



## **CRITERI DI FORMAZIONE DELLE LISTE D'ATTESA**

(D.Lgs. 14 marzo 2013 n. 33 come modificato dall'art.33, comma 1, lettera c del D.Lgs. 25 maggio 2016, n. 97)

### **Il diritto alle prestazioni ed i tempi d'attesa**

Il Servizio Sanitario Nazionale ha tra i suoi principi fondamentali quello di tutelare la salute dei cittadini, garantendo un accesso equo (in base al bisogno di salute) a prestazioni efficaci. Per cercare di gestire questa sempre maggiore domanda da parte dei cittadini, diversi Paesi hanno adottato metodi che garantiscano ai pazienti con problemi di salute più severi di accedere per primi alle prestazioni necessarie; ciò viene realizzato di solito mediante l'esplicitazione delle classi di priorità.

### **Cosa sono le classi di priorità**

Sono uno strumento per differenziare il tempo di accesso alle prestazioni, regolandolo in base al rischio per la salute, allo stato di sofferenza ecc. di ogni paziente in quel momento. Da sempre, tutti i medici hanno analizzato i problemi dei loro pazienti per decidere quali dovevano essere visti e curati prima. Questo comportamento è oggi stato meglio standardizzato e viene utilizzato anche per regolare il tempo di attesa per le prestazioni sanitarie. Questo approccio è applicato anche nel nostro Paese, e le impegnative del Servizio Sanitario Nazionale sono state nel tempo predisposte allo scopo. Nell'impegnativa sono riportate quattro possibili classi di priorità che il medico prescrittore deve assegnare alla richiesta, a seconda di quanto precoce deve essere, a suo giudizio, l'esecuzione della prestazione, in tutti i casi in cui la richiesta non riguardi visite o prestazioni di controllo. Le classi di priorità sono indicate con alcune lettere maiuscole.

### **Quali sono le classi di priorità**

La normativa regionale prevede le seguenti quattro classi di priorità per l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali, da attribuire sulla base delle specifiche condizioni cliniche del paziente:

- **U** (urgente): prestazioni in urgenza (in precedenza definite anche "bollino verde") da effettuarsi nel più breve tempo possibile o entro le 72 ore;
- **B** (breve): prestazioni da effettuarsi entro un periodo breve: entro 10 giorni;
- **D** (differibile): prestazioni che possono essere differite: entro 30 giorni per le visite ambulatoriali, entro 60 giorni per prestazioni strumentali (escluse TAC, RMN ed ecografie, da erogarsi entro 40 gg.);
- **P** (programmabile): prestazioni programmabili entro 120 giorni;

La compilazione del campo "classe di priorità" da parte del Medico è obbligatoria per tutte le prescrizioni di primo accesso per qualsiasi delle prestazioni sanitarie ambulatoriali incluse nel tariffario regionale. La ricetta priva di tale indicazione viene considerata come prescrizione di una prestazione programmabile (P).



## Cosa cambia nelle prenotazioni

Al fine di rispondere alla domanda sanitaria nei tempi previsti, le agende ambulatoriali sono costruite in modo da prevedere la distribuzione degli appuntamenti della singola prestazione suddivisi per le medesime classi di priorità. Le agende sono gestite con un applicativo software aziendale che permette di tracciare tutto il percorso del paziente, in particolare la data di prescrizione dell'impegnativa, la data in cui il paziente effettua la prenotazione, la data dell'appuntamento programmato e la data di effettiva erogazione. I tempi di erogazione previsti dalla priorità decorrono dal momento dell'effettuazione della prenotazione e non dalla data dell'impegnativa.

## Impegni del cittadino

Le impegnative con priorità più elevata (B e D) hanno una "scadenza" entro la quale devono essere utilizzate per poter usufruire della priorità indicata, come riassunto nella tabella seguente.

Classe di priorità	Il cittadino deve presentare l'impegnativa...	La struttura eroga la prestazione...
B (Breve)	entro 20 giorni dalla data dell'impegnativa	entro 10 giorni dalla richiesta di prenotazione*
D (Differibile)	entro 40 giorni dalla data dell'impegnativa per visite specialistiche entro 70 giorni dalla data dell'impegnativa per esami strumentali	entro 30 giorni dalla richiesta di prenotazione* per visite specialistiche entro 60 giorni dalla richiesta di prenotazione* per esami strumentali

\* presentazione allo sportello o prenotazione telefonica.

Se il cittadino prenota oltre i tempi previsti, la prestazione potrà essere erogata nei tempi previsti dalla classe di priorità successiva. Per esempio, se il cittadino presenta un'impegnativa con classe di priorità B trascorsi oltre 20 giorni dalla data dell'impegnativa, riceverà la prestazione nella classe di priorità D (entro 30 o 60 giorni dalla prenotazione, secondo i casi).

Le impegnative con priorità U (Urgente) devono essere utilizzate per effettuare la prenotazione entro 2 giorni lavorativi dalla prescrizione medica.

## Modalità di prenotazione

È possibile prenotare:

- Presentandosi direttamente presso gli sportelli del CUP, accessibile dalle ore 8.00 alle ore 16.45 per prestazioni in convenzione con il Sistema Sanitario Regionale. È possibile fissare in anticipo l'orario di ricevimento allo sportello tramite il sistema tagliacode TUPASSI, accessibile via web all'indirizzo [www.tupassi.it](http://www.tupassi.it) tramite App per smartphone Android e iOS.
- Telefonicamente, dalle ore 8.30 alle ore 17.00, al numero 02 527741.
- Via Internet, accedendo al portale del Gruppo Ospedaliero San Donato ([www.grupposandonato.it](http://www.grupposandonato.it)).