

SICILIA

PAGINA BIANCA

REPUBBLICA ITALIANA
REGIONE SICILIANA



ASSESSORATO PER LA SANITÀ
DIPARTIMENTO REGIONALE FONDO SANITARIO
ASSISTENZA SANITARIA ED OSPEDALIERA
IGIENE PUBBLICA
Area Piani e Progetti

P.M.
8/11

Area P. e Prog. - Prot. N. 0004

31 GEN. 2005
 Palermo li,

OGGETTO: Relazione annuale sull'attuazione degli adempimenti di cui all'art.4 lettera c) dell'art. 52 della L. 289/2002.

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI	
UFFICIO DI SEGRETERIA DELLA CONFERENZA	
PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO	
LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME	
10 FEB. 2005	
Prot. n.	906
Rif.	4.1.21.7.1.3



Alla Presidenza Consiglio dei Ministri
 Segreteria Conferenza Permanente
 Stato - Regioni e Prov. Autonome
 Serv. III°: "Sanità e Politiche Sociali"
ROMA

E, p.c.

Alla Presidenza Regione Siciliana
 Segreteria Generale
 Area II

per il tramite del

All'Assessore alla Sanità
 Capo di Gabinetto
 Dott.ssa Bullara

Al Dirigente Generale
 Dipartimento F.S.R.

Al Dirigente Serv. 3 I.R.S.
Dott. Lorenzo Maniaci

LORO SEDI

In riferimento alla nota prot. n.5979 dell'8.11.2004, trasmessa a questa Amministrazione con nota prot. n.7739 del 6.12.2004 dalla Presidenza Regione Siciliana Segreteria Generale Area II, si conferma che l'adempimento è stato assolto da questa Regione con la nota prot. n. DIRS/3/2300 del 7.06.2004, peraltro richiamata nella relazione alla verifica per l'anno 2003 inoltrata al M.E.F. con la nota prot. n.6768 del 17.11.2004, e alla quale si trova allegato lo schema di riepilogo dell'apposita ricognizione disposta con nota prot. n. Segr. N.8 del 24.08.2004.

A maggior conforto,tuttavia, si inoltra copia dell'ulteriore relazione di aggiornamento Prot. 1795 DIRS/3/4367 del 22.11.2004 fatta pervenire dal Responsabile dell'Ufficio Speciale, sempre nell'ambito del procedimento per la Verifica 2003 attualmente in corso presso il Nucleo di Valutazione.



Il Dirigente
Dott. Salvatore Testa



Presidente del Consiglio dei Ministri

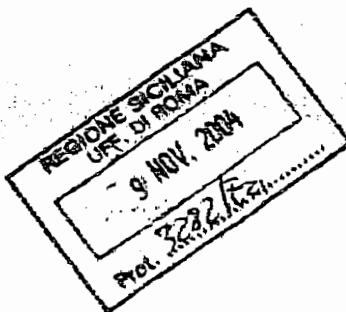
SEGRETARIO DELLA CONFERENZA PERMANENTE
PER I RAPPORTI TRA LO STATO LE REGIONI
E LE PROVINCE AUTONOME

Servizio III°: "Sanità e politiche sociali"

Prot. n. 5979 /04/4.1.21.7.1.3

PRESIDENZA - SEGRETERIA GENERALE
AREA 2 ^a
"Rapporti con le Regioni e le Province Autonome"
10 NOV. 2004
Prot. n. 4.108... Class.

Roma, 18 NOV. 2004



Al Presidente della Regione Sicilia
PALERMO

Oggetto: Relazione annuale sull'attuazione degli adempimenti di cui al comma 4 lettera c) dell'articolo 52 della legge 289/2002;

Il comma 4, lettera c), dell'articolo 52 della legge 27 dicembre 2002, n. 289, prevede che tra gli adempimenti cui sono tenute le Regioni, ai fini dell'accesso all'adeguamento del finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale per gli anni 2003, 2004 e 2005, è ricompreso anche l'attuazione di adeguate iniziative, senza maggiori oneri a carico del bilancio dello stato, volte al significativo contenimento delle liste di attesa sul proprio territorio.

