SANITÀ, Abbattimento liste d'attesa. Assessore Arru: "Cambiare sistema partendo dalla prescrizione"

Date : 28 Giugno 2018

Interventi sulla fase della **prescrizione** e della **prenotazione**, pulizia e trasparenza delle **agende**, diversificazione tra **prima visita** e visite successive: questi le aree di azione individuate dall'*Assessorato regionale della Sanità* e dall'*Azienda per la tutela della Salute* (*Ats*) per **abbattere le liste d'attesa**.

"Abbiamo analizzato le criticità riscontrate nel sistema, a partire dal momento della prescrizione – ha detto l'assessore regionale della Sanità, **Luigi Arru** – *Oggi il 95% delle impegnative non ha alcuna indicazione di priorità e la prenotazione avviene in base alla situazione del momento i cui avviene la chiamata. Altro problema è legato alla mancata differenziazione tra prima visita e visita di controllo, che deve essere gestita con percorsi differenti. Ci sono tempi di attesa lunghi per prestazioni per i quali facciamo gli screening, come la mammografia, che viene comunque eseguita entro tre giorni in caso ci sia il sospetto di un tumore".*

Per il direttore generale dell'Ats, **Fulvio Moirano**, sono azioni che possono avere immediata attuazione: *"Dobbiamo coinvolgere operatori e cittadini per cambiare il sistema, come abbiamo fatto nella Assl di Cagliari per la prescrizione dei farmaci, ottenendo importanti risultati con un meccanismo formativo e informativo. Abbiamo già potenziato il Cup (Centro unico di prenotazione), con nuove unità lavorative e a breve si amplierà anche l'orario di prenotazione. Il problema è articolato, riguarda tutte le regioni d'Italia, ma possiamo riuscire ad abbattere le liste d'attesa mettendo ordine nelle agende, eliminando quasi del tutto le cartacee, rendendole trasparenti".*

Tra le principali azioni, si prevede l'introduzione e la corretta utilizzazione da parte dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta e dei prescrittori in generale, dei codici U, B, D e P (*Urgente, Breve, Differita e Programmata*); previste agende esclusive solo per prenotare prestazioni di 2° accesso (*visite di controllo*), un aumento di volume delle prestazioni più critiche sino al raggiungimento di tempi di

prenotazione vicini allo standard. I macchinari di diagnostica pesante (*Tac e Risonanza magnetica*) dovranno funzionare 16 ore almeno sei giorni su sette, verrà concordata una maggiore quota di orario di lavoro dedicato a prestazioni ambulatoriali per dipendenti e piena saturazione delle agende per i convenzionati. Le visite per i pazienti cronici (*affetti da diabete di tipo 1 e 2, da scompenso cardiaco, da broncopneumopatia cronica ostruttiva e da malattia oncologica*) gradualmente non passeranno più dal Cup. *(red)*

(admaioramedia.it)