



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASL N° 7 DI CARBONIA

Deliberazione n° 1595/C

Adottata dal Commissario in data 23 DIC, 2010

OGGETTO: APPROVAZIONE PIANO ATTUATIVO DI CONTENIMENTO DEI TEMPI D' ATTESA BIENNIO 2010-2011

Su proposta del Responsabile del Centro Unico di Prenotazione:

PREMESSO

che la Regione Autonoma della Sardegna, con DGR n. 28/15 del 27/06/2006 e, successivamente a seguito della pubblicazione delle Linee guida per la metodologia di certificazione per gli adempimenti dei Piani Regionali di contenimento dei tempi d'attesa prot. 28107/dgprog/21/p. 1 del 22/12/2006, con DGR n. 4/7 del 30/01/2007 ha deliberato il "Piano Regionale attuativo di contenimento dei tempi d'attesa per il trienni 2006/2008, di cui all'art. 1 comma 280 della Legge 23/12/2005 n. 266. Adeguamento del Piano già allegato alla Deliberazione 28/15 del 27/06/2006";

RICHIAMATO

il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001, pubblicato sul S.O. n.26 alla Gazzetta Ufficiale n. 33 dell'8 febbraio 2002 che definisce i livelli essenziali di assistenza da garantire a tutti gli assistiti del Servizio sanitario nazionale;

l'accordo sancito dalla Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 14 febbraio 2002 definisce i criteri di priorità per l'accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e sui tempi massimi di attesa;

l'Intesa siglata dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni nella seduta del 29 aprile 2010 definisce le Linee guida nazionali del sistema CUP;

VISTO

Lo Schema di intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sul Piano Nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010-2012, di cui all'articolo 1, comma 280 della legge 23 dicembre 2005, n.266. Intesa ai sensi dell'articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n.131;

DATO ATTO

che la Direzione CUP, ha predisposto il Piano attuativo aziendale per il contenimento dei tempi di attesa per il biennio 2010-2011 redatto secondo i criteri stabiliti dalle Deliberazioni di Giunta Regionale n. 4/7 del 30.01.2007 e n 68/27 del 03.12.2008, che si allega alla presente per costituirne parte integrante e sostanziale;

PROPONE

- l'approvazione del seguente Piano attuativo aziendale di contenimento delle liste di attesa

IL COMMISSARIO

Preso atto dell'istruttoria svolta dal Responsabile CUP

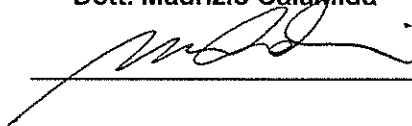
ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo,

DELIBERA

Per le motivazioni scritte in premessa:

1. di approvare l'allegato Piano attuativo aziendale di contenimento dei tempi d'attesa per il biennio 2010-2011;
2. di demandare alla Direzione Sanitarie e alla Direzione CUP i successivi atti, in esecuzione del presente atto deliberativo

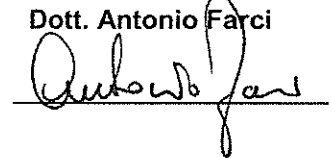
Il Commissario
Dott. Maurizio Calamida



Il Direttore Amministrativo
Dott. Giuseppe Serra



Il Direttore Sanitario
Dott. Antonio Farci





REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Asl n° 7 Carbonia

Il Responsabile del Servizio Affari Generali,

Attesta che la deliberazione
n. 1595/C del 23 DIC. 2010
è stata pubblicata

nell'Albo pretorio dell'Azienda USL n. 7
a partire dal 24 DIC. 2010 al 7 GEN. 2011

Resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi
ed è stata posta a disposizione per la consultazione.



