirizzo per la "Ridefinizione delle modalità di accesso e della organizzazione dell'offerta clinico-diagnostica territoriale";
- i. Vista la Delibera di Giunta Regionale n.1068 del 2 novembre 2016 "Indirizzi regionali per la revisione delle modalità organizzative nella gestione del follow up oncologico";
- j. Vista la Delibera di Giunta Regionale n. 1080 del 2 novembre 2016 "Indirizzi per la programmazione dell'offerta specialistica e per la gestione delle liste di attesa";
- k. Considerata la legge regionale 28 dicembre 2015 n.84 Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005 (Bollettino Ufficiale n. 58, parte prima, del 31 dicembre 2015) che ha istituito le nuove Aziende sanitarie locali ;
- l. Richiamata infine la proposta di legge n.154 "Disposizioni in merito alla revisione degli ambiti territoriali delle zone distretto. Modifiche alla legge regionale 40/2005 ed alla legge regionale 41/2005", approvata nella seduta del Consiglio Regionale della Toscana dello scorso 14 marzo 2017;

Considerato quanto segue:

1. La gestione delle liste di attesa rappresenta in tutti i sistemi sanitari uno dei problemi maggiormente avvertiti dai cittadini e conseguentemente l'abbattimento dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie è uno degli obiettivi prioritari del servizio sanitario nazionale e regionale;

2. Secondo quanto previsto dal d.lgs. 124/1998 spetta alle Regioni disciplinare, anche mediante l'adozione di appositi programmi, il rispetto della tempestività di erogazione delle prestazioni prescritte, con la responsabilità della messa in atto di tutti i processi necessari a garantire l'erogazione delle prestazioni nei tempi corretti in capo ai direttori generali delle aziende unità sanitarie locali;
  3. Che secondo il comma 4 articolo 15 DPCM 12 gennaio 2017 (Aggiornamento LEA) Le Regioni e le Province autonome disciplinano le modalità di erogazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale;
  4. La normativa statale stabilisce che le Regioni e le aziende unità sanitarie locali, nell'ambito delle linee di indirizzo per l'individuazione delle priorità assistenziali e della indicazione degli obiettivi gestionali, devono elaborare programmi per l'abbattimento dei tempi di attesa per i ricoveri ospedalieri e per l'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali;
  5. Sottolineato che nelle deliberazioni della Giunta regionale del 2 novembre 2016, la Giunta regionale ha evidenziato che i monitoraggi attivati dalla Regione in materia di liste di attesa, continuano a restituire criticità nell'offerta entro i tempi massimi previsti dalla normativa regionale e pertanto ha evidenziato come le criticità sopradette siano da attribuire alla mancata separazione tra le richieste generate nell'ambito del primo contatto fra il cittadino e il sistema sanitario, e le richieste originate a seguito della presa in carico del paziente, nel caso in cui problema di salute sia conosciuto (cronicità) e vi sia la necessità di seguirlo nel tempo (follow up), per gli eventuali successivi approfondimenti ed i controlli generati successivamente al primo contatto;
  6. Che alla luce della nuova ripartizione aziendale in tre macro Aziende sanitarie, la Giunta avrebbe inteso riorganizzare l'offerta specialistica sulla scorta di criteri territoriali ed erogativi di riferimento prevedendo, tra l'altro, che alcune prestazioni siano garantite a livello di Zona sanitaria di residenza del cittadino;
  7. Visto che con la nuova organizzazione dei distretti socio sanitari si assisterà ad un ulteriore incremento della complessità di riorganizzazione, soprattutto in quei distretti che si formeranno dalla fusione dei pre-esistenti; e che le Società della salute assurgeranno, insieme alle Case della salute e ai Poliambulatori, a perno di questo nuovo sistema di erogazione;
  8. Considerando inoltre che quasi tutte le aziende sanitarie negli ultimi anni hanno proceduto alla rimodulazione dei contratti e dei relativi budget di spesa con gli istituti privati convenzionati per quanto riguarda le prestazioni diagnostica per immagini, medicina fisica e riabilitativa e radiologia e che tali azioni di contenimento delle spesa hanno prodotto un allungamento delle liste di attesa che grava sul cittadino e contraddice il principio di prevenzione e del diritto alla cura con equità ed accessibilità;
  9. Ai sensi dell'Articolo 75 della L.R. 40/2005, si rende pertanto opportuno avviare azioni sperimentali volte a contrastare l'allungamento delle liste di attesa, alla luce del successo di sperimentazioni effettuate da talune Regioni nelle quali sono stati prolungati gli orari di apertura al fine di garantire l'accesso alle prestazioni alla popolazione anche in orari notturni e nel fine settimana con particolare riferimento alla diagnostica strumentale e per immagini;
- vista la Proposta di Legge Regionale presentata dal Gruppo Consiliare Regionale di Forza Italia così formulata:

## **Art 1**

### **Liste di attesa**

1. Entro sessanta giorni dall'approvazione della presente legge, La Giunta regionale trasmette al Consiglio la proposta di linee guida per le Aziende sanitarie che prevedano il prolungamento degli orari delle attività per l'erogazione dei servizi di specialistica ambulatoriale presenti nel territorio aziendale, nei giorni feriali dalle ore 20 alle ore 22, prefestivi e festivi.
2. L'ampliamento delle attività è operato con particolare riferimento alle modalità organizzative per le grandi apparecchiature, per le prestazioni con problemi di tempi di attesa, all'acquisto di pacchetti da

erogatori privati convenzionati, privilegiando gli istituti che hanno visto decurtato o non rinnovato il contratto nell'ultimo anno.

#### **Art 2**

##### **Sperimentazione**

1. Quanto disposto all'articolo 1 assume il carattere di sperimentazione per il periodo di dodici mesi prorogabile per ulteriori dodici mesi.

#### **Art 3**

##### **Invarianza della spesa**

1. Dall'attuazione della presente legge non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza regionale.

#### **Art 4**

##### **Informativa**

1. Ogni sei mesi la Giunta regionale informa il Consiglio regionale sugli esiti della sperimentazione indicando in particolare le prestazioni erogate negli orari di prolungamento orario, la tipologia delle prestazioni erogate e l'abbattimento delle liste di attesa prodotte.

**Chiede al Consiglio Regionale della Toscana di approvare la proposta di legge regionale così come sopra formulata.**

RICCARDO BUSCEMI

MIRELLA BRONZINI

VIRGINIA MANCINI