

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XVI LEGISLATURA —————

Doc. CCI
n. 17

RELAZIONE

CONCERNENTE L'ATTUAZIONE DEGLI
ADEMPIMENTI PREVISTI DALL'ACCORDO TRA LO
STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI
TRENTO E DI BOLZANO DEL 14 FEBBRAIO 2002 IN
MATERIA DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI
DIAGNOSTICHE E TERAPEUTICHE E DI INDIRIZZI
APPLICATIVI SULLE LISTE DI ATTESA

(Anno 2009)

(Articolo 52, comma 4, lettera c), della legge 27 dicembre 2002, n. 289)

**Predisposta dalla Regione Basilicata
Presentata dalla Presidenza del Consiglio dei ministri**

—————
Comunicata alla Presidenza il 20 luglio 2010
—————



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

SEGRETERIA DELLA CONFERENZA PERMANENTE
PER I RAPPORTI TRA LO STATO LE REGIONI
E LE PROVINCE AUTONOME

Servizio III° Sanità e politiche sociali

Presidenza del Consiglio dei Ministri

CSR 0003432 P-2.17.4.10

del 20/07/2010



Alla Presidenza del
Senato della Repubblica
Palazzo Madama
ROMA

Oggetto: Trasmissione della relazione relativa all'anno 2009 della Regione Basilicata, riguardante il contenimento delle liste di attesa in materia di servizi sanitari, in attuazione di quanto dispone l'articolo 52, comma 4, lett. c) della legge 27 dicembre 2002, n. 289.

La legge 27 dicembre 2002, n. 289, recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2003)", all'articolo 52, comma 4, lett. c), dispone che ciascuna Regione deve assumere nel proprio territorio - nella prospettiva dell'eliminazione o del significativo contenimento delle liste di attesa - iniziative specifiche per favorire lo svolgimento, presso gli ospedali pubblici, degli accertamenti diagnostici in maniera continuativa, con l'obiettivo finale della copertura del servizio nei sette giorni della settimana, in armonia con quanto previsto dall'accordo Stato - Regioni del 14 febbraio 2002, inerente le modalità di accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e gli indirizzi applicativi sulle liste di attesa.

La stessa disposizione prevede altresì che le Regioni redigano al riguardo, annualmente, una relazione da inviare al Parlamento.

Nell'accordo Stato - Regioni, previsto dall'articolo 3, comma 33, della legge 24 dicembre 2003, n. 350, sancito il 16 dicembre 2004, concernente la definizione del procedimento di verifica degli adempimenti regionali, al punto 3, lett. h), si è convenuto di demandare alla Conferenza Stato - Regioni il compito di trasmettere al Parlamento copia delle relazioni predisposte dalle Regioni assoggettate alla verifica del tavolo sulla spesa sanitaria, che opera presso il Ministero



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

SEGRETERIA DELLA CONFERENZA PERMANENTE
PER I RAPPORTI TRA LO STATO LE REGIONI
E LE PROVINCE AUTONOME

dell'economia e delle finanze, al quale sono sottoposte le sole Regioni a Statuto ordinario e le Regioni Sicilia e Sardegna, atteso che le Regioni Friuli Venezia Giulia, Valle D'Aosta e le due Province autonome, provvedono al finanziamento del Servizio Sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 34, della legge n. 724 del 1994 e dell'art. 1, comma 144 della legge n. 662 del 1996, senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato.

Tanto premesso, si trasmette copia della relazione pervenuta in data 13 luglio 2010 dalla Regione Basilicata, assicurando sin da ora il tempestivo inoltro delle relazioni delle altre Regioni, non appena saranno nella disponibilità dello scrivente Ufficio.

Il Direttore
Cons. Ermenegilda Siniscalchi

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'E. Siniscalchi'.



