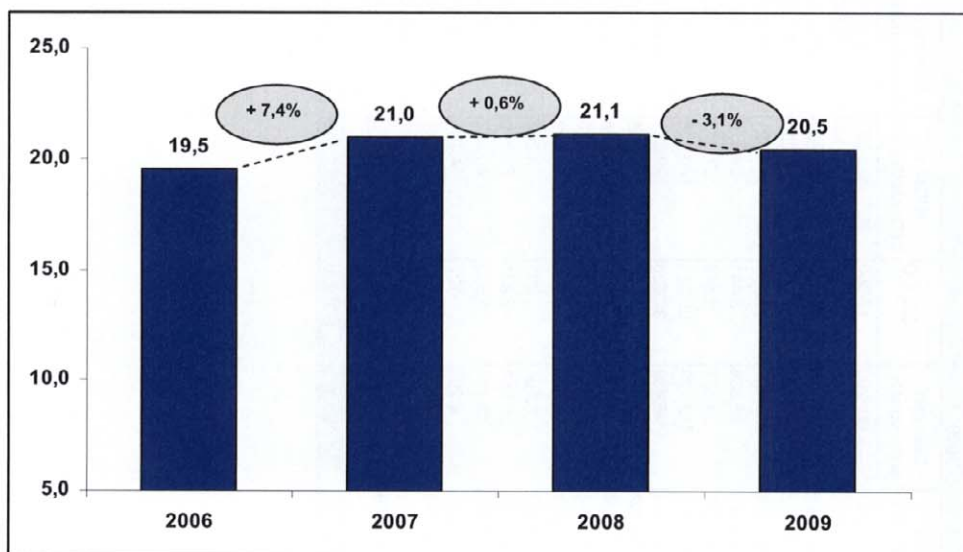


Tab. 3 Ricavi e Costi ALPI per Regione, anni 2006 – 2009

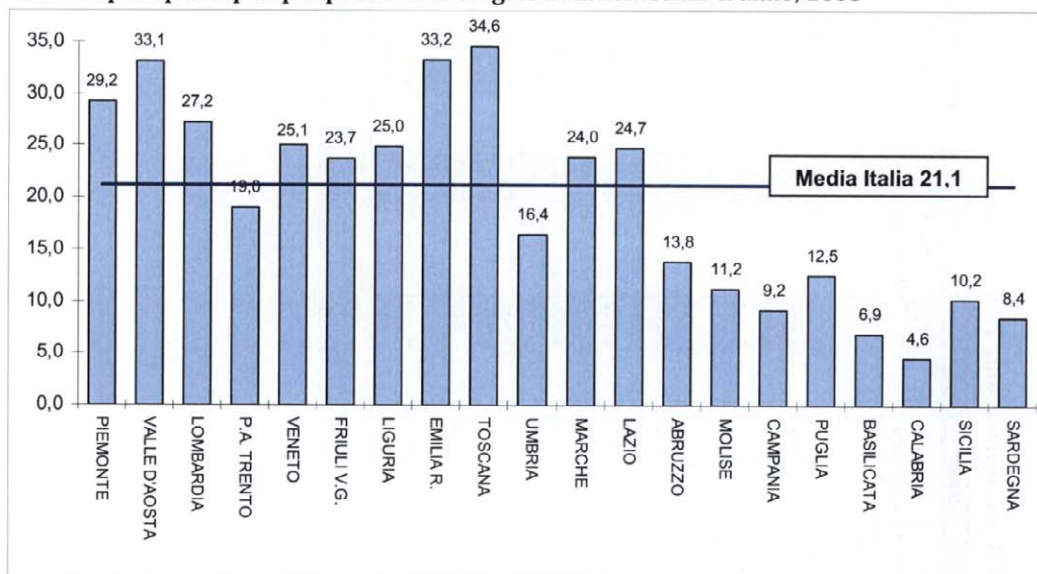
REGIONI	2006			2007			2008			2009		
	RICAVI INTRAMOENIA	Compart. al personale	SALDO	RICAVI INTRAMOENIA	Compart. al personale	SALDO	RICAVI INTRAMOENIA	Compart. al personale	SALDO	RICAVI INTRAMOENIA	Compart. al personale	SALDO
PIEMONTE	126.045	111.679	14.366	130.582	114.386	16.196	128.500	111.200	17.300	125.995	108.686	17.309
VALLE D'AOSTA	3.577	2.945	632	4.326	3.551	775	4.175	3.558	617	3.600	3.200	400
LOMBARDIA	246.848	208.009	38.839	262.975	219.900	43.075	262.699	244.366	18.333	256.537	239.683	16.854
P.A. TRENTO	9.158	7.639	1.519	9.371	7.625	1.746	9.753	7.957	1.796	10.050	8.250	1.800
VENETO	106.201	89.631	16.570	125.896	99.827	26.069	121.073	103.954	17.119	118.821	101.787	17.034
FRIULI V.G.	21.892	18.738	3.154	28.403	24.075	4.328	28.979	25.538	3.441	28.516	23.683	4.833
LIGURIA	40.270	34.138	6.132	41.644	35.156	6.488	40.226	34.577	5.649	37.642	32.782	4.860
EMILIA R.	131.227	105.275	25.952	138.507	111.352	27.155	142.040	112.729	29.311	140.135	111.752	28.383
TOSCANA	115.805	93.415	22.390	122.702	95.267	27.435	127.065	96.439	30.626	129.611	101.056	28.555
UMBRIA	12.916	11.670	1.246	16.046	13.193	2.853	14.507	13.203	1.304	14.055	14.631	-576
MARCHE	33.889	29.117	4.772	36.657	29.453	7.204	37.204	30.025	7.179	36.935	30.295	6.640
LAZIO	119.802	107.622	12.180	127.209	113.759	13.450	137.404	124.077	13.327	128.070	111.852	16.218
ABRUZZO	17.632	15.302	2.330	18.063	15.904	2.159	18.254	16.530	1.724	14.332	14.254	78
MOLISE	2.831	1.877	954	3.301	2.307	994	3.582	3.184	398	3.242	1.878	1.364
CAMPANIA	50.899	44.477	6.422	52.978	47.529	5.449	53.240	59.061	-5.821	53.340	48.994	4.346
PUGLIA	41.055	34.705	6.350	45.150	38.303	6.847	50.926	48.414	2.512	49.407	41.251	8.156
BASILICATA	3.513	2.968	545	3.881	3.182	699	4.075	4.202	-127	4.155	3.957	198
CALABRIA	6.809	6.117	692	7.620	6.474	1.146	9.201	7.650	1.551	8.944	7.181	1.763
SICILIA	43.495	39.156	4.339	50.779	45.471	5.308	51.212	50.110	1.102	50.867	49.177	1.690
SARDEGNA	14.307	13.990	317	14.804	12.085	2.719	14.048	12.398	1.650	13.915	10.319	3.596
TOTALE	1.148.171	978.470	169.701	1.240.894	1.038.799	202.095	1.258.163	1.109.172	148.991	1.228.169	1.064.668	163.501

