

Il Direttore Sanitario illustra inoltre il progetto presentato dal Direttore del Dipartimento di Chirurgia in ordine agli interventi urologici presso il P.O. di Stigliano dove da poco è stato attivato il Servizio. Detto progetto prevede di incrementare l'attività chirurgica urologica di 150 interventi nel periodo aprile-maggio 2005, di cui 100 per interventi di prostata e 50 di altri interventi urologici.

Al raggiungimento degli obiettivi spiega il Direttore Sanitario, l'Azienda provvederà ad erogare ai partecipanti dei relativi progetti così come illustrati compensi stabiliti per un importo complessivo che di seguito viene riportato:

Progetto incremento attività chirurgiche di Urologia	€ 15.000,00
Progetto Riduzione Liste di Attesa per esami Doppler ed Ecodoppler Vascolare	€ 20.000,00
Progetto Riduzione Liste di Attesa per esami Senologici	€ 20.000,00

Per quanto riguarda la proroga dei progetti già avviati precedentemente per la riduzione delle liste di attesa delle visite cardiologiche e di quelle ortopediche durante il periodo di esecuzione del progetto verrà erogato ai partecipanti al progetto il compenso precedentemente stabilito per ogni accesso ambulatoriale, derivante dal risparmio che si realizza dalla mancata copertura di n. 2 posti di Dirigente Medico di Cardiologia e di Ortopedia.

Sentita la proposta del Direttore Sanitario Aziendale il Collegio, dopo ampia discussione in considerazione della necessità di raggiungere i suddetti obiettivi di riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni da parte dei cittadini procede ad approvare la proposta e dà mandato allo stesso di trasmettere il verbale al Direttore Generale per i successivi adempimenti.

La seduta si conclude alle ore 15,45.

Del che si è redatto il presente verbale che previa lettura e conferma dello stesso viene sottoscritto come in appresso:

➤ Dott. Antonio P. Colasurdo

➤ Dott. Rocco Ierone

➤ Dr. Gaetano Annese

➤ Rag. Rocco Bentivenga

➤ Dott. Angelo Carlomagno

➤ Dott. Alfonso D'Alessandro

➤ Dott. Berardino D'Alessandro

➤ Dott. ssa Santa De Agostino

➤ Dott. Antonio Ferrara

➤ Dr. Giuseppe Longo

➤ Dr.ssa Angela Montesano

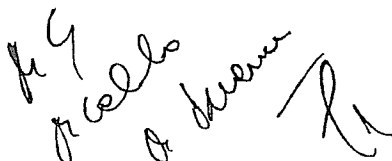
➤ Dr.ssa Antonio Montesano

AZIENDA SANITARIA U.S.L. N° 5 MONTALBANO JONICO (MT) U.O. DIREZIONE AMM.VA P.O.U.
21 MAR. 2005
Prot. N° <u>103</u> OSPEDALE DI STIGLIANO

Al Direttore del
Dipartimento di Chirurgia Generale

e p.c.: al Direttore Generale

della A.S.L. n° 5
Montalbano Jonico



Oggetto: *proposta di "Progetto-obiettivo per attività specialistica urologia presso l'Ospedale di Stigliano.*

Così come è noto, da pochi mesi è stata avviata presso questo Ospedale –individuando l'U.O. di Chirurgia ed Ortopedia come centro di afferenza e riferimento– una promettente attività specialistica urologia grazie alla convenzione stipulata con il dottor F. Ventura.

Tale attività prevedeva –almeno in una prima stesura programmatica e lavorativa– l'impegno dell'*équipe* chirurgico-anestesiologica di Stigliano (affiancata da altre Professionalità provenienti dalla sede di Policoro) per le procedure operatorie da eseguirsi in tale prospettiva.

Effettivamente quanto previsto e concordato si è regolarmente realizzato nelle settimane successive ai primi incontri avuti tra Staff chirurgico e Direzione strategica.

Come in tutti i processi nuovi ed inesplorati, dopo il primo pionieristico avvio, sono stati anche criticamente individuati –finalizzandoli ad un generale miglioramento dell'intera offerta specialistica– alcuni punti organizzativi che potevano limitare l'effettiva complessiva crescita della nuova attività. Grazie a tali "aggiustamenti" si è certamente ottenuta e verificata un'ulteriore migliore *compliance* da parte di tutta l'Utenza, che si sta già traducendo in un sensibile incremento dei parametri previsti.

Tutto ciò –evidentemente– sottende anche l'impegno personale e professionale dell'*équipe medica* (ed infermieristica) a ciò destinata, in termini di flessibilità di orario di servizio, di disponibilità umana, di controllo e monitoraggio del territorio e delle risorse professionali che su di esso gravitano, di assidua presenza lungo il percorso che deve accompagnare il potenziale Paziente dal "reclutamento" sul territorio all'eventuale trattamento chirurgico.