Gli adempimenti delle Regioni in materia di spesa sanitaria ai fini dell'accesso all'integrazione al finanziamento dell'anno 2003, approvati dal Tavolo per la verifica della spesa sanitaria presso il Ministero dell'economia e delle finanze, prevedono tra l'altro che le Regioni inviano a questa Conferenza annualmente una relazione sullo stato di attuazione delle misure adottate in merito a tale adempimento, da trasmettere al Parlamento.

Considerato che a tutt'oggi sono pervenute solo alcune relazioni, se ne sollecita l'acquisizione.

Il Direttore
Riccardo Carpino

RC

REGIONE SICILIANA



PRESIDENZA

SEGRETERIA GENERALE

AREA II

"Rapporti con gli Organi Istituzionali"
 Tel. 0917075058 - FAX 0917075049-223
 e-mail: gruppoisig@regione.sicilia.it
 Piazza Indipendenza, 21 - 90129 Palermo

Prot. n° 7739 Del 6 DIC. 2004

OGGETTO: Relazione annuale sull' attuazione degli adempimenti di cui al comma 4 lettera c) dell' art. 52 della legge 289/2002.

ASSESSORATO REGIONALE SANITA'
 DIPARTIMENTO REGIONALE FONDO SANITARIO
 SERVIZIO 1
 PROT. N. 4431 DEL 10 DIC. 2004
 CLASSIFICATORE RS/S FASC. 4

ALL' ASSESSORE REGIONALE SANITA'
 UFFICIO DI GABINETTO
 (c. a. Dott. E. Scaglione - c. a. Sig. B. Aiello)

ALL' ISPETTORATO REGIONALE SANITARIO
 (c. a. Dott. G. Scalzo)

AL DIPARTIMENTO REGIONALE FONDO
 SANITARIO ASSISTENZA SANITARIA ED
 OSPEDALIERA, IGIENE PUBBLICA
 (c. a. Dott. S. Terranova)
 (c. a. Sig. ra C. Testaverde)

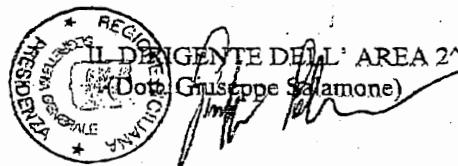
ALL' UFFICIO SPECIALE PER IL MONITORAGGIO
 DEL P.S.R.
 (c. a. Dott. Saverio Ciriminna)

e, p. c. ALL' ON. LE PRESIDENTE DELLA REGIONE
 UFFICIO DI GABINETTO

LORO SEDI

Per il seguito di competenza, si trasmette la nota prot. N. 5979 dell' 8 novembre 2004 con la quale la Segreteria della Conferenza Stato - Regioni, nell' ambito degli adempimenti delle Regioni in materia di spesa sanitaria ai fini dell' accesso all' integrazione al finanziamento dell' anno 2003, sollecita l' invio alla Conferenza medesima della relazione annuale sull' attuazione degli adempimenti di cui al comma 4 lettera c) dell' art. 52 della legge 289/2002, di cui all' oggetto.

In relazione a quanto sopra, si chiede, pertanto, di volere trasmettere la predetta relazione direttamente alla Conferenza Stato-Regioni, notiziando, per conoscenza, lo scrivente Ufficio.



REPUBBLICA ITALIANA
REGIONE SICILIANA



Dann. cod. fiscale 80012000826

Pauta L.V.A. 02711070827

ASSESSORATO PER LA SANITÀ

ISPETTORATO REGIONALE SANITARIO

*Servizio n. 3*Assistenza ospedaliera pubblica - Aziende ospedaliere e presidi missili
Aziende ospedaliere universitarie - I.R.C.U.S. - Mobilità sanitaria

Assistenza ospedaliera privata

Prot. n. DIRS/3/ 2300

27/6/2004

Palermo li

OGGETTO: Attuazione dell'Accordo Stato Regioni dell'11 luglio 2002 in materia di liste d'attesa.

