



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Reg. delib. n. 1783

Prot. n.

VERBALE DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE

OGGETTO:

Linee di indirizzo per il governo dei tempi d'attesa e istituzione dell'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria

Il giorno **08 Novembre 2024** ad ore **09:20** nella sala delle Sedute
in seguito a convocazione disposta con avviso agli assessori, si è riunita

LA GIUNTA PROVINCIALE

sotto la presidenza del

PRESIDENTE

MAURIZIO FUGATTI

Presenti:

VICEPRESIDENTE
ASSESSORE

FRANCESCA GEROSA
ROBERTO FAILONI
MATTIA GOTTARDI
ACHILLE SPINELLI
MARIO TONINA
GIULIA ZANOTELLI

Assenti:

ASSESSORE

SIMONE MARCHIORI

Assiste:

IL DIRIGENTE

NICOLA FORADORI

Il Presidente, constatato il numero legale degli intervenuti, dichiara aperta la seduta

Il relatore comunica

Il contenimento dei tempi d'attesa per esami, visite e ricoveri è un obiettivo prioritario del servizio sanitario provinciale che, come previsto dalla legge provinciale sulla tutela della salute, è tenuto alla *«puntuale erogazione delle prestazioni sanitarie, monitorando il rispetto dei relativi tempi di attesa e promuovendo il loro tendenziale allineamento a prescindere dal regime di svolgimento delle prestazioni»* (art. 26, co. 2 della l.p. n. 16 del 2010).

A tal fine la Provincia *«promuove tutte le iniziative atte a garantire ai cittadini l'esecuzione degli accertamenti diagnostici, delle visite e degli interventi terapeutici appropriati, entro tempi che garantiscano la migliore gestione dei problemi clinici e un corretto sistema di prevenzione»* (art. 26, co. 1 della l.p. n. 16 del 2010).

Con l'intesa del 21 febbraio 2019 siglata dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, era stato approvato il "Piano nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021" (Rep. Atti n. 28/CSR).

In ottemperanza a quanto previsto dalla citata intesa, la Giunta provinciale aveva approvato con la deliberazione n. 696 del 17 maggio 2019, il "*Piano provinciale per il contenimento dei tempi di attesa 2019-2021*".

Nel 2020 l'emergenza pandemica da Sars-CoV2 ha comportato una sospensione dell'attività specialistica ambulatoriale non urgente, generando conseguentemente liste di attesa che sono stati oggetti di specifici Piani operativi per il relativo recupero, adottati in Provincia di Trento con la deliberazione della Giunta provinciale n. 1918 del 25 novembre 2020, da ultimo aggiornata con la deliberazione di Giunta provinciale n. 2230 del 7 dicembre 2023.

Il decreto legge n. 73 del 7 giugno 2024, convertito con modificazioni dalla legge n. 107 del 29 luglio 2024, recante "Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie", definisce quali soggetti operanti a livello regionale e provinciale:

1. l'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa, individuata da ogni Regione e Provincia autonoma, presieduta e coordinata dall'Assessore alla Sanità e composta da professionisti di area sanitaria e amministrativa (art. 2, co. 5);
2. il Responsabile Unico Regionale/Provinciale dell'Assistenza Sanitaria (RUAS) quale «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 nonché 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» (art. 2, co. 5). Spetta inoltre al RUAS fornire all'Unità centrale periodici aggiornamenti sull'andamento dei tempi di attesa, segnalando le problematiche riscontrate e le misure correttive individuate, nonché sull'attuazione delle linee di indirizzo allegate alla presente deliberazione.

Al fine di dare attuazione a quanto disposto dall'articolo 2, comma 5 del d.l. n. 73 del 2024, si propone quindi di istituire anche in Provincia autonoma di Trento l'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa con la seguente composizione:

- Assessore alla salute, in veste di presidente, o suo delegato in caso di assenza o impedimento;
- Dirigente generale del Dipartimento competente in materia di salute della Provincia autonoma di Trento, o suo delegato in caso di assenza o impedimento;
- Dirigente del Servizio competente in materia di politiche sanitarie della Provincia autonoma di Trento, o suo delegato in caso di assenza o impedimento;
- Direttore generale dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari, o suo delegato in caso di assenza o impedimento;
- Direttore Sanitario dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari, o suo delegato in caso di assenza o impedimento.

