

Deliberazione della Giunta Regionale 20 dicembre 2024, n. 29-607

Decreto Legge 7 giugno 2024, n. 73, coordinato con la Legge di conversione 29 luglio 2024, n. 107, recante "Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie". Prima attuazione sul territorio regionale e istituzione dell'Unità Centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa.



Seduta N° 35

Adunanza 20 DICEMBRE 2024

Il giorno 20 del mese di dicembre duemilaventiquattro alle ore 10:10 si è svolta la seduta della Giunta regionale in via ordinaria, presso la sede della Regione Piemonte, Piazza Piemonte 1 - Torino con l'intervento di Elena Chiorino Presidente e degli Assessori Paolo Bongioanni, Enrico Bussalino, Marina Chiarelli, Marco Gabusi, Marco Gallo, Matteo Marnati, Maurizio Raffaello Marrone, Andrea Tronzano con l'assistenza di Guido Odicino nelle funzioni di Segretario Verbalizzante.

Assenti, per giustificati motivi: il Presidente Alberto CIRIO, gli Assessori Federico RIBOLDI - Gian Luca VIGNALE

DGR 29-607/2024/XII

OGGETTO:

Decreto Legge 7 giugno 2024, n. 73, coordinato con la Legge di conversione 29 luglio 2024, n. 107, recante "Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie". Prima attuazione sul territorio regionale e istituzione dell'Unità Centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa.

A relazione di: (Riboldi), Chiorino

Premesso che:

con D. L. 7 giugno 2024, n. 73 (pubblicato sulla G.U. n. 132 del 07.06.2024), coordinato con la Legge di conversione 29 luglio 2024, n. 107 (pubblicata sulla G.U. n. 178 del 31.07.2024), recante "Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie" sono state fornite, fra le altre, le seguenti disposizioni:

“Art. 1 “Istituzione della Piattaforma Nazionale delle liste di attesa”

comma 1. “*Al fine di governare le liste di attesa (delle prestazioni sanitarie), in coerenza con l'obiettivo «Potenziamento del Portale della Trasparenza» previsto dal sub-investimento 1.2.2.5 della Missione 6 – Salute (componente 1) del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), presso l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS) e' istituita la Piattaforma nazionale delle liste di attesa, di cui si avvale il Ministero della salute, finalizzata a realizzare l'interoperabilita' con le piattaforme per le liste di attesa relative a ciascuna regione e provincia autonoma. L'AGENAS e' autorizzata al trattamento dei dati personali relativi alla gestione della Piattaforma [...]*”. comma 3. “*Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di*

conversione del presente decreto, con decreto del Ministro della salute, sentita l'AGENAS, acquisito il parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono adottate specifiche linee guida per definire i criteri di realizzazione e di funzionamento della) Piattaforma nazionale di cui al comma 1 e i criteri di interoperabilita' tra la medesima Piattaforma e le piattaforme regionali". comma 4. "La Piattaforma di cui al comma 1 opera in coerenza con il «Modello Nazionale di Classificazione e Stratificazione della popolazione» (MCS), sviluppato nell'ambito del sub-investimento 1.3.2 della Missione 6 - Salute, componente 1, del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e reso disponibile alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, secondo le modalita' individuate con decreto del Ministro della salute, da adottare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto [...]"

Art. 2 "Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria"

