

REGIONE BASILICATA

Dipartimento Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona ed alla Comunità

- con la DGR n.366/2002, contenente “Direttiva vincolante per la gestione delle Aziende Sanitarie Regionali”, le tematiche dell’assicurazione dei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) definiti dal DPCM del 29.11.2001, del contenimento dei 43 DRG a forte rischio di inappropriately ed il contenimento delle liste di attesa erano stati inseriti nell’ambito del set degli indicatori sensibili per la valutazione dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie (sezione D ed allegati), in modo da stimolare attraverso il sistema incentivante la sensibilità verso il conseguimento degli obiettivi posti dalla programmazione nazionale di contenimento della spesa contestualmente al mantenimento ed al miglioramento di accessibilità e qualità dei servizi. Le valutazioni conseguenti alla Direttiva hanno consentito di visualizzare e valorizzare la tematica e sostanzialmente di conseguire l’auspicata convergenza. Nello specifico, la suddetta D.G.R. n. 366/02 ha disposto che le Aziende Sanitarie dovessero rendere tempestivamente disponibili le agende di tutte le prestazioni di specialistica ambulatoriale, erogabili dalle proprie strutture da inserire nel CUP regionale, quale unica modalità di accesso alle prestazioni programmate prevedendo anche la attivazione di un Call Center regionale;
- con la D.G.R. 2525 del 30.12.02 contenente “Linee guida per l’accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e sui tempi massimi di attesa” venivano recepiti gli indirizzi di cui al punto A) dell’Accordo Stato – Regioni del 14 febbraio 2002 sulle modalità di accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche, fissando tempi massimi per le prestazioni di diagnostica strumentale, branche a visita, prestazioni di ricovero e patologia oncologica. L’applicazione del provvedimento veniva legato alla valutazione per la attribuzione della quota variabile del trattamento economico del Direttore Generale e, all’interno dell’Azienda, anche al fine della attribuzione della retribuzione di risultato del direttore sanitario e dei dirigenti di struttura semplice o complessa. Con la stessa delibera venivano assegnate alle Aziende delle indicazioni per il raggiungimento dei risultati
- nel corso dell’anno 2003, la Regione, a seguito delle indicazioni scaturite dal tavolo nazionale di monitoraggio dei LEA, ha messo a atto uno strumento metodologico, condiviso con le altre regioni, per il monitoraggio delle liste d’attesa. La metodologia prevede, in una giornata indice stabilita, di fotografare le varie realtà regionali, concentrando l’attenzione sull’offerta sanitaria e focalizzando l’attenzione sul tempo che viene prospettato al cittadino al momento della prenotazione di alcune prestazioni ambulatoriali e sia di attività di ricovero programmato. Lo strumento predisposto dalla Regione, dopo una fase di sperimentazione, è stato definito completamente almeno per quel che riguarda le prestazioni ambulatoriali, mentre necessita di ulteriori aggiustamento per la attività di ricovero. L’elaborazione dei dati, raccolti nelle regioni secondo uno specifico disciplinare tecnico, è realizzata dal Ministero della Salute e all’ASSR. A partire dall’anno 2004 vengono effettuate due rilevazioni all’anno a livello nazionale relative a 10 prestazioni rappresentative. Le prime rilevazioni hanno avuto luogo in data 20 gennaio e 20 ottobre 2004, seguite da altre due rilevazioni sistematiche effettuate in data 20.04.2005 e 20.10.2005. Le rilevazioni relative all’anno 2006, avute luogo in data 20 gennaio e 20 ottobre 2006, sono riportate in sintesi all’Allegato A alla presente relazione insieme ad una serie di analisi relative ai tempi di attesa (metodologia seguita dal Ministero della Salute) e ad indici di trend e turn-over. Le prestazioni monitorate sono:
 1. Ecografia dell’addome superiore (88.74.1), inferiore (88.75.1), completo (88.76.1)
 2. Eco(color)doppler dei tronchi sovra-aortici (88.73.5), eco(color)dopplergrafia degli arti superiori, inferiori, distrettuale (88.77.2)
 3. "Esofagogastroduodenoscopia (45.13), Esofagogastroduodenoscopia con biopsia (45.16)
 4. RM della colonna, senza e con contrasto (87.03, 87.03.1)
 5. RM cerebrale e del tronco encefalico, con e senza contrasto (88.91.1, 88.91.2)
 6. TAC del capo, senza e con contrasto (87.03, 87.03.1)
 7. TAC dell’addome, tutti i codici (88.01.1, 88.01.2, 88.01.3, 88.01.4, 88.01.5, 88.01.6)
 8. Visita generale (89.7) nella branca di cardiologia
 9. Visita oculistica (95.02)
 10. Visita generale (89.7) nella branca di ortopedia;

REGIONE BASILICATA

Dipartimento Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona ed alla Comunità

- con DGR n. 10 del 5.01.2005, in forma di *“direttiva vincolante per i direttori generali delle aziende sanitarie in materia di accesso alle prestazioni specialistiche e strumentali ambulatoriali finalizzata alla riduzione dei tempi di attesa”*, la Regione ha dato seguito agli adempimenti previsti dall'accordo tra Governo, le Regioni e le P.A. per la definizione del procedimento di verifica degli adempimenti regionali di cui all'art.3 comma 33 della legge 24.12.2003 n. 350 (rispetto del patto di stabilità di cui all'accordo Stato regioni dell'8/8/2001) che prevede che le regioni adottino nel proprio territorio adeguate iniziative, senza maggiori oneri a carico dello Stato, dirette a favorire lo svolgimento, presso gli ospedali pubblici, di accertamenti diagnostici in maniera continuativa con l'obiettivo finale della copertura del servizio nei sette giorni della settimana, in armonia con quanto previsto dal citato Accordo tra il Ministro della Salute, le Regioni e le P.A. del 14.2.2002. La direttiva regionale impegnava i direttori generali a predisporre un piano aziendale delle attività ambulatoriali, comprendente
 - azioni di sensibilizzazione e formazione dei medici prescrittori (MMG e PLS),
 - adozione di percorsi differenziati di accesso (Classi di priorità),
 - attivazione di azioni per il governo dell'offerta (monitoraggio prestazioni e tempi di attesa, verifica dell'utilizzo degli strumenti),
 - informazione al cittadino.