Fonte: Sistema Informativo Sanitario

Graf.2 Spesa pro-capite per prestazioni erogate in Intramoenia

Fonte: Sistema Informativo Sanitario

Note: spesa calcolata su popolazione residente al 1° gennaio vari anni, fonte ISTAT

Graf.3 Spesa pro-capite per prestazioni erogate in Intramoenia €/anno, 2008

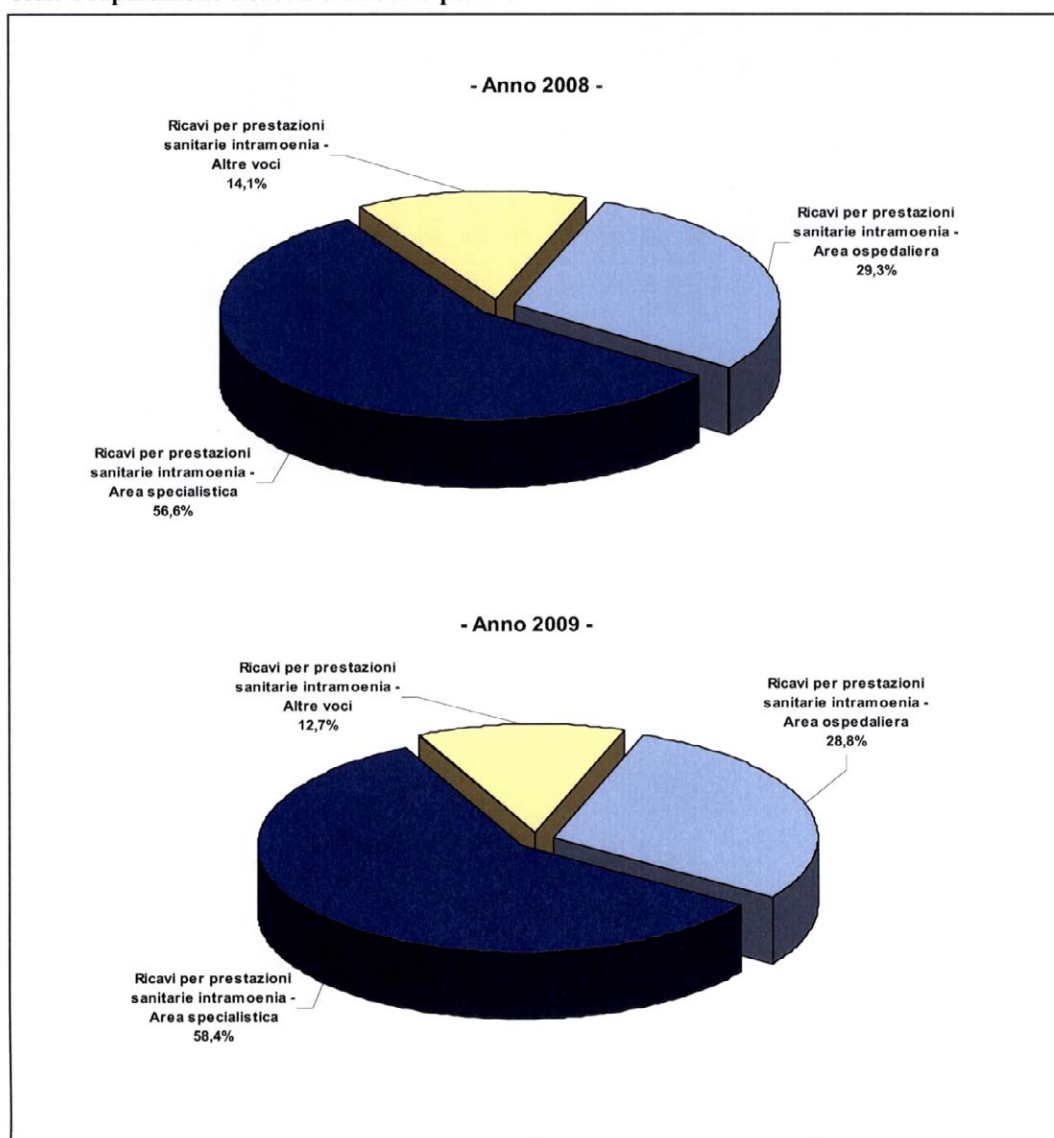
Fonte: Sistema Informativo Sanitario

Note: spesa calcolata su popolazione residente al 1° gennaio 2008, fonte ISTAT

Sempre dal sistema dei flussi di dati economici e finanziari delle AUSL e delle AO, è possibile estrapolare alcune informazioni sulla ripartizione della spesa per prestazioni ospedaliere e prestazioni specialistiche erogate in regime di libera professione intramuraria.