Servizio Affari Generali

flante


Collegio Sindaci

Bilancio

Distretto Carbonia-Iglesias

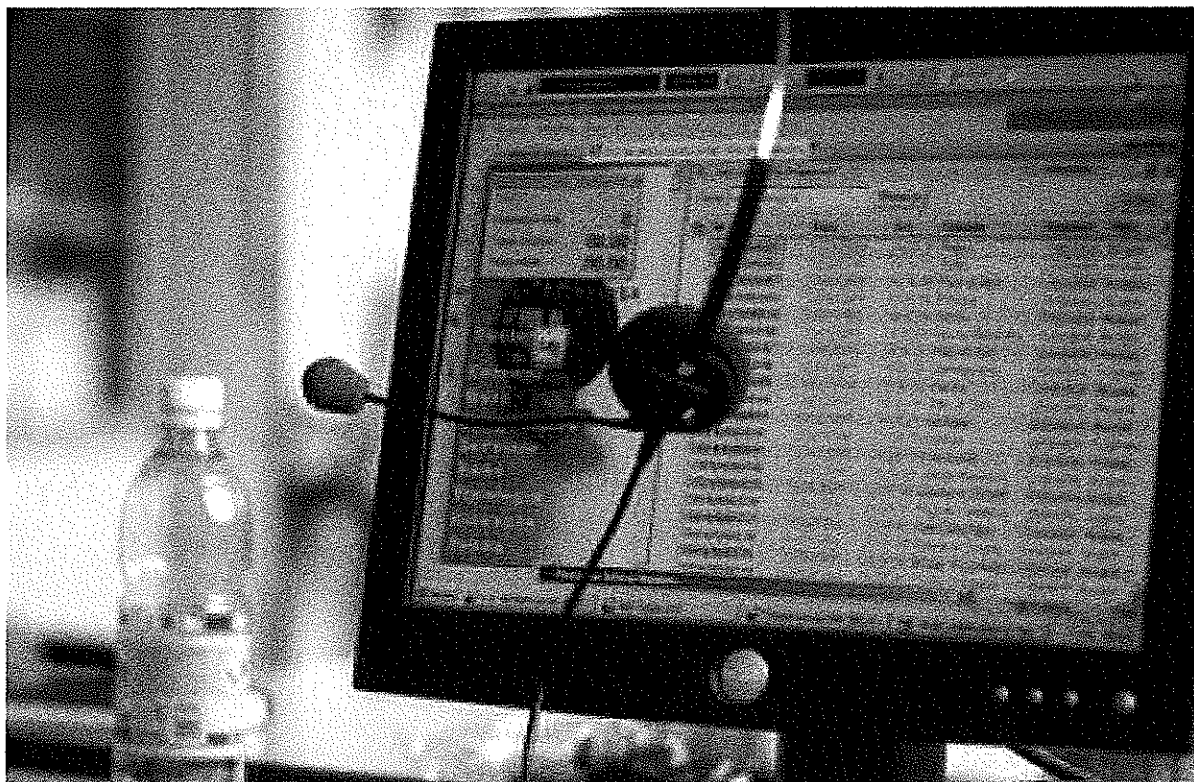
CUP


P.O. Sirai e Iglesias

 REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA	Azienda Sanitaria Locale di Carbonia	
Direzione Generale	Piano attuativo di contenimento dei tempi di attesa 2010/2011	Pagina 1 di 18

ASL N. 7 - CARBONIA


PIANO ATTUATIVO AZIENDALE DI CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA 2010/2011



 REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA	Azienda Sanitaria Locale di Carbonia	
Direzione Generale	Piano attuativo di contenimento dei tempi di attesa 2010/2011	Pagina 2 di 18

INDICE DEL PIANO

Premessa	pag. 3
1. Tipologie di soluzioni	pag. 4
1.1. Richiesta di prestazioni specialistiche ambulatoriali	pag. 5
1.2. L'offerta	pag. 5
1.3. La domanda	pag. 7
2. La riduzione della domanda inappropriata	pag. 7
3. La giusta attesa	pag. 7
3.1 Informazioni corrette e misurazioni omogenee	pag. 8
4. Provvedimenti di carattere generale	pag. 8
4.1. Provvedimenti per tutte le categorie di prestazioni	pag. 8
4.2. Provvedimenti adottabili su prestazioni specifiche	pag. 8
Allegati	pag. 10
Allegato 1 Volumi di attività specialistica complessiva erogata dalla ASL 7	pag. 12
Allegato 2 Volumi di attività specialistica erogata dalle Strutture convenzionate	pag. 12
Allegato 3 Le strutt. private convenz. che assicurano il rispetto dei tempi di attesa	pag. 15
Allegato 4 Tempi di attesa minimi e massimi del mese di dicembre 2010	pag. 17

 REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA	Azienda Sanitaria Locale di Carbonia	
Direzione Generale	Piano attuativo di contenimento dei tempi di attesa 2010/2011	Pagina 3 di 18

Premessa

Il problema dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie, in quest'ultimo decennio su tutto il territorio nazionale, ha acquisito una rilevanza sempre maggiore nell'ambito dei servizi sanitari a copertura universalistica, divenendo uno dei maggiori motivi di insoddisfazione per gli utenti.

Anche i cittadini del Sulcis-Iglesiente si aspettano soluzioni concrete in tempi ragionevoli per ovvii motivi allo scopo di essere visitati o curati presso le strutture del territorio ed al fine di ridurre al massimo, se non proprio eliminare, il ricorso ad altre strutture di altri territori.

