

LISTE DI ATTESA

A livello regionale si è attuata la riorganizzazione delle modalità di accesso alle prestazioni ambulatoriali, con la differenziazione dei primi accessi dagli accessi successivi. Il principale obiettivo è garantire ai cittadini – che richiedono per la prima volta l'accesso ai servizi ai fini di una diagnosi tempestiva – un percorso adeguato.

I primi accessi, quindi, vengono differenziati dalle prestazioni di controllo, che devono essere governate dal medico che ha preso in carico il paziente, e che pertanto escono da tale logica delle liste di attesa. Il criterio di formazione delle liste di attesa è basato sulle classi di priorità clinica, ovvero le prestazioni devono essere garantite entro tempi certi ed adeguati alle necessità di salute, secondo le effettive esigenze cliniche e non secondo l'ordine di arrivo delle richieste. Le priorità cliniche sono applicabili alle prestazioni di prima visita/primo esame strumentale:

- U (Urgente) da eseguire nel più breve tempo possibile e, comunque, entro 72 ore;
- B (Breve) da eseguire entro 10 giorni;
- D (Differibile) da eseguire entro 30 giorni per le visite o 60 giorni per gli accertamenti Diagnostici;
- P (Programmata) da eseguire entro 120 giorni

INFORMAZIONI SULLE MODALITA' DI PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

Visite ed esami erogati dal Sistema Sanitario Regionale si prenotano, si disdicono o si revocano attraverso il Centro Unico di Prenotazione della Regione Marche (CUP). In sintesi attraverso il Cup regionale è possibile prenotare visite ed esami, muniti di impegnativa, in ogni struttura sanitaria delle Marche scegliendo il luogo di erogazione in base alle esigenze, ai bisogni e alle necessità dell'utente.

Il Centro Unico di Prenotazione (CUP) è composto dagli Sportelli di Prenotazione presenti nelle strutture sanitarie, dal Call Center Regionale e dalle Farmacie abilitate al servizio.

Il Centro Unico di Prenotazione fornisce al cittadino che fa richiesta di prestazioni ambulatoriali (visite o esami) il primo posto disponibile nell'area di residenza. In caso il cittadino ne faccia richiesta, sarà possibile per gli operatori del CUP allargare la ricerca anche alle strutture sanitarie presenti in tutta la Regione al fine di garantire la possibilità di scelta e di accesso a tutte le aziende territoriali/ospedaliere delle Marche (percorso di garanzia).

LISTA DI PRESA IN CARICO DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI (PERCORSO DI TUTELA)

Nella Regione Marche, sono attive le Liste di Presa in Carico. Nel caso in cui, al momento del contatto, non sia possibile soddisfare la richiesta di prestazione nella Provincia di residenza (AST di riferimento), l'utente sarà inserito in una lista denominata "Lista di presa in carico" per essere ricontattato non oltre il 5° giorno dalla data di presentazione per quanto riguarda la classe B, ed non oltre il 15° giorno per tutte le altre classi di priorità.

Tutto è opportunamente tracciato, ai fini del controllo di qualità delle procedure e per evitare contenziosi con l'utenza. Le liste di presa in carico saranno organizzate come di seguito:

- per le prestazioni in classe B (10 giorni) si utilizzano 5 giorni dal momento dell'inserimento nelle liste di presa in carico per tutelare il cittadino e mettergli a disposizione la prestazione all'interno della provincia di residenza, ovviamente garantendo un congruo preavviso;
- per le prescrizioni in classe D (30 giorni visite specialistiche) si utilizzano 15 giorni dal momento dell'inserimento nelle liste di presa in carico per tutelare il cittadino e mettergli a disposizione la prestazione all'interno della provincia di residenza, ovviamente garantendo un congruo preavviso;
- per le prescrizioni in classe D (60 giorni esami diagnostici) si utilizzano 15 giorni dal momento dell'inserimento nelle liste di presa in carico per tutelare il cittadino e mettergli a disposizione la prestazione all'interno della provincia di residenza, ovviamente garantendo un congruo preavviso.