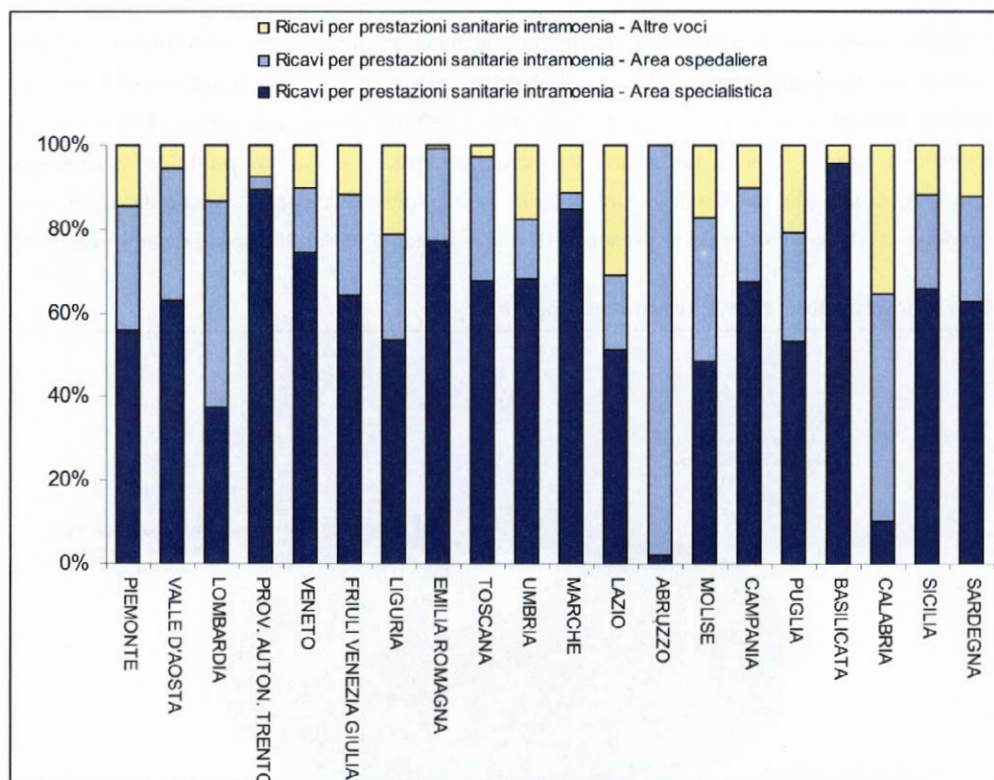
A livello nazionale, la parte dei ricavi per l'attività di Intramoenia proveniente dall'area delle prestazioni specialistiche si attesta nel 2009 a quota 58,4%, in crescita rispetto al dato 2008 (56,6%). Rimane, invece, pressoché costante (circa 29%) la percentuale afferente l'area ospedaliera, mentre si riduce il peso dei ricavi generati da altre aree (sanità pubblica, consulenze, ecc). Tuttavia, come già evidenziato dal calcolo della spesa pro-capite, anche la ripartizione per tipologia di ricavo, conferma la presenza di una fortissima variabilità tra le diverse realtà regionali.