Pur con i limiti imposti dalla DGR n°20/7 del 19/5/2010, che richiede alle ASL una serie di azioni sottoscritte nel "Patto di buon governo"- di contenimento dei costi mediante la predisposizione di una manovra gestionale idonea a conseguire i primi effetti nel corso dell'anno 2010, il presente Piano di Contenimento delle liste di attesa 2010-2011 ha lo scopo di formulare alcune proposte di intervento, relativamente alle situazioni a maggiore criticità, e di fornire una sintetica analisi sulla tematica delle liste di attesa nell'ambito della ASL di Carbonia.

Lo scopo delle proposte contenute è quello di garantire tempi di attesa congrui alle aspettative "di salute" degli assistiti, attraverso una maggiore appropriatezza della domanda e una migliore organizzazione dell'offerta, nel rispetto dei LEA garantiti dal nostro SSN.


Il Piano intende focalizzare l'attenzione verso le azioni di **miglioramento dell'offerta**, attingendo dalle risorse regionali sull'abbattimento dei tempi di attesa, di cui alle Delibere di Giunta Regionale n. 49/33 del 5.12.2007 e n. 68/27 del 3.12.2008 di **razionalizzazione della domanda** e della comunicazione/informazione con i cittadini.

Le linee d'azione dovranno svilupparsi nella consapevolezza che il problema dei tempi di attesa non può essere risolto efficacemente con interventi adottati univocamente da un singolo soggetto erogatore.

Spesso si registra un eccesso di domanda di prestazioni sanitarie, a fronte anche di limitate risorse disponibili e talvolta si è risposto con un aumento dell'offerta ma i risultati non sono sempre stati quelli sperati. Tutta la letteratura nazionale, e non solo, è ormai concorde, dopo anni di sperimentazione, nell'affermare che aumentare l'offerta non significa ridurre le liste d'attesa.

Il formarsi di liste di attesa rappresenta peraltro un fenomeno con caratteristiche di elevata complessità e ad alta imprevedibilità, influenzato dall'interazione di diversi fattori correlati alla domanda e all'offerta.

L'obiettivo primario è quello di trovare soluzioni per garantire prioritariamente l'accesso alle prestazioni sanitarie ai pazienti che versano in stato di maggiore bisogno (di salute) e che possono, quindi, in relazione alla tempestività trarne maggiore beneficio, il tutto attraverso l'implementazione di

 REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA	Azienda Sanitaria Locale di Carbonia	
Direzione Generale	Piano attuativo di contenimento dei tempi di attesa 2010/2011	Pagina 4 di 18

provvedimenti che assicurino appropriatezza, equità, correttezza, ed efficienza nell'intero percorso diagnostico-terapeutico.

A tal fine, i maggiori sforzi della ricerca si sono recentemente concentrati nella definizione di espliciti criteri di priorità nelle prenotazioni, per dare ordine e organizzazione nella modalità di accesso alle prestazioni, sia territoriali che ospedaliere.

1. Tipologie di soluzioni

E' evidente che il **problema delle liste di attesa** si deve affrontare mettendo in campo azioni che da un lato permettano l'incremento dell'**offerta** e dall'altro razionalizzino la **domanda**. Solo da un corretto bilanciamento di queste due variabili potrà scaturire una riduzione o per lo meno un contenimento delle liste di attesa nel lungo-medio termine.

Uno degli snodi più importanti in ordine alla problematica delle liste di attesa è rappresentato dalla necessità di adottare delle iniziative che migliorino l'organizzazione delle attività e dei servizi. Al riguardo si possono individuare le seguenti priorità:

1) Riordino e razionalizzazione delle risorse in termini di strutture, apparecchiature e personale presenti ed operanti nell'ambito della ASL. Infatti, dal momento che le risorse economiche di cui si dispone non pare possano essere incrementate dalla Regione, non si può pensare di risolvere i problemi semplicisticamente assumendo nuovo ulteriore personale ed acquistando nuove attrezzature. Si deve operare nell'ambito delle risorse disponibili, anche se questo percorso può sembrare – talvolta – difficile e doloroso.


2) Occorre arrivare al miglioramento della appropriatezza prescrittiva e di gestione delle priorità cliniche. Si deve quindi avviare un vero e proprio cambiamento culturale che coinvolge, evidentemente, tutte le componenti del sistema. Ci si riferisce sia ai medici prescrittori (Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, Medici Ospedalieri), sia agli stessi pazienti/utenti che devono rivolgersi alle strutture sanitarie solo in casi di vera necessità, sia ancora alle strutture amministrative di prenotazione CUP.

Il raggiungimento di tali obiettivi richiede necessariamente un periodo temporale di medio - lungo termine.