Se questo rinnovato impegno persiste e si rafforza nel tempo, non potrà che produrre soddisfazioni ad ogni livello, con un generale miglioramento delle potenzialità di questa Divisione, dell'intero Dipartimento e, non ultima, con comprensibile soddisfazione di tutta la struttura aziendale.

Considerando infine i limiti strutturali e di risorse umane a disposizione per tutto questo processo (personale medico ormai da tempo ridotto a pochissime unità e comunque impegnato a mantenere inalterati gli standard fino ad ora garantiti –*reparto di chirurgia con annessa sezione di*

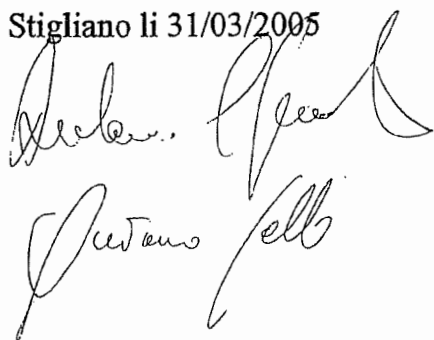
Oggetto: Progetto mirato alla riduzione della mobilità passiva per l'anno 2005.

Facendo seguito ai diversi incontri tenuti presso la Direzione Generale con i vari Dirigenti delle UU.OO chirurgiche aziendali dei tre presidi ospedalieri di Policoro, Tinchì e Stigliano, le comunico quali sono gli obiettivi individuati insieme e concordati poi per i tre presidi ospedalieri e che ci auguriamo di portare a buon fine nell'intento di ridurre la mobilità passiva per l'anno 2005.

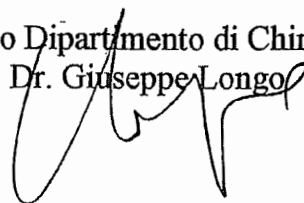
Questi obiettivi concordati vengono riportati nel seguente schema:

Descrizione delle attività	Numero interventi previsti nel 2005	Scostamento% Rispetto all'obiettivo assegnato	Risorse assegnate	Responsabile del progetto
Interventi sul ginocchio	100	± 10	20.000,00	Dr. Domenico Spadaro
Interventi di tunnel carpale	80	±10	20.000,00	Dr. Domenico Spadaro
Interventi di colecistectomia	200	±10	40.000,00	Dr. Vincenzo Sassone
Interventi di tiroide	180		40.000,00	Dr. Paolo Panetta
Interventi di ernia inguinale (DS) e della parete addominale	100		10.000,00	Dr. Pietro Borraccia
	120		15.000,00	
Interventi di prostata	100	±10	15.000,00	Dr. Giuseppe Longo
Interventi urologici	50			

Stigliano li 31/03/2005



Il Capo Dipartimento di Chirurgia
Dr. Giuseppe Longo



COPIAProt. N. 840.....**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

Nominato con D.G.R. n° 1147 del 28.06.2003 e D.P.G.R. n° 150 del 17.07.2003

N. 840del 29-12-2004**OGGETTO: Carenza dirigenti medici cardiologi: acquisto prestazioni aggiuntive.
PROROGA.****- Immediatamente eseguibile -**

DESCRIZIONE Documenti integranti il provvedimento	Data	Allegati n°

U.O. PROPONENTE "SEGRETERIA DIREZIONALE"

Si attesta che la spesa di relativa alla presente deliberazione costituisce:

- ☐ costo di competenza dell'esercizio
☐ incremento patrimoniale

e che la spesa stessa rientra nelle previsioni dell'U.O. proponente - conto economico/patrimoniale
..... del bilancio corrente, attribuibile alla struttura:
- centro di costo/responsabilità

Il Dirigente della Segreteria Direzionale
(f.to dott.ssa Maria Benedetto)

_____, li _____

U.O. ECONOMICO - PATRIMONIALE

Si riscontra la corretta qualificazione contabile della spesa proposta dall'U.O. di cui sopra.

Il Dirigente dell'U.O. Econ. - Patrim.
(f.to dott. Francesco Savino)

Montalbano Jonico, li _____

Viene espresso parere favorevole del Direttore Amministrativo (f.to dott. Rocco Ierone)

Viene espresso parere favorevole del Direttore Sanitario (f.to dott. Antonio Prospero Colasurdo)

In data 29-12-2004 nella sede dell'Azienda Sanitaria U.S.L. N° 5 di Montalbano Jonico, il Direttore Generale Dr. Pietro Quinto, acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo Dr. Rocco Ierone e del Direttore Sanitario Dr. Antonio Prospero Colasurdo;