Graf. 4 Ripartizione ricavi Intramoenia per area



Fonte: Sistema Informativo Sanitario, dati da IV trimestre 2009

Graf. 5 Ripartizione ricavi Intramoenia per area e per Regione anno 2009



Fonte: Sistema Informativo Sanitario, dati da IV trimestre 2009

Monitoraggio nazionale dei tempi di attesa per l'attività libero professionale intramuraria (Alpi)

1. Premessa

Con Decreto Ministeriale del 22 gennaio 2008 s.m.i., è stato costituito l'Osservatorio nazionale per l'attività libero-professionale, presieduto dal Ministro della Salute Prof. Ferruccio Fazio e composto da rappresentanti del Ministero della Salute, del Ministero dell'Economia e delle Finanze, delle Regioni e dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali.

In considerazione della diffusa percezione di criticità nell'accessibilità ai servizi ed al fine di raccogliere ulteriori elementi conoscitivi circa l'adempimento delle singole Regioni e Province Autonome alla disposizione contenuta nella Legge n.120/2007 relativa "al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramuraria", l'Osservatorio, per il 2009, ha incaricato l'Agenas di rilevare i tempi di attesa per le prestazioni erogate in attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata.

Per attività libero-professionale intramuraria deve intendersi:

- l'attività che il personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario esercita, individualmente o in equipe, "fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, ivi comprese anche le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery e di ricovero, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso"¹;
- "la possibilità di partecipazione ai proventi di attività, richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in equipe in strutture di altra azienda del Servizio sanitario nazionale nonché in altra struttura sanitaria non accreditata."²;
- "la possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali, richieste a pagamento da terzi all'azienda, quando le predette attività consentano la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, sentite le equipe dei servizi interessati"³.

Per attività libero-professionale intramuraria "allargata" deve intendersi l'attività svolta in spazi sostitutivi fuori dall'azienda; il legislatore ha, infatti, previsto che "fino alla realizzazione di proprie idonee strutture e spazi distinti per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria in regime di ricovero ed ambulatoriale", il direttore generale della struttura "è tenuto ad assumere le specifiche iniziative per reperire fuori dall'azienda spazi sostitutivi in strutture non accreditate nonché ad autorizzare l'utilizzazione di studi professionali privati"⁴.

¹ Art. 2, comma 2, D.P.C.M. 27 marzo 2000;

² Art. 2, comma 2, D.P.C.M. 27 marzo 2000

³ Art. 2, comma 2, D.P.C.M. 27 marzo 2000

⁴ Art. 72, comma 11, Legge 23 dicembre 1998, n. 448; vedi anche art. 15-quinquies, comma 10, del D. LGS. n. 502/1992 e ss.mm.ii.;

Il presente documento si compone di:

- descrizione della metodologia utilizzata per il monitoraggio dei tempi di attesa;
- descrizione dei dati rilevati e principali risultati relativi ai tempi di attesa;
- conclusioni
- quattro allegati:
 - ❖ grafico a barre relativamente alla distribuzione regionale, in 6 categorie di attesa, delle prenotazioni effettuate nella settimana indice relative alle 7 prestazioni ambulatoriali individuate all'interno delle 11 prestazioni previste dal Piano Nazionale per il Contenimento dei Tempi di Attesa (PNCTA) 2006-2008 (Allegato 1);
 - ❖ tipologia di agende di prenotazione utilizzate nelle Asl per il monitoraggio (Allegato 2);
 - ❖ grafico a barre relativamente ai tempi di invio dei dati all'Agenas da parte delle regioni (Allegato 3);
 - ❖ disciplinare Tecnico per il "Monitoraggio Nazionale dei tempi di attesa per le prestazioni erogate in attività libero-professionale intramuraria ed intramuria allargata;" (Allegato 4).

2. Metodologia di rilevazione e principali risultati

Alla luce delle sperimentazioni e dei monitoraggi condotti nel periodo compreso tra il 2002 ed il 2008 a cura dell'Agenas e del Gruppo Tecnico⁵, è stato affidato all'Agenzia la rilevazione "ex-ante" dei tempi d'attesa delle prestazioni ambulatoriali erogate in attività libero-professionale intramuraria ed intramuria allargata. L'Agenas in collaborazione con alcuni esperti sui tempi di attesa individuati all'interno del suddetto gruppo, ha definito metodi e strumenti per l'attività di monitoraggio e conseguentemente predisposto un disciplinare tecnico (Allegato 4).

Nel periodo 19-23 ottobre 2009 si è svolto il primo Monitoraggio Nazionale sui tempi di attesa di 7 prestazioni ambulatoriali erogate in attività libero-professionale intramuraria ed intramuria allargata (Tabella 1).