Al Ministero della Salute Dipartimento Qualità
 Ex Direzione Generale Programmazione
 Sanitaria
ROMA

In riferimento alla nota di Codesto Ministero prot. n. 6897 DGPI/OG/3 - P/1 8 dn, di pari oggetto, si comunica quanto segue:

La Regione Sicilia, antecedentemente l'accordo dell'11 luglio 2002, secondo i poteri conferiti alle Regioni ai sensi del comma 10 dell'art. 3 del D.lgs 12/98, ha emanato il D.A. 24472/98 con il quale è stato adottato il provvedimento di "Linee guida per la rimodulazione dell'attività specialistica ambulatoriale e di ricovero diurno a scopo diagnostico".

Tale documento conteneva direttive alle Aziende Sanitarie della Regione in ordine alla razionalizzazione e regolamentazione dell'accesso alle prestazioni diagnostico/strumentali definendo i criteri per la determinazione dei tempi massimi di attesa per l'erogazione delle prestazioni.

Successivamente per quanto attiene ai compiti di vigilanza e controllo da parte di questo Dipartimento I.R.S. in materia di liste d'attesa e registri di prenotazione è stato avviato nel mese di gennaio del corrente anno un monitoraggio presso le Aziende Sanitarie di questa Regione.

Attraverso tale monitoraggio è stato chiesto alle aziende di fornire ogni documentazione riguardante le iniziative intraprese per ridurre i tempi massimi di attesa delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e di ricovero.

Le risultanze di detto monitoraggio in atto sono allo studio di questo Dipartimento e sarà valutata l'opportunità di emanare ulteriori e specifiche direttive riguardanti l'argomento.

Infine si ritiene di dover segnalare che questa Regione, nell'ambito del monitoraggio nazionale sulle liste d'attesa, ha aderito alla giornata di rilevazione nazionale sul tema tenutasi il 21.01.04., operando su tutte le Aziende del territorio della regione Siciliana, con apposito software, la rilevazione in ordine alla fruizione di alcune prestazioni specialistiche e ricoveri in elezione per talune diagnosi.

Il Capo Servizio
 dott. Lorenzo Maniaci

Il Direttorio
 Sig. R. Ciminneci

l'Ispettore Generale
 (dott. Vito Amari)

Regione Siciliana



**ASSESSORATO ALLA
SANITA'**

**Dipartimento Regionale Fondo
Sanitario
Assistenza Sanitaria ed Ospedaliera
Igiene Pubblica
*Servizio 4***

PROT. 4/DIP n. 6768 del 17 NOV. 2004

OGGETTO: Adempimenti delle regioni in materia di spesa sanitaria ai fini dell'accesso all'integrazione del finanziamento FSN per l'anno 2003.

Al Ministero Economia e Finanze
Dir.ne Gen.le Ragioneria Dello Stato
c.a. Dott. Francesco Massicci
Via XX Settembre 97
00100 ROMA

e.p.c. Regione Veneto
Coordinamento dell'Area Sanità
Sede di Roma
Piazza Borghese 91
00186 ROMA
fax 06 6873344

Ministero della Salute
D.G. Programmazione Sanitaria
Uff. IV°- Analisi e gestione finanziaria
P.le dell'Industria, 20
00144 ROMA
fax 06 59942636

Si riferisce sull'attività svolta dall'Assessorato in relazione ai punti specificatamente evidenziati nel documento prodotto dal Tavolo Tecnico.

Punto a: Convenzioni in tema di acquisto di beni e di servizi.