Ma questo percorso è ineludibile ed inevitabile se si vogliono raggiungere risultati concreti e duraturi.

Tuttavia si è ben consapevoli che esistono problemi nell'immediato che determinano particolare sofferenza del sistema e che necessitano di risposte e soluzioni nel breve/brevissimo termine. Ci si riferisce al riguardo ad esami/visite per i quali attualmente esiste una lunga lista di attesa; in particolare si registrano tempi particolarmente lunghi per talune prestazioni di Cardiologia, Radiologia, Endoscopia Digestiva ed Urologia.

Per queste attività l'Azienda ha già individuato efficaci misure che possono essere avviate immediatamente. Sono infatti già stati adottati atti formali per l'abbattimento delle liste di attesa

 REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA	Azienda Sanitaria Locale di Carbonia	
Direzione Generale	Piano attuativo di contenimento dei tempi di attesa 2010/2011	Pagina 5 di 18

per le suddette discipline. Si può affermare che, a seconda dei casi, le liste verranno completamente eliminate nel giro di tre, quattro e sei mesi. In questa maniera viene data una risposta concreta alle richieste dei cittadini.

1.1. Richiesta di prestazioni specialistiche ambulatoriali

Attualmente il **90%** delle **prestazioni di specialistica ambulatoriale** è inserito nel sistema informatizzato di **prenotazione CUP** e permette di poter accedere all'offerta dichiarata dai soggetti erogatori attraverso:

- la prenotazione diretta allo sportello CUP, in uno dei **14 punti CUP** dislocati su tutto il territorio;
- la prenotazione **online** con accesso al portale aziendale **www.aslcarbonia.it**;
- la prenotazione telefonica tramite il *Contat Call Center* del Polo Sud Sardegna (numero verde **1533**)

Provvedimenti attuativi:


1. Dopo un periodo di interruzione legato alla manutenzione del sistema è stata ripristinata la possibilità per l'utente, che intende avvalersi delle nostre strutture sanitarie, di **prenotare (e anche di disdire)** una prestazione **online** attraverso la semplice compilazione guidata di un modulo sul sito aziendale www.aslcarbonia.it.
2. E' in fase di compimento, di concerto con il gruppo regionale SISaR, il potenziamento delle prenotazioni attraverso l'utilizzo di internet con la creazione del **CUP Web**. Strettamente legata al CUP WEB, è in fase di realizzazione la possibilità della prenotazione direttamente dallo studio dei Medici di medicina generale e dei Pediatri di libera scelta.
3. È stata implementata l'attività di **recall (richiamo telefonico) -48 ore prima dell'esecuzione della prestazione-** dei pazienti, per le branche più critiche (**cardiologia, RMN, endoscopia digestiva, oculistica**) e con alta incidenza di **dropout** (mancata presentazione, senza disdetta). Tale procedura consente di agire su due fronti: quello del contenimento delle liste d'attesa e quello della riduzione del fenomeno del mancata presentazione del paziente. È auspicabile poter continuare su questa linea, con potenziamento dell'attività della Segreteria CUP aziendale, onde evitare di dover adottare provvedimenti di tipo sanzionatorio nei confronti degli stessi utenti.

1.2. L'offerta

Sul versante dell'offerta, a determinare le liste di attesa concorrono diversi fattori che in sintesi si possono così semplificare:

Fattori legati alla prestazione :

- grado di innovazione e di diffusione della prestazione e della tecnologia necessaria

 REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA	Azienda Sanitaria Locale di Carbonia	
Direzione Generale	Piano attuativo di contenimento dei tempi di attesa 2010/2011	Pagina 6 di 18


- eseguibilità da parte di differenti operatori
- connessione o dipendenza con altre prestazioni

Fattori legati agli erogatori :

- capacità di erogazione
- efficienza interna
- attrazione della domanda
- metodi di gestione delle liste

