

## PROGETTO: PROGETTO DI RECUPERO DELLE LISTE D'ATTESA NEL CONTESTO DELLE COMMISSIONI INVALIDITÀ CIVILE, LEGGE 104 E LEGGE 68.

RESPONSABILE DEL PROGETTO □ Dott. Patrizio Andrea Porru

STRUTTURA DI RIFERIMENTO □ Servizio di Igiene e Sanità Pubblica ASL n.7 Sulcis Iglesiente

### DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Con Deliberazione n. 51/40 del 18/12/2024 avente oggetto “*Indirizzi applicativi sul funzionamento delle Commissioni mediche di invalidità civile. Integrazione della Delib. G.R. n. 28/8 del 24.8.2023 “Legge regionale 28 aprile 1992, n. 6, art. 68. Indirizzi applicativi, ai sensi dell’art. 8, comma 1, lettera a), della legge regionale 13 novembre 1998, n. 31”*”, l’Assessore dell’Igiene e Sanità e Assistenza Sociale ha rimarcato le indicazioni inerenti al funzionamento delle Commissioni Mediche per l’accertamento dell’Invalidità Civile, Legge 104 e Legge 68, al fine di intervenire ulteriormente con proposte finalizzate ad evitare, ridurre e smaltire le liste di attesa.

**Descrizione:** Finalità del presente Progetto è predisporre un Programma semestrale di smaltimento delle liste d’attesa accumulate, con personale medico impiegato al di fuori dell’orario di servizio, sia interno (Presidenti e Componenti Interni) che esterno (Medici ANMIC e Componenti Esterni).

### OBIETTIVI

- |    |   |
|----|---|
| 1. | Garantire la celere riduzione del ritardo, in considerazione dell’ingente volume di pratiche accumulate, in ordine di data di recepimento delle domande.  |
| 2. | Rafforzare / supportare l’attività delle Commissioni Invalidità Civile, Legge 104 e Legge 68 in orario di servizio, deputate alla valutazione delle pratiche identificate come prioritarie secondo le normative vigenti a seguito dell’attività pre-istruttoria di carattere tecnico-medica, in carico agli Specialisti di Medicina Legale. |

### BENEFICI E RISULTATI ATTESI

1. Garantire un n. di sedute addizionali, in aggiunta a quanto già previsto in orario di servizio, pari a 5 alla settimana, con un numero minimo di utenti valutati a seduta pari a 12.
2. Ridurre del 25% il volume di pratiche in arretrato nei 6 mesi previsti di attività.



