

Linee guida per il monitoraggio nazionale sui
tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali
erogate in attività libero-professionale
intramuraria ed intramuraria allargata

CONTENUTI

Presentazione.....	3
1. Destinatari delle linee guida e normativa di riferimento.....	4
1.1. Contesto normativo di riferimento.....	4
1.1.1. Lo studio del fenomeno della libera professione intramuraria.....	4
1.1.2. Il Governo delle liste di attesa.....	5
2. Metodologia del monitoraggio nazionale sui tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali erogate in attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata	6
2.1. Periodo del monitoraggio.....	7
2.2 cittadini Soggetti coinvolti.....	7
2.3. Prestazioni da monitorare.....	7
2.4 Cosa rilevare.....	10
3. Le procedure d’inserimento dei dati	11
3.1. Fase di preparazione dei file.....	11
3.2. Fase d’inserimento dei dati.....	11
3.3. Fase di restituzione dei dati	12

PRESENTAZIONE

Le Linee Guida riguardano il monitoraggio nazionale sui tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali erogate in attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata e si basano sull'esperienza già maturata dall'Agenas relative ai monitoraggi sui tempi di attesa delle prestazioni erogate in attività istituzionale e alla sperimentazione dei tempi di attesa delle prestazioni erogate in ALPI, condotta nell'Ottobre 2009 su richiesta dell'“Osservatorio Nazionale per l'Attività Libero Professionale”.

Nelle Linee Guida sono individuate le procedure per il monitoraggio delle prestazioni ambulatoriali libero professionali erogate a favore e a carico dell'utente, con riferimento alle modalità di prenotazione, al numero di prestazioni erogate e ai relativi tempi di attesa.

I risultati del monitoraggio saranno trasmessi annualmente al Ministero della Salute e all'Osservatorio Nazionale per l'Attività Libero Professionale.

Il documento è strutturato in tre parti:

- la **prima** definisce i destinatari delle Linee guida e illustra sinteticamente i riferimenti normativi più rilevanti, nei quali si affronta la questione di monitorare il fenomeno delle liste di attesa e l'attività libero-professionale intramuraria (ALPI);
- la **seconda** identifica la metodologia da realizzare, il periodo della rilevazione, i soggetti coinvolti, le prestazioni da monitorare e le informazioni da raccogliere;
- la **terza** è dedicata alla descrizione della procedura d'inserimento dei dati.

1. DESTINATARI DELLE LINEE GUIDA E NORMATIVA DI RIFERIMENTO

L’emanazione delle presenti Linee Guida è prevista dallo “Schema di intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sul Piano Nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010-2012” (PNGLA) sancito durante la seduta della Conferenza dello Stato Regioni del 28 Ottobre 2010.

Le Linee Guida, redatte dall’Agenas in collaborazione con le Regioni (Gruppo Tecnico)¹ sono rivolte alle Regioni e alle Province Autonome e hanno l’obiettivo di fornire indicazioni e strumenti per l’attivazione del monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni erogate in attività libero-professionale intramuraria (ALPI).

Di seguito, è sinteticamente richiamato il contesto normativo di riferimento.

1.1. Contesto normativo di riferimento

1.1.1. Lo studio del fenomeno della libera professione intramuraria

L’esigenza di monitorare il fenomeno della libera professione intramuraria ha portato il legislatore a prevedere l’organizzazione², presso il Ministero della Salute, dell’Osservatorio Nazionale per l’attività libero-professionale con il compito di predisporre una relazione da trasmettersi con cadenza annuale al Parlamento su:

- A. la riduzione delle liste di attesa in relazione all’attivazione dell’attività libero professionale;
- B. le disposizioni regionali, contrattuali e aziendali di attuazione degli istituti normativi concernenti l’attività libero professionale intramuraria;
- C. lo stato di attivazione e realizzazione delle strutture e degli spazi destinati all’attività libero professionale intramuraria;

¹ Nominato con l’Accordo Conferenza Stato-Regioni 11 Luglio 2002 e confermato con lettera del Coordinamento degli Assessori alla sanità delle Regioni e delle Province Autonome prot. n. AOOGR/320619/125.010.002.003 del 24 Novembre 2006 e a seguito della lettera al Coordinamento degli Assessori alla sanità delle Regioni e delle Province Autonome prot. n. 0004668 del 7 Agosto 2008.