Progetti sul governo dell'offerta

- Per conoscere la reale capacità di offrire prestazioni agli utenti da parte delle varie Strutture erogatrici la **Direzione Aziendale** sta provvedendo a monitorare l'utilizzo degli spazi ambulatoriali, delle varie apparecchiature e valutare il numero di prestazioni erogate, in tal modo si potrà **rimodulare l'offerta** sul territorio cercando di rispondere alle varie esigenze degli utenti.
- Al fine di rilevare le discipline che presentano tempi di attesa elevati, è in atto una rilevazione periodica delle prestazioni maggiormente richieste al fine rimodulare l'offerta.
- Per le prestazioni con tempi di attesa critici che superano i tempi standard in tutti i punti di erogazione si procede con interventi correttivi immediati, con l'acquisto a pacchetto delle prestazioni, sia presso strutture accreditate sia con il ricorso all'attività in **libera professione istituzionale**.
- La campagna di **informazione e sensibilizzazione** della popolazione sull'**importanza della disdetta**, è stata avviata da oltre un anno, con l'affissione di manifesti negli ambulatori dei Medici di famiglia e dei Pediatri e nelle farmacie territoriali.
- Sempre sul fronte della pubblicizzazione vi è inoltre la possibilità di eseguire la **disdetta tramite internet** -dal portale aziendale-, **oppure via fax e telefono della Segreteria Cup aziendale (tel. 0781/3922562/2564; fax 0781/3922455)**.
- Sono state intraprese, infine, azioni organizzative per differenziare le agende delle "prime visite" o visita generale da quelle delle "visite brevi" o di controllo. Queste ultime, autogestite dallo specialista, dovranno comunque essere **programmate e quantificate dalla Direzione Sanitaria**, sulla base delle necessità riscontrate (epidemiologia ed evidenze scientifiche), anche di intesa con i Responsabili di Branca Specialistica.

 REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA	Azienda Sanitaria Locale di Carbonia	
Direzione Generale	Piano attuativo di contenimento dei tempi di attesa 2010/2011	Pagina 7 di 18

1.3 La domanda

Per controllare la domanda è necessario intervenire su percorsi di miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e di gestione delle priorità cliniche.

Come già espresso, è necessario **avviare un vero e proprio cambiamento culturale**, che deve interessare tutti gli attori coinvolti nel sistema: pazienti, medici prescrittori (Medici di famiglia, Pediatri e specialisti), strutture erogatrici, oltre che i sistemi di prenotazione CUP.

Saranno messe in atto misure in grado di garantire:

- a. L'accesso a tutte le informazioni sulla disponibilità delle prestazioni, tempi e luoghi di erogazione nonché un più facile accesso alla prenotazione tramite internet.
- b. L'ampliamento della capacità produttiva delle strutture ambulatoriali, in particolare per quanto riguarda le visite/prestazioni necessarie ad emettere la diagnosi ("prime visite").

2. La riduzione della domanda inappropriata

Nell'ambito delle iniziative di promozione del Governo clinico, di concerto con i **Medici di medicina generale e con i Pediatri di libera scelta** è stato interessato il **Comitato d'Azienda**, in modo da concordare un percorso per ridurre le inappropriate richieste dei cittadini.


Il Comitato elaborerà, (presumibilmente entro marzo 2011) **linee guida** validate, in particolare per le prestazioni a più alto impatto economico e con maggiori criticità (ad esempio RMN, Ecocolordoppler cardiaco, Ecografia cardiaca, esami di endoscopia digestiva).

3. La giusta attesa

Il diritto all'accesso alla prenotazione viene promosso quale **diritto ad avere risposta in tempi adeguati alla reale necessità**. Tale necessità clinica non è la stessa per tutti i Pazienti in attesa.

Se è vero che tutti i cittadini con un bisogno sanitario devono avere una risposta in tempi adeguati, è anche vero che non tutti necessitano di trattamento immediato. Pertanto, per meglio affrontare il problema è necessario distinguere con più accortezza e a più livelli, l'effettivo bisogno e la relativa urgenza di ciascun paziente, come già viene fatto nell'area dell'emergenza e nel Pronto Soccorso: con criteri chiari, oggettivi e codificati.

Maggiore è l'urgenza clinica riscontrata maggiore deve essere la tempestività di erogazione della prestazione o, comunque, la presa in carico del paziente da parte delle strutture sanitarie.

 REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA	Azienda Sanitaria Locale di Carbonia	
Direzione Generale	Piano attuativo di contenimento dei tempi di attesa 2010/2011	Pagina 8 di 18

3.1. Informazioni corrette e misurazioni omogenee

Per le prestazioni in regime ambulatoriale l'attesa deve essere misurata a partire dalla data di prenotazione e ha termine con l'esecuzione dell'esame strumentale e/o visita. Va anche monitorato il tempo intercorrente tra esecuzione della prestazione e rilascio del referto.