In attuazione del punto 2 dell'Accordo Stato-regioni dell'8 agosto 2001, per quanto concerne le convenzioni in tema di acquisto di beni e di servizi (art.2, commi 1-4, del decreto-legge 18 settembre 2001, n.347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n.405) la Regione Sicilia ha aderito al circuito nazionale acquisti così come disposto dall'art. 8 della L.R. del 10 dicembre 2001, n.20, modificato successivamente dall'art.16 della L.R. del

26.03.2002 n.2.

Tra le Aziende si sono riscontrate diversità di comportamento, soprattutto per la ragione che alcune Aziende riscontrano sugli ultimi prontuari CONSIP, una non convenienza all'acquisto rispetto ai prezzi correntemente praticati sul mercato ed utilizzati in molti rapporti di fornitura delle stesse Aziende.

A seguito dell'entrata in vigore delle disposizioni previste dalla Finanziaria 2004, e della conseguente decisione della CONSIP di *sospendere temporaneamente le gare in fase di aggiudicazione finalizzate alla stipula delle convenzioni per l'acquisto di beni e servizi destinati alle PP.AA..*, le Aziende hanno potuto sperimentare anche nell'espletamento delle gare autonomamente gestite che l'utilizzo dei prezzi CONSIP ha, comunque, un effetto calmierante sulle offerte.

Attualmente sono in fase di studio e/o avvio diverse iniziative, quali:

- a) costituzione di un gruppo di lavoro per il monitoraggio specifico dei prezzi per l'acquisto dei beni patrimoniali (*gruppo già costituito, monitoraggio in fase di implementazione*).
- b) riconuzione generale dello stato di attuazione delle convenzioni e delle possibili metodiche comuni da seguire per l'acquisizione dei materiali di consumo, dei farmaci e dei presidi sanitari, quali gare centralizzate, utilizzo di protocolli comuni, ecc. (in corso di formalizzazione).

Punto b: Obblighi informativi sul monitoraggio della spesa sanitaria e relativi all'invio al S.I.S. dei modelli CE, SP, CP, ed LA.

La Regione Sicilia ha ottemperato a tutti gli obblighi relativi all'invio dei modelli CE, SP, CP ed LA per l'anno 2003 ed è nei tempi per quanto riguarda le rilevazioni trimestrali per l'anno corrente.

In particolare si è provveduto a regolarizzare tutte le situazioni pregresse che risultavano ancora segnare situazioni di mancanza di dati e/o di dati incoerenti.

Per quanto riguarda la corrente attività informativa, oltre ad un'attività di costante contatto con le Aziende, che ha prodotto una forte riduzione dei ritardi rispetto al passato, sono in corso di attuazione alcune iniziative di coordinamento che coinvolgono i referenti informatici.

In particolare per i consuntivi CE 2003 si sono riscontrati ritardi dovuti al ricorso quasi costante delle Aziende alle norme e misure civilistiche che consentono di prorogare l'approvazione dei bilanci d'esercizio fino al 30 giugno dell'anno successivo.

Ciò comporta anche difficoltà di armonizzazione con i tempi della verifica e valutazione dei managers aziendali (v. punto K).

Il Dipartimento si è fatto promotore di misure regolamentari che prevedano una precisa scansione dei tempi di presentazione ed approvazione dei bilanci.

Punto c: Adeguamento alle prescrizioni del patto di stabilità interno (art. 1 L.405/2001, attuativo del punto 2 dell'Accordo Stato-Regioni dell'8 agosto 2001).

La Sicilia, nonostante non sia obbligata ai vincoli del patto di stabilità (co.4 dell'art.1 della L.405/2001) in quanto regione a statuto speciale vi ha tuttavia aderito, rafforzando tale orientamento con la Finanziaria Regionale per l'anno 2003 (L.R. n.4 del 16 aprile 2003).

In particolare l'art.24 espressamente richiama le disposizioni dell'art. 29 della L.289/2002, che confermano quelle di cui all'art.1 del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347 convertito dalla legge 16 novembre 2001 n.405.