² Art. 15-quattordices D. lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni

- D. il rapporto fra attività istituzionale e attività libero professionale;
- E. l'ammontare dei proventi per attività libero professionale, della partecipazione regionale, della quota a favore dell'azienda;
- F. le iniziative ed i correttivi necessari per eliminare le disfunzioni ed assicurare il corretto equilibrio fra attività istituzionale e libero professionale

Successivamente, nel 2007, la legge 120³ ha sancito l'obbligo - da parte di regioni e province autonome - di assicurare il corretto esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, anche attraverso il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramuraria, al fine di assicurare che il ricorso a quest'ultima sia conseguenza di libera scelta del cittadino e non di carenza nell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale. A questo proposito, si è data indicazione, sempre nello stesso articolo di legge, affinché la relazione annuale dell'Osservatorio Nazionale per l'attività libero-professionale facesse particolare riferimento alle implicazioni sulle liste di attesa e alle disparità nell'accesso ai servizi sanitari connesse.

Al fine di presentare una descrizione completa del fenomeno, l'Osservatorio ha quindi richiesto, a partire dall'Ottobre 2009, un monitoraggio sui tempi di attesa delle prestazioni erogate in attività libero professionale intramuraria e intramuraria allargata, rilevate con metodo ex ante. Lo studio è condotto da Agenas in collaborazione con il Gruppo Tecnico.

Da ultimo, lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano hanno siglato, in data 18 novembre 2010, uno specifico Accordo diretto a dare compiuta attuazione alla disciplina dell'attività libero-professionale intramuraria,

L'Accordo Stato-Regioni conferma le disposizioni contenute nella vigente normativa e prevede l'adozione di alcune specifiche misure volte a garantire l'effettivo e corretto esercizio dell'attività libero professionale.

In particolare, l'intesa affida alle Regioni e Province Autonome il compito di monitorare e controllare l'attività libero-professionale, anche avvalendosi dell'Agenzia Nazionale per i Servizi

³ Art. 1, comma 4, lett. g) L. 3-8-2007 n. 120 Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria. (Pubblicata nella Gazz. Uff. 6 agosto 2007, n. 181).

Sanitari Regionali, in modo da garantire che il suo svolgimento non vada a detrimento dell'attività istituzionale.

Alle stesse Regioni e Province Autonome compete, altresì, la definizione delle modalità di verifica dello svolgimento dell'attività libero-professionale, allo scopo di rilevare il volume di attività dedicato all'attività istituzionale e all'attività libero-professionale, nonché dell'insorgenza di un conflitto di interessi o di situazioni che comunque implicino forme di concorrenza sleale, definendo le eventuali misure sanzionatorie.

1.1.2. Il Governo delle liste di attesa

Il PNGLA prevede, tra le misure promosse per il governo delle liste di attesa, il monitoraggio ex ante ed ex post del fenomeno delle liste di attesa delle prestazioni ambulatoriali, il monitoraggio delle attività di ricovero tramite SDO, il monitoraggio delle eventuali sospensioni delle attività di erogazione delle prestazioni, il monitoraggio dei percorsi diagnostici e terapeutici in ambito cardiovascolare e oncologico ed il monitoraggio delle prestazioni ambulatoriali erogate in attività libero professionale intramuraria (ALPI).

In particolare, per questo ultimo monitoraggio, si da mandato ad AgeNaS di individuare - in collaborazione con il Ministero della Salute, le Regioni e le P.A. - le procedure per il monitoraggio delle prestazioni ambulatoriali libero professionali di cui al punto 3.1 del PNGLA, erogate a favore e a carico dell'utente, con riferimento alle modalità di prenotazione, al numero di prestazioni erogate e ai relativi tempi di attesa e, successivamente, di trasmettere annualmente al Ministero della Salute e all'Osservatorio Nazionale per l'Attività Libero Professionale i risultati di tale attività.