PRESTAZIONE	CODICE NOMENCLATORE
RM DELLA COLONNA	88.93 - 88.93.1
RM CEREBRALE	88.91.1 - 88.91.2
TAC DEL CAPO	87.03 - 87.03.1
TAC DELL'ADDOME	88.01.1 - 88.01.2 - 88.01.3 - 88.01.4 - 88.01.5 - 88.01.6
VISITA CARDIOLOGICA	89.7
VISITA OCULISTICA	95.02
VISITA ORTOPEDICA	89.7

Tabella 1: Le 7 prestazioni ambulatoriali soggette al monitoraggio

⁵ Nominato con l'Accordo Conferenza Stato-Regioni dell'11 luglio 2002 e confermato con lettera del Coordinamento degli Assessori alla sanità delle Regioni e delle Province Autonome prot. n. AOOGRT/320619/125.010.002.003 del 24 novembre 2006 e a seguito della lettera al Coordinamento degli Assessori alla sanità delle Regioni e delle Province Autonome prot. n. 0004668 del 7 agosto 2008.

Le sette prestazioni sono state individuate tra le seguenti 11, oggetto dei precedenti monitoraggi nazionali previsti dal PNCTA 2006-2008 (Tabella 2).

PRESTAZIONE	CODICE NOMENCLATORE
Ecografia dell'addome	88.74.1 - 88.75.1 - 88.76.1
Ecocolordoppler dei tronchi sovraortici	88.73.5
Ecocolordoppler dei vasi periferici	88.77.2
Esofagogastroduodenoscopia	45.13 - 45.16
RM della colonna	88.93 - 88.93.1
RM cerebrale	88.91.1 - 88.91.2
TAC del capo	87.03 - 87.03.1
TAC dell'addome	88.01.1 - 88.01.2 - 88.01.3 - 88.01.4 - 88.01.5 - 88.01.6
Visita cardiologica	89.7
Visita oculistica	95.02
Visita ortopedica	89.7

Tabella 2: Le 11 prestazioni ambulatoriali previste dal PNCTA 2006-2008

Le prestazioni relative ad ecografia dell'addome, ecocolordoppler dei tronchi sovraortici ed ecocolordoppler dei vasi periferici, pur essendo considerate di interesse, in questo primo monitoraggio dell'ALPI sono state escluse in quanto i tempi previsti per la realizzazione dell'indagine non avrebbero permesso di coinvolgere nel processo di rilevazione tutti i professionisti coinvolti. Queste prestazioni diagnostiche vengono, infatti, erogate da medici di diverse specialità. L'esofagogastroduodenoscopia è stata esclusa dalla rilevazione in quanto ritenuta una prestazione con tempi di attesa non critici in attività istituzionale.

E' stato inoltre richiesto alle Asl di segnalare quale tipologia di agenda fosse stata utilizzata nel monitoraggio:

- agenda cartacea gestita dal professionista
- agenda cartacea gestita dalla struttura
- agenda gestita dal sistema CUP
- altro

Tutte le regioni hanno partecipato alla rilevazione in oggetto ad eccezione della Provincia Autonoma di Bolzano, in cui al momento del monitoraggio non venivano erogate prestazioni in attività libero-professionale intramuraria. La Provincia Autonoma di Bolzano ha previsto di istituire tale tipologia di attività a partire da gennaio 2010.

Tenuto conto della difficoltà nel reperire i dati richiesti e come già avvenuto nei monitoraggi dei tempi di attesa inerenti l'attività istituzionale, si è data l'opportunità ad alcune regioni di svolgere la rilevazione in date differenti dai giorni indice di quelli fissati, con conseguente posticipazione del termine di invio dei dati, come di seguito riportato:

- Liguria, Marche e Puglia: 26-30 ottobre 2009 (scadenza di invio: 18 novembre 2009);
- Sicilia: 9-13 novembre 2009 (scadenza di invio: 01 dicembre 2009);
- Calabria: 16-20 novembre 2009 (scadenza invio: 05 dicembre 2009);
- Asl di Civitavecchia ed Asl di Oristano: 23-27 novembre 2009 (scadenza di invio: 17 dicembre 2009);
- Valle d'Aosta: 14-18 dicembre 2009 (scadenza di invio: 01 gennaio 2009).

Vista la novità del monitoraggio e la specificità della procedura di raccolta ed elaborazione, sono state organizzate, a cura dell'Agenas, iniziative di formazione volte a fornire adeguati contenuti conoscitivi utili allo svolgimento dell'indagine.

Le giornate di formazione si sono tenute nelle date e presso le sedi delle regioni o delle Asl come di seguito sinteticamente riportato (Tabella 3).

DATA	LUOGO DELLA FORMAZIONE	REFERENTI REGIONALI	REFERENTI DELLE ASL	REFERENTI DELLE AO	REFERENTI DEGLI IRCSS	REFERENTI DEI CUP	PARTECIPANTI TOTALI
06/10/'09	REGIONE CAMPANIA	1	11	10	1		23
08/10/'09	AGENAS	1					1
12/10/'09	REGIONE LAZIO	2	8	2	1		13
14/10/'09	REGIONE PUGLIA	3	13	1		1	18
15/10/'09	REGIONE LIGURIA	2	13	2			17
19/10/'09	REGIONE MARCHE	3	19	2	1		25
29/10/'09	REGIONE SICILIA	4	18	12	2		36
30/10/'09	REGIONE CALABRIA		7	5			12
04/11/'09	ASL RM B LAZIO		2				2
09/11/'09	REGIONE SARDEGNA	3				1	4

Tabella 3: Nella prima colonna viene indicata la data della giornata di formazione, nella seconda la sede dove è stata svolta e nelle seguenti la tipologia ed il numero totale di partecipanti per giornata di formazione

Le Regioni hanno provveduto a raccogliere e validare i dati, per inviarli successivamente all'Agenas. I dati oggetto della rilevazione riguardano tutte le strutture presso le quali vengono erogate le prestazioni in libera professione intramuraria ed intramuraria allargata.