comma 1. "Al fine di rafforzare le attivita' di controllo del Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria (SiVeAS), di cui all'articolo 1, comma 288, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, e' istituito presso il Ministero della salute l'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria, di seguito denominato «Organismo», che opera alle dirette dipendenze del Ministro della salute e svolge le funzioni gia' attribuite al predetto Sistema, assicurandone anche il relativo supporto tecnico, fatta eccezione per le funzioni di cui all'articolo 1, comma 3, lettere c), e), g), h) e l), del decreto del Ministro della salute 17 giugno 2006, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 189 del 16 agosto 2006, che continuano ad essere esercitate secondo quanto previsto dallo stesso decreto. Le attivita' dell'Organismo sono realizzate con programmi annuali secondo quanto previsto dall'articolo 2 del decreto di cui al primo periodo". comma 2. "Al fine di promuovere e assicurare la piena ed efficace tutela degli interessi dei cittadini al corretto utilizzo dei finanziamenti erogati e di superare le divergenze esistenti nei differenti sistemi sanitari regionali, l'Organismo puo' esercitare il potere di accesso presso le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale (SSN), presso le aziende ospedaliere universitarie e i policlinici universitari, presso gli erogatori privati accreditati nonche' presso tutti gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, anche se trasformati in fondazioni, per verificare e analizzare le disfunzioni emergenti a seguito del controllo delle agende di prenotazione, nei limiti di cui all'articolo 1, comma 172, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e dei relativi provvedimenti attuativi. Le risultanze dei controlli effettuati sono comunicate al Responsabile unico regionale dell'assistenza sanitaria (RUAS) di cui al comma 5, che provvede a valutare i conseguenti interventi. Nello svolgimento delle suddette funzioni, l'Organismo puo' avvalersi anche del supporto del Comando Carabinieri per la tutela della salute, senza ulteriori oneri a carico della finanza pubblica [...]"

comma 5. "Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, istituiscono con specifica disposizione regionale l'Unita' centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa, presieduta e coordinata dall'assessore alla sanita' e composta da professionisti di area sanitaria e amministrativa coinvolti nella funzione, che provvede, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, a individuare il RUAS, a cui sono attribuiti le funzioni e gli obiettivi tematici e temporali in termini di efficacia ed efficienza dell'assistenza sanitaria e quelli contenuti nel Piano regionale sulle liste di attesa, da adottare con validita' annuale, e al quale non spettano compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spesa o altri emolumenti comunque denominati. Il RUAS e' responsabile in ordine al rispetto dei criteri di efficienza nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie e sul corretto funzionamento del sistema di gestione delle liste di attesa e dei piani operativi per il recupero delle liste medesime nonche' dell'attuazione e del raggiungimento degli obiettivi contenuti nel Piano regionale sulle liste di attesa e provvede al controllo sull'avvenuto adempimento. Il RUAS verifica i volumi, i tempi di attesa e ogni altro dato necessario al monitoraggio da effettuare ai sensi del primo periodo e

segnala le strutture che non rispettano i predetti termini per le finalità di cui al presente comma, in tema di regolazione contrattuale degli erogatori. Con cadenza trimestrale, il RUAS redige e invia all'Organismo un rapporto di monitoraggio delle prestazioni critiche e delle liste di attesa in ambito aziendale, segnalando le eventuali criticità e indicando le azioni correttive eventualmente poste in essere. Il RUAS procede alla definizione di interventi formativi che garantiscono che l'accoglienza dei pazienti e la comunicazione sulla permanenza nelle liste di attesa siano gestite con competenze adeguate da parte degli operatori incaricati [...]".

Posto quanto sopra, nelle more dell'approvazione dei decreti di cui all'art. 1, commi 3 e 4 del summenzionato D.L. 7 giugno 2024, n. 73 in materia di misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie si rende ora necessario di:

1. istituire l'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa della Regione Piemonte, presieduta e coordinata dall'Assessore regionale pro-tempore alla Sanità, Livelli Essenziali di Assistenza, Prevenzione e Sicurezza Sanitaria, Edilizia Sanitaria;

2. stabilire, come dettagliato di seguito, la composizione dell'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa della Regione Piemonte:

- Direttore della "Direzione Sanità", componente;
- Dirigente del Settore "Programmazione dei Servizi Sanitari e Sociosanitari", componente;
- Dirigente del Settore "Rapporti con Erogatori Sanitari e Sociosanitari", componente;
- Dirigente del Settore "Sistemi Organizzativi e Risorse Umane del SSR", componente;
- Dirigente del Settore "Controllo di gestione, sistemi informativi, logistica sanitaria e coordinamento acquisti", componente;
- Direttore Sanitario dell'Azienda Zero, componente;
- Dirigente della Struttura "CUP e Liste di attesa" dell'Azienda Zero, componente.