4. Provvedimenti di carattere generale

4.1. Provvedimenti per tutte le categorie di prestazioni

Maggiore accesso alle informazioni attraverso:

- Ampliamento di una sezione informativa sul sito internet aziendale
- Realizzazione e pubblicizzazione di un catalogo delle prestazioni aziendali
- Valorizzazione dell'URP

4.2. Provvedimenti adottabili su prestazioni specifiche

Per quanto concerne la ASL di Carbonia, le prestazioni che presentano maggiori criticità sono rappresentata da:


- Radiodiagnostica (RMN)
- Cardiologia (visita cardiologica, ecocardiografia, ecocolordoppler cardiaco, holter e prova da sforzo)
- Oculistica (esame complessivo dell'occhio)
- Endoscopia digestiva (esofagogastroduodenoscopia, colonscopia)
- Urologia (esami strumentali)
- Reumatologia

Per quanto riguarda l'incremento della domanda relativa alla **Risonanza Magnetica** e alle **prestazioni strumentali di Cardiologia** e di **Endoscopia Digestiva** e di **Urologia** sono in fase di approvazione una serie di progetti per l'abbattimento delle liste d'attesa.

Nell'ambito di programmi aziendali, le Strutture di Radiodiagnostica, dovranno garantire un utilizzo delle apparecchiature per almeno 12 ore continuative per sei giorni settimanali (come previsto dalla **DGR n° 51/19 del 24-11-98**).

Gli ulteriori provvedimenti riguardano la visita **oculistica**: attraverso la separazione delle liste delle prime visite (CUP) dai controlli (autogestite dallo specialista ma definite di concerto con la Direzione Sanitaria).

Mentre per la Branca specialistica di **reumatologia** con Delibera n. 1094/C del 04/08/2010 è stata incrementata l'attività di 10 ore settimanali .

 REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA	Azienda Sanitaria Locale di Carbonia	
Direzione Generale	Piano attuativo di contenimento dei tempi di attesa 2010/2011	Pagina 9 di 18

Al fine di rafforzare e rendere sistematico il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza erogata, la ASL di Carbonia ha scelto di adottare il presente Piano di Contenimento, per il biennio 2010/2011 nell'intento di perseguire politiche gestionali condivise e a lungo termine.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Azienda Sanitaria Locale di Carbonia

Direzione Generale

Piano attuativo di contenimento dei tempi
di attesa 2010/2011

Pagina 10 di 18

Allegato n°1

Volumi di attività specialistica ambulatoriale 2009 ASL Carbonia

A. AREA ONCOLOGICA

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2009
Visita oncologica		89.7	308
Radiologia			
Mammografia (no screening)	87.37	87.37.1 87.37.2	650
TC con o senza contrasto			
Torace	87.41	87.41 87.41.1	196
Addome superiore	88.01	88.01.2 88.01.1	50
Addome inferiore	88.01	88.01.4 88.01.3	33
Addome completo	88.01	88.01.6 88.01.5	157

Risonanza magnetica			
Cervello e tronco encefalico	88.91	88.91.1 88.91.2	344
Pelvi, prostata e vescica	88.95	88.95.4 88.95.5	18

Ecografia			
Addome	88.74 88.75 88.76	88.74.1 88.75.1 88.76.1	1320
Mammella	88.73	88.73.2	15
Colonscopia (no screening)	45.23	45.23	644
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	45.24	45.24	21
Esofagogastroduodenoscopia	45.13	45.13 45.16	927



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Azienda Sanitaria Locale di Carbonia

Direzione Generale

Piano attuativo di contenimento dei tempi
di attesa 2010/2011

Pagina 11 di 18

B. AREA CARDIOVASCOLARE

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2009
Visita cardiologica	89.7	89.7	1689
Visita chirurgia vascolare angiologica	89.7	89.7	16
Cardiaca (Ecocolordoppler cardiaca)	88.72	88.72.3	448
Ecocolordoppler dei TSO	88.73	88.73.5	431
Ecocolordoppler dei vasi periferici	88.77	88.77.2	522
Elettrocardiogramma	89.52	89.52	2842
Elettrocardiogramma holter	89.50	89.50	219

C. AREA MATERNO INFANTILE

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2009
Visita ginecologica	V72.3	89.26	1026


D. AREA GERIATRIA

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2009
Visita neurologica	89.7	89.13	3166

Tac con o senza mezzo di contrasto			
Capo	87.03	87.03 87.03.1	184
Rachide e speco vertebrale	88.38	88.38.2 88.38.1	63
Bacino	88.38	88.38.5	9
Audiometria	95.41	95.41.1	1067
Spirometria	89.37	89.37.1 89.37.2	577
Fondo Oculare	95.1	95.09.1	468

E. VISITE SPECIALISTICHE DI MAGGIOR IMPATTO

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2009
Visita dermatologica	89.7	89.7	3252
Visita oculistica	95.0	95.02	5467
Visita otorinolaringoiatrica	89.7	89.7	5281
Visita ortopedica	89.7	89.7	7147
Visita urologica	89.7	89.7	1372

 REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA	Azienda Sanitaria Locale di Carbonia	
Direzione Generale	Piano attuativo di contenimento dei tempi di attesa 2010/2011	Pagina 12 di 18