Così come nei precedenti monitoraggi istituzionali, le aziende ospedaliere sono state considerate erogatori delle Asl nel cui territorio sono collocate. Si precisa inoltre che, per le prestazioni erogate in attività libero-professionale intramuraria allargata, le strutture considerate possono anche essere ubicate al di fuori dal territorio dell'azienda di riferimento. La tipologia delle strutture coinvolte nel monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni erogate in attività libero-professionale viene riportata nell'elenco che segue.

TIPOLOGIA DI STRUTTURE SANITARIE MONITORATE
ASL
AZIENDA OSPEDALIERA
AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE
IRCSS DI DIRITTO PUBBLICO
POLICLINICI UNIVERSITARI A GESTIONE DIRETTA

Riguardo la completezza della informazione ricevuta va evidenziato che sono stati inviati dalle regioni i dati relativi a 149 Asl su 152 Asl. L'Abruzzo ha comunicato che la Asl di L'Aquila non ha potuto svolgere il monitoraggio, in quanto i medici, i cui studi professionali sono stati danneggiati dal sisma, non hanno ancora ripreso tale attività, mentre la Campania ha comunicato che la Asl Napoli 3 Sud non è stata in condizioni di effettuare il monitoraggio.

In Friuli Venezia-Giulia, i dati raccolti sono solo quelli rilevati dalle agende informatizzate, mentre quelli prenotati su agende cartacee non sono stati raccolti per l'eccessiva difficoltà nell'organizzare la rilevazione nel tempo a disposizione.

La procedura di invio dei dati da parte delle regioni, prevedeva che la trasmissione del materiale revisionato e corretto avvenisse entro circa 20 giorni dall'ultimo di quelli del monitoraggio (es. il 13 Novembre 2009 per le regioni che avevano effettuato il monitoraggio nella settimana del 19-23 ottobre 2009). Dai grafici in allegato (Allegato 3) emerge un buon rispetto del termine di consegna per la maggior parte delle regioni soprattutto alla luce della brevità dei tempi e della particolarità del monitoraggio:

- 12 regioni hanno rispettato il termine: Basilicata, Emilia-Romagna, Lazio, Lombardia, Marche, Puglia, Piemonte, Toscana, P.A. di Trento, Umbria, Veneto e Valle d'Aosta;
- 5 regioni hanno inviato i dati entro dieci giorni dalla scadenza: Campania, Liguria, Molise, Sardegna e Sicilia;

- 2 Regioni hanno fatto pervenire i dati 10 giorni dopo il termine prefissato: Abruzzo e Calabria;
- una Regione ha spedito i dati dopo 33 giorni dalla scadenza: Friuli Venezia-Giulia;

Si precisa che 3 Asl hanno fatto pervenire i dati con ritardi molto elevati (sino ad un massimo di ritardo di 76 giorni).

A ciascuna regione è stata inviata l'elaborazione dei propri dati con richiesta di verifica dei risultati. Tutte le regioni hanno dato conferma della ricezione e convalidato le analisi proposte.

A differenza dell'attività istituzionale, l'attività libero professionale intramuraria non prevede il rispetto delle classi di priorità e gli standard di riferimento definiti dal Piano Nazionale per il Contenimento dei tempi di attesa 2006-2008. Pertanto al fine di rappresentare la distribuzione dei tempi di attesa sono state individuate dagli esperti del Gruppo Tecnico sei categorie di attesa espresse in giorni, di seguito elencate. (Tabella 4)

Categorie	Categorie di attesa (in giorni)
I	$TdA^6 = 0$
II	$0 \text{ gg} < TdA \leq 7 \text{ gg}$
III	$7 \text{ gg} < TdA \leq 15 \text{ gg}$
IV	$15 \text{ gg} < TdA \leq 30 \text{ gg}$
V	$30 \text{ gg} < TdA \leq 60 \text{ gg}$
VI	$TdA > 60 \text{ gg}$

Tabella 4: Categorie utilizzate per la suddivisione dei tempi di attesa delle prenotazioni delle 7 prestazioni erogate in attività libero-professione intramuraria ed intramuraria allargata nella settimana indice.

Al fine di rappresentare le diverse tipologie di agende utilizzate dalle Asl per le prenotazioni delle 7 prestazioni monitorate è stata predisposta una tabella. (Allegato 2).