REGIONE BASILICATA

DIPARTIMENTO SALUTE,
SICUREZZA E SOLIDARIETA'
SOCIALE, SERVIZI ALLA
PERSONA E ALLA COMUNITA'

DIREZIONE GENERALE

Via V. Verrastro, 9
85100 POTENZA

Potenza, 08/08/2009

Protocollo 333899/P102

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
SEGRETERIA DELLA CONFERENZA PERMANENTE
PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE
PROVINCE AUTONOME
"SERVIZIO SANITA' E POLITICHE SOCIALI"
VIA DELLA STAMPERIA N. 8
00187 ROMA

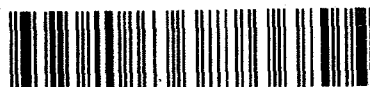
OGGETTO: Trasmissione relazione anno 2009 sulla attuazione degli adempimenti di cui al comma 4, lettera c, dell'art. 52 e della L. 289/2002

Si trasmette in allegato la relazione annuale specificata in oggetto, anche ai fini del successivo inoltro al Parlamento, ai sensi dell'intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005.

IL DIRIGENTE GENERALE
(Dott. Pietro QUINTO)

Presidenza del Consiglio dei Ministri

CSR 0003223 A-2.17.4.10
del 13/07/2010



4935037



REGIONE BASILICATA

DIPARTIMENTO SALUTE,
SICUREZZA E SOLIDARIETA'
SOCIALE, SERVIZI ALLA
PERSONA E ALLA COMUNITA'

DIREZIONE GENERALE

Via V. Verrastro, 9
85100 POTENZA

Relazione anno 2009 sulla attuazione degli adempimenti di cui al comma 4, lettera c, dell'art. 52 e della L. 289/2002

In Basilicata, per effetto della L.R. n. 12 del 01.07.08 “ Riassetto organizzativo e territoriale del Servizio Sanitario regionale “ a partire dal 01.01.2009, in luogo delle cinque aziende sanitarie territoriali, si sono insediate due aziende provinciali: l' Azienda Sanitaria locale di Potenza (ASP) e di Matera (ASM); completano il quadro l'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo di Potenza (AOR) e l'IRCCS CROB di Rionero in Vulture.

In considerazione dei cambiamenti intervenuti, la DGR 644/09, in fase di definizione degli obiettivi assegnati ai direttori generali per l'anno 2009, ha definito, al paragrafo B3, che essi”procedessero entro il mese di aprile 2009, alla predisposizione del nuovo piano aziendale per il contenimento dei tempi di attesa biennio 2009-2010”.

In attuazione di quanto sopra le aziende hanno provveduto quindi ad implementare le azioni necessarie, anche nell'ottica della integrazione ospedale-territorio e della integrazione tra Aziende, come è il caso della Azienda Sanitaria di Potenza (ASP), sul cui territorio insiste l'erogatore San Carlo, finalizzate non solo ad adeguare l'offerta di prestazioni, laddove carente rispetto alla domanda ma anche a razionalizzare la domanda stessa.

Particolarmente l'**Azienda Ospedaliera San Carlo** ha implementato le specifiche azioni, di cui alle sottoelencate delibere del direttore generale, che hanno trovato attuazione nel corso dell'anno:

- n. 212 del 3 marzo 2009** – prestazioni di neuroradiologia- azioni miranti al recupero dei tempi di attesa tramite azioni finalizzate sia sul fronte dell'offerta che sulla appropriatezza della domanda;
- n. 213 del 3 marzo 2009** - prestazioni di radiologia . Azioni miranti al recupero dei tempi di attesa e alla integrazione delle attività radiologiche tra i presidi San Carlo e San Francesco di Paola di Pescopagano;
- n. 572 del 24 luglio 2009** – approvazione progetto abbattimento tempi di attesa per prestazioni di osteotriassia;
- n. 670 del 18 settembre 2009** - approvazione progetto per l'attivazione del Day service senologico;
- n. 849 del 23 novembre 2009** – approvazione del Day service ortopedico per patologie della spalla;
- n. 775 del 23 ottobre 2009** - approvazione progetto “ le domeniche dell'ospedale San Carlo con cui, sperimentalmente, a partire dalla domenica 25 ottobre e nelle successive mensilità, dal mese di novembre 2009 a giungo 2010, **ogni terza domenica del mese** si stabilisce l'apertura degli ambulatori di andrologia, cardiologia, dermatologia, fisioterapia, geriatria, ginecologia, neurochirurgia, ortopedia, reumatologia, urologia.