L'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa entro i termini indicati dal d.l. n. 73 del 2024, nell'ambito del personale dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari in possesso delle necessarie competenze, individua il RUAS.

Il Servizio provinciale competente in materia di salute supporta i lavori dell'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa.

Inoltre, nell'ambito del governo dei tempi di attesa, la l.p. 5 agosto 2024, n. 9, modificata dalla l.p. 23 luglio 2010, n. 16 (legge provinciale sulla tutela della salute), prevede che *«con deliberazione della Giunta provinciale sono individuate, nell'ambito del finanziamento all'Azienda provinciale per i servizi sanitari, misure volte a favorire il recupero straordinario delle liste d'attesa, anche partecipando agli oneri a carico dei cittadini che ricorrono a prestazioni svolte intramoenia, definendo criteri, condizioni e modalità per l'attuazione delle predette misure; tali misure costituiscono livello aggiuntivo rispetto alle altre misure adottate per il medesimo fine con il piano operativo provinciale per il recupero delle liste di attesa»* (art. 26, co. 7 ter della legge provinciale sulla tutela della salute).

Al fine di dare attuazione a tale disposizione e alle altre misure contenute nel d.l. n. 73 del 2024, nonché, più in generale, di definire un approccio il più possibile sistemico e coordinato verso il contenimento dei tempi di attesa che agisca al contempo sul governo della domanda e dell'offerta di prestazioni sanitarie nel loro complesso, anche attraverso l'individuazione di azioni sinergiche ispirate ai principi di efficienza ed efficacia, si propone di adottare le linee di indirizzo, allegato parte integrante della presente deliberazione, dando mandato all'Azienda provinciale per i servizi sanitari di procedere agli adempimenti previsti e al RUAS di monitorarne l'implementazione.

Nell'ambito della definizione delle modalità di attuazione dell'articolo 26, comma 7 ter della legge provinciale sulla tutela della salute, si propone di prevedere che a decorrere dal 1 gennaio 2025 la modalità di compartecipazione agli oneri a carico dei cittadini che ricorrono a prestazioni svolte intramoenia, così come definito nelle linee di indirizzo parte integrante del presente provvedimento, sostituiscono quanto previsto dal punto 2 e dall'allegato B) della deliberazione della Giunta provinciale di data 3 dicembre 2021 n. 2126, successivamente integrata con le deliberazioni della Giunta provinciale di data 28 ottobre 2022 n. 1960 e di data 6 ottobre 2023 n. 1816. Il concorso spese disciplinato dalle deliberazioni richiamate è pertanto confermato per l'anno 2024 e decade a decorrere dal 1 gennaio 2025.

Per rendere più agevole la presa in carico del paziente, snellendo le procedure inerenti la prescrizione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, contribuendo di conseguenza al contenimento dei tempi di attesa, si propone di aggiornare la deliberazione della Giunta provinciale del 19 ottobre 2018 n. 2106, prevedendo che sulla base dei preventivi-diagnostico-terapeutico-assistenziali (PPDTA) e delle linee guida predisposte dall'Azienda provinciale per i servizi sanitari al fine di garantire l'appropriatezza prescrittiva, gli specialisti delle strutture private accreditate convenzionate con il Servizio sanitario provinciale (SSP) possano prescrivere le prestazioni strettamente necessarie a completare l'iter diagnostico. In tali ipotesi, la prestazione è erogata in costanza di visita, o in alternativa la stessa è programmata direttamente dalla struttura, ad eccezione dei casi in cui la struttura non esegua la prestazione richiesta. L'Azienda provinciale per i servizi sanitari garantisce una costante attività di verifica, controllo e monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva e corretto utilizzo dei PPDTA e delle linee guida.

Fino all'adozione delle linee guida anzidette redatte dall'Azienda provinciale per i servizi sanitari, continuano a trovare applicazione le modalità di prescrizione definite con la deliberazione della Giunta provinciale di data 19 ottobre 2018 n. 2106. Le linee guida sono preventivamente trasmesse al Dipartimento competente in materia di salute della Provincia autonoma di Trento.