Nel quadro sinottico che segue, sono stati aggregati a livello regionale le tipologie per agende di prenotazione utilizzate, sono stati rappresentati con quattro colori diversi per poter verificare la distribuzione di ogni tipologia nelle regioni.

⁶ TdA= tempo di attesa

	Rm colonna	Rm cerebrale	Tac del capo	Tac dell'addome	Visita cardiologica	Visita oculistica	Visita ortopedica
ABRUZZO							
BASILICATA							
CALABRIA							
CAMPANIA							
EMILIA ROMAGNA							
FVG							
LAZIO							
LIGURIA							
LOMBARDIA							
MARCHE							
MOLISE							
PA TRENTO							
PIEMONTE							
PUGLIA							
SARDEGNA							
SICILIA							
TOSCANA							
UMBRIA							
VDA							
VENETO							

AGENDA CARTACEA
GESTITA DAL PROF

AGENDA CARTACEA
GESTITA DALLA
STRUTTURA

AGENDAGESTITA DAL CUP

ALTRO

Si ricorda che la regione Friuli Venezia-Giulia ha inviato unicamente i dati rilevati dalle agende informatizzate, pertanto il risultato riportato nel quadro sinottico relativamente a questa regione potrebbe risultare forviante.

Nella Tabella 5 si riporta il numero totale delle prestazioni diagnostiche ed nella Tabella 6 il numero totale delle visite prenotate in attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata per regione nei cinque giorni indice (Monitoraggio ottobre 2009).

Al fine di permettere un'analisi più approfondita e per offrire ulteriori elementi conoscitivi utili alla descrizione del fenomeno osservato, nella Tabella 7 e Tabella 8 si rappresenta, rispettivamente, il numero totale delle prestazioni diagnostiche ed il numero totale delle visite prenotate in attività istituzionale nello stesso periodo dell'anno precedente (Monitoraggio ottobre 2008). E' importante sottolineare che i soggetti tenuti alla rilevazione di ottobre 2008 sono stati tutti gli erogatori, intendendo ogni soggetto pubblico o privato accreditato che eroga prestazioni per conto e a carico del SSN, mentre nella rilevazione in oggetto sono state interessate le strutture pubbliche per l'attività libero-professionale intramuraria e gli studi privati per l'intramuraria allargata in caso di carenza di spazi idonei nelle strutture pubbliche.

REGIONE/ PRESTAZIONE	RM DELLA COLONNA	RM CEREBRALE	TAC DEL CAPO	TAC DELL'ADDOME
Abruzzo	2			
Basilicata				
Calabria			1	
Campania	1		3	
Emilia Romagna	31	15	6	16
FVG	3	8	2	2
Lazio	48	43	15	33
Liguria	5	3	2	
Lombardia	14	9	8	14
Marche	44	14	11	2
Molise	22	2	9	3
Piemonte	6	7		
Puglia	1	5	1	
Sardegna				
Sicilia	52	29	14	21
Toscana	2	1	3	3
Trento				
Umbria	2		2	
VdA				
Veneto	1	5	2	2
Italia	234	141	79	94

Tabella 5 : N° totale di prestazioni diagnostiche prenotate in ALPI nei 5 gg indice (dato regionale)
Ottobre 2009

REGIONE/ PRESTAZIONE	VISITA CARDIOLOGICA	VISITA OCULISTICA	VISITA ORTOPEDICA
Abruzzo	121	91	152
Basilicata	65	26	45
Calabria	264	237	181
Campania	277	196	565
Emilia Romagna	701	641	1366
FVG	136	55	167
Lazio	724	578	396
Liguria	308	153	376
Lombardia	1183	1057	2031
Marche	526	169	282
Molise	3	35	37
Piemonte	602	359	776
Puglia	251	202	395
Sardegna	142	136	325
Sicilia	382	449	688
Toscana	857	636	843
Trento	81	87	108
Umbria	161	68	134
VdA	6	28	23
Veneto	835	960	902
Italia	7625	6163	9792

Tabella 6: N° totale di visite prenotate in ALPI nei 5 gg indice (dato regionale)

Ottobre 2009

REGIONE/ PRESTAZIONE	RM DELLA COLONNA	RM CEREBRALE	TAC DEL CAPO	TAC DELL'ADDOME
Abruzzo	420	230	204	217
Basilicata	309	106	112	131
Calabria	218	68	94	68
Campania	1601	1043	1727	1488
Emilia Romagna	1445	509	626	519
FVG	439	187	190	186
Lazio	2534	1190	779	1304
Liguria	531	199	247	183
Lombardia	3290	1610	1425	1989
Marche	367	185	255	259
Molise	388	259	124	130
Piemonte	2256	1173	817	885
Puglia	1010	632	538	755
Sardegna	318	219	191	234
Sicilia	614	463	746	765
Toscana	1247	614	515	555
Trento	168	60	69	24
Umbria	212	102	137	141
VdA	21	3	4	6
Veneto	2546	744	814	1723
Italia	19934	9596	9614	11562

Tabella 7: N° totale di prestazioni diagnostiche prenotate in attività istituzionale nei 5 gg indice (dato regionale)