Dato atto che :

- rientra fra i compiti dell'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa della Regione Piemonte, ai sensi dell'art. 2, comma 5 del D.L. 7 giugno 2024, n. 73, l'individuazione del Responsabile Unico dell'Assistenza Sanitaria (RUAS), da nominarsi nella seduta di insediamento, scelto sulla base di comprovati requisiti formativi e professionali nell'ambito di cui trattasi;

- ai sensi dell'art. 2, comma 5 del D.L. 7 giugno 2024, n. 73, la nomina a RUAS non comporta compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spesa, o altri emolumenti comunque denominati, né a carico della Regione Piemonte, né delle Aziende Sanitarie regionali;

- rientrano fra i compiti del RUAS, ai sensi dell'articolo 2, comma 5 del D.L. 7 giugno 2024, n. 73, le seguenti funzioni:

- verifica del rispetto dei criteri di efficienza nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie e sul corretto funzionamento del sistema di gestione delle liste di attesa e dei piani operativi per il recupero delle liste medesime nonché dell'attuazione e del raggiungimento degli obiettivi contenuti nel Piano regionale sulle liste di attesa;
- controllo sull'avvenuto adempimento delle disposizioni del Piano regionale sulle liste di attesa;
- verifica dei volumi, dei tempi di attesa e di ogni altro dato necessario al monitoraggio dell'efficacia e dell'efficienza delle disposizioni contenute nel Piano regionale delle Liste di attesa e segnalazione delle strutture che non rispettano i predetti termini, in tema di regolazione contrattuale degli erogatori;
- stesura ed invio, con cadenza trimestrale, all'Organismo di cui all'art. 2, comma 1 del D.L. 7

giugno 2024, n. 73, di un rapporto di monitoraggio delle prestazioni critiche e delle liste di attesa in ambito aziendale, segnalando le eventuali criticità e indicando le azioni correttive eventualmente poste in essere;

- definizione di interventi formativi che garantiscono che l'accoglienza dei pazienti e la comunicazione sulla permanenza nelle liste di attesa siano gestite con competenze adeguate da parte degli operatori incaricati;

3. stabilire che:

- nello svolgimento delle proprie funzioni, il RUAS potrà avvalersi – dandone preventiva comunicazione scritta all'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa della Regione Piemonte - di esperti nelle materie di cui trattasi, in possesso di comprovati requisiti formativi e professionali, che presteranno il loro supporto a titolo gratuito;

- la partecipazione all'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa della Regione Piemonte non comporta compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spesa, o altri emolumenti comunque denominati, né a carico della Regione Piemonte, né delle Aziende Sanitarie regionali.

Ritenuto di:

- demandare a successivi provvedimenti della Direzione Sanità ogni ulteriore disposizione necessaria all'adempimento di quanto previsto dal presente provvedimento, compresa la notifica al Ministero della Salute della nomina del RUAS;

- demandare ad apposito atto di Giunta l'approvazione dell'aggiornamento del Piano regionale di governo delle Liste di attesa.

Dato atto che è rinviato alle disposizioni nazionali vigenti in materia per quanto non disciplinato con il presente provvedimento.

Richiamate:

- la D.G.R. n. 2-1980 del 23.09.2020, titolata “Decreto-Legge 14 agosto 2020, n. 104. Obiettivi programmatici e riparto risorse alle Aziende pubbliche del SSR per il recupero delle liste di attesa relative a prestazioni ambulatoriali, di screening oncologici e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2” con cui è stato approvato, all'allegato A, il Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, di ricovero e di screening oncologici;

- la D.G.R. n. 22-3690 del 06.08.2021, titolata “Approvazione dell'aggiornamento del Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, di ricovero e di screening oncologici. Ulteriori indicazioni in applicazione del D.L. 14 agosto 2020, n.104 e del D.L. 25 maggio 2021, n. 73, ad integrazione ed aggiornamento della D.G.R. 23 settembre 2020, n. 2-1980” con la quale si è disposto per l'aggiornamento del Piano di recupero delle liste di attesa, secondo le indicazioni fornite nel D.L. 73/2021 sopra citato;

- la D.G.R. n. 48-4605 del 28.01.2022, inerente a “Approvazione della rimodulazione del Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, di ricovero e di screening oncologici, a norma dell'art. 1, commi 276 e seguenti, della L. 30 dicembre 2021, n. 234, “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e

bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024”;