2. METODOLOGIA DEL MONITORAGGIO NAZIONALE SUI TEMPI DI ATTESA PER LE PRESTAZIONI AMBULATORIALI EROGATE IN ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA ED INTRAMURARIA ALLARGATA

Il monitoraggio nazionale sui tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali erogate in attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata sarà effettuato con metodologia

“ex ante” e nel corso di una settimana indice in tutte le Aziende sanitarie italiane, secondo quanto già definito dall’Agenas in collaborazione con il Gruppo Tecnico .

2.1. Periodo del monitoraggio

Il monitoraggio nazionale avrà luogo nelle stesse 5 giornate indice nelle quali le Regioni effettueranno il proprio monitoraggio ex ante dei tempi di attesa per le prestazioni erogate in attività istituzionale come previsto al punto 7.1 del PNGLA . Le 5 giornate verranno individuate nelle linee guida sulle modalità di rilevazione e trasmissione dei risultati sul monitoraggio regionale ex ante redatte dal Ministero della Salute, dall’Agenas e Regioni.

2.2. Soggetti coinvolti

I soggetti tenuti alla rilevazione sono esclusivamente le strutture pubbliche che erogano prestazioni in attività libero-professionale intramuraria individuale o in equipe o strutture private in cui vengono erogate prestazioni in attività intramuraria allargata (i privati accreditati sono esclusi in quanto non sono sede di attività libero-professionale intramuraria). L’Azienda sanitaria locale raccoglie i dati oggetto della rilevazione utilizzando le codifiche STS 11, inclusi quelli ricevuti dalle strutture pubbliche ubicate nel proprio territorio (aziende ospedaliere, aziende ospedaliere universitarie, IRCSS di diritto pubblico, Policlinici universitari a gestione diretta).

2.3. Prestazioni da monitorare

Il Piano Nazionale di governo delle liste di attesa prevede che l’Agenas dovrà rilevare tutte le prestazioni ambulatoriali di seguito riportate (Tabella 1).

VISITE SPECIALISTICHE			
Numero	Prestazione	Codice Nomenclatore	Codice Disciplina
1	Visita cardiologia	89.7	8
2	Visita chirurgia vascolare	89.7	14
3	Visita endocrinologica	89.7	19
4	Visita neurologica	89.13	32
5	Visita oculistica	95.02	34
6	Visita ortopedica	89.7	36
7	Visita ginecologica	89.26	37
8	Visita otorinolaringoiatrica	89.7	38
9	Visita urologica	89.7	43
10	Visita dermatologica	89.7	52
11	Visita fisiatrica	89.7	56
12	Visita gastroenterologica	89.7	58
13	Visita oncologica	89.7	64
14	Visita pneumologica	89.7	68

PRESTAZIONI STRUMENTALI		
Numero	Prestazione	Codice Nomenclatore
Diagnostica per Immagini		
15	Mammografia	87.37.1 - 87.37.2
16	TC senza e con contrasto Torace	87.41 - 87.41.1
17	TC senza e con contrasto Addome superiore	88.01.2 - 88.01.1
18	TC senza e con contrasto Addome inferiore	88.01.4 - 88.01.3
19	TC senza e con contrasto Addome completo	88.01.6 - 88.01.5
20	TC senza e con contrasto Capo	87.03 - 87.03.1
21	TC senza e con contrasto Rachide e speco vertebrale	88.38.2 - 88.38.1
22	TC senza e con contrasto Bacino	88.38.5
23	RMN Cervello e tronco encefalico	88.91.1 - 88.91.2
24	RMN Pelvi, prostata e vescica	88.95.4 - 88.95.5
25	RMN Muscoloscheletrica	88.94.1 - 88.94.2
26	RMN Colonna vertebrale	88.93 - 88.93.1
27	Ecografia Capo e collo	88.71.4
28	Ecocolordoppler cardiaca	88.72.3
29	Ecocolordoppler dei tronchi sovra aortici	88.73.5

30	Ecocolordoppler dei vasi periferici	88.77.2
31	Ecografia Addome	88.74.1 - 88.75.1 - 88.76.1
32	Ecografia Mammella	88.73.1 - 88.73.2
33	Ecografia Ostetrica - Ginecologica	88.78 - 88.78.2
Altri esami Specialistici		
34	Colonscopia	45.23 - 45.25 - 45.42
35	Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	45.24
36	Esofagogastroduodenoscopia	45.13 - 45.16
37	Elettrocardiogramma	89.52
38	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	89.50
39	Elettrocardiogramma da sforzo	89.41 - 89.43
40	Audiometria	95.41.1
41	Spirometria	89.37.1 - 89.37.2
42	Fondo Oculare	95.09.1
43	Elettromiografia	93.08.1

Tabella 1 Visite specialistiche e prestazioni strumentali previste dal PNGLA 2010-2012

Il monitoraggio sarà progressivamente implementato, così da arrivare a comprendere tutte le prestazioni nell'arco di 2 anni come evidenziato nella tabella che segue.