IL DIRETTORE GENERALE

RICHIAMATA la deliberazione n.400 dell'11.06.2004 con la quale veniva stato autorizzato l'acquisto di prestazioni aggiuntive da parte di dirigenti medici cardiologi del P.O. di Policoro a tutto il 31.12.04, in considerazione della cronica carenza del personale medico ortopedico;

RILEVATO che:

- le difficoltà del reclutamento di medici cardiologi persistono;
- che tale carenza durerà fino all'espletamento delle procedure concorsuali per la copertura dei posti vacanti già avviate;

RITENUTO che allo stato l'unica alternativa percorribile sia quella di continuare a fare ricorso all'istituto contrattuale delle prestazioni aggiuntive, che i Dirigenti Medici Cardiologi dovranno assicurare fuori dall'orario di servizio, per un periodo di mesi tre ed alle stesse condizioni di cui alla deliberazione n.400/04;

ACQUISITO il parere favorevole del Collegio di Direzione, giusta verbale n. 28 del 28.12.04 con il quale è stato stabilito di prorogare il ricorso a tale istituto a tutto il 31.03.2005, e comunque non oltre l'effettiva copertura dei posti di che trattasi;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo;

DELIBERA

Per le ragioni espresse in narrativa che qui si intendono integralmente riportate e confermate:

- di prorogare l'autorizzazione all'acquisto di prestazioni aggiuntive da parte dei Dirigenti Medici cardiologi del P.O. di Policoro, da erogare fuori dall'orario di servizio, per mesi tre a decorrere dal 1° Gennaio 2005 e comunque non oltre la effettiva copertura dei posti messi a concorso, giusta verbale n.28 del 28.12.04 del Collegio di Direzione;
- di dare atto che l'espletamento delle prestazioni aggiuntive dovrà essere effettuato alle stesse condizioni di cui alla deliberazione n.400/04 e verrà costantemente monitorato a cura della Direzione Sanitaria del P.O.U.;
- di dare atto che alla spesa derivante dall'adozione del presente provvedimento, ammontante a complessivi € 32.670,50, comprensivi di oneri riflessi a carico dell'Azienda, e si farà fronte con le economie derivanti dalla mancata assunzione dei Dirigenti Medici Cardiologi;
- di stabilire che alla liquidazione delle prestazioni aggiuntive provvederà il Direttore Sanitario del P.O.U., con propria determinazione, previa verifica dell'attività resa in conformità a quanto stabilito nel presente atto;
- di trasmettere copia del presente atto al Direttore del Dipartimento dei Servizi Ospedalieri, al Responsabile dell'U.O. di Ortopedia del P.O. di Policoro, al Direttore Sanitario di P.O.U., al Direttore Amministrativo di P.O.U. ed all'U.O. "Amministrazione del Personale" per gli adempimenti di competenza;
- di dare opportuna informazione alle OO.SS. dell'adozione del presente provvedimento;

COPIAProt. N. 131.....**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

Nominato con D.G.R. n° 1147 del 28.06.2003 e D.P.G.R. n° 150 del 17.07.2003

N. 131del 01-03-2005

OGGETTO: Carenza dirigenti medici cardiologi: integrazione somma impegnata con deliberazione n° 840 del 29.12.2004 per acquisto prestazioni aggiuntive cardiologiche.

DESCRIZIONE Documenti integranti il provvedimento	Data	Allegati n°

PROPONENTE : “Segreteria Direzionale”

Si attesta che la spesa di € _____ relativa alla presente deliberazione costituisce:

☐ costo di competenza dell'esercizio☐ incremento patrimoniale

e che la spesa stessa rientra nelle previsioni dell'U.O. proponente - conto economico/patrimoniale _____ del bilancio corrente, attribuibile alla struttura: Sede Centrale _____ centro di costo/responsabilità _____.

Il Dirigente dell'U.O.
(f.to Dott.ssa Maria Benedetto)

_____, li _____

U.O. ECONOMICO - PATRIMONIALE

Si riscontra la corretta qualificazione contabile della spesa proposta dall'U.O. di cui sopra.

Il Dirigente dell'U.O. Econ. – Patrim.
(f.to dott. Francesco Savino)

Montalbano Jonico, li _____

Viene espresso parere favorevole del Direttore Amministrativo (f.to dott. Rocco Ierone)

Viene espresso parere favorevole del Direttore Sanitario (f.to dott. Antonio Prospero Colasurdo)

In data 01 MAR. 2005 nella sede dell'Azienda Sanitaria U.S.L. N° 5 di Montalbano Jonico, il Direttore Generale Dr. Pietro Quinto, acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo Dr. Rocco Ierone e del Direttore Sanitario Dr. Antonio Prospero Colasurdo

COPIAProt. N. 321.....**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**
Nominato con D.G.R. n° 1147 del 28.06.2003 e D.P.G.R. n° 150 del 17.07.2003N. 321del 26-04-2005

OGGETTO: Attivazione sedute aggiuntive per effettuazione prestazioni di senologia (mammografia ed ecografia). Immediatamente esecutiva.

