



REGIONE TOSCANA
Consiglio Regionale

Gruppo Consiliare Merito e Lealtà
Via Cavour, 2 - 50129 Firenze



AOOCRT Protocollo n. 0006144/28-04-2025



LEX 11
PDS 1421

Firenze, 28.04.2025

Alla Cortese attenzione del
Presidente del Consiglio regionale
Antonio Mazzeo
SEDE

ORDINE DEL GIORNO

**Collegato alla Proposta di Delibera n.520 DEFR (Documento di economia e finanza) 2025 –
Seconda integrazione alla nota di aggiornamento.**

Oggetto: “In merito al modello di gestione delle Liste di Attesa in Regione Toscana”

IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA TOSCANA

Vista la PDD n.520 “Documento di economia e Finanza Regionale 2025. Seconda Variazione.”

Vista la Pdl n.309 “Interventi normativi collegati alla seconda variazione al bilancio di previsione 2025-2027.

Premesso che

La Corte dei Conti nell'indagine del 2023 sulla Gestione delle Liste di attesa, ha fatto un'analisi puntale sul tema ed ha affermato che “il PRGLA consente alle aziende di prevedere nei rispettivi Piani attuativi modelli di gestione della domanda (e conseguente modulazione dell'offerta), già sperimentati in alcune realtà, che hanno portato ad un abbattimento significativo dei tempi di attesa e un più veloce accesso alle prestazioni ambulatoriali, ad esempio, il sistema “*Open Access*”.

Il modello "Open Access", noto ormai in Toscana come c.d. "modello pisano" (oggi è adottato principalmente nell'AOU pisana e senese), prevede l'erogazione della prestazione entro tre giorni, a Siena entro la settimana, con scorrimento giornaliero delle prestazioni ambulatoriali basandosi su un sistema accurato di bilanciamento tra domanda e offerta.

L'"Open Access" è un modello di successo che implica una programmazione solida a lungo termine e un maggiore sforzo nella competenza tecnica degli operatori che devono gestire le liste a tutto vantaggio delle *performance* delle visite e delle prestazioni che sono risultate sempre puntuali.

Visto che

Le serie di misure correttive finora adottate dalla Giunta regionale con l'assegnazione di fondi a cascata appaiano nei fatti azioni disorganiche e disconnesse fra loro e, in assenza di un sistema di misurazione di efficienza delle stesse, sarà difficile che insieme queste possano efficacemente funzionare e produrre i risultati sperati.

La problematica delle liste di attesa rimane una delle principali manifestazioni con cui i cittadini percepiscono e misurano l'effettività del diritto alla salute e, dunque, la capacità di un sistema di rispondere ai bisogni della salute della popolazione che non può giustificarsi dietro l'aumento esponenziale delle richieste di cure.

Evidenziato che

Il metodo tradizionale delle priorità in ricetta utilizzato in tutte le tre aziende Asl regionali, nonostante le enormi risorse stanziare possono avere effetti nell'immediato, ma ha dimostrato nel tempo tutta la sua fragilità soprattutto nel momento in cui la domanda è cresciuta notevolmente.

Al contempo, gli obiettivi della Regione illustrati nel Defr, Area 6 Salute (obiettivi7), oltre a non dare alcuna risposta concreta alle problematiche finora riscontrate, perseguono un modello messo appunto da anni che ha difficoltà ad adeguarsi ai cambiamenti avvenuti dopo il Covid, non chiariscono quali dovrebbero essere i risultati attesi e perché siano stati scelti proprio tali interventi, piuttosto che altri.

Tutto ciò premesso e considerato

Impegna il Presidente e la Giunta della Regione Toscana

A inserire tra gli Obiettivi relativi al superamento delle criticità della gestione delle liste di attesa la sperimentazione del nuovo modello organizzativo c.d. "Open Access" in tutte le tre maxi AUSL della Regione Toscana e ad estendere ai medici extra moenisti la possibilità di esercitare attività aggiuntive.

Il Consigliere regionale

Andrea Ulmi