Misure di ulteriore allineamento sono state introdotte all'Art. 1 della legge regionale 05.11.2004 ("Misure finanziarie urgenti. Assestamento del Bilancio della Regione ...").

Punto d: Mantenimento dell'erogazione delle prestazioni ricompresse nei L.E.A.

Il mantenimento delle prestazioni ricompresse nei LEA è stato oggetto di una serie di provvedimenti quali in particolare:

- ◆ Circolare Assessoriale n. 142 del 25.02.2002 su LEA, Attuazioni accordi Governo/Regioni del 22.11.2001;
- ◆ D.A. 27.06.2002 su: "Disposizioni relative all'erogazione di alcune prestazioni in attuazione dei LEA"; nel quale, all'art.1, sono indicati alcuni elenchi di prestazioni;
- ◆ il D.A. n.987 del 6 giugno 2003 relativo a "Linee guida per l'erogazione delle prestazioni di day surgery e day hospital";
- ◆ il DA n. 3962 del 25.08.2004, relativo agli obiettivi strategici di PSN 2003/2005, con particolare riguardo all'area tematica 1: "Sviluppo della politica dei livelli essenziali d'assistenza".

Punto e: Obblighi informativi LEA 2002.

La rilevazione sui LEA è stata avviata con un certo ritardo rispetto alla data delle prime richieste formulate dal Tavolo Tecnico e poi formalizzate del Ministero a causa degli avvicendamenti alla guida del Dipartimento e del Servizio economico-finanziario dell'Assessorato (a Marzo 2004 anziché a ottobre / novembre 2003).

Nonostante le difficoltà incontrate, dovute soprattutto alla limitata esperienza delle Aziende già nella redazione dei modelli codificati (CE, LA, SP, ecc.), a maggior ragione evidenti nel caso di una rilevazione "atipica", alla fine si è ottenuto un quadro completo della situazione regionale che è stato regolarmente trasmesso alla Segreteria della Conferenza Permanente Stato - Regioni.

Punto f: impegno a mantenere la stabilità della gestione, tramite misure di

contenimento della spesa.

Con la deliberazione n. 267 del 09.07.2004 la Giunta Regionale ha varato una manovra complessiva per il contenimento della spesa per l'esercizio 2004, che comprende il ripiano dell'intero disavanzo 2003 e l'azzeramento del deficit sanità nel biennio 2005/2006.

Particolare attenzione è stata riservata al settore sanità, con l'individuazione di tre pacchetti specifici di provvedimenti:

- farmaceutica,
- personale,
- ospedalità pubblica, privata e convenzionati esterni,

che hanno già prodotto il provvedimento sulla reintroduzione del ticket (v. anche punto h), che potrà essere seguito da una serie di provvedimenti di "assestamento" dopo la prima fase di verifica dei primi risultati utili.

Ulteriormente la legge 05.11.2004:

- conseguimento dell'equilibrio economico-finanziario entro il 31.12.2006;
- ripiano dei disavanzi annualmente con legge finanziaria fino al raggiungimento dell'obiettivo di cui al punto precedente;
- blocco triennale dei budget delle strutture convenzionate;
- nuove autorizzazioni solo per nuove strutture operanti in regime libero-professionale;
- divieto di istituzione di nuove unità operative complesse se non nel limite massimo del 90% dei risparmi prodotti attraverso la chiusura di altri servizi;
- rinvio ad una specifica programmazione delle nuove autorizzazioni per posti acuti, riabilitazione e lungo degenza;
- decurtazione tariffaria da applicare ai DRG ad elevato rischio di inappropriatezza;
- autorizzazione di spesa per il ripiano disavanzo 2003.

Punto g: adozione dello standard di dotazione media di 5 posti letto/1000 abitanti.

Lo standard di 5 posti letto per mille abitanti, di cui l'1 per mille riservato alla riabilitazione e alla lungodegenza post-acuzie, è operativo sul territorio della regione dal 7 maggio 2003 con l'approvazione della rimodulazione della rete ospedaliera da parte della Giunta Regionale di Governo (deliberazione n.135 del 7 maggio 2003).