Il meccanismo attuativo prescelto (Direttiva vincolante) ne consente l'applicazione in sede di valutazione dell'attività dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie, anche ai fini della riconferma in carica e dell'attribuzione della retribuzione di risultato. Inoltre, come azione di accompagnamento prevista dalla sopracitata Deliberazione, con DD n. 7202/2006/D/344 del 9 marzo 2006, veniva istituito, presso il competente Dipartimento Regionale, il Tavolo Regionale per i tempi di Attesa, composto da referenti individuati dalle aziende sanitarie, da rappresentanti delle società scientifiche aziendali e da funzionari regionali, che ha il compito di provvedere:

- alla valutazione dei documenti predisposti dai gruppi di lavoro aziendali;
- al monitoraggio, controllo e verifica del rispetto dei tempi di attesa massimi definiti dalla direttiva regionale;
- alla comunicazione ai cittadini sui sistemi di offerta delle prestazioni, alle modalità e tempi per l'accesso alle prestazioni ed ai criteri di accesso differenziato alle stesse;
- successivamente con l'Intesa tra il Governo e le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 28 marzo 2006 con la quale è stato definito il Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006-2008, di cui all'art. 1 comma 280 della legge 23 dicembre 2005, n. 266, la Regione Basilicata, con la DGR 907 del 19 giugno 2006 “Approvazione del Piano Attuativo Regionale per il contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006 ad integrazione della DGR n. 10 del 5.01.2005” ha dato seguito agli adempimenti previsti dalla citata Intesa;
- attualmente le aziende sanitarie hanno predisposto il proprio piano aziendale per il contenimento delle liste di attesa, biennio 2007-2008, nelle quali vengono riportate le azioni già avviate, a seguito della precedente normativa, e quelle da avviare, in accordo alle direttive della sopracitata DGR 907/2006 che per completezza si allega alla presente relazione (Allegato B), per la regolamentazione della domanda ed il governo dell'offerta di prestazioni. Tali Piani sono in corso di valutazione da parte del Tavolo Tecnico regionale per i tempi di attesa di cui sopra.

3. I risultati in termini di governo della domanda e dell'offerta

La Regione Basilicata nella consapevolezza che i tempi di attesa, inadeguati per alcune prestazioni specialistiche e strumentali ambulatoriali, sono spesso determinati da un costante squilibrio tra la crescente domanda di prestazioni e le difficoltà delle strutture sanitarie ad adeguare l'offerta, ha, come esplicitato nel

REGIONE BASILICATA

Dipartimento Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona ed alla Comunità

precedente paragrafo, avviato una serie di azioni finalizzate al contenimento dei tempi di attesa, comprendente specifiche azioni rivolte al governo della domanda e il miglioramento continuo dell'offerta.

Per quanto concerne la regolamentazione della domanda la Regione ha già realizzato nelle Aziende Sanitarie un progetto finalizzato ad individuare, attivare e fornire, per alcune prestazioni strumentali, tempi di attesa differenziati per Classi di Priorità costruite su tempi di attesa ritenuti clinicamente accettabili, cioè un'attesa per la prestazione, dal momento della domanda, che non comprometta la prognosi del paziente.

Il progetto, che nella fase iniziale di sperimentazione ha riguardato un numero ristretto di MMG e solo alcune prestazioni strumentali, ora è in via di estensione a tutti i MMG e per un numero maggiore di prestazioni.

Quindi, con le già citate DD.GG.RR. n. 10/2005 e 907/2006, la Regione Basilicata ha avviato un percorso finalizzato alla riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche e strumentali ambulatoriali, soprattutto per quelle che presentavano tempi di attesa al di sopra di quelli previsti dalla normativa nazionale e regionale, da garantire anche attraverso il potenziamento dell'offerta anche attraverso la riorganizzazione dei percorsi assistenziali finalizzata alla ottimizzazione dell'utilizzo delle attrezzature diagnostiche, soprattutto quelle di elevata tecnologia, per almeno 12 ore al giorno e sui sette giorni della settimana nonché alla ottimizzazione dell'utilizzo degli spazi sanitari al fine di potenziare l'attività specialistica ambulatoriale.

In tal senso alcune Aziende hanno attivato già dal 2004 e consolidato nel 2005 e 2006 sedute di attività ambulatoriale anche nella giornata della domenica, erogando, nel corso dell'anno 2006, numero 4.079 prestazioni totali per un controvalore economico di 307.463,00 Euro, così come direttamente rilevato dal Centro Unificato di Prenotazione (CUP) regionale e riportati nel grafico 1.

Innanzitutto emerge come nel 2006 si è registrato un incremento di oltre il 120% delle prestazioni totali rispetto al 2005.

L'Allegato A mostra inoltre che, a partire dalle prime Aziende (AUSL n.5 e A.O. San Carlo) in cui sono stati adottati interventi sperimentali e pilota, nel corso del 2006 vi è stata una più ampia diffusione anche presso le altre aziende, ad eccezione dell'AUSL 3 (con solo 1 prestazione).