DESCRIZIONE Documenti integranti il provvedimento	Data	Allegati n°

PROPONENTE : "Segreteria Direzionale"

Si attesta che la spesa di € _____ relativa alla presente deliberazione costituisce:

- ☐ costo di competenza dell'esercizio anno _____
☐ incremento patrimoniale

e che la spesa stessa rientra nelle previsioni dell'U.O. proponente - conto economico/patrimoniale
_____ del bilancio corrente, attribuibile alla struttura _____ centro
di costo/responsabilità _____.

Il Dirigente dell'U.O.
(f.to Dott.ssa Maria Benedetto)

_____, li _____

U.O. ECONOMICO - PATRIMONIALE

Si riscontra la corretta qualificazione contabile della spesa proposta dall'U.O. di cui sopra.

Il Dirigente dell'U.O. Econ. - Patrim.
(f.to dott. Francesco Savino)

Montalbano Jonico, li _____

Viene espresso parere favorevole del Direttore Amministrativo (f.to dott. Rocco Ierone)

Viene espresso parere favorevole del Direttore Sanitario (f.to dott. Antonio Prospero Colasurdo)

In data 26 apr. 2005 nella sede dell'Azienda Sanitaria U.S.L. N° 5 di Montalbano Jonico, il Direttore Generale Dr. Pietro Quinto, acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo Dr. Rocco Ierone e del Direttore Sanitario Dr. Antonio Prospero Colasurdo

Prot. N. 678COPIA**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

Nominato con D.G.R. n° 1147 del 28.06.2003 e D.P.G.R. n° 150 del 17.07.2003

N. 679del 16-06-2005**OGGETTO:** Carenza dirigenti medici ortopedici: acquisto prestazioni aggiuntive – Proroga

DESCRIZIONE Documenti integranti il provvedimento	Data	Allegati n°

PROPONENTE : “Segreteria Direzionale”

Si attesta che la spesa di € _____ relativa alla presente deliberazione costituisce:

- ☐ costo di competenza dell'esercizio anno _____
☐ incremento patrimoniale

e che la spesa stessa rientra nelle previsioni dell'U.O. proponente - conto economico/patrimoniale
_____ del bilancio corrente, attribuibile alla struttura _____ centro
di costo/responsabilità _____.

Il Dirigente dell'U.O.
(f.to Dott.ssa Maria Benedetto)

_____, li _____

U.O. ECONOMICO - PATRIMONIALE

Si riscontra la corretta qualificazione contabile della spesa proposta dall'U.O. di cui sopra.

Montalbano Jonico, li _____

Il Dirigente dell'U.O. Econ. – Patrim.
(f.to dott. Francesco Savino)

Viene espresso parere favorevole del Direttore Amministrativo (f.to dott. Rocco Ierone)

Viene espresso parere favorevole del Direttore Sanitario (f.to dott. Antonio Prospero Colasurdo)

In data 16 GIU. 2005 nella sede dell'Azienda Sanitaria U.S.L. N° 5 di Montalbano Jonico,
il Direttore Generale Dr. Pietro Quinto, acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo
Dr. Rocco Ierone e del Direttore Sanitario Dr. Antonio Prospero Colasurdo.

COPIAProt. N. 510.....**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**
Nominato con D.G.R. n° 1147 del 28.06.2003 e D.P.G.R. n° 150 del 17.07.2003N. 510del 04-08-2005**OGGETTO:** Autorizzazione all'acquisto di prestazioni aggiuntive dai Dirigenti Medici Radiologi del P.O. di Policoro. Immediatamente Esecutiva.

DESCRIZIONE Documenti integranti il provvedimento	Data	Allegati n°

PROPONENTE : "Segreteria Direzionale"

Si attesta che la spesa di € _____ relativa alla presente deliberazione costituisce:

- ☐ costo di competenza dell'esercizio anno _____
☒ incremento patrimoniale

e che la spesa stessa rientra nelle previsioni dell'U.O. proponente - conto economico/patrimoniale _____ del bilancio corrente, attribuibile alla struttura _____ centro di costo/responsabilità _____.

Il Dirigente dell'U.O.
(f.to Dott.ssa Maria Benedetto)

_____, li _____

U.O. ECONOMICO - PATRIMONIALE

Si riscontra la corretta qualificazione contabile della spesa proposta dall'U.O. di cui sopra.