Allegato n. 2

Volumi di attività Strutture convenzionate ASL n. 7 Carbonia

A. AREA ONCOLOGICA

Studio di Radiologia Medica Puddu V.le Arsia Carbonia

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2009
Radiologia			
Mammografia (n screening)	87.37	87.37.1 87.37.2	-

Ecografia			
Addome	88.74	88.74.1	2243
	88.75	88.75.1	
	88.76	88.76.1	
Mammella	88.73	88.73.2	3

Studio di Radiologia Medica Maria Angela Aste via Tempio Carbonia

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2009
Radiologia			
Mammografia (n screening)	87.37	87.37.1 87.37.2	-

Ecografia			
Addome	88.74	88.74.1	-
	88.75	88.75.1	
	88.76	88.76.1	
Mammella	88.73	88.73.2	-

Studio di Radiologia Medica san Paolo Via Balilla Carbonia

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2009
Radiologia			
Mammografia (n screening)	87.37	87.37.1 87.37.2	1929

Ecografia			
Addome	88.74	88.74.1	2850
	88.75	88.75.1	
	88.76	88.76.1	
Mammella	88.73	88.73.2	23



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Azienda Sanitaria Locale di Carbonia

Direzione Generale

Piano attuativo di contenimento dei tempi
di attesa 2010/2011

Pagina 13 di 18

Studio di Radiologia Medica C Saba Via Modena Iglesias

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2009
Radiologia			
Mammografia (n screening)	87.37	87.37.1 87.37.2	2327

Ecografia			
Addome	88.74 88.75 88.76	88.74.1 88.75.1 88.76.1	3214
Mammella	88.73	88.73.2	23

B. AREA CARDIOVASCOLARE**Studio di Radiologia Medica Puddu V.le Arsia Carbonia**


Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2009
Ecocolordoppler dei TSO	88.73	88.73.5	478
Ecocolordoppler dei vasi periferici	88.77	88.77.2	960

Studio di Radiologia Medica Maria Angela Aste via Tempio Carbonia

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2009
Ecocolordoppler dei TSO	88.73	88.73.5	-
Ecocolordoppler dei vasi periferici	88.77	88.77.2	-

Studio di Radiologia Medica san Paolo Via Balilla Carbonia

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2009
Ecocolordoppler dei TSO	88.73	88.73.5	323
Ecocolordoppler dei vasi periferici	88.77	88.77.2	793


 REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA	Azienda Sanitaria Locale di Carbonia	
Direzione Generale	Piano attuativo di contenimento dei tempi di attesa 2010/2011	Pagina 14 di 18

Studio di Radiologia C Saba Medica Via Modena Iglesias

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2009
Ecocolordoppler dei TSO	88.73	88.73.5	687
Ecocolordoppler dei vasi periferici	88.77	88.77.2	1147

Studio Medico Cardiologico Piero Sassu Via Modena Iglesias

Prestazione	Codice ICD9-CM	Codice Nomenclatore	Volume prestazioni 2009
Visita cardiologica	89.7	89.7	2784
Cardiaca (Ecocolordoppler cardiaca)	88.72	88.72.3	483
Ecocolordoppler dei TSO	88.73	88.73.5	7
Ecocolordoppler dei vasi periferici	88.77	88.77.2	11
Esami specialistici			
Elettrocardiogramma	89.52	89.52	2984
Elettrocardiogramma holter	89.50	89.50	226

 REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA	Azienda Sanitaria Locale di Carbonia	
Direzione Generale	Piano attuativo di contenimento dei tempi di attesa 2010/2011	Pagina 15 di 18

Allegato 3

Le Strutture private convenzionate che assicurano il rispetto dei tempi di attesa fissati dall'ASL 7 per le prestazioni presenti nella tab. n. 1 (Intesa Stato-Regioni del 28/03/2006 "colorate in bianco")

A. AREA ONCOLOGICA

Prestazione	Codice ICD9-CM	Strutture Convenzionate
Mammografia (no screening)	87.37	Studio di Radiologia Medica san Paolo Via Balilla Carbonia Studio di Radiologia Medica C Saba Via Modena Iglesias

Ecografia		
Addome	88.74 88.75 88.76	Studio di Radiologia Medica san Paolo Via Balilla Carbonia Studio di Radiologia Medica C Saba Via Modena Iglesias Studio di Radiologia Medica Puddu V.le Arsia Carbonia Studio di Radiologia Medica Maria Angela Aste via Tempio Carbonia
Mammella	88.73	Studio di Radiologia Medica san Paolo Via Balilla Carbonia Studio di Radiologia Medica C Saba Via Modena Iglesias