Punto h: monitoraggio delle prescrizioni farmaceutiche

A riguardo l'Assessorato alla Sanità con una serie di decreti (DD.AA. n.2254, n. 2255, n.2256, n.2257, n.2258 del 4.12.2003 e D.A. n.2286 del 10.12.2003) ha dato avvio ai criteri che regolano il monitoraggio delle prescrizioni mediche, farmaceutiche e ospedaliere.

Inoltre con D.A. n.2285 del 10.12.2003 è stato istituito il gruppo di lavoro per la definizione del progetto "Qualità e sicurezza delle prescrizioni

farmaceutiche", che ha presentato i risultati il 22.06.2004.

Tali esiti sono attualmente all'attenzione dell'Assessorato regionale bilancio e Finanze che ha una competenza generale sull'informatica regionale.

Nell'ambito delle strategie complessive di contenimento e razionalizzazione si inquadra le misure adottate dalla Giunta Regionale nel pacchetto "farmaceutica" varato con la Deliberazione n. 267 del 09.07.2004 (v. anche punti a) ed f))

Direttamente finalizzati al contenimento drastico della spesa sono i provvedimenti in tema di Ticket; in particolare:

- ◆ Legge regionale 31.05.2004, n. 9 (provvedimenti urgenti in materia finanziaria (art. 29);
- ◆ Decreto 18.06.2004 (attuazione dell'Art. 29 l.r. n.9/04);
- ◆ Circolare 18.06.2004 (esplicativa dell'Art. 29 l.r. n.9/04).

Tra le iniziative di contesto, utili a formare un quadro analitico più attuale e completo si inquadra, inoltre, il "Rapporto sul consumo dei Farmaci", anno 2003, curato dal DOE.

Punto i: criteri e modalità per l'erogazione delle prestazioni che non soddisfano il principio di appropriatezza organizzativa.

Si fa riferimento ai sette punti d'attenzione riportati nel documento - guida discusso nelle riunioni tecniche della Conferenza Stato-Regioni del 10.05.2004 e segg. sui "Criteri e modalità per l'erogazione delle prestazioni che non soddisfano il principio di appropriatezza organizzativa e di economicità nell'utilizzazione delle risorse".

In ordine ai primi 4 punti si fa riferimento ai documenti di cui al superiore punto d).

Inoltre:

Punto 5): (Valutazione multidimensionale dell'anziano).

La scheda di rilevazione (allegata) è stata aggiornata ed è attualmente in distribuzione presso i medici di base, con i quali, nell'ambito degli accordi contrattuali recentemente sottoscritti, è stato definito uno specifico impegno per la rilevazione (allegato)

Punto 6) (Definizione di accordi con gli enti locali per l'assunzione degli oneri sulle prestazioni socio-sanitarie) sono stati emanati diversi decreti specifici in materia. Attualmente si sta lavorando per un riordino generale della materia anche sotto il profilo dei moduli standard e dei relativi criteri di tariffazione, per consentire alle ASL di procedere celermente al recupero delle integrazioni di retta corrisposta a favore delle strutture pubbliche. Su tale orientamento si allineano i provvedimenti di più recente edizione in tema di adeguamento tariffario delle strutture socio-sanitarie.

Punto 7 (Verifica delle SDO): L'Assessorato (OER) ha varato il programma Regionale RS - PVA i cui risultati sono evidenziati nella pubblicazione allegata a questa relazione. In particolare è stato reso operativo il "Protocollo di

valutazione dell'appropriatezza dell'uso dell'ospedale"

In precedenza, nell'anno 2003, lo stesso OER ha curato un rapporto sull'appropriatezza, che si pone come preliminare alla sperimentazione.

Punto j: eliminazione o significativo contenimento delle liste d'attesa

Sul territorio l'attenzione della Regione all'eliminazione e/o al contenimento delle liste d'attesa si è esplicata nell'avvio di uno specifico monitoraggio per il quale è stata emanata la nota prot. n.DIRS/3/3995 del 5.12.2003.