	Prestazione	Codice Nomenclatore	Codice Disciplina
Ottobre 2011	RMN della colonna	88.93 - 88.93.1	
	RMN Cervello e tronco encefalico	88.91.1 - 88.91.2	
	TC senza e con contrasto Capo	87.03 - 87.03.1	
	TC senza e con contrasto Addome superiore	88.01.2 - 88.01.1	
	TC senza e con contrasto Addome inferiore	88.01.4 - 88.01.3	
	TC senza e con contrasto Addome completo	88.01.6 - 88.01.5	
	Visita cardiologia	89.7	8
	Visita oculistica	95.02	34
	Visita ortopedica	89.7	36
	Visita otorinolaringoiatrica	89.7	38
Aprile 2012	Ecografia Addome	88.74.1 - 88.75.1 - 88.76.1	
	RMN Pelvi, prostata e vescica	88.95.4 - 88.95.5	
	RMN Muscoloscheletrica	88.94.1 - 88.94.2	
	TC senza e con contrasto Torace	87.41 - 87.41.1	
	TC senza e con contrasto Rachide e speco	88.38.2 - 88.38.1	

	vertebrale		
	TC senza e con contrasto Bacino	88.38.5	
	Mammografia	87.37.1 - 87.37.2	
	Visita chirurgica vascolare	89.7	14
	Visita endocrinologica	89.7	19
	Visita neurologica	89.13	32
	Visita ginecologica	89.26	37
	Visita urologica	89.7	43
	Visita dermatologica	89.7	52
	Visita fisiatrice	89.7	56
	Visita gastroenterologica	89.7	58
	Visita oncologica	89.7	64
	Visita pneumologica	89.7	68
Ottobre 2012	Ecografia Capo e collo	88.71.4	
	Ecocolordoppler cardiaca	88.72.3	
	Ecocolordoppler dei tronchi sovra aortici	88.73.5	
	Ecocolordoppler dei vasi periferici	88.77.2	
	Ecografia mammella	88.73.1 - 88.73.2	
	Ecografia ostetrico-ginecologica	88.78 - 88.78.2	
	Colonscopia	45.23 - 45.25 - 45.42	
	Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	45.24	
	Esofagogastroduodenoscopia	45.13 - 45.16	
	Elettrocardiogramma	89.52	
	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	89.50	
	Elettrocardiogramma da sforzo	89.41 - 89.43	
	Audiometria	95.41.1	
	Spirometria	89.37.1 - 89.37.2	
	Fondo oculare	95.09.1	
	Elettromiografia	93.08.1	

Tabella 2 Descrizione della progressione del Monitoraggio di tutte le prestazioni previste dal PNGLA 2010-2012

Per la prossima rilevazione sono state individuate 10 prestazioni ambulatoriali. Questo set è stato concordato con esperti dei tempi di attesa del Gruppo tecnico. I codici indicati per le prestazioni ambulatoriali fanno riferimento al DM 22/07/96. Ove le regioni avessero modificato i codici, dovranno comunque raccogliere i dati inerenti alle prestazioni qui indicate, anche se altrimenti codificate (compresi i casi di suddivisione o aggregazione delle prestazioni).