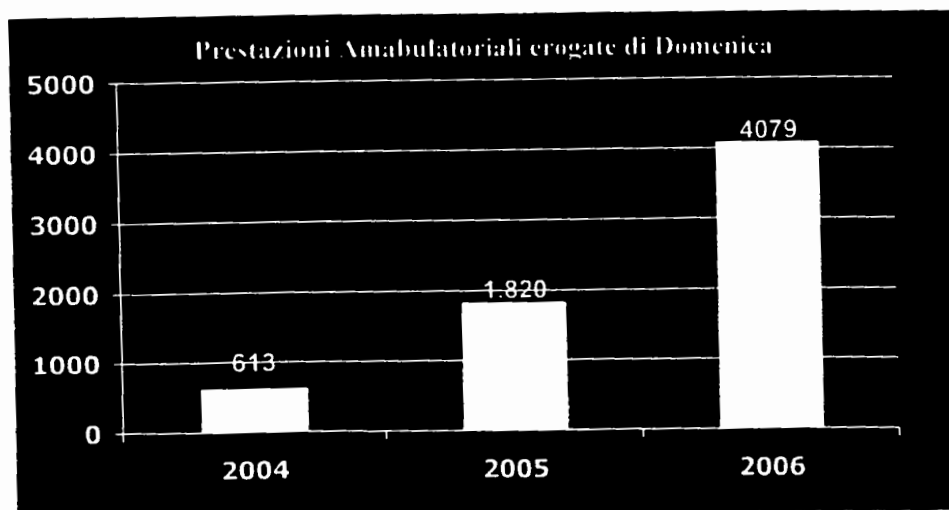


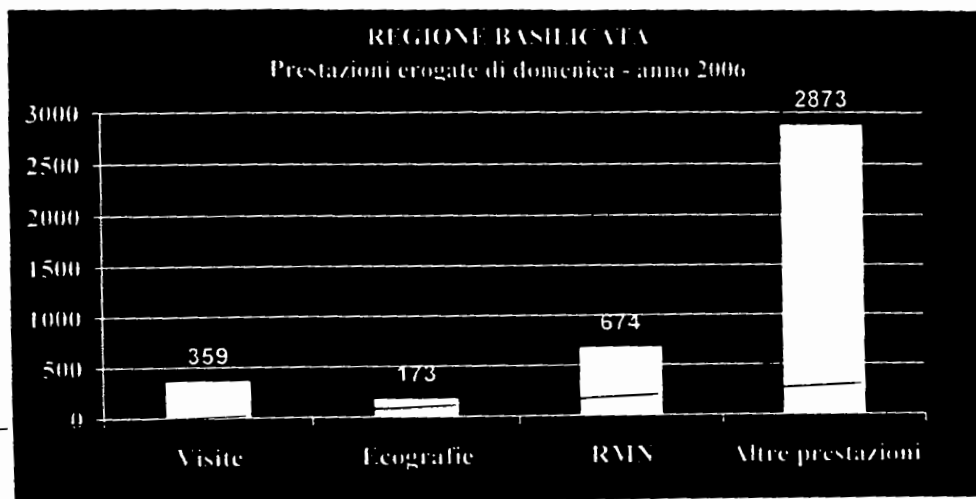
Grafico 1: Totale prestazioni ambulatoriali

Dai dati riportati analiticamente nella tabella 1 e 2, allegate alla presente relazione, risultano rilevanti il numero di prestazioni effettuate dalle Aziende Regionali per tipologia di prestazioni strumentali (Grafico 2).

REGIONE BASILICATA

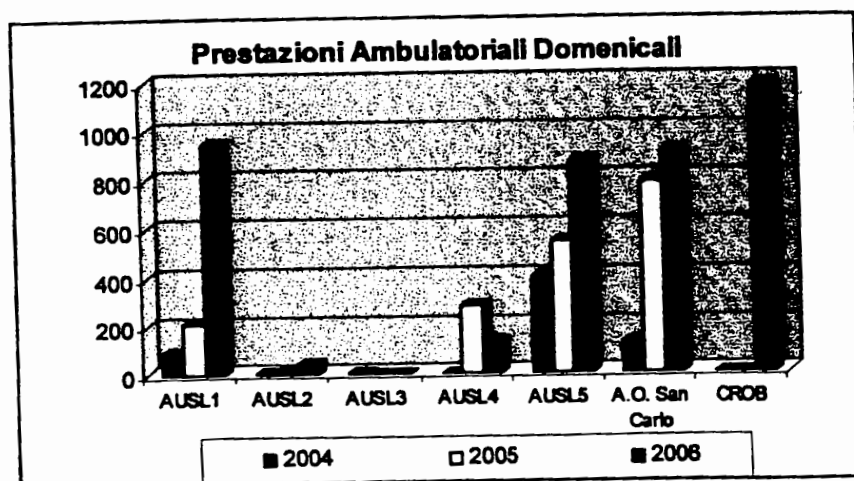
Dipartimento Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona ed alla Comunità

Grafico 2



L'azione di potenziamento dell'offerta di prestazioni specialistiche e strumentali ambulatoriali, anche attraverso l'attivazione di sedute di attività nel giorno della Domenica, è stata realizzata anche attraverso l'utilizzo di fondi contrattuali relativi al premio per la qualità della prestazione individuale assegnata a quei professionisti che hanno garantito un potenziamento dell'offerta per quelle prestazioni ambulatoriali che presentavano maggiori richieste.

Il raffronto temporale dell'incremento registrato nel corso del 2006 è il seguente, distinto per Azienda Sanitaria.



Sulla scorta delle positive esperienze maturate negli anni 2004-2006, la Regione Basilicata nel 2007 intende consolidare tali modelli organizzativi su tutto il territorio regionale, attraverso specifiche direttive ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie volte ad indirizzare la costituzione e assegnazione di quote del

REGIONE BASILICATA

Dipartimento Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona ed alla Comunità

trattamento economico destinato alla remunerazione della produttività, del risultato e della qualità delle prestazioni a quei servizi che erogano prestazioni che presentano una forte richiesta, soprattutto quelle ad elevato contenuto tecnologico, in condizioni di convergenza rispetto alle esigenze di riduzione delle liste d'attesa e di contrasto alla mobilità passiva.

5. Conclusioni

L'esperienza di adozione nel triennio 2004-2006 di interventi integrati per la riduzione delle liste d'attesa, con estensione dell'erogazione delle prestazioni ambulatoriali su 7 giorni (quindi, domeniche comprese), congiuntamente al contrasto della mobilità sanitaria passiva ed alla promozione dell'appropriatezza ha dato risultati chiaramente positivi.

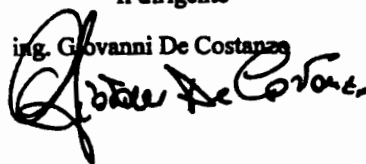
In particolare il trend incrementale delle prestazioni rese nelle domeniche ha denotato una sensibile crescita nel corso del 2006 rispetto ad un pur relativamente considerevole dato del 2004 e del 2005, fenomeno associato peraltro ad una maggiore diversificazione delle specialità richieste e delle strutture di erogazione.

Pur registrandosi una tendenziale riduzione delle liste di attesa, va sottolineato che, oltre agli accorgimenti di tipo organizzativo e di efficienza rappresentati nella presente relazione, un miglioramento sensibile potrà soprattutto scaturire per effetto dei Piani Aziendali predisposti dalle Aziende regionali in risposta alla Direttiva regionale 907/2006.

