



REGIONE BASILICATA

Dipartimento Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona ed alla
Comunità

**Gruppo di lavoro regionale
sui tempi di attesa**

**MANUALE
CLASSI DI PRIORITA'**

Governo della domanda

Classi di priorità

I criteri per classi di priorità hanno lo scopo di garantire l'accesso alle prestazioni per priorità clinica e/o urgenza a tutti i pazienti che ne hanno effettivamente bisogno, in tempi ragionevoli.

Sono definite da appositi protocolli o, meglio, da profili di assistenza condivisi fra medico curante e medico specialista, ospedaliero o territoriale.

Si ritiene opportuno evidenziare che i criteri per le classi di priorità sono vincolanti anche per i percorsi di prestazioni ambulatoriali di secondo livello, comunque attivati ("presa in carico" del paziente, modello operativo del tipo Day Service Ambulatoriale).

Il medico che fa la prescrizione è tenuto a fornire al cittadino tutte le informazioni utili riguardo la inclusione nelle classi di priorità e ai fini della espressione del consenso informato e consapevole per le prestazioni proposte.

Sono escluse dalla modalità di accesso per le classi di priorità prima definite:

- le urgenze/emergenze cliniche, che attivano il percorso dell'Emergenza/Urgenza;
- i controlli previsti nell'ambito di continuità diagnostico-terapeutica;
- visite specialistiche ed indagini diagnostiche o prestazioni terapeutiche di secondo livello, attivate dal medico specialista;
- le prestazioni effettuate in pre- e post-ricovero;
- le prestazioni nell'ambito di screening di popolazione.

La determinazione delle classi è stabilita da apposita normativa nazionale, recepita a livello regionale, che stabilisce quanto segue:

- **classe A:** prestazioni la cui tempestiva esecuzione condiziona in un arco di tempo breve la prognosi a breve tempo del paziente o influenza marcatamente il dolore, la disfunzione o la disabilità. Da eseguirsi entro 10 giorni. Laddove il medico prescrittore ravvisi una condizione di estrema urgenza, in accordo a quanto previsto nella Legge 120/2007, può chiedere l'erogazione della prestazione in 72 ore barrando anche la casella "U" in ricetta.
- **classe B:** prestazioni la cui tempestiva esecuzione non influenza significativamente la prognosi a breve, ma è richiesta sulla base della presenza di dolore, disfunzione o disabilità. Da eseguirsi entro 30 giorni per le visite ed entro 60 giorni per le prestazioni strumentali.
- **classe C:** prestazioni che possono essere programmate in un maggior arco di tempo in quanto non influenzano la prognosi, il dolore, la disfunzione o la disabilità. Da eseguirsi entro 180 giorni.

In allegato n. 1 sono riportate le classi di priorità relative a prestazioni specialistiche ambulatoriali (visite e indagini diagnostiche)

Appropriatezza della domanda

Il miglioramento dell'appropriatezza della richiesta delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, tuttora gravate da una percentuale di inappropriatezza che spesso supera il 50% in diverse realtà socio-sanitarie, rappresenta lo strumento più efficace per la riduzione dei tempi delle liste di attesa. In contesti che hanno adottato questo strumento, la sola riduzione della inappropriatezza ha dimezzato i tempi di attesa per molte prestazioni, specialmente strumentali.

Strumento efficace a questo scopo è l'adozione di protocolli diagnostico-terapeutici definiti e condivisi con i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta per l'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali, visite ed indagini diagnostiche, e la gestione dei processi assistenziali attraverso i profili o percorsi clinico-assistenziali orientati per patologia, integrati fra ospedale e territorio, dimostratisi particolarmente efficaci ed efficienti nella gestione delle patologie croniche, che incidono in maniera significativa nella richiesta di prestazioni ambulatoriali.

Percorsi assistenziali

Sono in corso di elaborazione tutti i percorsi assistenziali previsti nel processo di accreditamento istituzionale. Ai fini degli obiettivi che questo piano aziendale si propone, saranno a mano a mano implementati quei percorsi che, in tutto o in parte, permettono una gestione appropriata dei tempi di attesa. Si fa riferimento ai percorsi assistenziali:

- Diagnostica per immagini
- Riabilitazione
- Ambulatoriale specialistica medica
- Ambulatoriale specialistica chirurgica
- Paziente oncologico
- Paziente nefropatico cronico
- Percorso nascita

Oltre a quelli sopra riportati, sono in fase di implementazione i percorsi assistenziali:

- Diabete mellito
- Ipertensione arteriosa
- Scompenso cardiaco
- BPCO

Il documento aziendale sulle classi di priorità è stato trasmesso al gruppo di lavoro ospedale-territorio sulle liste di attesa, e, quindi, ai MMG ed ai PLS, tramite i loro rappresentanti nel gruppo di lavoro.

Sono stati programmati una serie di incontri con i MMG ed i PLS, anche tramite le aree organizzative distrettuali, per la implementazione delle classi di priorità, dei PDT e dei percorsi assistenziali.