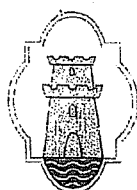
Montalbano Jonico, li _____

Il Dirigente dell'U.O. Econ. — Patrim.
(f.to dott. Francesco Savino)

Viene espresso parere favorevole del Direttore Amministrativo (f.to dott. Rocco Ierone)

Viene espresso parere favorevole del Direttore Sanitario (f.to dott. A. Prospero Colasurdo)

In data 04 LUG. 2005 nella sede dell'Azienda Sanitaria U.S.L. N° 5 di Montalbano Jonico, il Direttore Generale Dr. Pietro Quinto, acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo Dr. Rocco Ierone e del Direttore Sanitario Dr. Antonio Prospero Colasurdo.

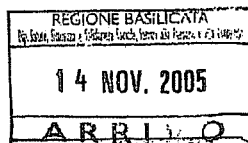


OSPEDALE
S. CARLO

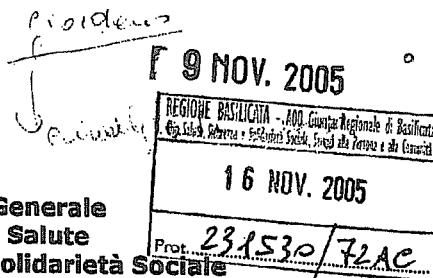
AZIENDA OSPEDALIERA - POTENZA

Direzione Generale

Prot. n. 20050039149



Al Dirigente Generale
Dipartimento Salute
Sicurezza e Solidarietà Sociale
Servizi alla persona e alla Comunità
Regione Basilicata
POTENZA



**6.D. – Documentazione sul progetto pilota di sperimentazione dell'A.O.
"San Carlo"**

OGGETTO: Relazione sul "Progetto per la riduzione dei tempi di attesa e il contenimento della mobilità sanitaria passiva"

Questa Azienda ha predisposto per l'anno 2005 un progetto finalizzato al contenimento della mobilità sanitaria passiva per alcuni ricoveri relativi a DRG chirurgici, per i quali si registra una significativa mobilità fuori regione, e alla riduzione dei tempi di attesa per alcune prestazioni strumentali ambulatoriali per le quali si registravano lunghi tempi di attesa.

Il progetto è stato elaborato tenendo conto:

1. dei dati di mobilità sanitaria passiva 2003, che evidenziavano il ricorso, da parte di cittadini residenti in Basilicata, a strutture sanitarie fuori regione per l'effettuazione di interventi chirurgici in regime di ricovero che vengono ordinariamente effettuate presso questa Azienda Ospedaliera. In particolare risultavano consistenti i ricoveri fuori regione per l'effettuazione di interventi di protesi d'anca, interventi sul ginocchio, interventi sulla tiroide e di colecistectomia.
2. dei dati relativi a quelle prestazioni strumentali ambulatoriali afferenti alle branche specialistiche di radiologia, neuroradiologia, medicina nucleare, che presentavano tempi di attesa eccessivamente lunghi. La individuazione di tali branche specialistiche è stata motivata, anche, dal fatto che ad esse afferisce buona parte della diagnostica delle patologie indicate al punto 1, come nel caso della RMN per la patologia del ginocchio o la medicina nucleare per la diagnostica tiroidea. Ai fini della elaborazione del progetto, questa analisi è risultata molto importante, in quanto è noto che una ridotta accessibilità alle prestazioni strumentali ambulatoriali, dovuta ai lunghi tempi di attesa, induce spesso il paziente a ricorrere ad altre strutture sanitarie, spesso fuori regione, che, oltre a fornire le prestazioni di diagnostica strumentale in tempi brevi, in molti casi provvedono anche alla terapia chirurgica attraverso le proprie strutture sanitarie.
3. dei dati relativi all'attività del servizio dialisi dell'Azienda che registrava un incremento del numero di pazienti che necessitavano di trattamento dialitico.

Per il raggiungimento dell'obiettivo prioritario del progetto, rappresentato dal contenimento della mobilità sanitaria passiva fuori regione, che tanto negativamente incide sui bilanci delle aziende sanitarie regionali, attraverso un miglioramento dell'accessibilità alle cure da parte dei cittadini residenti in Basilicata, è stato programmato di realizzare le seguenti attività:

1. potenziare l'offerta di prestazioni strumentali ambulatoriali di radiologia, neuroradiologia, medicina nucleare e medicina interna, in quanto presentavano le maggiori criticità, al fine di contenere i tempi di attesa entro valori adeguati e, comunque, al di sotto dei valori previsti dalla normativa nazionale e regionale vigente che stabilisce in 60 giorni il tempo massimo di attesa per le prestazioni strumentali ambulatoriali;
2. potenziare l'offerta di prestazioni chirurgiche necessarie al trattamento delle patologie ortopediche (interventi sul ginocchio e di protesi d'anca) endocrine

- (interventi di tiroidectomia) e delle vie biliari (interventi di colecistectomia) per i quali si registravano lunghi tempi di attesa.
3. potenziare l'offerta di prestazioni dialitiche attraverso l'attivazione di un terzo turno di dialisi attivato grazie all'acquisto di prestazioni aggluntive da personale medico e paramedico in servizio presso l'U.O. di nefrologia e dialisi.