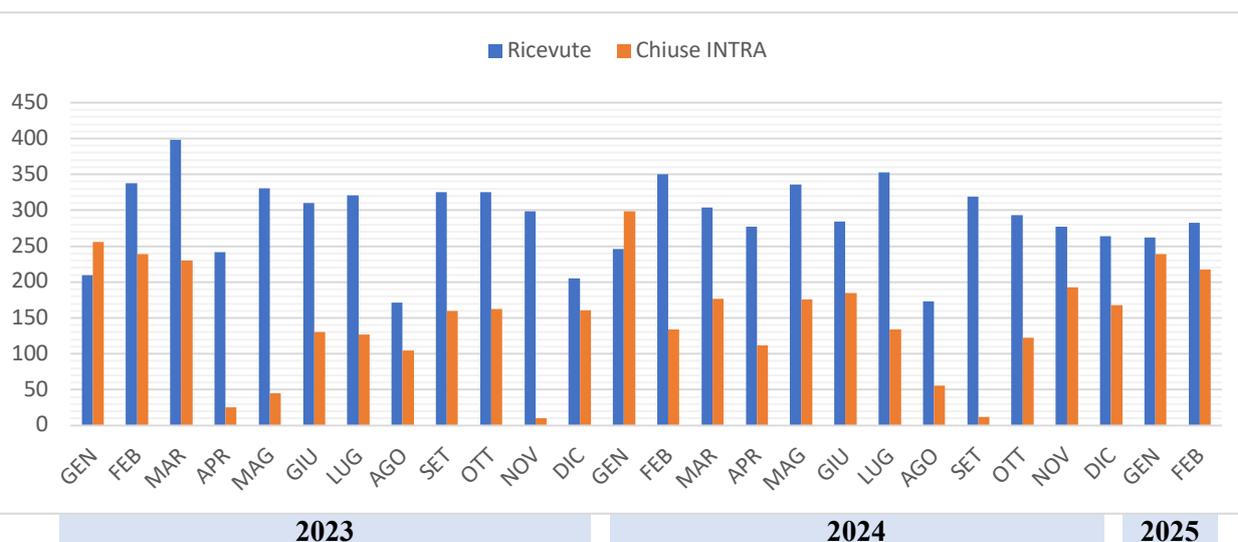
## VALUTAZIONE DEL FABBISOGNO, DEGLI OBIETTIVI E DELLE RISORSE

### OBIETTIVI

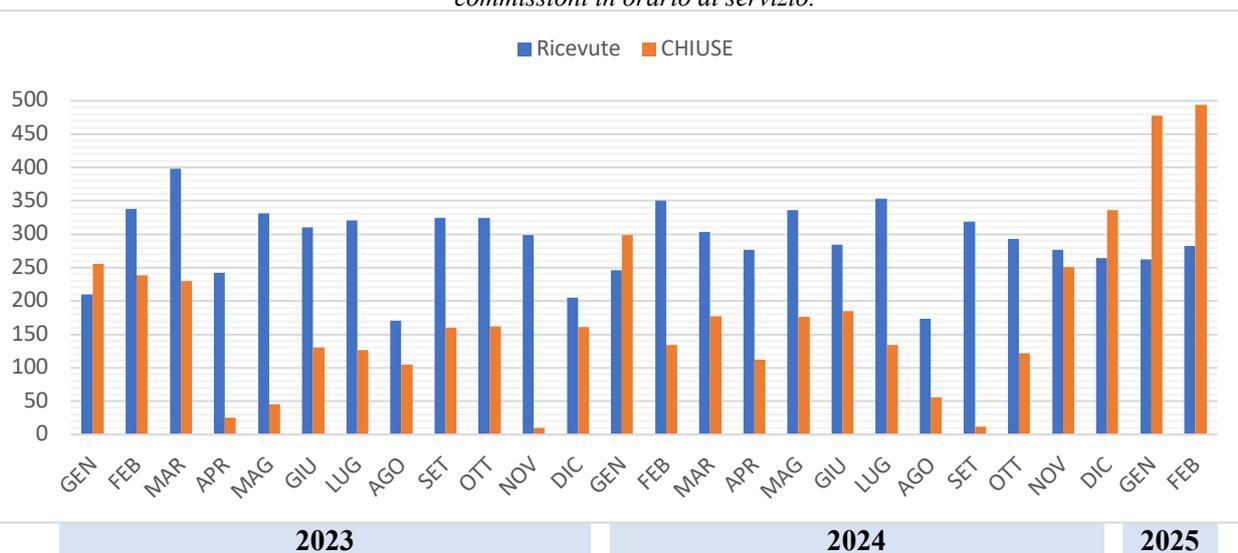
Il calcolo puntuale del volume di pratiche residue (in arretrato) risulta complesso per diverse ragioni, tra le quali assenza della funzione specifica sul Portale INPS dedicato, presenza in taluni casi di errori di imputazione delle domande dovuti alle procedure di trasmissione da parte di patronati e MMG, etc.

Dalla valutazione effettuata sulla base delle pratiche pervenute e lavorate dai Componenti delle Commissioni Mediche si stima un volume residuo di 5.400 utenti (circa 11.000 pratiche), nel momento apicale, quantificato a novembre 2024.