Tutto ciò premesso

LA GIUNTA PROVINCIALE

- sentito il relatore;
- visti gli atti citati in premessa;
- a voti unanimi, espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

1. di nominare, ai sensi dell'articolo 2, comma 5 del decreto-legge n. 73 del 7 giugno 2024 convertito con modificazioni dalla Legge n. 107 del 29 luglio 2024, l'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa;
2. di individuare quali componenti dell'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa:
 - Assessore alla salute, in veste di presidente, o suo delegato in caso di assenza o impedimento;

- Dirigente generale del Dipartimento competente in materia di salute della Provincia autonoma di Trento, o suo delegato in caso di assenza o impedimento;
 - Dirigente del Servizio competente in materia di politiche sanitarie della Provincia autonoma di Trento, o suo delegato in caso di assenza o impedimento;
 - Direttore generale dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari, o suo delegato in caso di assenza o impedimento;
 - Direttore Sanitario dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari, o suo delegato in caso di assenza o impedimento.
3. di approvare l'allegato A denominato "Linee di indirizzo per il contenimento dei tempi d'attesa", parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
 4. di dare mandato all'Azienda provinciale per i servizi sanitari di procedere agli adempimenti previsti dalle linee di indirizzo;
 5. di prevedere che a decorrere dal 1 gennaio 2025 la modalità di compartecipazione agli oneri a carico dei cittadini che ricorrono a prestazioni svolte intramoenia così come definito nelle linee di indirizzo di cui al punto 3, sostituiscono quanto previsto dal punto 2 e dall'allegato B) della deliberazione della Giunta provinciale n. 2126/2021, successivamente integrata con deliberazioni della Giunta provinciale n. 1960/2022 e n. 1816/2023;
 6. di stabilire che il concorso spese previsto dal punto 2 e dall'allegato B) della deliberazione della Giunta provinciale n. 2126/2021 successivamente integrata con deliberazioni della Giunta provinciale n. 1960/2022 e n. 1816/2023, è confermato per l'anno 2024 e decade a decorrere dal 1 gennaio 2025;
 7. di prevedere che le risorse pari ad euro 200.000 assegnate con la deliberazione della Giunta provinciale n. 1481 del 20 settembre 2024 (punto 13 delle premesse) non utilizzate al 31 dicembre 2024 dovranno essere accantonate dall'Azienda provinciale per i servizi sanitari per il successivo l'utilizzo nel corso del 2025 per le finalità di cui all'art. 26, co. 7 ter della l.p. n. 16 del 2010 e secondo le modalità definite nelle allegate linee di indirizzo al punto 4.2;
 8. di aggiornare la deliberazione della Giunta provinciale del 19 ottobre 2018 n. 2106, prevedendo che sulla base dei preventivi-diagnostico-terapeutico-assistenziali (PPDTA) e delle linee guida predisposte dall'Azienda provinciale per i servizi sanitari gli specialisti delle strutture private accreditate convenzionate con il Servizio sanitario provinciale possono prescrivere le prestazioni strettamente necessarie a completare l'iter diagnostico;
 9. di demandare all'Azienda provinciale per i servizi sanitari l'attività di verifica, controllo e monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva e corretto utilizzo dei PPDTA e delle linee guida da parte delle strutture private accreditate convenzionate con il Servizio sanitario provinciale;
 10. di stabilire che fino all'adozione delle linee guida di cui al punto 8, continuano a trovare applicazione le modalità di prescrizione definite nella deliberazione n. 2106 del 2018;
 11. di dare atto che la presente deliberazione non comporta ulteriori oneri a carico del bilancio provinciale;
 12. di dare atto che il presente atto è pubblicato nell'apposita sezione del sito istituzionale della Provincia.

Adunanza chiusa ad ore 12:00

Verbale letto, approvato e sottoscritto.

Elenco degli allegati parte integrante

001 Allegato A

IL PRESIDENTE

Maurizio Fugatti

Questo atto, se trasmesso in forma cartacea, costituisce copia dell'originale informatico firmato digitalmente, predisposto e conservato presso questa Amministrazione in conformità alle Linee guida AgID (artt. 3 bis, c. 4 bis, e 71 D.Lgs. 82/2005). La firma autografa è sostituita dall'indicazione a stampa del nominativo del responsabile (art. 3 D.Lgs. 39/1993).