Per quanto sopra riportato, il Dipartimento regionale ha espresso una valutazione positiva per i risultati specifici e gli esiti positivi raggiunti sia in considerazione della sistematizzazione e messa a regime del azioni intraprese che del posizionamento della Regione per le prestazioni in monitoraggio nazionale rispetto alle altre regioni d'Italia¹ ed ha espresso l'indirizzo di intensificare, ampliare e sistematizzare ancor più la portata delle iniziative volte alla riduzione delle liste di attesa consolidando i risultati conseguiti.

Il dirigente

ing. Giovanni De Costanzo



¹ Si fa riferimento all'analisi comparativa fatta dalla A.S.S.R. sui tempi di attesa rilevati al Aprile 2006 su una serie di prestazioni specialistiche sotto monitoraggio tra tutte le regioni.

REGIONE BASILICATA**Dipartimento Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona ed alla Comunità****6. Elenco degli allegati**

<i>Cod</i>	<i>Allegato</i>	<i>Rif.Sezione documento</i>
A.	Esiti ultime 2 rilevazioni liste e tempi di attesa per 10 prestazioni individuate (20 aprile 2006, 20 ottobre 2006)	2
B.	DGR 907/2006	2
C.	Tabelle dati del CUP sullo prestazioni domenicali anno 2006	3

REGIONE BASILICATA

Dipartimento Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona ed alla Comunità

6.A. – Risultati rilevazione tempi e liste di attesa

Sono di seguito riportate le rilevazioni eseguite nei seguenti giorni indice:

A) 20/04/2006

B) 20/10/2006

La rilevazione ha riguardato tutte le strutture pubbliche e private accreditate ricadenti all'interno dei territori delle 5 Aziende Sanitarie territoriali (comprese le strutture dell'Azienda Ospedaliera e del CROB).

Emerge un posizionamento dei tempi di attesa generalmente incluso entro le fasce medie di tolleranza su scala interregionale, con contenuti sfasamenti negativi (maggiori tempi di attesa) ed una serie di sfasamenti positivi (minori tempi di attesa).

Nel complesso emerge un quadro di sostanziale tenuta delle performance con:

- tendenziale contenimento del numero di prenotazioni giacenti;
- posizionamento dei tempi di attesa generalmente entro la media delle rilevazioni interregionali;
- contenuto numero di liste chiuse e comunque con trend in riduzione, anche per effetto del monitoraggio regionale in sintonia con l'analisi ministeriali dei tempi di attesa;
- contenuto turn-over (in termini di nuove prenotazioni pervenute rispetto alle prenotazioni in giacenza), che denota una sostanziale scorrevolezza dell'effettuazione delle prenotazioni effettuate, pur con differenziazioni tra i diversi ambiti territoriali.

REGIONE BASILICATA

Dipartimento Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona ed alla Comunità

REGIONE BASILICATA

Dipartimento Sanità, Sperimentazione e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona e alle Comunità