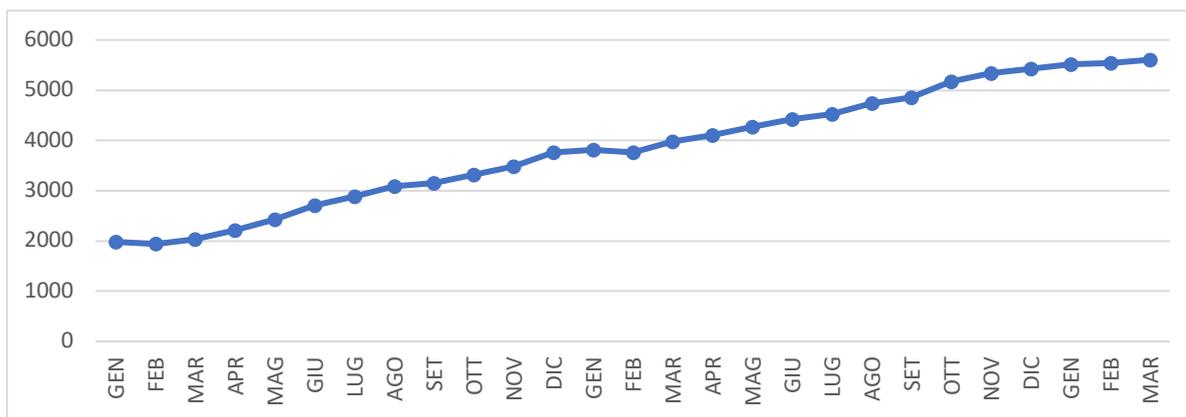
Sulla base delle suddette premesse, si espone di seguito quanto rilevato da un'analisi dell'andamento delle commissioni dal mese di gennaio 2023 alla data odierna, come sintetizzato nei grafici riportati di seguito:



**Grafico 1:** Pratiche ricevute vs pratiche lavorate per mese calcolato sulla base delle pratiche lavorate dalle sole commissioni in orario di servizio.

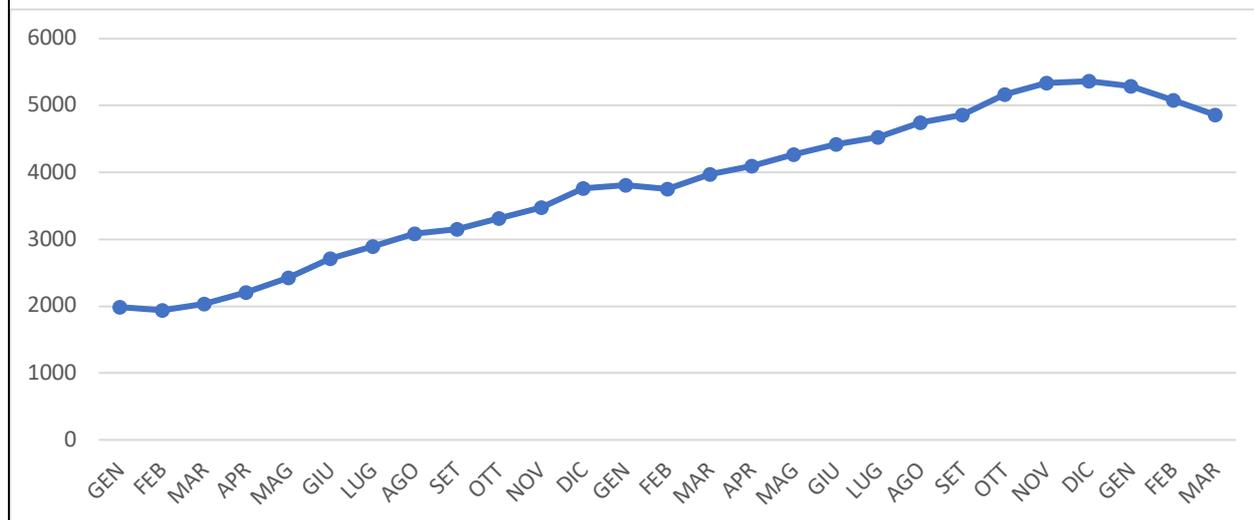


**Grafico 2:** Pratiche ricevute vs pratiche lavorate per mese sulla base delle pratiche lavorate dalle commissioni intra ed extra orario di servizio.

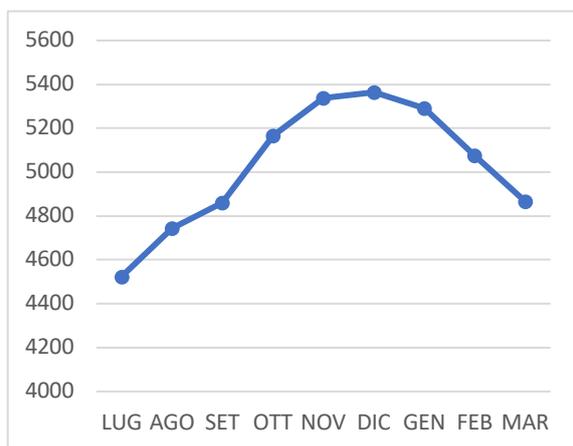


**Grafico 3:** Volume di utenti in arretrato da Gennaio 2023 a Febbraio 2025, calcolato sulla base delle pratiche lavorate dalle sole commissioni in orario di servizio.