L' Azienda Sanitaria locale di Potenza (ASP) che aveva attivato, fin da maggio 2008, le classi di priorità per le prestazioni di ecodoppler periferico (arti e TSA) in forma sperimentale nel P.O. di Villa d'Agri e nel Poliambulatorio di Potenza, ha sviluppato, ai fine del governo delle prestazioni, azioni condivise con l'Azienda Ospedaliera e con il coinvolgimento dei MMG per la definizione di percorsi diagnostico terapeutici condivisi. In particolare, la gestione del paziente diabetico è stata inserita nel



REGIONE BASILICATA

DIPARTIMENTO SALUTE,
SICUREZZA E SOLIDARIETA'
SOCIALE, SERVIZI ALLA
PERSONA E ALLA COMUNITA'

DIREZIONE GENERALE

Via V. Verrastro, 9
85100 POTENZA

patto aziendale 2009 della medicina generale. Sul lato del potenziamento dell'offerta l'azienda nel corso del 2009 ha attivato il servizio interno di richiamata all'utente per confermare l'appuntamento per le prestazioni con tempi di attesa lunghi ed acquistato prestazioni in libera professione nel campo della diabetologia, gastroenterologia e geriatria.

L'ASP ha provveduto, inoltre, al potenziamento della attività ambulatoriali di ostetricia e ginecologia, neuropsichiatria infantile, endocrinologia, radiologia e psicologia consultoriale ed ha avviato una riorganizzazione territoriale delle attività di odontoiatria ed ortodonzia al fine di coprire zone ancora carenti.

L'Azienda Sanitaria di Matera (ASM) ha provveduto all'aggiornamento del proprio piano aziendale per il contenimento dei tempi di attesa biennio 2009 – 2010 incrementando alcune prestazioni la cui offerta era stata ritenuta non adeguata quali ecodoppler e mammografia, ed ha, per alcune prestazioni critiche, definito criteri di priorità, ispirati ai principi dettati dalla D.G.R. 1896 del 28 dicembre 2007, approntandone anche alcune procedure per il monitoraggio della corretta erogazione, come nel caso dell' ecodoppler vascolare.

Nel corso del 2009 inoltre, presso il poliambulatorio di Matera e in tutte le sedi decentrate della ASL è stato sistematizzato la conferma telefonica dell'appuntamento per permettere l'inserimento di un nuovo utente in caso di disdetta e quindi riduzione delle liste di attesa.

L'IRCCS CROB di Rionero ha attivato progetti obiettivo aziendali finalizzati al contenimento delle liste d'attesa in radiologia, anatomia patologica, radioterapia,

In relazione alle **sospensione di erogazione delle attività** si segnala che il regolamento CUP vigente stabilisce che,”La sospensione temporanea delle agende di prenotazione di qualsiasi U.O. CUP va prevista solo in casi di gravi o eccezionali motivi, con l'esclusione del motivo di eccessiva lunghezza dei tempi di attesa, secondo un apposito regolamento predisposto e approvato dalla Direzioni Generali aziendali previa consultazioni degli utenti e con l'approvazione del direttore sanitario.Tutte le interruzioni ivi compresi i piani finalizzati al superamento del problema devono essere comunicati al Dipartimento Salute della Regione”..

Nel corso del 2009 non sono intervenute comunicazioni di interruzioni di servizio.