Il progetto così elaborato con nota prot. n. 7201 del 2 Marzo 2005 è stato sottoposto all'attenzione di codesto Dipartimento richiedendo, qualora se ne condividessero i presupposti, un finanziamento straordinario pari a 2.000.000 di Euro, che potesse garantire a questa Azienda la copertura di parte dei costi sostenuti per il potenziamento delle attività ambulatoriali e di ricovero per interventi chirurgici nonché per il potenziamento delle attività del servizio dialisi.

Con nota prot. 174264 del 9 settembre 2005 codesto Dipartimento ha espresso la propria disponibilità a porre in essere gli atti amministrativi per contribuire alla copertura dei costi sostenuti per la realizzazione dei progetti indicati nella nota, previa verifica al completamento della fase di sperimentazione e valutazione positiva dei risultati del progetto.

Di seguito si riportano i risultati ottenuti rispetto a quelli attesi, relativamente a:

1. contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni strumentali ambulatoriali;
2. potenziamento dell'attività chirurgica per le branche specialistiche di ortopedia, chirurgia generale e endocrinochirurgia;
3. potenziamento delle attività di dialisi.

1) RIDUZIONE TEMPI DI ATTESA

Per quanto concerne il potenziamento delle attività finalizzate al contenimento dei tempi di attesa di neuroradiologia, radiologia, medicina nucleare e medicina interna, si riferisce quanto segue:

- **Neuroradiologia.** L'obiettivo è stato perseguito attraverso l'attivazione di sedute aggiuntive di RMN che hanno garantito il contenimento dei tempi di attesa entro i valori stabiliti dalla normativa vigente, come si può rilevare dai dati medi mensili rilevati direttamente dalla procedura CUP e riportati nella tabella 1:

Tabella 1

Neuroradiologia - Prestazioni con tempi di attesa oltre i 60 gg	giugno-04	luglio-04	settembre-04	ottobre-04	novembre-04	dicembre-04	gennaio-05	febbraio-05	marzo-05	aprile-05	maggio-05	giugno-05	luglio-05	agosto-05
	TEMPI MEDI D'ATTESA													
Risonanza colonna	197	141	107	109	81	76	52	85	71	84	46	98	63	65
Risonanza encefalo + colonna	125	111	124	98	98	79	55	81	58	73	46	31	31	54
Risonanza encefalo e Angio	165	144	109	93	85	74	57	83	55	68	50	45	42	77

- **Radiologia.** L'obiettivo è stato perseguito attraverso il potenziamento delle sedute di ecografia, per la quali si registravano le maggiori criticità. Come si rileva dalla tabella 2 i tempi di attesa per tale prestazione hanno oscillato nel periodo

ottobre 2004 - agosto 2005 intorno al valore di 60 giorni, così come previsto dalla normativa nazionale e regionale.

Tabella 2

Prestazioni Con tempi oltre 60 gg	ottobre-04	novembre-04	dicembre-04	gennaio-05	febbraio-05	marzo-05	aprile-05	maggio-05	giugno-05	luglio-05	agosto-05
	TEMPI MEDI D'ATTESA										
Ecografie Prog. Liste d'attesa	attivato marzo '05							60	62	59	52
Eco + Ecodoppler	72	78	77	74	75	69	71	61	64	60	66
Eco + Osteoart.	68	77	69	74	77	71	77	67	73	66	61
Ecografia	76	83	83	78	79	74	78	69	68	74	60
Radiologia / (Pom) Risonanza magnetica	49	28	55	52	50	43	38	46	42	42	40
Radiologia / (Pom) Risonanza Magnetica senza m.d.c.	54	61	56	53	51	51	36	51	51	48	45

Il mancato ulteriore contenimento dei tempi di attesa, apparentemente in contrasto con la maggiore offerta di prestazioni garantite dall'Azienda, così come si rileva nella tabella 3 che riporta il numero delle prestazioni di ecografia erogate nel periodo considerato, è giustificato dalla rilevante domanda di prestazioni ecografiche che proviene dal territorio di competenza. Appare, pertanto, ragionevole ipotizzare che l'incremento dell'offerta sia stata così rapidamente compensata dalla forte domanda di prestazioni ecografiche, così che non è stato possibile documentarne i positivi effetti sui tempi di attesa. E' evidente che la maggiore offerta di prestazioni avrà, comunque, sicuramente evitato il ricorso da parte dei cittadini ad altre strutture, molto spesso ubicate fuori regione, con conseguenti effetti positivi sulla mobilità sanitaria passiva.