Ottobre 2008

REGIONE/ PRESTAZIONE	VISITA CARDIOLOGICA	VISITA OCULISTICA	VISITA ORTOPEDICA
Abruzzo	1533	2241	1126
Basilicata	678	787	439
Bolzano	160	534	324
Calabria	1292	1334	969
Campania	8282	6103	6412
Emilia Romagna	6255	10424	4929
FVG	991	1641	776
Lazio	9119	12407	7047
Liguria	1598	3226	1413
Lombardia	6161	10035	7501
Marche	1774	2938	1301
Molise	427	516	304
Piemonte	5528	10061	4477
Puglia	3490	3680	2666
Sardegna	2355	2968	1063
Sicilia	7935	10597	5158
Toscana	3898	7803	3159
Trento	401	1056	470
Umbria	1434	1768	735
VdA	34	85	59
Veneto	3921	7526	3352
Italia	67266	97730	53680

*Tabella 8: N° totale di visite prenotate in attività istituzionale nei 5 gg indice (dato regionale)
Ottobre 2008*

Come descritto in precedenza, i tempi di attesa sono stati distribuiti in 6 categorie di attesa (giorni) e sono stati rappresentati attraverso grafici a barre per offrire una fotografia più dettagliata del fenomeno, anche al fine di verificare in quale categoria le prenotazioni fossero più concentrate. (Allegato 1).

Si è ritenuto importante offrire l'opportunità alle regioni di redigere una "nota esplicativa" sui propri dati. Le note pervenute sono state inserite di seguito al grafico della regione corrispondente (Allegato 1).

3. Conclusioni

L'indagine in oggetto rappresenta la prima esperienza nazionale di monitoraggio "ex ante" dei tempi di attesa delle prestazioni erogate in attività libero professionale intramuraria ed intramuraria allargata.

Rispetto alle rilevazioni dei tempi di attesa sull'attività istituzionale, precedentemente effettuate, si conferma anche in questo caso il raggiungimento di una buona percentuale di adesione di aziende che hanno inviato i dati. Sono, infatti, pervenuti i dati da parte di 149 Asl su un totale nazionale di 152, pari al 98,03%.

Si evidenzia che riguardo la procedura di raccolta delle informazioni richieste, sono state segnalate da alcune regioni difficoltà nel rilevare le prenotazioni delle prestazioni erogate in attività intramuraria allargata; ciò in considerazione dell'utilizzo di agende cartacee da parte dei professionisti che effettuano tale attività presso studi privati.

I risultati ottenuti rappresentano un utile contributo alla lettura complessiva del sistema ed alla rappresentazione della reale situazione sul campo e sono state costruite, in collaborazione con tutte le Regioni, le basi metodologiche per sviluppare in futuro un confronto significativo a livello nazionale tra l'attività istituzionale e l'attività ALPI relativamente sia ai volumi erogati, che ai tempi di attesa.

Poiché i motivi che spingono l'utente a richiedere le prestazioni specialistiche in attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata sono fondamentalmente i lunghi tempi di attesa per l'erogazione della stesse in attività istituzionale e la scelta di uno specifico professionista o di una specifica struttura da parte dell'assistito, si ritiene utile poter acquisire, in futuro, anche quest'ultima informazione ai fini di un'analisi più approfondita delle cause del fenomeno osservato.

Gruppo di lavoro di esperti dei tempi di attesa coinvolti dall'Agenas nell'attuazione del Monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni erogate in ALPI ed individuati all'interno del Gruppo Tecnico Tempi di attesa⁷

Dott.ssa Teresa Angiello

Area Programmazione- Settore Programmazione-Regione Campania

Dott. Ambrogio Aquilino

Area Accreditamento, Formazione, Qualità e Ricerca - Agenzia Regionale Sanitaria della Puglia

Dott. Gedeone Baraldo

U.O. Governo dei Servizi Sanitari Territoriali e Politiche di Appropriatezza e Controllo

Direzione Generale Sanità - Regione Lombardia

Dott.ssa Paola Casucci

Servizio "Sistema informativo e mobilità sanitaria"

Direzione regionale Sanità e Servizi sociali - Regione Umbria

Dott. Carlo Liva

Poliambulatorio dell'Azienda ULSS n. 9 di Treviso

Dott. Giuliano Mariotti

Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari Ospedale di Rovereto

Dott.ssa Alessia Orsi

Servizio Assistenza Distrettuale, Medicina Generale, Pianificazione e Sviluppo dei Servizi

Sanitari - Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali- Regione Emilia Romagna

Dott.ssa Maria Rita Paolini

ASUR - Zona territoriale 12- Regione Marche

Dott.ssa Fulvio Moirano, Dott. Giovanni Caracci e Dott.ssa Emanuela Reale

Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali - Agenas

⁷ Nominato con l'Accordo Conferenza Stato-Regioni 11 Luglio 2002 e confermato con lettera del Coordinamento degli Assessori alla sanità delle Regioni e delle Province Autonome il 24 Novembre 2006.