Ufficio Programmazione ed Investimenti del Ministero della Sanità

Riepilogo mensile di spesa del sistema sanitario (A) (B) (C) (D) (E) (F) (G) (H) (I) (J) (K) (L) (M) (N) (O) (P) (Q) (R) (S) (T) (U) (V) (W) (X) (Y) (Z) (AA) (AB) (AC) (AD) (AE) (AF) (AG) (AH) (AI) (AJ) (AK) (AL) (AM) (AN) (AO) (AP) (AQ) (AR) (AS) (AT) (AU) (AV) (AW) (AX) (AY) (AZ) (BA) (BB) (BC) (BD) (BE) (BF) (BG) (BH) (BI) (BJ) (BK) (BL) (BM) (BN) (BO) (BP) (BQ) (BR) (BS) (BT) (BU) (BV) (BW) (BX) (BY) (BZ) (CA) (CB) (CC) (CD) (CE) (CF) (CG) (CH) (CI) (CJ) (CK) (CL) (CM) (CN) (CO) (CP) (CQ) (CR) (CS) (CT) (CU) (CV) (CW) (CX) (CY) (CZ) (DA) (DB) (DC) (DD) (DE) (DF) (DG) (DH) (DI) (DJ) (DK) (DL) (DM) (DN) (DO) (DP) (DQ) (DR) (DS) (DT) (DU) (DV) (DW) (DX) (DY) (DZ) (EA) (EB) (EC) (ED) (EE) (EF) (EG) (EH) (EI) (EJ) (EK) (EL) (EM) (EN) (EO) (EP) (EQ) (ER) (ES) (ET) (EU) (EV) (EW) (EX) (EY) (EZ) (FA) (FB) (FC) (FD) (FE) (FF) (FG) (FH) (FI) (FJ) (FK) (FL) (FM) (FN) (FO) (FP) (FQ) (FR) (FS) (FT) (FU) (FV) (FW) (FX) (FY) (FZ) (GA) (GB) (GC) (GD) (GE) (GF) (GG) (GH) (GI) (GJ) (GK) (GL) (GM) (GN) (GO) (GP) (GQ) (GR) (GS) (GT) (GU) (GV) (GW) (GX) (GY) (GZ) (HA) (HB) (HC) (HD) (HE) (HF) (HG) (HH) (HI) (HJ) (HK) (HL) (HM) (HN) (HO) (HP) (HQ) (HR) (HS) (HT) (HU) (HV) (HW) (HX) (HY) (HZ) (IA) (IB) (IC) (ID) (IE) (IF) (IG) (IH) (II) (IJ) (IK) (IL) (IM) (IN) (IO) (IP) (IQ) (IR) (IS) (IT) (IU) (IV) (IW) (IX) (IY) (IZ) (JA) (JB) (JC) (JD) (JE) (JF) (JG) (JH) (JI) (JJ) (JK) (JL) (JM) (JN) (JO) (JP) (JQ) (JR) (JS) (JT) (JU) (JV) (JW) (JX) (JY) (JZ) (KA) (KB) (KC) (KD) (KE) (KF) (KG) (KH) (KI) (KJ) (KK) (KL) (KM) (KN) (KO) (KP) (KQ) (KR) (KS) (KT) (KU) (KV) (KW) (KX) (KY) (KZ) (LA) (LB) (LC) (LD) (LE) (LF) (LG) (LH) (LI) (LJ) (LK) (LM) (LN) (LO) (LP) (LQ) (LR) (LS) (LT) (LU) (LV) (LW) (LX) (LY) (LZ) (MA) (MB) (MC) (MD) (ME) (MF) (MG) (MH) (MI) (MJ) (MK) (ML) (MM) (MN) (MO) (MP) (MQ) (MR) (MS) (MT) (MU) (MV) (MW) (MX) (MY) (MZ) (NA) (NB) (NC) (ND) (NE) (NF) (NG) (NH) (NI) (NJ) (NK) (NL) (NM) (NN) (NO) (NP) (NQ) (NR) (NS) (NT) (NU) (NV) (NW) (NX) (NY) (NZ) (OA) (OB) (OC) (OD) (OE) (OF) (OG) (OH) (OI) (OJ) (OK) (OL) (OM) (ON) (OO) (OP) (OQ) (OR) (OS) (OT) (OU) (OV) (OW) (OX) (OY) (OZ) (PA) (PB) (PC) (PD) (PE) (PF) (PG) (PH) (PI) (PJ) (PK) (PL) (PM) (PN) (PO) (PP) (PQ) (PR) (PS) (PT) (PU) (PV) (PW) (PX) (PY) (PZ) (QA) (QB) (QC) (QD) (QE) (QF) (QG) (QH) (QI) (QJ) (QK) (QL) (QM) (QN) (QO) (QP) (QQ) (QR) (QS) (QT) (QU) (QV) (QW) (QX) (QY) (QZ) (RA) (RB) (RC) (RD) (RE) (RF) (RG) (RH) (RI) (RJ) (RK) (RL) (RM) (RN) (RO) (RP) (RQ) (RR) (RS) (RT) (RU) (RV) (RW) (RX) (RY) (RZ) (SA) (SB) (SC) (SD) (SE) (SF) (SG) (SH) (SI) (SJ) (SK) (SL) (SM) (SN) (SO) (SP) (SQ) (SR) (SS) (ST) (SU) (SV) (SW) (SX) (SY) (SZ) (TA) (TB) (TC) (TD) (TE) (TF) (TG) (TH) (TI) (TJ) (TK) (TL) (TM) (TN) (TO) (TP) (TQ) (TR) (TS) (TT) (TU) (TV) (TW) (TX) (TY) (TZ) (UA) (UB) (UC) (UD) (UE) (UF) (UG) (UH) (UI) (UJ) (UK) (UL) (UM) (UN) (UO) (UP) (UQ) (UR) (US) (UT) (UU) (UV) (UW) (UX) (UY) (UZ) (VA) (VB) (VC) (VD) (VE) (VF) (VG) (VH) (VI) (VJ) (VK) (VL) (VM) (VN) (VO) (VP) (VQ) (VR) (VS) (VT) (VU) (VV) (VW) (VX) (VY) (VZ) (WA) (WB) (WC) (WD) (WE) (WF) (WG) (WH) (WI) (WJ) (WK) (WL) (WM) (WN) (WO) (WP) (WQ) (WR) (WS) (WT) (WU) (WV) (WW) (WX) (WY) (WZ) (XA) (XB) (XC) (XD) (XE) (XF) (XG) (XH) (XI) (XJ) (XK) (XL) (XM) (XN) (XO) (XP) (XQ) (XR) (XS) (XT) (XU) (XV) (XW) (XX) (XY) (XZ) (YA) (YB) (YC) (YD) (YE) (YF) (YG) (YH) (YI) (YJ) (YK) (YL) (YM) (YN) (YO) (YP) (YQ) (YR) (YS) (YT) (YU) (YV) (YW) (YX) (YZ) (ZA) (ZB) (ZC) (ZD) (ZE) (ZF) (ZG) (ZH) (ZI) (ZJ) (ZK) (ZL) (ZM) (ZN) (ZO) (ZP) (ZQ) (ZR) (ZS) (ZT) (ZU) (ZV) (ZW) (ZX) (ZY) (ZZ)

	Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		Spesa complessiva (M. 0.0.0.0.)		
--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	---------------------------------	--	--

REGIONE BASILICATA

Dipartimento Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona ed alla Comunità