Tabella 3

Ecografie	ottobre-04	novembre-04	dicembre-04	gennaio-05	febbraio-05	marzo-05	aprile-05	maggio-05	giugno-05	luglio-05	agosto-05
	numero prestazioni										
Ecografie Prog. Liste d'attesa							45	75	68	n.d.	n.d.
Eco + Ecodoppler	77	73	58	45	57	61	55	74	65	n.d.	n.d.
Eco + Osteoart.	66	57	45	53	41	39	34	56	74	n.d.	n.d.
Ecografia	391	414	349	307	414	460	430	436	419	n.d.	n.d.
TOTALE	534	544	452	405	512	560	564	641	626		

- **Medicina Nucleare:** L'obiettivo è stato perseguito attraverso l'attivazione di sedute aggiuntive, riportate nella tabella 4, che hanno garantito una drastica riduzione dei tempi di attesa per alcune prestazioni rilevanti ai fini della diagnostica di alcune patologie, quali quella tiroidea o del miocardio.

Tabella 4

Medicina Nucleare	Novembre 2004	Settembre 2005
Scintigrafia miocardica		
Giorni di attesa	150	20
Sedute settimanali	4	6
prestazioni settimanali	45	68
Scintigrafia tiroidea		
Giorni di attesa	15	2
Sedute settimanali	3	6
prestazioni settimanali	40	60
Scintigrafia ossea		
Giorni di attesa	21	3
Sedute settimanali	3	6
prestazioni settimanali	48	65

- **Medicina Interna per prestazioni Eco-doppler.** L'obiettivo è stato perseguito attraverso un incremento dell'offerta di tali prestazioni, che risulta pari a 816 esami aggiuntivi, distribuiti nei 2 periodi considerati secondo quanto riportato nella tabella 5.

Tabella 5

	VISITE EFFETTIVE
dal 17/05/04 al 30/11/04	406
dal 01/12/04 al 16/05/05	410
TOTALE	816

- **Dialisi per potenziamento sedute dialitiche.** L'obiettivo è stato perseguito e pienamente raggiunto attraverso l'attivazione di un turno aggiuntivo di dialisi che ha garantito un incremento medio mensile pari a 250 sedute, che hanno consentito di soddisfare la richiesta dei pazienti che necessitavano di trattamenti dialitici.

2) POTENZIAMENTO ATTIVITA' CHIRURGICA

Per quanto concerne il potenziamento delle attività chirurgiche per interventi di ortopedia (interventi sul ginocchio e di protesi d'anca) endocrinochirurgia (interventi di tiroidectomia) e di chirurgia generale sulle vie biliari (interventi di colecistectomia) nella tabella 6 sono riportati i dati relativi al numero di interventi effettuati dalle rispettive UU.OO. chirurgiche dell'Azienda nei primi nove mesi del 2005 confrontati con i quelli previsti dal progetto, con la relativa differenza percentuale tra valori attesi e quelli ottenuti nel periodo considerato.

Tabella 6

	Numero Interventi Anno 2004	Numero Interventi previsti Anno 2005	Numero Interventi effettuati I° semestre Anno 2005	Numero Interventi stimati Anno 2005	Diff %
Intervento di protesi d'anca (DRG 209-210-211)	156	250	100	200	-20
Interventi sul ginocchio (DRG 222 -221)	172	300	93	186	-38
Interventi di colecistectomia (DRG 198-197)	237	350	181	362	3,4
Interventi sulla tiroide (DRG 290)	251	350	182	364	4
TOTALE	816	1250	556	1112	-11,4

Come si può rilevare dalla tabella, il numero di interventi chirurgici di colecistectomia e tiroidectomia, effettuati nel primo semestre del 2005, risultano in linea con il numero di interventi indicati nel progetto, per cui si presume che a fine anno gli interventi effettuati risulteranno al di sopra di quelli previsti.

Per quanto riguarda gli interventi relativi alla branca di ortopedia, si registra un incremento dell'attività che potrà garantire nel 2005 un numero maggiore di interventi rispetto all'anno precedente, ma non il raggiungimento degli obiettivi indicati nel progetto.

Nello specifico, per quanto riguarda gli interventi di protesi d'anca, i dati registrati nel primo semestre del 2005 fanno ipotizzare per fine anno la effettuazione di circa 200 interventi, in significativo aumento rispetto ai 156 del 2004 ma, comunque, al di sotto dei 250 previsti dal progetto.

Per quanto riguarda, invece, le patologie del ginocchio, il numero di interventi effettuati nel primo semestre del 2005, pari a 93, se proiettati ad anno, fanno ipotizzare il mancato raggiungimento dei 300 interventi previsti nel progetto, anche se i risultati ottenuti risulteranno, comunque, al di sopra dei valori registrati nel 2004.

