



REGIONE TOSCANA  
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

**ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 06-05-2019 (punto N 37)**

Delibera N 604 del 06-05-2019

*Proponente*

STEFANIA SACCARDI  
DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

*Pubblicità'/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)*

*Dirigente Responsabile Carlo Rinaldo TOMASSINI*

*Estensore CARLA RIZZUTI*

*Oggetto*

PIANO REGIONALE GOVERNO LISTE DI ATTESA 2019 - 2021

*Presenti*

ENRICO ROSSI	VINCENZO CECCARELLI	STEFANO CIUOFFO
FEDERICA FRATONI	CRISTINA GRIECO	MARCO REMASCHI
STEFANIA SACCARDI	MONICA BARNI	

*Assenti*

VITTORIO BUGLI

ALLEGATI N°1

ALLEGATI

<i>Denominazione</i>	<i>Pubblicazione</i>	<i>Tipo di trasmissione</i>	<i>Riferimento</i>
A	Si	Cartaceo+Digitale	PNGLA

## LA GIUNTA REGIONALE

Visto il DPCM 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), ed in particolare l'allegato 4, nel quale sono definite le prestazioni di specialistica ambulatoriale a carico del Servizio Sanitario Nazionale;

Richiamato l'articolo 1, comma 172, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, il quale prevede la verifica del Ministero della Salute sull'effettiva erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), compresa la verifica dei relativi tempi di attesa;

Vista la Legge Regionale 24 febbraio 2005 n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale) ;

Visto il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012-2015, approvato con deliberazione del Consiglio regionale n. 91 del 5 novembre 2014 e ancora in vigore ai sensi dell'articolo 4 della legge regionale n.80/2017, che individua l'abbattimento delle liste di attesa in sanità fra gli obiettivi prioritari;

Richiamato il Programma Regionale di Sviluppo 2016-2020 approvato con risoluzione del CR n. 47 del 15 marzo 2017, e in particolare il Progetto regionale 19 "Riforma e sviluppo della qualità sanitaria", Obiettivo 2 "Superare le criticità nella gestione delle liste d'attesa: superamento del concetto di una unica ed indifferenziata modalità di accesso tramite CUP e individuazione di percorsi differenziati per target di bisogni assistenziali";

Vista la proposta di Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2018-2020, approvato con proposta di delibera al CR 22 del 21/1/2019, che conferma quale obiettivo strategico il superamento delle liste di attesa quale requisito di equità di accesso alle cure;

Richiamate le proprie precedenti deliberazioni:

- DGRT 1038/2005 avente ad oggetto "Protocollo d'intesa tra: la Regione Toscana le Aziende sanitarie e le Organizzazioni sindacali dei medici di medicina generale/pediatria di libera scelta degli specialisti convenzionati interni e dei medici specialisti dipendenti", che prevede, per i cittadini, percorsi di cura integrati tra le diverse professionalità che possono intervenire su un bisogno di salute;
- DGR 638/2009 avente ad oggetto "Direttiva per la gestione unica delle liste degli interventi chirurgici e dei tempi massimi di attesa, in regime istituzionale sia ordinario che libero-professionale. Tutela del diritto di accesso dell'assistito.";
- DGRT 493/2011 avente ad oggetto "Intesa tra Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sul Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2010/2012, di cui all'art. 1, comma 280 della Legge 23/12/2005 n. 266 siglata in data 28 ottobre 2010 : approvazione del Piano Regionale per il governo delle liste di attesa.";
- DGRT 1068/2016 "Indirizzi regionali per la revisione delle modalità organizzative nella gestione del follow up oncologico";
- DGRT 1080/2016 "Indirizzi per la programmazione dell'offerta specialistica e per la gestione delle liste di attesa";

•DGRT 476/2018 avente ad oggetto “Azioni per il contenimento dei tempi di attesa: introduzione della funzione di Gestione Operativa” che prevede l’attivazione, a livello aziendale e regionale, di “funzioni formalmente esplicitate e l’utilizzo di metodi e strumenti specifici per la programmazione” “a supporto della Direzione aziendale e dei dipartimenti nel governo dei processi di produzione e nei percorsi di presa in carico, mediante la programmazione dell’utilizzo delle aree produttive secondo modalità operative funzionali ai processi orizzontali di cura, assegnando in modo dinamico le disponibilità degli asset e delle attrezzature condivise”;