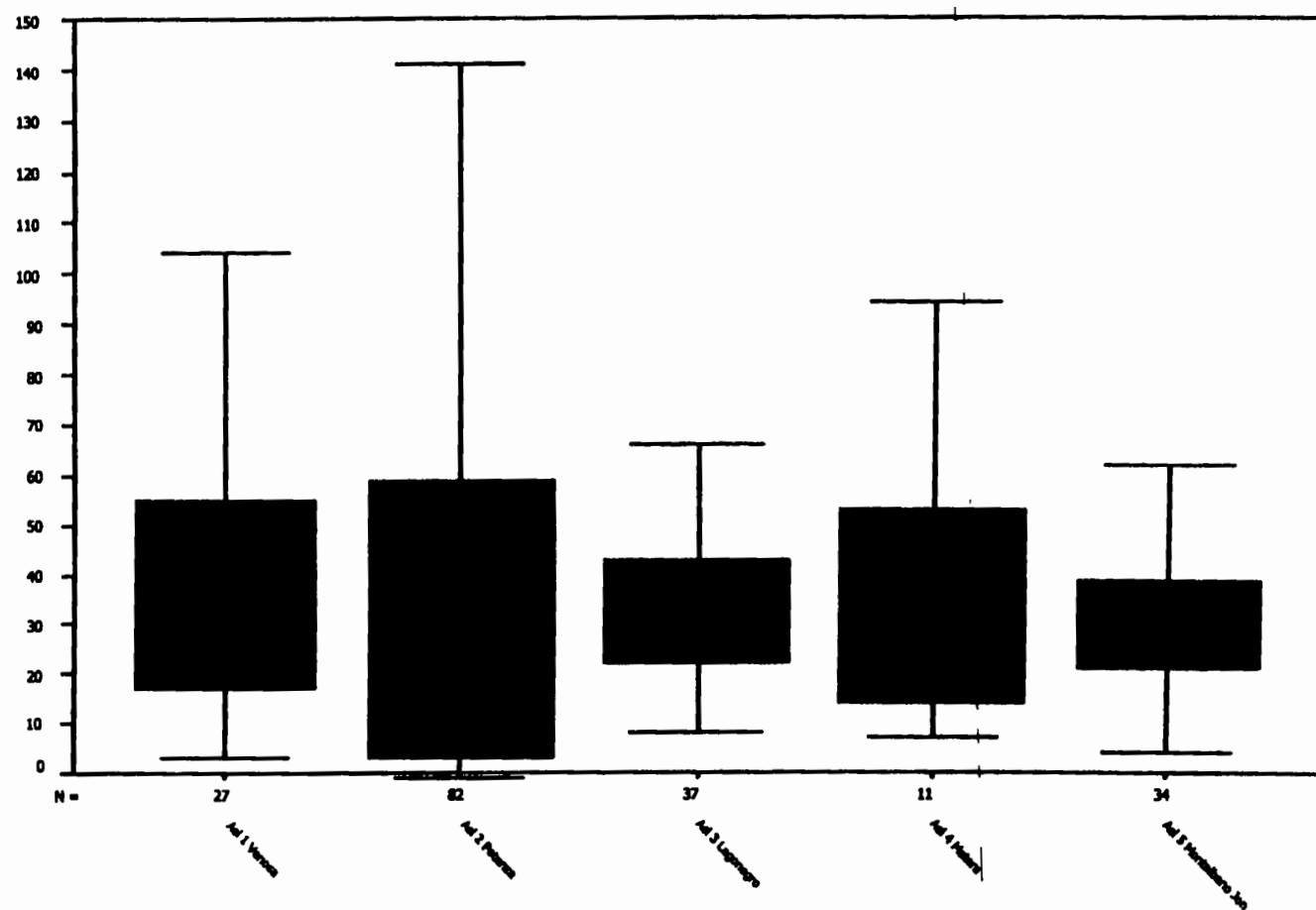
[illegible]

N.B. per la rilevazione ad ottobre 2008 i gruppi di prestazioni sono aumentati da 10 a 19 ed è stata presa in considerazione soltanto il totale lista

REGIONE BASILICATA

Dipartimento Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona ed alla Comunità

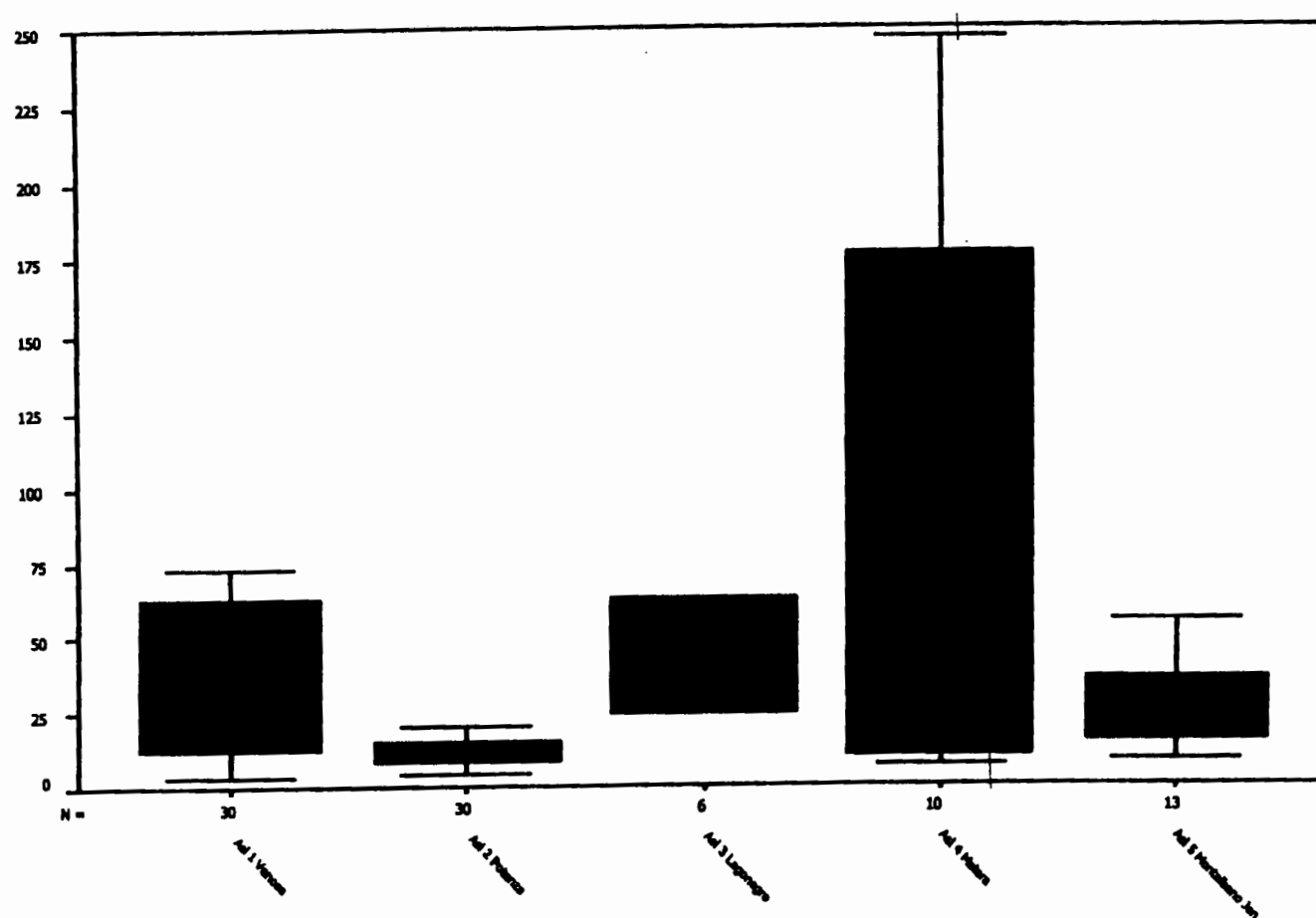
Regione Basilicata: Distribuzione dei giorni di attesa per ECOGRAFIA DELL'ADDOME assegnati ai pazienti nella ASL - Aprile 2006