- la D.G.R. n. 4-4878 del 14.04.2022, titolata “Piano straordinario di recupero delle Liste d’attesa. Ulteriori disposizioni attuative, ad integrazione della D.G.R. n. 48-4605 del 28.01.2022 e autorizzazioni di spesa per le Aziende Sanitarie Regionali. Modifica della D.G.R. 38-846 del 22.02.2019 sui termini di validità delle ricette relative alle prestazioni diagnostico-specialistiche di primo accesso;

- la D.G.R. n. 26-5656 del 19.09.2022, inerente a “Regole di finanziamento per l’acquisto di prestazioni sanitarie da erogatori privati per gli anni 2022-2023 ed assegnazione dei tetti di spesa. Approvazione dello schema di contratto per prestazioni di ricovero in regime di acuzie e post-acuzie, di specialistica ambulatoriale e di CAVS”;

- la D.G.R. n.20-6920 del 22.05.2023, avente ad oggetto “Approvazione della rimodulazione del Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, di ricovero e di screening oncologici, ai sensi dell’art. 4, comma 9 octies del D.L. 29 dicembre 2022, n. 198. Aggiornamento della D.G.R. n. 48-4605 del 28.01.2022 e della D.G.R. n. 4-4878 del 14.04.2022”;

- la D.G.R. n. 16-7729/2023/XI del 20.11.2023, inerente a “Definizione delle ulteriori azioni programmatiche di rilevanza regionale e aziendale finalizzate alla realizzazione dell’obiettivo di riduzione delle liste di attesa relative alle visite e prestazioni ambulatoriali. Integrazioni alle DGR n.4-4878 del 14.04.2022 e n.20-6920 del 22.05.2023 sulle modalità di attuazione del controllo di valorizzazione economico-finanziaria delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, erogate dalle strutture private accreditate e contrattualizzate con il SSR, con decorrenza a far data dal 1° gennaio 2024 e rendicontate nel flusso C, di cui alla D.G.R. n.4-4878 del 14.04.2022”;

- la D.G.R. n. 9-8256/2024/XI del 04.03.2024, titolata “D.L. 14 agosto 2020, n. 104, conv. in L. 13 ottobre 2020 n. 126. Aggiornamento Piano Operativo regionale per il recupero delle liste di attesa: prime indicazioni per l’anno 2024”.

Visti:

- il D.P.C.M. 12 gennaio 2017, ad oggetto “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all’articolo1, comma 7, del decreto legislative 30 dicembre 1992, n. 502”;

- il decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 23 giugno 2023, che definisce il nuovo nomenclatore tariffario dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica, ai sensi dell'art. 8-sexies, commi 5 e 7, del decreto legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992;

- il DM 31 dicembre 2023 e il DM del 28.03.2024 del Ministero della Salute, che modificano il termine di entrata in vigore del nomenclatore tariffario di cui al punto precedente;

- l’Intesa, ai sensi dei commi 5 e 7 dell’art. 8-sexies, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, sullo schema di decreto di modifica del decreto 23 giugno 2023 del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze, concernente la definizione delle tariffe dell’assistenza specialistica ambulatoriale e protesica (Rep. Atti 204/CSR del 14.11.2024);

- l’art. 9 del D.L. 18 ottobre 2023 n. 145, conv. con l. 15 dicembre 2023 n. 191, in materia di rispetto dell’erogazione dei livelli essenziali di assistenza e di equilibrio di bilancio.

Attestato che, ai sensi della D.G.R. n. 8-8111 del 25 gennaio 2024 ed in esito all'istruttoria sopra richiamata, il presente provvedimento non comporta effetti contabili diretti né effetti prospettici sulla gestione finanziaria, economica e patrimoniale della Regione Piemonte, in quanto trattasi di regolamentazione di attività da svolgersi senza corresponsione di emolumenti comunque denominati.

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 8-8111 del 25 gennaio 2024.