IL DIRIGENTE

Nicola Foradori

Questo atto, se trasmesso in forma cartacea, costituisce copia dell'originale informatico firmato digitalmente, predisposto e conservato presso questa Amministrazione in conformità alle Linee guida AgID (artt. 3 bis, c. 4 bis, e 71 D.Lgs. 82/2005). La firma autografa è sostituita dall'indicazione a stampa del nominativo del responsabile (art. 3 D.Lgs. 39/1993).

ALLEGATO A

LINEE DI INDIRIZZO PER IL GOVERNO DELLA DOMANDA E DELL'OFFERTA DI PRESTAZIONI SANITARIE

SOMMARIO

1. Introduzione
2. Monitoraggio del governo della domanda e dell'offerta
 - 2.1 Qualità e chiarezza dei dati
3. Governo della domanda
 - 3.1 Interventi di prevenzione
 - 3.2 Appropriatelyzza e congruità prescrittiva
 - 3.3 Telemedicina e salute digitale
 - 3.4 Sistema di prenotazione provinciale CUP e modalità di gestione degli appuntamenti (inclusa la disdetta)
 - 3.5 Visibilità delle agende di prenotazione
4. Governo dell'offerta
 - 4.1 Potenziamento dell'offerta
 - 4.2 Percorsi di tutela e strumenti di partecipazione
5. Realizzazione della presa in carico del paziente cronico
6. Informazione e comunicazione sulle liste di attesa

1. Introduzione

Il contenimento dei tempi d'attesa per esami, visite e ricoveri è un obiettivo prioritario del servizio sanitario provinciale che, come previsto dalla legge provinciale sulla tutela della salute, è tenuto alla «*puntuale erogazione delle prestazioni sanitarie, monitorando il rispetto dei relativi tempi di attesa e promuovendo il loro tendenziale allineamento a prescindere dal regime di svolgimento delle prestazioni*» (art. 26, co. 2 della l.p. n. 16 del 2010).

A tal fine la Provincia «*promuove tutte le iniziative atte a garantire ai cittadini l'esecuzione degli accertamenti diagnostici, delle visite e degli interventi terapeutici appropriati, entro tempi che garantiscano la migliore gestione dei problemi clinici e un corretto sistema di prevenzione*» (art. 26, co. 1 della l.p. n. 16 del 2010).

2. Monitoraggio del governo della domanda dell'offerta

2.1 Qualità dei dati

Tra gli elementi che contribuiscono alla gestione efficace dei tempi di attesa vi è la qualità dei dati a disposizione, qualità da intendersi in termini di completezza, attendibilità e chiarezza dei dati medesimi. Alla qualità del dato si affianca altresì lo sviluppo di soluzioni informatiche che permettano di supportare l'Azienda provinciale per i servizi sanitari nel provvedere al governo della domanda e dell'offerta.

L'analisi dei dati risulta altresì fondamentale poiché alle misure generali previste dalle seguenti linee guida è necessario affiancare interventi differenziati in base alle diverse specialità mediche e specifiche, per aggredire le cause all'origine di tali criticità, potenziando al contempo gli interventi di prevenzione della salute.

In tale prospettiva e al fine di fornire al RUAS gli strumenti necessari per procedere alla verifica dei volumi, dei tempi di attesa e di ogni altro dato necessario al monitoraggio sul rispetto dei tempi massimi di attesa, come previsto dal d.l. n. 73 del 2024, APSS si dota di appositi cruscotti sull'andamento delle prescrizioni, dei tempi di attesa relativi delle prestazioni della specialistica ambulatoriale e dei ricoveri ospedalieri.

Tali soluzioni possono includere anche l'individuazione di sistemi di alert che consentano di identificare i settori in difficoltà relativamente al rispetto dei tempi di attesa, segnalare anomalie relative ai volumi di prestazioni prescritte e supportare il monitoraggio da parte della struttura competente dell'andamento della domanda al fine di poter adeguare di conseguenza l'offerta.

Tali soluzioni hanno come obiettivo di migliorare i processi di estrazione dati e di analisi su dati offline rispetto al sistema, attività sempre a rischio di errore. La soluzione digitale mira a fornire una piattaforma analitica nella quale sviluppare analisi e reportistica utilizzando l'interfaccia fornita ed eventualmente producendo report dei dati in tempo reale.

