

REGIONE SICILIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
SIRACUSA
DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N° 461

Data 02/09/2019

**OGGETTO: PROCEDURA AZIENDALE: "PERCORSO DI TUTELA DI ACCESSO
ALTERNATIVO ALLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE DEL CITTADINO"**

Dimostrazione della compatibilità economica:

Bilancio 2019

Centro di Costo _____

Conto Economico_____

Budget assegnato € _____

Budget già utilizzato € _____

Budget disponibile € _____

da cui prelevare la spesa prevista dal presente
atto, pari ad € _____

Disponibilità residua

di budget € _____



Non comporta spesa

UOC Cure Primarie

Proposta n. 170

del 29/08/2019

Il Direttore U.O.C.

Il Direttore dell'U.O.C. Economico

Patrimoniale

Addì **02/09/2019**, nei locali della sede legale dell'Azienda, siti in C.so Gelone 17 – Siracusa – il Direttore Generale, Dott. Salvatore Lucio Ficarra, giusto D.P. 193 Serv. 1/SG del 04.04.2019 assistito dalla Dott.ssa Carmela Linda Di Giorgio con funzioni di Segretario, ha adottato la seguente deliberazione:

Il Direttore f.f. U.O.C. Cure Primarie e il Responsabile UOSD CUP e Liste di Attesa

Visto il D.I.vo n. 502/92 e s.m.i. “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art.1 della L.23 ottobre 1992, n. 421”;

Vista la L.R. n. 5 del 14/04/09 “Norme per il riordino del Sistema Sanitario Regionale”;

Visto l’Atto Aziendale di questa ASP adottato con delibera n. 396 dello 02/05/17 ed approvato con D.A. n. 1078 del 29/05/17;

Vista l’intesa n. 1079 del 21 febbraio 2019 sancita tra il Governo Stato, le Regioni e le Province autonome sul Piano Nazionale di Governo delle liste di attesa (PNGLA) per il triennio 2019-2021;

Vista la deliberazione n. 96 del 13 marzo 2019 “schema di contratto di lavoro per i Direttori Generali delle aziende del Servizio sanitario regionale della Regione Siciliana e documento obiettivi di salute e funzionamento del Aziende sanitarie Siciliane 2019/2020;

Visto il Decreto assessoriale del 12 aprile 2019 “approvazione del Piano regionale di governo delle liste di attesa 2019-2021;

Vista la Circolare assessoriale prot./area Interd.4/n.47822 e allegato 1 del 11 giugno 2019;

Vista la Delibera n° 236 del 26.06.2019 con la quale è stato adottato il “*Piano Attuativo Aziendale per il governo delle liste di attesa 2019-2021*”;

Considerato che la “tempestività” nell’erogazione delle prestazioni rappresenta una componente fondamentale della qualità e della garanzia del Livelli essenziali di assistenza (LEA) ed esprime il grado di capacità di rispondere ai bisogni dei cittadini da parte de S.S.N.;

Considerato altresì che nel Piano Attuativo Aziendale (Allegato C), in ottemperanza al PRGLA, è stata prevista una specifica procedura aziendale denominata “Percorso di tutela di accesso alternativo alle prestazioni specialistiche del cittadino”, da attivare nel caso il cittadino ne faccia richiesta in presenza dell’impossibilità dell’Azienda di garantire in regime istituzionale l’erogazione della/e prestazione/i entro i tempi di garanzia indicati dalla classe di priorità presente sulla richiesta del medico curante;

Ritenuto necessario approvare la suddetta procedura e contestualmente costituire un Team Aziendale per la gestione operativa della stessa con il compito di esaminare le richieste degli utenti, verificare la congruenza della prescrizione specialistica con le Linee Guida RAO, accertare l’effettiva condizione di mancata garanzia dei tempi massimi di attesa;

Attestata la legittimità dell’atto nonché la correttezza formale e sostanziale dello stesso;

Propongono di

- di approvare la procedura aziendale denominata “Percorso di tutela di accesso alternativo alle prestazioni specialistiche del cittadino”;
- costituire un Team Aziendale per la gestione operativa della Procedura, formato dal Responsabile Ufficio Coordinamento CUP, dal Responsabile Ufficio URP, dal Responsabile Attività ALPI, da un rappresentante della UOC Economico-Patrimoniale;
- pubblicare la Procedura sul sito web aziendale;

Il Direttore f.f. UOC Cure Primarie
Giuseppe Bruno

Il Responsabile UOSD CUP e Liste di Attesa *dott. dott.ssa Salvatrice Canzonieri*

Pareri del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario
(ai sensi dell'art. 3, commi 1-quinques e 7, del D. Lgs. 502/92 e s.m. e i.)

Sul presente atto viene espresso

Parere favorevole
Il Direttore Amministrativo

Parere favorevole
Il Direttore Sanitario

Dott. Anselmo Madeddu

FIRMATO

Il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa
Dott. Salvatore Lucio Ficarra

1. Preso atto che i Dirigenti che propongono il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attestano che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo ed utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 3 del D.L. 23 ottobre 1996, n. 543 come modificato dalla L. 20 dicembre 1996, n. 639;
1. Ritenuto di condividere il contenuto;
2. Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo.

D E L I B E R A

secondo la superiore proposta formulata dai Dirigenti delle Unità Operative proponenti e per i motivi espressi nella medesima, di:

- di approvare la procedura aziendale denominata “Percorso di tutela di accesso alternativo alle prestazioni specialistiche del cittadino”;
- costituire un Team Aziendale per la gestione operativa della Procedura, formato dal Responsabile Ufficio Coordinamento CUP, dal Responsabile Ufficio URP, dal Responsabile Attività ALPI, da un rappresentante della UOC Economico-Patrimoniale;
- pubblicare la Procedura sul sito web aziendale;
- dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 53 della L.R. n. 30/93.

**IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Salvatore Lucio Ficarra)**

**IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE
(Dott.ssa Carmela Linda Di Giorgio)**

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto attesta che la presente deliberazione è stata affissa all'albo on line dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa ai sensi ed per gli effetti dell'art. 53 della L.R. n. 30/93 e successive modificazioni dal giorno al giorno

**IL RESPONSABILE DI SEGRETERIA
(Dott.ssa Carmela Linda Di Giorgio)**

Siracusa, lì

La presente deliberazione è stata notificata al Collegio Sindacale in data _____
Prot. n° _____

**IL RESPONSABILE DI SEGRETERIA
(Dott.ssa Carmela Linda Di Giorgio)**

La presente deliberazione E' COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE PER USO AMMINISTRATIVO.

**IL RESPONSABILE DELLA SEGRETERIA
(Dott.ssa Carmela Linda Di Giorgio)**



REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI SIRACUSA
Ufficio Coordinamento Servizio CUP Aziendale
Tel.0931/890336 fax 0931/890478
Email coordinamentocup@asp.sr.it

ALLEGATO C

Procedura aziendale :”Percorso di tutela “di accesso alternativo alle prestazioni specialistiche del cittadino.

Premessa.

Il “percorso di tutela”, di accesso alternativo alle prestazioni specialistiche, è rivolto a tutti i cittadini, che ne fanno richiesta, in possesso di richiesta di visita e/o esami specialistici, per i quali l’erogazione in regime istituzionale non consente di usufruire della visita e/o prestazione richiesta, entro i tempi di garanzia indicati dalla classe di priorità presente sulla richiesta del medico curante.

Team di Gestione operativa (Go) composizione ed attività.

L’Asp di Siracusa ha costituito Team per la di Gestione operativa del “Percorso di tutela” delle richieste di accesso alle prestazioni specialistiche. Il Team è composto dal Responsabile Ufficio Coordinamento CUP, Responsabile Ufficio Urp, Responsabile Attività ALPI, un rappresentante della UOC Economico-Patrimoniale. Il Team avrà il compito di esaminare le richieste degli utenti, verificarne la congruenza della prescrizione specialistica con le Linee Guida RAO, accertare l’effettiva condizione di mancata garanzia dei tempi massimi di attesa.

Solo dopo aver espletato le procedure di cui sopra potrà attivare il “percorso di tutela”.

Pazienti che ne hanno diritto

Accedono al “percorso di tutela” tutti i cittadini provvisti di richiesta del SSN di “prima visita specialistica ” o “prima prestazione diagnostica” per i quali l’azienda non riesce a garantire, presso uno degli erogatori pubblici o privati accreditati, il tempo massimo di garanzia previsto dalla classe di priorità indicata dal medico prescrittore.

Al “percorso di tutela” accedono anche i cittadini per i quali l’azienda ha sospeso l’erogazione della prestazione prenotata per gravi ed eccezionali motivi così come previsto dalla nota Assessoriale prot.n. DASAOE/8 50418 del 19/06/2018 “Monitoraggio delle sospensioni delle prenotazioni e interventi correttivi-Adempimenti LEA e PRGLA 2019-2021.

Come si accede

Il paziente munito della richiesta di prestazione e foglio di prenotazione, ottenuto già dal primo contatto con gli sportelli CUP, si dovrà rivolgere al più vicino ufficio relazione con il pubblico, il quale accetterà e prenderà in carico la richiesta dell'utente e acquisirà ogni utile informazione che possa essere necessaria a contattare l'utente in tempo utile (indirizzo, recapito telefonico). L'URP avrà cura di trasmettere, tempestivamente, la pratica al team di Gestione operativa (Go) che dovrà procedere alla ricerca di ulteriori spazi operativi disponibili, tramite l'utilizzo di potenziali posti disponibili (posti che si rendono disponibili dalle rinunce tramite il sistema Recall, pulizie liste, disdette, ecc.), oppure prevedendo percorsi alternativi presso un erogatore privato accreditato, oppure ancora tramite attività aggiuntive previste da progetti finalizzati all'abbattimento delle liste con medici specialisti ambulatoriali interni (art. 9 AIR D.A. 28.08.12), e ai sensi dell'art.55 comma 2 lett. D del CCNL 08/06/200 dell'area della dirigenza medica, veterinaria e dell'area della dirigenza sanitaria.

Incremento dell'attività istituzionale con prestazioni aggiuntive o fondi accantonati dai proventi della libera professione (5% della tariffa al netto delle quote a favore dell'Azienda, D.L. n.158 del 13/09/2012 convertito in L. n. 189 del 08/11/2012)

Il cittadino potrà accedere all'attività espletate in libera professione presso uno specialista, di suo gradimento, solo dopo aver richiesto il “percorso di tutela” e non ottenuto la prestazione richiesta nei tempi utili.

Richiesta di rimborso

Il cittadino, al fine di ottenere il rimborso della spesa per le prestazioni effettuate in intramoenia dovrà presentare :

- a) Formale richiesta di rimborso per prestazioni specialistiche (visita e/o prestazione specialistica), in cui dovrà dichiarare di non aver potuto usufruito del “Percorso di tutela”;
- b) Fattura quietanzata;
- c) Documento di identità valido;
- d) Numero di IBAN di conto bancario intestato o cointestato.

La Procedura aziendale di: “Percorso di tutela” di accesso alternativo alle prestazioni specialistiche del cittadino viene resa disponibile per ogni utile informazione e comunicazione agli utenti sul sito web aziendale.