A tale rilevazione le Aziende non hanno risposto tutte secondo modalità uniformi, pertanto l'IRS ha intensificato l'azione, sollecitando la rimozione di tale inadempienza informativa con l'ulteriore disposizione prot. n. DIRS/3/0783 del 20.02.2004 e segg..

Sotto il profilo sostanziale, si può rilevare che il problema del contenimento delle liste d'attesa costituisce, comunque, un punto d'interesse fatto da parte di tutte le Aziende ed ha prodotto risultati positivi. Di fatto si può affermare (ma gli esiti del monitoraggio dovranno comunque confermarlo) che per la massima parte delle prestazioni, le liste d'attesa sono in genere contenute all'interno di tempi compatibili con una corretta erogazione sotto il profilo diagnostico e terapeutico e nel rispetto delle esigenze e attese dell'utenza.

Fanno eccezione poche e limitate specialità, peraltro caratterizzate da alti tassi di mobilità passiva, dove si evidenziano ancora difficoltà evidenti che non appaiono risolvibili con l'adozione di misure organizzative, quanto piuttosto con l'implementazione dei servizi carenti.

In ogni caso, con la nota n. DIRS/3/2300 è stata rispettata la scadenza del 10 giugno 2004 per relazionare sullo stato di attuazione delle misure adottate.

Ulteriormente, nell'anno in corso, il dipartimento Fondo sanitario Regionale ha effettuato una rilevazione, anche finalizzata all'adempimento dell'art.52 comma 4, lettera C della L. 27.12.2002, n. 289, dalla quale, sulla base dei riscontri forniti dalle Aziende (sintetizzati nel quadro allegato), sarà emanato un provvedimento generale di riordino e sarà avviato un sistema di rilevazione costante che consenta l'analisi in tempo reale delle attività correlate agli effetti economici.

Punto K: adozione di provvedimenti diretti a prevedere la decadenza automatica dei direttori generali.

La decadenza dei Direttori Generali nell'ipotesi del mancato raggiungimento dell'equilibrio economico è prevista nell'ordinamento regionale.

L'attività di valutazione viene correntemente svolta dall'OER e viene presentata ogni anno alla giunta Regionale.

Come accennato in precedenza (v. punto B) esistono alcune difficoltà

operative legate a modalità e termini di presentazione dei bilanci, che interferiscono negativamente con la tempistica ottimale, riflettendosi, anche, in termini di riduzione dell'efficacia "a valle" delle valutazioni.

La portata di tale problema è stata già adeguatamente esplicitata, e, comunque, comporterà l'adozione di misure più rigide nei termini di presentazione del bilancio.

Inoltre, l'esperienza maturata ha indotto ad avviare una revisione degli indicatori utilizzati.

*Il Dirigente
Salvatore Testa*


*Il Dirigente Generale
Dott. Patrizia Munzi Bitetti*

REPUBBLICA ITALIANA

Regione Siciliana

Codice Fiscale 80012000826

Partita I.V.A. 02711070827

ASSESSORATO ALLA SANITÀ
Dipartimento Regionale Fondo Sanitario
Assistenza Sanitaria ed Ospedaliera
Igiene Pubblica
Segreteria di Dipartimento

Prot. Segr. n.

del 24 AGO. 2004

Oggetto: Attività di monitoraggio legislazione vigente – richiesta trasmissione relazione.

AI Direttori Generali delle Aziende Sanitarie
LORO SEDI

L'art. 52, comma 4 lett. C), della legge 27 dicembre 2002, n. 289 ha previsto da parte delle Regioni una relazione annuale circa l'attuazione di quanto previsto dal comma stesso (iniziative dirette a 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).

Al fine di poter predisporre la predetta relazione, che è stata sollecitata di recente dalla Segreteria Generale della Presidenza della Regione, si prega di inviare con cortese urgenza una dettagliata scheda contenente le informazioni sulle iniziative adottate e sui risultati conseguiti.