L'analisi dei dati e la reportistica è inviata periodicamente dal RUAS alle unità operative interessate, rappresentando uno strumento funzionale all'individuazione delle cause e delle misure migliorative, nonché all'Unità centrale di gestione dell'assistenza sanitaria e dei tempi e delle liste di attesa, per garantirne il periodico aggiornamento.

Al fine di migliorare il governo della domanda di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie, l'Azienda provinciale per i servizi sanitari implementa modelli di stratificazione dei bisogni della popolazione e di monitoraggio dei fattori di rischio, anche attraverso l'utilizzo di sistemi predittivi basati sull'intelligenza artificiale.

3. Governo della domanda

3.1 Interventi di prevenzione

Il governo della domanda dei tempi di attesa prevede necessariamente politiche attive di prevenzione e promozione della salute, che comportano l'adozione di:

- i) interventi di prevenzione primaria, volti a ridurre l'insorgenza delle malattie, oltre che il miglioramento dello stato di salute della popolazione nel medio e lungo termine;
- ii) interventi di prevenzione secondaria per consentire un appropriato e prioritario utilizzo dei percorsi diagnostico-terapeutici e delle attività di screening per effettuare diagnosi tempestive,
- iii) interventi di prevenzione terziaria, finalizzati a prevenire tempestivamente e ridurre le complicanze nei pazienti con patologia cronica.

A tal fine l'Azienda provinciale per i servizi sanitari individua, a partire dalle aree di maggiore criticità, apposite azioni di prevenzione volte a contrastare i principali fattori di rischio, azioni concrete che promuovano, a partire dalle giovani generazioni, sani stili di vita, azioni di educazione alla salute e di promozione dell'attività fisica, nonché aggiorna e adotta i PPDTA, necessari per conferire continuità all'assistenza, specie nell'ambito della cronicità, sostenendo i cittadini più fragili nel loro percorso di cura.

L'Azienda sanitaria verifica e valuta l'implementazione di PDTA ogni qualvolta questo rappresenta una misura efficace ed efficiente di supporto e continuità nella cura e nell'assistenza del paziente e di governo della programmazione dell'erogazione delle prestazioni.

3.2 Appropriately prescriptive, RAO e telemedicina

A garanzia dell'equità dell'accesso alle prestazioni e all'universalità del servizio, occorre quindi investire nel corretto rispetto del principio di appropriatezza e priorità prescrittiva.

In linea con quanto previsto nel Piano provinciale di governo delle liste di attesa, gli strumenti funzionali a valutare l'applicazione di tale principio si rivolgono innanzitutto all'utilizzo obbligatorio e sistematico nelle prescrizioni di prestazioni specialistiche dell'indicazione:

- delle classi di priorità;
- del quesito diagnostico;
- dell'informazione circa primo accesso o successivo.

L'implementazione del principio di appropriatezza necessita di un sistema di monitoraggio dei volumi di prescrizione, suddiviso per tipologia di prestazione, che tenga conto delle caratteristiche epidemiologiche della popolazione assistita. A tal fine l'Azienda provinciale per i servizi sanitari si dota di sistemi di monitoraggio che

consentano, attraverso l'individuazione di una soglia, di orientare in modo virtuoso i comportamenti prescrittivi e di programmare l'offerta (vedi punto 2.1).

L'Azienda provinciale per i servizi sanitari promuove e organizza specifici progetti obiettivo finalizzati ad aumentare il grado di appropriatezza e a migliorare l'utilizzo delle priorità cliniche, «anche con l'utilizzo di strumenti informatici evoluti, che prevedano l'applicazione dell'intelligenza artificiale in coerenza con i criteri dei Raggruppamenti di attesa omogenea (RAO)» (art. 1, co. 5, lett. g) del decreto legge n. 73 del 7 giugno 2024, convertito con modificazioni dalla Legge n. 107 del 29 luglio 2024).

Nell'ambito di tali finalità l'Azienda provinciale per i servizi sanitari promuove progettualità che implementino la telemedicina, quale per esempio il teleconsulto, al fine di favorire e migliorare la comunicazione tra i medici medicina generale, pediatri di libera scelta e specialisti, anche con l'obiettivo di garantire continuità nella gestione clinica dei pazienti.