L'attività già avviata di smaltimento delle liste d'attesa da parte dei medici impegnati al di fuori dell'orario di servizio ha consentito di intaccare parzialmente tale ritardo, con lo smaltimento tra il 26/11/2024 e il 31/01/2025 di 465 pazienti, con un'inversione di tendenza rispetto a quanto riportato nel precedente grafico.



**Grafico 4:** Volume di utenti in arretrato da Gennaio 2023 a Febbraio 2025, calcolato sulla base delle pratiche lavorate dalle commissioni intra ed extra orario di servizio.



**Grafico 5:** Dettaglio inerente all'inversione di tendenza nel volume di utenti in arretrato a seguito dell'avvio delle attività delle commissioni extra orario di servizio.

**PIANO FINANZIARIO**

**IMPORTO DEL PROGETTO € 152.802,00**

<b>TIPOLOGIA DI SPESA ASL SULCIS</b>	<b>DETTAGLIO</b>	<b>CENTRO DI RISORSA</b>	<b>IMPORTO</b>
Formazione	<b>Spese per corsi di formazione e di aggiornamento professionale</b>	Servizio Formazione	<b>€ 0,00</b>
Personale	Co.Co.Co. – Area Sanitaria	Servizio Gestione e Sviluppo Risorse Umane	€ 0,00
	Co.Co.Co. – Area non Sanitaria		€ 0,00
	Prestazioni occasionale		€ 34.320,00
	T. Det. – Area non Sanitaria		€ 0,00
	Pronta disponibilità – Area Sanitaria comparto		€ 0,00
	Straordinario – Area non Sanitaria		€ 0,00
	Prestazioni Aggiuntive – Area Sanitaria	Servizio Affari Generali e Comunicazione	€ 118.482,00
	Prestazioni Aggiuntive – Area non Sanitaria		€ 0,00
	<b>Totale Risorse Umane</b>		
Beni	Sanitari	Farmacie Ospedaliere Farmacia Territoriale	€ 0,00
	Non Sanitari	Presidi Ospedalieri -area Amministrativa	€ 0,00
	<b>Totale fornitura di beni</b>		<b>€ 0,00</b>
Servizi	Sanitari	Servizio Amministrativo Territoriale Serv. Programmazione e Controllo Varie strutture	€ 0,00
	Non Sanitari	Varie strutture	€ 0,00
	<b>Totale fornitura di servizi</b>		<b>€ 0,00</b>
Investimenti	Attrezzature Sanitarie	Settore Ingegneria Clinica	€ 0,00
	Mobili e Arredi	Servizio Contratti, Appalti e Acquisti	€ 0,00
	ICT	Servizio Sistemi Informativi	€ 0,00
	Edilizia Sanitaria	Servizi Tecnici e Logistica	€ 0,00
	<b>Totale Investimenti</b>		
<b>TOTALE</b>			<b>€ 152.802,00</b>

**Dettaglio finanziario attività:**

In virtù dell'esperienza maturata nell'ambito delle attività svolte in orario di servizio, nonché in relazione con la complessità delle pratiche oggetto di valutazione, è stato stimato un tempo medio per paziente di 15 minuti (comprensivo di valutazione per Invalidità Civile e Legge 104), con un range di tolleranza di 2,5 minuti. Pertanto, la durata di una seduta è stata calcolata in un minimo di 3 ore e un massimo di 3 ore e 30 minuti.