IL DIRIGENTE GENERALE
(D.ssa Patrizia Munzi Bitetti)



monitoraggio legislazione.doc

Monitoraggio legislazione vigente - Art. 52, comma 4 lett. C), l.r. 27/12/2002, n.289

Soggetto	Documento	Attività
A.U.S.L.. 9 - TP	Prot. n. 4358/31795 del 16/9/04	Retribuzione (nell'ambito della contrattazione del Budget) di risultato connessa al raggiungimento dell'obiettivo di incremento dei turni di pronta disponibilità, al fine di migliorare la continuità degli accertamenti diagnostici
A.O. S.G. Di Dio - AG	Prot. n. 7699 del 22/9/04	A causa del trasferimento del vecchio ospedale presso la nuova sede e del personale i numero insufficiente, gli accertamenti diagnostici vengono effettuati su cinque giorni settimanali. Obiettivo primario è quello di coprire il servizio nei sette giorni settimanali.
A.O. Umberto I - EN	Prot. n. 818 del 30/9/04	La gestione delle liste di attesa è effettuata nel rispetto dei tempi di attesa, facendo ricorso agli istituti contrattuali. L'attività continuativa è assicurata dalle guardie attive per alcune UU.OO. e dal ricorso all'istituto della pronta reperibilità per le altre.
A.O. S.A. Abate - TP	Prot. n. 14132/3160/ds del 2/9/04	Attività ambulatoriale nell'arco delle 12 ore diurne dei giorni feriali, per tutta la settimana, escluse le domeniche, tenuto conto delle previsioni sui LEA. Non si fa ricorso a prestazioni in regime di straordinario, né in pronta disponibilità, se non nei casi di prestazioni ambulatoriali urgenti in ore notturne o in giornate festive.
A.O. Umberto I - SR	Prot. n. 3513/DS-AZ del 11/10/04	Attività diagnostica svolta: Servizio di radiologia, Centro TAC, Lab. Analisi, Centro trasfusionale, Servizio Gastroenterologia, Chirurgia Vascolare - funzionano dal lunedì al sabato, la domenica ed i festivi in regime di disponibilità. Servizio di endocrinologia: funziona dal lunedì al sabato.
A.O. Univ. Policlinico "P. Giaccone"	Prot. n. 8366 del 1/9/04	Attivate per tutti e sette i giorni della settimana le UU.OO. che erogano servizi sanitari con ricovero e le UU.OO. di invariato supporto alle attività di cui sopra.
A.O. PAPARDO - ME	Prot. n. 3307/DS del 10/9/04	Servizi disponibili su n. 6 giorni settimanali con articolazione relativa alle varie tipologie di indagini; personale dedicato infermieri non turnisti; locali individuati: quelli ambulatoriali all'interno delle strutture:
A.O. Univ. Policlinico di CT.	Prot. n. 27769 del 15/9/04	Riduzione delle giornate di degenza ordinaria ed i Day Hospital; incremento delle prestazioni medie giornaliere per paziente e del numero delle prestazioni ambulatoriali. Nessun onere secondario all'assunzione di nuovo personale.
A.O. Vittorio Emanuele di CT	Prot. n. 751/DSA del 14/9/04	Eliminazione liste di attesa per ricoveri ordinari; riduzione della durata dei ricoveri; riduzione delle liste di attesa per le prestazioni ambulatoriali esterne con tempi che non superano quelli indicati dal D.A. 27472 del 10/12/98
A.O. "O.C.R." Sciacca e P.O."Giovanni Paolo II"	Prot. n. 25120 del 4/11/04	Piano strategico teso al contenimento del volume delle prestazioni sulla base di criteri di appropriatezza. Direttive emanate dalla DSA in esecuzione dell'accordo con le OO.SS. e finalizzate alla rimodulazione dell'organizzazione del lavoro.