3.3 Sistema di prenotazione provinciale CUP e modalità di gestione degli appuntamenti

Il sistema di prenotazione CUP è unico a livello provinciale e gestisce in maniera centralizzata tutte le agende delle strutture pubbliche, inclusa l'attività intramoenia, e private accreditate convenzionate.

Secondo il principio del "best point of service" aziendale, all'utente che contatta il CUP è proposto l'appuntamento per la prestazione richiesta nel luogo e nei tempi più appropriati nel rispetto della priorità assegnata dal prescrittore e in presenza di specifici quesiti clinici. Qualora l'utente richiedesse l'appuntamento in tempi difforni rispetto alla classe di priorità indicata nella prescrizione, tenendo conto di un margine di sfornamento, lo stesso è informato dell'impossibilità di procedere per il mancato rispetto dei tempi indicati dal prescrittore. Il CUP registra tale rifiuto e il monitoraggio dei tempi di attesa tiene conto del primo posto disponibile offerto all'utente.

Nell'ambito della prenotazione delle prestazioni l'Azienda provinciale per i servizi sanitari prosegue la promozione di soluzioni digitali per la prenotazione e la disdetta degli appuntamenti, come altresì previsto dal d.l. n. 73 del 2024, potenziando il ricorso alla piattaforma online o l'utilizzo dell'applicazione TreC.

Con particolare riferimento alla disdetta degli appuntamenti, l'Azienda provinciale per i servizi sanitari assicura che il CUP continui a utilizzare un sistema per ricordare all'utente, due giorni lavorativi prima dell'erogazione della prestazione, la data di erogazione della prestazione, per richiedere la conferma o la cancellazione anche da remoto della prenotazione effettuata, come altresì previsto dall'articolo 3, comma 5 del d.l. n. 73 del 2024. Si conferma il malus fisso di 30,00 euro per tutti i soggetti che non si presentano a prestazioni prenotate (salvo disdetta entro le ore 10:00 del giorno antecedente l'appuntamento o successiva valida giustificazione) stabilito con la deliberazione della Giunta provinciale n. 696/2017.

Risulta altresì prioritario garantire, nell'ambito delle prenotazioni tramite personale dedicato, una comunicazione efficace e un'attenzione rivolta alle esigenze sanitarie dell'utente. A tal fine l'Azienda provinciale per i servizi sanitari promuove interventi di formazione degli operatori e pone in atto strumenti di verifica periodica circa il livello di soddisfazione degli utenti.

3.4 Visibilità delle agende di prenotazione

In linea con quanto previsto dal d.l. n. 73 del 2024 e dal Piano provinciale per il contenimento dei tempi di attesa 2019-2021, la gestione delle agende di prenotazione dell'attività istituzionale e della libera professione intramuraria relative alle strutture pubbliche nonché dell'attività convenzionata delle strutture private accreditate, deve essere improntata ai principi di trasparenza e totale visibilità in ordine alle prenotazioni effettuate e ai relativi posti a disposizione per le singole prestazioni sanitarie.

La garanzia della piena trasparenza delle agende costituisce elemento contrattuale qualificante (d.l. n. 73 del 2024, art. 3, co. 4 bis).

In tal senso si evidenzia che è fatto divieto di sospendere o chiudere le attività di prenotazione di cui all'articolo 1, comma 282, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 e che la violazione di tale divieto sia sottoposta alle sanzioni previste dal d.l. n. 73 del 2024.

L'Azienda provinciale per i servizi sanitari assicura che la gestione delle agende sia improntata a criteri di flessibilità, in modo da evitare la sottoutilizzazione della capacità erogativa e massimizzare la capacità di garantire il rispetto del tempo massimo di attesa per ciascuna classe di priorità. Inoltre l'Azienda provinciale per i servizi sanitari garantisce ai medici di medicina generale che ne facciano richiesta e tramite il relativo collaboratore di studio, il servizio di prenotazione di prestazioni specialistiche prescritte dal medico, con collegamento al CUP (comma 3 dell'art. 3 dell'Accordo integrativo provinciale per i medici di medicina generale approvato con dgp n. 939 del 21 giugno 2024).