La spesa prevista è stata pertanto calcolata ipotizzando un volume ipotetico di sedute nel semestre considerato pari a 130. Nell'ambito di ciascuna seduta si prevede la partecipazione di una commissione composta da n. 3 Medici (n. 1 Presidente e n. 2 Componenti), remunerati in prestazione aggiuntiva e n. 1 Medico di Categoria, con modalità di remunerazione a gettone, per un costo complessivo stimato in 1.197,84€  $\{[(80 \times 3) \times 3] + [120 + (12 \times 12)] + 8,5\%$  per una seduta della durata di 3 ore e 30 minuti comprensiva di 12 utenti, al netto della quota IRAP. Qualora la commissione valutasse, nell'ambito della seduta, un numero maggiore

di pazienti, agli importa di sopra indicati verrà addizionato il corrispettivo dovuto (in termini di incremento della durata della seduta o gettone di presenza).

Medico coinvolto	Modalità di Remunerazione	Totale/seduta
Presidente/ Componente di Commissione	<i>Prestazione aggiuntiva: 80€/ora</i>	280+IRAP
Medico di Categoria (ANMIC)	<i>Gettone di Presenza: 120€ + 12€/utente</i>	264

Parametro	Standard
N. sedute previsto per il periodo considerato	130
N. minimo di utenti convocati / seduta	12 utenti
Durata media seduta	180-210 minuti
Ulteriore implementazione di pazienti a seduta	A discrezione della commissione

### Figure professionali coinvolte

Nel progetto saranno coinvolte le seguenti figure professionali:

- **Referente del Servizio e del Progetto:**  
Ha la responsabilità del progetto, verifica la rispondenza dell'attività prevista, organizza e gestisce in collaborazione con Presidenti e i Segretari di Commissione, monitora l'andamento delle attività e predisporre la rendicontazione da presentare alla Direzione Sanitaria;
- **Dirigenti Medici:**  
Partecipano in qualità di Presidenti o Componenti alle Commissioni Invalidità Civile, Legge 104 e Legge 68, esprimendo collegialmente la propria valutazione sulle pratiche;
- **Assistenti Sociali:**  
Partecipano alla valutazione collegiale nell'ambito delle pratiche inerenti alla Legge 104 e Legge 68;
- **Assistenti Amministrativi:**  
Provvedono a tutti gli adempimenti amministrativi correlati all'organizzazione e gestione delle sedute, convocano gli utenti, forniscono informazioni, redigono i verbali conclusivi e partecipano alla redazione dei report periodici.

### Risorse umane

Il Gruppo di Lavoro, costituito sulla base delle disponibilità è composto come segue:

- **Responsabile del Progetto:**  
Dott. Patrizio Andrea Porru
- **Dirigenti Medici dipendenti:** Dott. Patrizio Andrea Porru (Responsabile del Progetto), Dott. Antonio Pisano, Dott. Antonino Paolucci, Dott. Francesco Autuori, Dott. Andrea Della Salda, Dott. Giacomo Guaita, Dott. Giuliana Rita Riola, Maria Assuntina Caboni, Dott. Lorenzo Espa, Dott.ssa Carau Barbara, Dott.ssa Maria Maddalena Mele, Dott.ssa Tiziana Serra, Dott.ssa Alessandra Argiolas.
- **Dirigenti medici Esterni:** Dott. Fabio Pisano, Dott.ssa Maria Paola Basciu, Dott. Carlo Ferrara, Dott. Alessandro Ligas, Dott. Gianluigi Casu, Dott. Rafaela Milia
- **Assistenti Sociali:**  
Dott. Luca Antonio Cambosu, Dott.ssa Liliana Deiana
- **Assistenti Amministrativi:**  
Sig.ra Federica Mura, Dott.ssa Eleonora Mei

Tale composizione potrà subire cambiamenti in caso di nuove indicazioni deliberate della Direzione Generale.

<b>SISTEMA DI MONITORAGGIO</b>			
<b>Indicatore</b>	<b>Fonte di Verifica</b>	<b>Valore Atteso</b>	<b>Valore Verificato</b>
Media delle pratiche valutate / seduta, valutata mensilmente	Verbali di seduta	$\geq 12$ utenti / seduta / mese	
N. di sedute garantite / settimana, valutato mensilmente	Report periodici	$\geq 5$ sedute / settimana	
Riduzione del ritardo accumulato	Report periodici	$\geq 25\%$	

La valutazione del valore atteso è effettuata dalla Direzione Sanitaria Aziendale.

Data 13/03/2025

---

Firma del Responsabile redattore del progetto