REGIONE BASILICATA

Dipartimento Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona ed alla Comunità

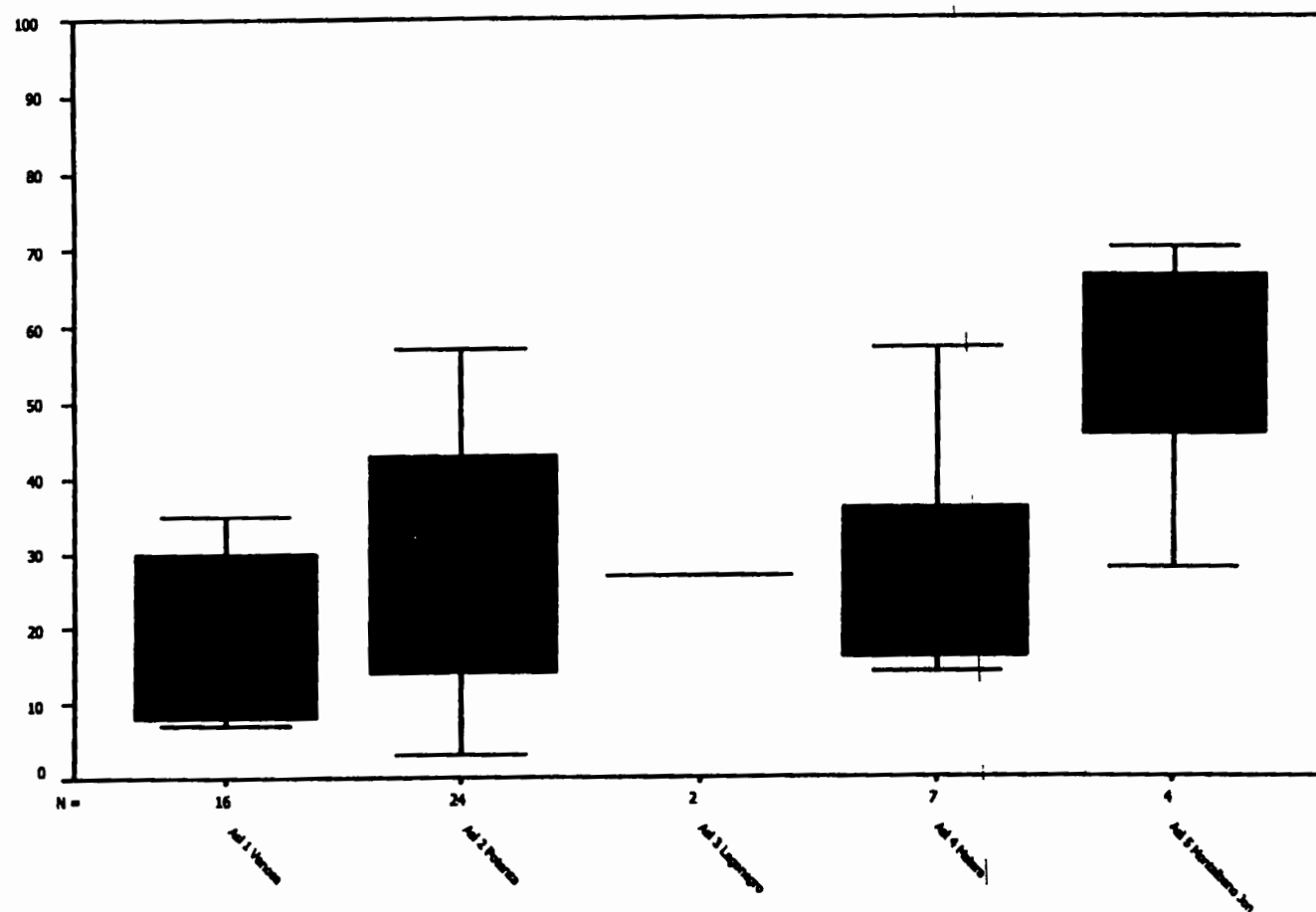
Regione Basilicata: Distribuzione dei giorni di attesa per ECOCOLORDOPPLER assegnati ai pazienti nella ASL - Aprile 2006



REGIONE BASILICATA

Dipartimento Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona ed alla Comunità