AMB	Prestazione	Codice Nomenclatore	Codice Disciplina
1	RM della colonna	88.93 – 88.93.1	
2	RM cerebrale e del tronco encefalico	88.91.1 - 88.91.2	
3	Tac del capo(senza e con contrasto)	87.03 – 87.03.1	
4	TC senza e con contrasto Addome superiore	88.01.2 – 88.01.1	
5	TC senza e con contrasto Addome inferiore	88.01.4 – 88.01.3	
6	TC senza e con contrasto Addome completo	88.01.6 – 88.01.5	
7	Visita cardiologia	89.7	8
8	Visita oculistica	95.02	34
9	Visita ortopedica	89.7	36
10	Visita otorinolaringoiatrica	89.7	38

Tabella 3 Prestazioni da monitorare

2.4. Cosa rilevare

Le informazioni da rilevare sono:

- ✓ *data assegnata per l'erogazione della prestazione ad ogni singolo paziente prenotato nei cinque giorni indice*
- ✓ tipologia di agenda per ogni prenotazione registrata nei cinque giorni indice :
 - agenda cartacea gestita dal professionista (1)
 - agenda cartacea gestita dalla struttura (2)
 - agenda gestita dal sistema CUP (3)
 - altro (4)
- ✓ i volumi delle prestazioni erogate in ALPI del semestre precedente (II semestre 2010).

3. LE PROCEDURE D'INSERIMENTO DEI DATI

In questo capitolo si spiega l'utilizzo del file in formato excell predisposto dalla Agenas per il monitoraggio. In alcune regioni potrebbero essere utilizzate modalità di raccolta differenziate, predisposte dalle regioni stesse in accordo con l'Agenas. E' fondamentale che, comunque, siano garantite tutte le informazioni previste.

3.1. Fase di preparazione dei file

La Regione riceve il file per la registrazione dei dati dall'Agenas o in occasione della giornata di formazione dei propri referenti. I referenti inseriscono nel file, nelle apposite caselle, il nome della propria regione ed il numero delle aziende sanitarie locali presenti in regione. Il programma automaticamente crea un numero di file pari al numero delle aziende sanitarie locali. Ad ogni azienda deve essere inviato uno di tali file.

Ogni azienda sanitaria locale riceve un file dalla regione, ed inserisce nel file, nelle apposite caselle, il nome della propria azienda ed il nome di ogni singolo distretto presente nel proprio territorio. Successivamente, inserisce il numero di erogatori pubblici per i quali si effettua l'attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata. Il programma automaticamente crea un numero di file pari al numero degli erogatori presenti. Ogni file erogatore che si sarà creato sarà composto all'interno da 5 fogli distinti, ogni foglio corrisponderà ad uno dei 5 giorni indice per le 8 prestazioni. Ad ogni erogatore deve essere inviato uno di tali file.

3.2. Fase d'inserimento dei dati

Ogni erogatore di prestazioni riceve il file dalla azienda sanitaria locale di riferimento; deve quindi inserire nella apposita casella:

- la propria denominazione
- il proprio codice
- denominazione del distretto (nel software predisposto scegliere tra l'elenco nel menù a tendina) nel cui territorio è collocato;

Si precisa che nel caso dell'ALPI allargata deve essere utilizzato il codice erogatore presso cui lavora abitualmente il professionista.

In ognuno dei 5 giorni di monitoraggio l'erogatore deve inserire nelle apposite caselle le date assegnate ad ogni singolo utente prenotato in quella giornata per la specifica prestazione erogata in attività libero-professione intramuraria ed intramuraria allargata e la relativa tipologia di agenda. Per ogni utente si deve inserire la tipologia di agenda presente in quanto all'interno di ogni erogatore possono esserci diverse tipologie di agende.

3.3. Fase di restituzione dei dati

Gli erogatori, compilate le schede nelle diverse parti di competenza, restituiscono le stesse all'azienda sanitaria locale di riferimento.

Le aziende sanitarie locali territorialmente competenti ricevono i dati rilevati presso le proprie strutture nonché presso tutti gli altri erogatori pubblici presenti nel territorio dell'Azienda. Le aziende verificano la completezza, la coerenza e l'affidabilità dei dati, anche confrontandoli con quanto a loro conoscenza da altre indagini e, se del caso, chiedono verifiche e conferme. Successivamente, avuta certezza della affidabilità dei dati, provvedono ad inviare i dati alla Regione.

Le Regioni ricevono i dati dalle aziende ed a loro volta svolgono una verifica di congruenza e affidabilità, provvedendo quindi a trasmettere i dati validati all'Agenas, entro e non oltre un mese dalla settimana indice.