4. Governo dell'offerta

4.1 Strumenti per la gestione dell'offerta

Il potenziamento e la razionalizzazione dell'offerta erogata dal servizio sanitario provinciale rappresenta una misura prioritaria per garantire il rispetto dei tempi massimi di attesa relativi alle attività di ricovero ospedaliero e di assistenza specialistica ambulatoriale.

A tal fine l'Azienda provinciale per i servizi sanitari ricorre agli strumenti di seguito indicati modulandoli in base alle specifiche esigenze delle singole aree di attività:

- a) potenziamento ed efficientamento della **dotazione organica**, con particolare attenzione alle esigenze dell'area ospedaliera finalizzate al governo dei tempi

di attesa per i ricoveri, in coerenza con quanto previsto dall'articolo 45 della l.p. 16 del 2010;

- b) attivazione di **prestazioni orarie aggiuntive** ('POA'), usufruendo delle risorse messe a disposizione dalla Provincia autonoma di Trento nell'ambito del riparto dei fondi per il servizio sanitario provinciale con una particolare attenzione al governo dei tempi di attesa della specialistica ambulatoriale;
- c) **apertura delle strutture anche nelle ore serali e durante il fine settimana** per l'attività di assistenza specialistica ambulatoriale;
- d) **acquisizione di prestazioni dal privato accreditato** usufruendo delle risorse messe a disposizione dalla Provincia autonoma di Trento nell'ambito del riparto dei fondi per il servizio sanitario provinciale, permettendo alle stesse, sulla base dei preventivi-diagnostico-terapeutico-assistenziali (PPDTA) delle linee guida predisposte dall'Azienda provinciale per i servizi sanitari al fine di garantire l'appropriatezza prescrittiva, di prescrivere le prestazioni strettamente necessarie a completare l'iter diagnostico. In tali ipotesi, la prestazione è erogata in costanza di visita, o in alternativa la stessa è programmata direttamente dalla struttura, ad eccezione dei casi in cui la struttura non esegua la prestazione richiesta. L'Azienda provinciale per i servizi sanitari garantisce una costante attività di verifica, controllo e monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva e corretto utilizzo dei PPDTA e delle linee guida.
Fino all'adozione delle linee guida da parte dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari, continuano a trovare applicazione le modalità di prescrizione definite nella deliberazione n. 2106 del 2018. Le linee guida sono preventivamente trasmesse al Dipartimento competente in materia di salute della Provincia autonoma di Trento;
- e) strumenti per l'individuazione di disponibilità aggiuntive all'interno delle agende di prenotazione;
- f) utilizzo della libera professione intramoenia come disciplinato nel punto 4.2.

4.2 Compartecipazione agli oneri per l'attività libero-professionale intramuraria

Al fine di favorire il recupero straordinario delle liste d'attesa, il legislatore provinciale ha previsto quale livello aggiuntivo di assistenza, la possibilità di compartecipazione agli oneri a carico dei cittadini che ricorrono a prestazioni svolte intramoenia (art. 26 comma 7 ter della l.p. n. 16 del 2010). Tale previsione è in linea con il d.l. 73 del 2024 (art. 3 co. 10) che individua fra le misure destinate a garantire il rispetto dei tempi di attesa previsti dalle classi di priorità individuate nel Piano Nazionale di Governo delle liste di attesa per il triennio 2019-2021, anche l'utilizzo dell'attività libero-professionale intramuraria.

Ciò premesso, per le prestazioni di specialistica ambulatoriale oggetto di monitoraggio da parte del Piano Nazionale di Governo delle liste di attesa per il triennio 2019-2021, è previsto, nei limiti delle risorse stanziare dalla Provincia autonoma di Trento, che - qualora non si riesca a garantire attraverso gli altri strumenti di cui al punto 4.1 il rispetto dei tempi massimi di attesa previsti per la relativa classe RAO - sia possibile accedere alla prestazione nell'ambito dell'offerta intramoenia sostenendo, in virtù della compartecipazione prevista dall'articolo 26

comma 7 ter della l.p. n. 16 del 2010, esclusivamente il costo previsto per l'accesso alla prestazione in regime istituzionale, qualora dovuto.