Va, tuttavia, specificato che l'attivazione del progetto ha garantito, relativamente agli interventi della branca specialistica di ortopedia, un contenimento dei tempi di attesa e, quindi, un miglioramento delle offerte di tali prestazioni rispetto al 2004.

Nonostante il contenimento dei tempi di attesa e la maggiore offerta di prestazioni chirurgiche di ortopedia, non si è però registrato quell'incremento atteso della domanda, che avrebbe garantito il pieno raggiungimento dell'obiettivo posto.

La causa del mancato incremento della domanda per le prestazioni di ortopedia, particolarmente evidente per gli interventi sul ginocchio, è dovuta al ricorso, ancora oggi, da parte di numerosi pazienti lucani a specifiche e ben individuate strutture sanitarie fuori regione. Tale situazione è stata più volte segnalata a codesto Dipartimento, con l'obiettivo di individuare specifiche e condivise strategie con l'Azienda Sanitaria territorialmente competente, che potessero concretamente bloccare o contenere il più possibile tale fenomeno che, purtroppo, risulta di anno in anno sempre più in crescita e crea, di fatto, un continuo depauperamento di risorse per il sistema sanitario regionale.

Resta inteso che parte delle risorse destinate al potenziamento delle attività chirurgiche di ortopedia è stata utilizzata per il potenziamento degli interventi chirurgici sulla tiroide e sulla colecisti, per i quali si registra, così come riportato in tabella 6, un significativo incremento delle attività.

In conclusione, è possibile prevedere che le attività pianificate nel progetto e realizzate nel corso dell'anno 2005 potranno consentire all'Azienda un significativo contenimento della mobilità sanitaria passiva fuori regione per quelle prestazioni chirurgiche ordinariamente erogate dall'Azienda medesima.

Anche se ad oggi non si dispone dei dati sulla mobilità passiva 2005, si può, infatti, prevedere che il potenziamento dell'attività chirurgica realizzata da questa Azienda potrà produrre rilevanti effetti economici per l'azienda e per l'intero sistema sanitario regionale.

Tale ipotesi è fortemente supportata dall'analisi che deriva dal confronto dei dati dell'attività chirurgica dell'anno 2005 con quelli dell'anno 2004, riportati nella tabella 7, dalla quale si rilevano gli importanti e significativi incrementi di attività ottenuti, che si dovranno necessariamente tradurre in benefici economici per l'Azienda.

In particolare, si può rilevare, per i DRG considerati, un incremento assoluto del numero dei ricoveri, circa 300, ed un corrispondente incremento della valorizzazione economica, pari a circa 1.250.000 €, che si dovrà necessariamente tradurre, in termini di migrazione sanitaria, in un minor ricorso a strutture sanitarie fuori regione da parte di cittadini lucani.

Tabella 7

Descrizione	Interventi effettuati anno 2004	Interventi effettuati 1° SEMESTRE anno 2005	Interventi previsti anno 2005	Differenza 2005 vs 2004	Tariffa DRG	Incremento 2004 vs 2005 Valore economico €
<i>Intervento di protesi d'anca (DRG 209)</i>	156	100	200	44	9.479,96	417.118,24
<i>INTERVENTI SUL GINOCCHIO (DRG 222 -221-232)</i>	172	93	186	14	2.066,00	28.924,00
<i>Interventi di colecistectomia (DRG 198-197)</i>	237	181	362	125	5.000,00	500.000,00
<i>Interventi sulla tiroide (DRG 290)</i>	251	182	364	113	2.695,15	304.551,95
TOTALE	816	556	1112	296		1.250.594,19

In conclusione, come ampiamente documentato nella presente relazione, è possibile sostenere che, a fronte delle risorse impiegate, sono stati conseguiti per l'Azienda e per i cittadini lucani rilevanti benefici, rappresentati da miglioramenti nelle

attività di diagnosi e cura di alcune patologie a forte prevalenza, che possiamo così riassumere:

- miglioramento dell'accessibilità da parte degli utenti per alcune prestazioni strumentali ambulatoriali attraverso il contenimento di tempi attesa;
- miglioramento dell'accessibilità dei pazienti nefropatici alle prestazioni dialitiche attraverso l'attivazione di sedute aggiuntive di dialisi;
- potenziamento dell'attività per alcuni interventi chirurgici, ordinariamente effettuati dalla struttura e per i quali si registra una consistente mobilità fuori regione, garantita con sedute aggiuntive di chirurgia.

In considerazione dei risultati raggiunti, questa Azienda chiede l'erogazione del finanziamento straordinario pari complessivamente a 2.000.000 di Euro, al fine di procedere alla liquidazione delle somme dovute agli operatori coinvolti.

In attesa di un positivo riscontro, si rimane a disposizione per ogni ulteriore chiarimento e integrazione.

Distinti saluti.



Il DIRETTORE GENERALE
(Dr. Michele CANNIZZARO)