

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 16 aprile 2002 (GU n. 122 del 27-5-2002)

Linee guida sui criteri di priorità per l'accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e sui tempi massimi di attesa.

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

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'art. 59, comma 50, della legge 27 dicembre 1997, n. 449", ed in particolare l'art. 3, commi 10 e 15, nei quali si prevede la definizione, da parte delle regioni, dei criteri secondo i quali i direttori generali delle aziende unità sanitarie locali ed ospedaliere determinano, entro trenta giorni dall'efficacia della disciplina regionale, il tempo massimo che può intercorrere tra la data della richiesta delle prestazioni e l'erogazione della stessa;

Visto l'accordo tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano in materia di spesa sanitaria sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano l'8 agosto 2001, che, al punto 6, stabilisce le risorse da destinare al finanziamento del Servizio sanitario nazionale;

Visto il decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, recante "Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria" ed in particolare l'art. 6 che prevede la definizione, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, dei livelli essenziali di assistenza ai sensi dell'art. 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni;

Visto l'accordo tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sui livelli essenziali di assistenza sanitaria ai sensi dell'art. 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano il 22 novembre 2001;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001, pubblicato nel supplemento ordinario n. 26 alla Gazzetta Ufficiale n. 33 dell'8 febbraio 2002 che definisce i livelli essenziali di assistenza garantiti dal Servizio sanitario nazionale;

Considerato che il criterio dell'appropriatezza e quindi anche l'erogazione delle prestazioni entro tempi appropriati alle necessità di cura degli assistiti rappresenta una componente strutturale dei livelli essenziali di assistenza;

Visti gli articoli 34 e 34-bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662 "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica", e successive modificazioni, che prevedono il finanziamento, con quote vincolate del Fondo sanitario nazionale, di progetti regionali per il perseguimento degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati nel Piano sanitario nazionale, e del successivo programma approvato dalla Conferenza Stato-regioni che individua la riduzione delle liste di attesa tra gli obiettivi prioritari in attuazione del Piano sanitario nazionale;

Valutata la necessità di adottare ulteriori misure per garantire l'erogazione tempestiva delle prestazioni diagnostiche e terapeutiche, ed in particolare di quelle ritenute urgenti, nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza individuati;

Visto l'accordo sancito dalla Conferenza Stato-regioni nella seduta del 14 febbraio 2002 con il quale Governo e regioni hanno convenuto sui criteri di priorità per l'accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e sui tempi massimi di attesa, integrando i livelli essenziali di assistenza sanitaria, già definiti con il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001, con apposite linee-guida di cui alla lettera b) del suddetto accordo;

Acquisita l'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano in data 14 febbraio 2002;

Sulla proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze;

Decreta:

Art. 1.

1. Al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001, che ha definito, ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni e integrazioni e dell'art. 6 del decreto legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito con modificazioni dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, conformemente agli accordi sanciti dalla Conferenza Stato-regioni in data 8 agosto e 22 novembre 2001 e 14 febbraio 2002, i livelli essenziali di assistenza sanitaria, è aggiunto, come allegato 5, l'allegato al presente decreto recante "Linee guida sui criteri di priorità per l'accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e sui tempi massimi di attesa".

2. Il presente decreto entra in vigore il quindicesimo giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Roma, 16 aprile 2002

Il Presidente del Consiglio dei Ministri
Berlusconi

Il Ministro della salute
Sirchia

Il Ministro dell'economia e delle finanze
Tremonti

Registrato alla Corte dei conti il 6 maggio 2002

Ministeri istituzionali, registro n. 4 Presidenza del Consiglio dei Ministri, foglio n. 383

ALLEGATO

LINEE GUIDA SUI CRITERI DI PRIORITA' PER L'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE E TERAPEUTICHE E SUI TEMPI MASSIMI DI ATTESA.

1. Le regioni e le province autonome indicano, entro il 31 maggio 2002, i criteri di priorità per l'accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche, sulla base di valutazioni di appropriatezza e di urgenza, e le modalità per una corretta gestione delle liste di prenotazione al fine di garantire l'uniformità e la trasparenza delle stesse.
2. Sulla base delle indicazioni sull'appropriatezza ed urgenza delle prestazioni di cui al punto 1, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano adottano specifiche iniziative per la responsabilizzazione dei medici prescrittori al fine di ottimizzare il rapporto tra domanda e offerta.
3. Le indicazioni regionali previste al punto 1 integrano quanto già disposto in attuazione dell'art. 3, comma 10, del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124, nonché dei progetti di cui all'art. 1, comma 34-bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, e successive modificazioni. In particolare, le regioni e le province autonome, in base ai criteri di priorità dalle stesse definiti e sulla base di quanto individuato ai sensi del punto a) dell'accordo Governo-regioni del 14 febbraio 2002, fissano e aggiornano i tempi massimi di attesa per le prestazioni diagnostiche e terapeutiche urgenti, in regime ambulatoriale e di ricovero, e ne danno idonea pubblicità.
4. I direttori generali delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere sono responsabili dell'attuazione delle indicazioni regionali e provinciali formulate in applicazione dei punti 1 e 2.
5. L'inosservanza dei tempi massimi di attesa costituisce un elemento negativo da valutare ai fini dell'attribuzione della quota variabile del trattamento economico del direttore generale connesso ai risultati di gestione ottenuti e agli obiettivi di salute conseguiti. Il direttore generale valuta la responsabilità dell'inosservanza dei tempi di attesa e dei criteri di appropriatezza ed urgenza all'interno dell'azienda sanitaria anche al fine dell'attribuzione della retribuzione di risultato del direttore sanitario e dei dirigenti di struttura complessa o semplice interessati.
6. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano provvedono ad attivare sistemi di monitoraggio dei tempi e dei procedimenti trasmettendo i relativi dati al Ministero della salute e, per il tramite dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali, al tavolo di monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza sanitaria previsto al punto 15 dell'Accordo sancito dalla Conferenza Stato-regioni l'8 agosto 2001, ai fini dell'elaborazione di periodici rapporti.
7. Con lo stesso atto di cui al punto 1, le regioni e le province autonome disciplinano nelle situazioni caratterizzate da particolare urgenza:
 - a. l'eventuale attribuzione alle equipe sanitarie, sulla base di quanto stabilito dalla contrattazione collettiva, di forme di incentivazione specificamente finalizzate al rispetto dei tempi di attesa di cui all'accordo sancito dalla Conferenza Stato-regioni nella seduta del 14 febbraio 2002;
 - b. l'eventuale espletamento di prestazioni libero professionali nei confronti dell'azienda stessa da parte di proprio personale dipendente (dirigenti sanitari, infermieri, ostetriche e tecnici di radiologia medica) finalizzate al rispetto delle liste di attesa. Le prestazioni libero professionali devono essere espletate fuori dall'orario di servizio ed in misura aggiuntiva non superiore a quelle rese in regime istituzionale;
 - c. l'eventuale stipula di contratti a termine con liberi professionisti in possesso dei requisiti professionali previsti dalla normativa vigente, ovvero il ricorso a contratti di "service" con ambulatori o studi professionali associati purché accreditati, anche se provvisoriamente.