Le prestazioni oggetto di tale misura possono essere aggiornate dall'Azienda provinciale per i servizi sanitari, previa comunicazione al Dipartimento competente in materia di salute.

Tali misure si applicano ai cittadini residenti in Provincia di Trento, iscritti al Servizio Sanitario Provinciale (SSP).

5. Realizzazione della presa in carico del paziente cronico

In attuazione di quanto previsto dall'articolo 3 del d.l. n. 73 del 2024, l'Azienda provinciale per i servizi sanitari garantisce la presa in carico dei pazienti affetti da malattie croniche e/o rare, degenerative e oncologiche, assicurando che le prestazioni presenti nei percorsi preventivi-diagnostico-terapeutico-assistenziali (PPDTA) o in generale richieste nell'ambito della presa in carico nel piano di cura siano programmate direttamente e senza intermediazione dell'assistito o chi per esso (art. 3, co. 1, lett. a) e co. 8).

A tal fine l'Azienda provinciale per i servizi sanitari individua agende dedicate, distinte dai canali di prenotazione dei primi accessi per le valutazioni specialistiche preliminari, le rivalutazioni e le visite di controllo periodiche.

6. Informazione e comunicazione chiara e trasparente

Promuovere un uso consapevole e appropriato del servizio sanitario provinciale da parte dei cittadini, garantendo al contempo la loro informazione sul funzionamento del sistema di prenotazione e sulle misure di sostegno offerte dalla Provincia, permette di coinvolgere la comunità nel contribuire, in maniera solidaristica, al corretto funzionamento del servizio sanitario.

L'Azienda provinciale per i servizi sanitari promuove, anche in collaborazione con la Provincia autonoma di Trento, campagne di informazione mirate a sensibilizzare i cittadini sull'importanza di utilizzare i servizi sanitari in modo responsabile, garantendo parimenti strumenti di informazione trasparenti sui risultati delle azioni intraprese.

La sezione dedicata alle liste di attesa presente sul sito dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari sarà accessibile anche dalla rispettiva sezione presente nel portale Trentino salute, dove è altresì pubblicato il piano provinciale di governo delle liste di attesa, i relativi aggiornamenti e il link alla pagina del CUP per la prenotazione online.

In attuazione di quanto previsto nelle "Linee di indirizzo - Requisiti e monitoraggio delle sezioni dedicate ai tempi sui siti web di Regioni, Province autonome e aziende sanitarie" approvate dalla Conferenza Stato-Regioni il 25 gennaio 2024, la sezione del sito di APSS dedicata ai tempi di attesa deve includere:

- il programma attuativo aziendale;
- i dati del monitoraggio ex ante relativi alle prestazioni di specialistica ambulatoriale in primo accesso, per classi di priorità, almeno per le prestazioni previste dal PNGLA, indicando:
 - Totale prenotato per classe di priorità;
 - N. prenotazioni effettuate;
 - % di garanzia entro i tempi previsti per ogni classe di priorità;
 - Valore mediano dei tempi di attesa delle prestazioni prenotate;
- i dati del monitoraggio delle attività di ricovero, indicando, almeno per le prestazioni elencate nel PNGLA per la classe di priorità A, il valore mediano dei tempi di attesa e il numero dei ricoveri programmati;
- il “dato storico” ex ante riferito all’anno precedente e riguardante le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale soggette ai monitoraggi previsti dal PNGLA sulla base delle classi di priorità;
- la definizione dei percorsi di tutela disponibili;
- gli ambiti di garanzia individuati;
- la guida alla lettura dei dati dove sono indicate le informazioni di interesse per il cittadino con particolare riferimento al significato di:
 - percentuale di garanzia ex ante;
 - media/valore mediano dei tempi di attesa per l’accesso alle prestazioni, per classe di priorità;
 - percorso di tutela;
 - ambito di garanzia;
- il link alla pagina del CUP per la prenotazione online
- i link dove reperire informazioni su modalità di prenotazione, pagamento, servizi utili.

Per rendere fruibili le informazioni contenute nel sito, tali sezioni sono:

- facilmente raggiungibili dalla home page;
- indicizzate nei principali motori di ricerca;
- semplici e chiare, e con una navigazione *user friendly*.