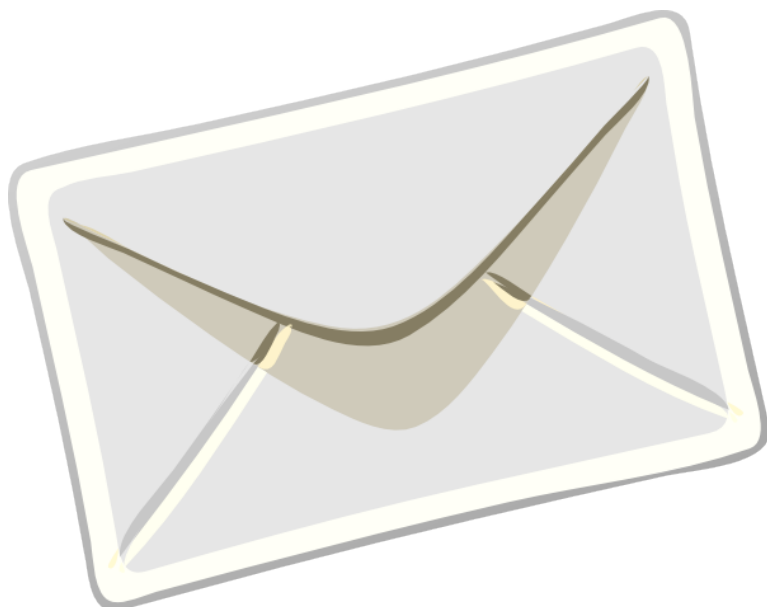


Negli ultimi mesi, il tema delle liste di attesa, come è giusto che sia, ha assunto la massima centralità nei mezzi di informazione nazionali e locali, evidenziando le criticità che caratterizzano il sistema sanitario nazionale e, indistintamente, le regioni italiane.



La presente nota congiunta intende contribuire ad informare i cittadini circa alcuni specifici temi, che hanno catalizzato l'attenzione dei mass media, degli organismi di rappresentanza, della politica e della cittadinanza.

Il tema che intendiamo affrontare, in questa sede, è quello delle **pre-liste o liste di galleggiamento**, una metodologia operativa di governo delle liste di attesa ampiamente diffusa su scala nazionale (*ex multis*, Veneto, Valle D'Aosta, Lombardia, Toscana, etc.)

Sul punto, intendiamo chiarire che:

- La metodologia delle pre-liste non altera – in alcun modo – il monitoraggio dei tempi di attesa e nello specifico i dati della settimana indice (rilevazione *ex ante*), che vengono definiti all'atto della prenotazione;
- Le pre-liste non solo non alterano in senso migliorativo le risultanze del monitoraggio *ex ante*, ma – in termini concreti – incidono positivamente nel soddisfacimento dei bisogni espressi dai cittadini-utenti;
- In termini normativi, i processi di presa in carico e le pre liste sono, di fatto, configurate nel punto 3.5 (Back office) del Piano regionale per il governo delle liste di attesa della Regione Abruzzo (DGR 265/2019), per effetto del quale *“Il corretto funzionamento del Sistema CUP è reso possibile da un servizio di Front-office per la raccolta delle richieste, prenotazione e/o riscossione e uno di Back-office, che cura la gestione e programmazione delle agende e il supporto ai punti di prenotazione e di erogazione, attivando la figura di un “Cup Specialist”.* Compito prioritario di tale figura

è la gestione delle criticità che si presentano agli sportelli e al call center, da affrontare con differenti modalità. Lo Specialist interviene nel caso in cui non siano disponibili prestazioni richieste con le classi di priorità” e in generale nelle situazioni nelle quali gli operatori dello sportello non hanno la possibilità di dare una risposta efficace all’utente. Gli operatori del back office - CUP di ciascuna delle quattro ASL provvedono alla presa in carico della prenotazione con la priorità indicata ed utilizzando la procedura delle liste d’attesa informatizzate; ricontattano, prioritariamente i medici prescrittori, qualora sussistono errori e criticità riscontrate nella compilazione della ricetta rispetto al quesito clinico, ed altresì gli assistiti che non hanno trovato disponibilità, nel momento in cui la prestazione dovesse risultare disponibile sollevandoli dall’onere di rivolgersi di nuovo al CUP”.

- Il disposto normativo di cui al punto precedente delinea, in termini operativi, la creazione di pre-liste, cioè di liste ove collocare i cittadini cui le ASL non hanno garantito le prestazioni richieste nei termini di legge. Esso, infatti, prefigura la necessità di attivazione di pre-liste funzionali per la presa in carico del paziente e per il richiamo dello stesso al momento in cui la prestazione si renda disponibile (per aumento delle disponibilità o per avvenuta disdetta / spostamento da parte di altri utenti).

- Le pre-liste si configurano come soluzione organizzativa aggiuntiva finalizzata a rispondere a particolari criticità in favore dei cittadini, attraverso articolati processi di presa in carico informatizzati.

E’ giusto ricordare che un lungo ed impegnativo lavoro è stato condotto, negli ultimi anni, dalle Regioni, dall’Agenas, dal Ministero della Salute, al fine di disciplinare il complesso universo delle liste di attesa, armonizzando - tra l’altro - le strategie di governo delle liste di attesa. Tale processo ha superato ampiamente la fase preparatoria e si accinge ad approdare alla fase ratifica legislativa e regolamentare.

Su base regionale, sarà ora necessario, anche in considerazione dei nuovi scenari prefigurati dal D. L. 7 giugno 2024, n. 73, che introduce importanti misure di accesso surrogatorio, qualora le Aziende sanitarie non siano in grado di garantire le prestazioni entro la tempistica fissata dalla normativa vigente (utilizzo dell’attività libero-professionale intramuraria, delle prestazioni aggiuntive o del sistema privato accreditato), standardizzare ed armonizzare le diverse modalità organizzative poste in essere, proprio al fine di dare piena attuazione al Piano regionale per il governo delle liste di attesa (DGR 265/2019).

Inoltre, le ASL - in forza dei nuovi modelli organizzativi e digitali introdotti - promuoveranno ulteriormente il potenziamento del back-office, come già fatto del corso dell’esercizio 2023. Anche nei Piani di razionalizzazione appena presentati alla

Regione Abruzzo, le ASL non hanno decrementato le risorse umane dedicate a queste preziose attività, che si fonda sui richiamati strumenti di governo delle liste di attesa.

In conclusione, riteniamo che, in materia di liste di attesa, molto impegno sia stato profuso per garantire ai cittadini-utenti servizi il più efficaci e tempestivi possibili.

Siamo perfettamente consapevoli che persistano ancora situazioni di criticità che, con il supporto della Stato centrale, della Regione e dell'Agenzia sanitaria regionale, intendiamo contrastare con le nostre migliori intenzioni ed energie.

I DIRETTORI GENERALI

ASL n. 1 *Prof. Ferdinando Romano*

ASL n. 2 *Dott. Thomas Schael*

ASL n. 3 *Dott. Vero Michitelli*

ASL n. 4 *Dott. Maurizio Di Giosia*