Tutto ciò premesso, la Giunta regionale unanime,

delibera

1. di istituire l'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa della Regione Piemonte, presieduta e coordinata dall'Assessore pro-tempore alla Sanità, Livelli Essenziali di Assistenza, Prevenzione e Sicurezza Sanitaria, Edilizia Sanitaria;

2. di stabilire, come dettagliato di seguito, la composizione dell'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa della Regione Piemonte:

- Direttore della "Direzione Sanità", componente;
- Dirigente del Settore "Programmazione dei Servizi Sanitari e Sociosanitari", componente;
- Dirigente del Settore "Rapporti con Erogatori Sanitari e Sociosanitari", componente;
- Dirigente del Settore "Sistemi Organizzativi e Risorse Umane del SSR", componente;
- Dirigente del Settore "Controllo di gestione, sistemi informativi, logistica sanitaria e coordinamento acquisti", componente;
- Direttore Sanitario dell'Azienda Zero, componente;
- Dirigente della Struttura "CUP e Liste di attesa" dell'Azienda Zero, componente;

3. che rientra fra i compiti dell'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa della Regione Piemonte l'individuazione del Responsabile Unico dell'Assistenza Sanitaria (RUAS), da nominarsi nella seduta di insediamento, scelto sulla base di comprovati requisiti formativi e professionali nell'ambito di cui trattasi;

4. che, ai sensi dell'art. 2, comma 5 del D.L. 7 giugno 2024, n. 73, la nomina a RUAS non comporta compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spesa, o altri emolumenti comunque denominati né a carico della Regione Piemonte, né delle Aziende Sanitarie regionali;

5. che rientrano tra le funzioni del RUAS, ai sensi dell'articolo 2, comma 5 del D.L. 7 giugno 2024, n. 73, le seguenti attività:

- verifica del rispetto dei criteri di efficienza nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie e sul corretto funzionamento del sistema di gestione delle liste di attesa e dei piani operativi per il recupero delle liste medesime nonché dell'attuazione e del raggiungimento degli obiettivi contenuti nel Piano regionale sulle liste di attesa;
- controllo sull'avvenuto adempimento delle disposizioni del Piano regionale sulle liste di attesa;
- verifica dei volumi, dei tempi di attesa e di ogni altro dato necessario al monitoraggio dell'efficacia e dell'efficienza delle disposizioni contenute nel Piano regionale delle Liste di attesa e segnalazione delle strutture che non rispettano i predetti termini, in tema di regolazione contrattuale degli erogatori;
- stesura ed invio, con cadenza trimestrale, all'Organismo di cui all'art. 2, comma 1 del D.L. 7 giugno 2024, n. 73, di un rapporto di monitoraggio delle prestazioni critiche e delle liste di attesa in

ambito aziendale, segnalando le eventuali criticità e indicando le azioni correttive eventualmente poste in essere;

- definizione di interventi formativi che garantiscono che l'accoglienza dei pazienti e la comunicazione sulla permanenza nelle liste di attesa siano gestite con competenze adeguate da parte degli operatori incaricati;

6. di stabilire che, nello svolgimento dei propri compiti, il RUAS potrà avvalersi – dandone preventiva comunicazione scritta all'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa della Regione Piemonte - di esperti nelle materie di cui trattasi, in possesso di comprovati requisiti formativi e professionali, che presteranno il loro supporto a titolo gratuito;

7. che la partecipazione all'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa della Regione Piemonte non comporta compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spesa, o altri emolumenti comunque denominati, né a carico della Regione Piemonte, né delle Aziende Sanitarie regionali;

8. di demandare a successivi provvedimenti della Direzione Sanità ogni ulteriore disposizione necessaria all'adempimento di quanto previsto dal presente provvedimento, compresa la notifica al Ministero della Salute della nomina del RUAS;

9. di demandare ad apposito atto di Giunta l'approvazione dell'aggiornamento del Piano regionale di governo delle Liste di attesa;

10. di rinviare alle disposizioni nazionali vigenti in materia per quanto non disciplinato con il presente provvedimento.

11. che, il presente provvedimento non comporta effetti contabili diretti né effetti prospettici sulla gestione finanziaria, economica e patrimoniale della Regione Piemonte, come in premessa attestato.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dall'art. 5 della L.R. n. 22/2010.