•DGRT 750/2018 avente ad oggetto “Azioni per il contenimento dei tempi di attesa: programmazione ed accesso ai percorsi ambulatoriali”;

•DGRT 914/2018 avente ad oggetto “Indirizzi alle aziende ed enti del SSR contenenti criteri per l’acquisizione di prestazioni libero professionali ambulatoriali del personale dirigente del SSR ai fini del governo delle liste d’attesa.”;

•DGR 194/2019 avente ad oggetto “Istituzione dell’Osservatorio regionale per i tempi di attesa”;

Viste inoltre le proprie deliberazioni:

•DGRT 143/2006 avente ad oggetto “Disposizioni in materia di erogazione di prestazioni sanitarie specialistiche.” ;

•DGRT 867/2006 avente ad oggetto “Indirizzi alle Aziende sanitarie in materia di erogazione di prestazioni sanitarie diagnostiche strumentali;

Preso atto che il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano hanno siglato, ai sensi degli articoli 2, comma 1, lettera b) e 4, comma 1 del d.lgs. 28/agosto/1987, n. 281, in data 21 Febbraio 2019, l’Intesa (Rep. Atti 28/CSR) sul Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) per il triennio 2019-2021, ai sensi dell’art.1, comma 280 della Legge 23/12/2005 n. 266 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2006));

Considerato che il Piano Nazionale stabilisce, tra l’altro che, in caso di superamento dei tempi massimi di attesa, correlati al codice di priorità espresso in ricetta, le Aziende attivino “percorsi di tutela ovvero percorsi di accesso alternativi alle prestazioni specialistiche in base ai quali, qualora venga superato il tempo massimo di attesa a livello istituzionale, può essere attivata una specifica procedura che permetta al paziente residente, per le richieste di prime prestazioni in Classe di priorità, la possibilità di effettuare la prestazione presso un erogatore privato accreditato nel rispetto dei tempi previsti dalla normativa vigente”;

Considerato che, entro 60 giorni dalla stipula dell’Intesa, le Regioni devono recepirla ed adottare il proprio Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa e che, successivamente, entro 60 giorni dall’approvazione del medesimo Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa, le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale devono adottare un nuovo Programma Attuativo Aziendale o aggiornare quello in uso, in coerenza con quanto definito in ambito regionale, provvedendo all’invio dello stesso alla Regione che effettuerà un monitoraggio delle iniziative e degli interventi attuati;

Ritenuto, pertanto, necessario approvare, il Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa 2019-2021, allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;

Considerato che il percorso di tutela prefigurato dal Piano nazionale a vantaggio del paziente, al fine di fruire della prestazione richiesta entro i tempi massimi previsti, è presente, al paragrafo “Percorsi di Tutela” anche nel Piano regionale sopra citato;

Ritenuto, dunque, necessario revocare le citate DGR 143/2006 e 867/2006, in quanto le modalità di garanzia del rispetto dei tempi massimi, in esse contenute, non sono più coerenti con le nuove disposizioni nazionali e sono superate da quanto previsto nel Piano regionale sopra citato;

A voti unanimi

### DELIBERA

per quanto espresso in premessa

1. di approvare il Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa 2019-2021, **allegato A**, parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di revocare le proprie precedenti deliberazioni DGR 143/2006 e 867/2006 in quanto le modalità di garanzia del rispetto dei tempi massimi, in esse contenute, non sono più coerenti con le nuove disposizioni nazionali e sono superate da quanto previsto nel Piano regionale sopra citato
3. di precisare che, entro 60 giorni dall'approvazione del medesimo Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa, le Aziende Sanitarie devono adottare un nuovo Programma Attuativo Aziendale o aggiornare quello in uso, in coerenza con quanto definito in ambito regionale, provvedendo all'invio dello stesso alla Regione che effettuerà un monitoraggio delle iniziative e degli interventi attuati;
4. di precisare che il presente atto non comporta oneri aggiuntivi a carico del Bilancio Regionale;
5. di dare mandato alla Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale ad adottare gli atti necessari all'attuazione della presente delibera.

Il presente atto è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta Regionale ai sensi dell'articolo 18 della L.R. 23/2007.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA  
IL DIRETTORE GENERALE  
ANTONIO DAVIDE BARRETTA

IL DIRETTORE  
CARLO RINALDO TOMASSINI