B. AREA CARDIOVASCOLARE

Prestazione	Codice ICD9-CM	Strutture Convenzionate
Visita cardiologica	89.7	Studio Medico Cardiologico Piero Sassu Via Modena Iglesias
Cardiaca (Ecocolordoppler cardiaca)	88.72	Studio Medico Cardiologico Piero Sassu Via Modena Iglesias
Ecocolordoppler dei TSO	88.73	Studio Medico Cardiologico Piero Sassu Via Modena Iglesias Studio di Radiologia Medica san Paolo Via Balilla Carbonia Studio di Radiologia Medica C Saba Via Modena Iglesias Studio di Radiologia Medica Puddu V.le Arsia Carbonia



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Azienda Sanitaria Locale di Carbonia

Direzione Generale

Piano attuativo di contenimento dei tempi
di attesa 2010/2011

Pagina 16 di 18

		Studio di Radiologia Medica Maria Angela Aste via Tempio Carbonia
Ecocolordoppler dei vasi periferici	88.77	Studio di Radiologia Medica san Paolo Via Balilla Carbonia Studio di Radiologia Medica C Saba Via Modena Iglesias Studio di Radiologia Medica Puddu V.le Arsia Carbonia Studio di Radiologia Medica Maria Angela Aste via Tempio Carbonia
Elettrocardiogramma	89.52	Studio Medico Cardiologico Piero Sassu Via Modena Iglesias
Elettrocardiogramma holter	89.50	Studio Medico Cardiologico Piero Sassu Via Modena Iglesias



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Azienda Sanitaria Locale di Carbonia

Direzione Generale

Piano attuativo di contenimento dei tempi
di attesa 2010/2011

Pagina 17 di 18

Allegato 4**Tempi di attesa minimi e massimi del mese di Dicembre 2010**

NB: Il tempo di attesa indicato nelle tabelle è quello minimo riferito al primo accesso, nel giorno indice della rilevazione.

In **rosso**, sono contrassegnati i giorni che hanno superato i tempi massimi di attesa, stabiliti da questa Azienda, erogati dagli ambulatori specialistici.

Area Oncologica

Standard Regionale	Standard ASL 7	Prestazione	Tempo minimo	Tempo massimo
15	15	Visita oncologica	28	
60	60	Mammografia no screening	27	67
50	50	TC torace	3	19
50	50	TC addome superiore	3	19
50	50	TC addome inferiore	3	19
50	50	TC addome completo	3	19
50	50	RM cervello e tronco encefalico	103	157
50	50	RM pelvi, prostata e vescica	157	
60	50	Ecografia addome	4	66
60	60	Ecografia mammella	27	96
60	60	Colonscopia no screening	3	196
60	60	Sigmoidoscopia endoscopio flessibile	3	196
60	60	Esofagogastroduodenoscopia	3	87

Area cardiovascolare

Standard Regionale	Standard ASL 7	Prestazione	Tempo minimo	Tempo massimo
30	30	Visita cardiologica	4	368
30	30	Visita chirurgia vascolare	10	
90	90	Ecocolor doppler cardiaco	311	
90	90	Eco color doppler tronchi sovraortici	0	96
90	90	Eco color doppler vasi periferici	4	96
30	30	Elettrocardiogramma	0	368
70	70	Elettrocardiogramma Holter	75	



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Azienda Sanitaria Locale di Carbonia

Direzione Generale

Piano attuativo di contenimento dei tempi
di attesa 2010/2011

Pagina 18 di 18

Area materno infantile

Standard Regionale	Standard ASL 7	Prestazione	Tempo minimo	Tempo massimo
20	10	Visita ginecologica	27	52

Area Geriatrica

Standard Regionale	Standard ASL 7	Prestazione	Tempo minimo	Tempo massimo
30	30	Visita neurologica	12	181
60	60	TC capo	3	19
60	60	TC rachide e speco vertebrale	3	19
60	60	TC bacino	3	19
60	60	Audiometria	0	39
40	40	Spirometria	4	39
50	30	Fondo oculare	3	196

Visite specialistiche di maggior impatto

Standard Regionale	Standard ASL 7	Prestazione	Tempo minimo	Tempo massimo
20	20	Visita dermatologica	3	45
90	90	Visita oculistica	6	369
20	20	Visita otorinolaringoiatrica	12	55
60	60	Vista ortopedica e traumatologica	12	33
60	60	Visita urologica	53	74

Il superamento dei tempi di attesa per alcune branche (oculistica) è in relazione alla presenza di Agende nominative e quindi alla scelta individuale del professionista da parte dell'utente.