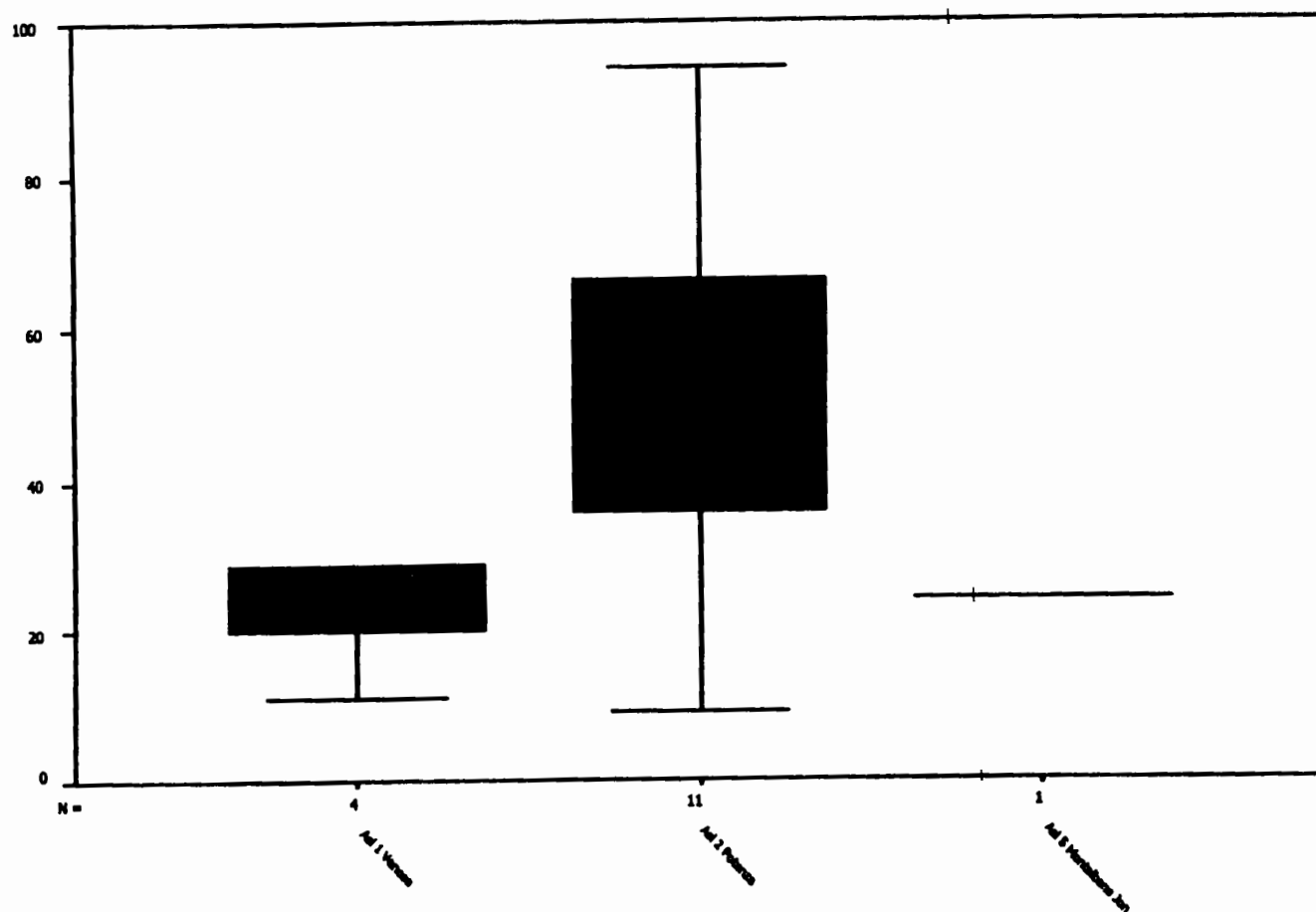
Regione Basilicata: Distribuzione dei giorni di attesa per ESOFAGODUODENOSCOPIA assegnati ai pazienti nella ASL - Aprile 2006



REGIONE BASILICATA

Dipartimento Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona ed alla Comunità

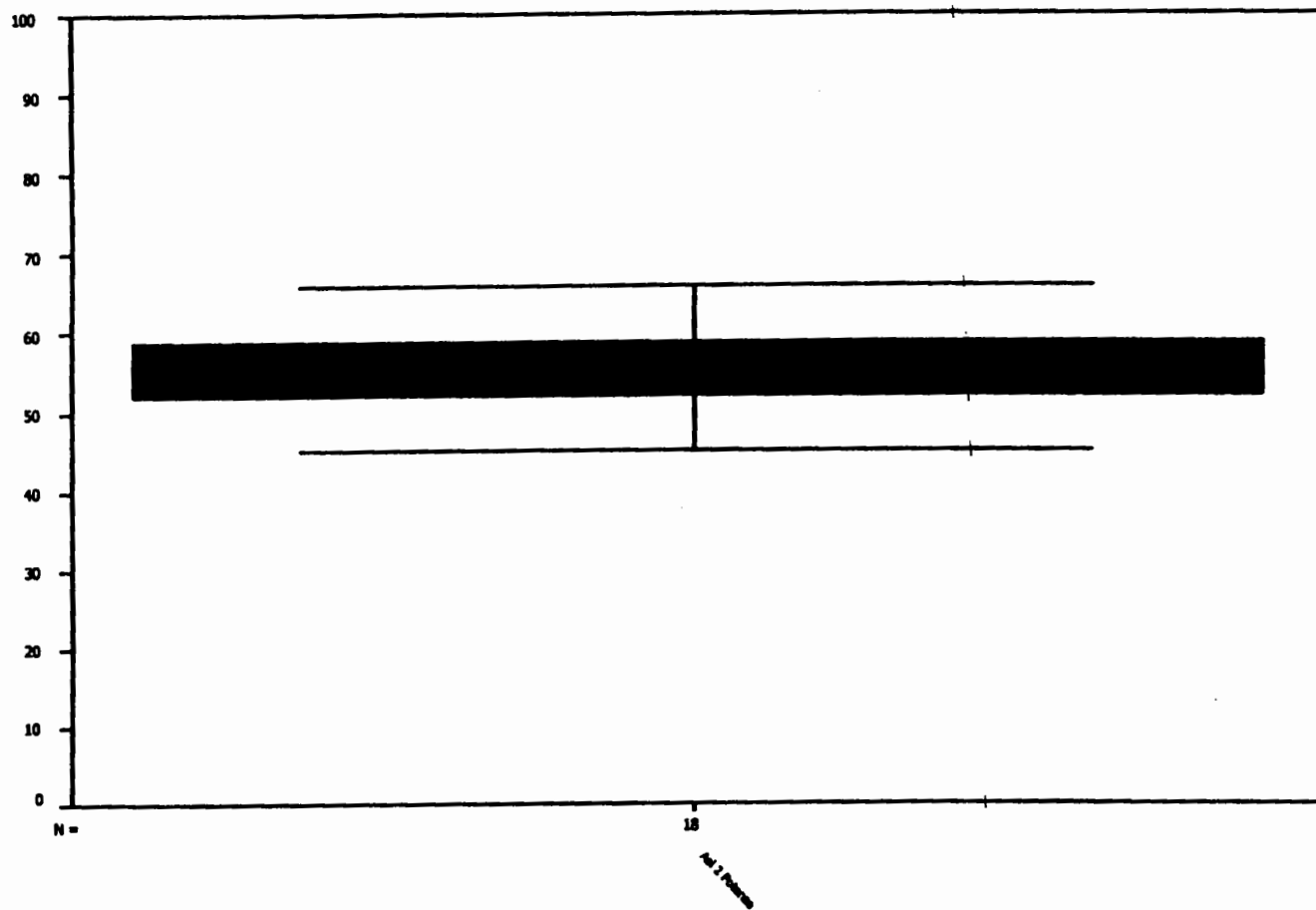
Regione Basilicata: Distribuzione dei giorni di attesa per RM CEREBRALE assegnati ai pazienti nella ASL - Aprile 2006



REGIONE BASILICATA

Dipartimento Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona ed alla Comunità

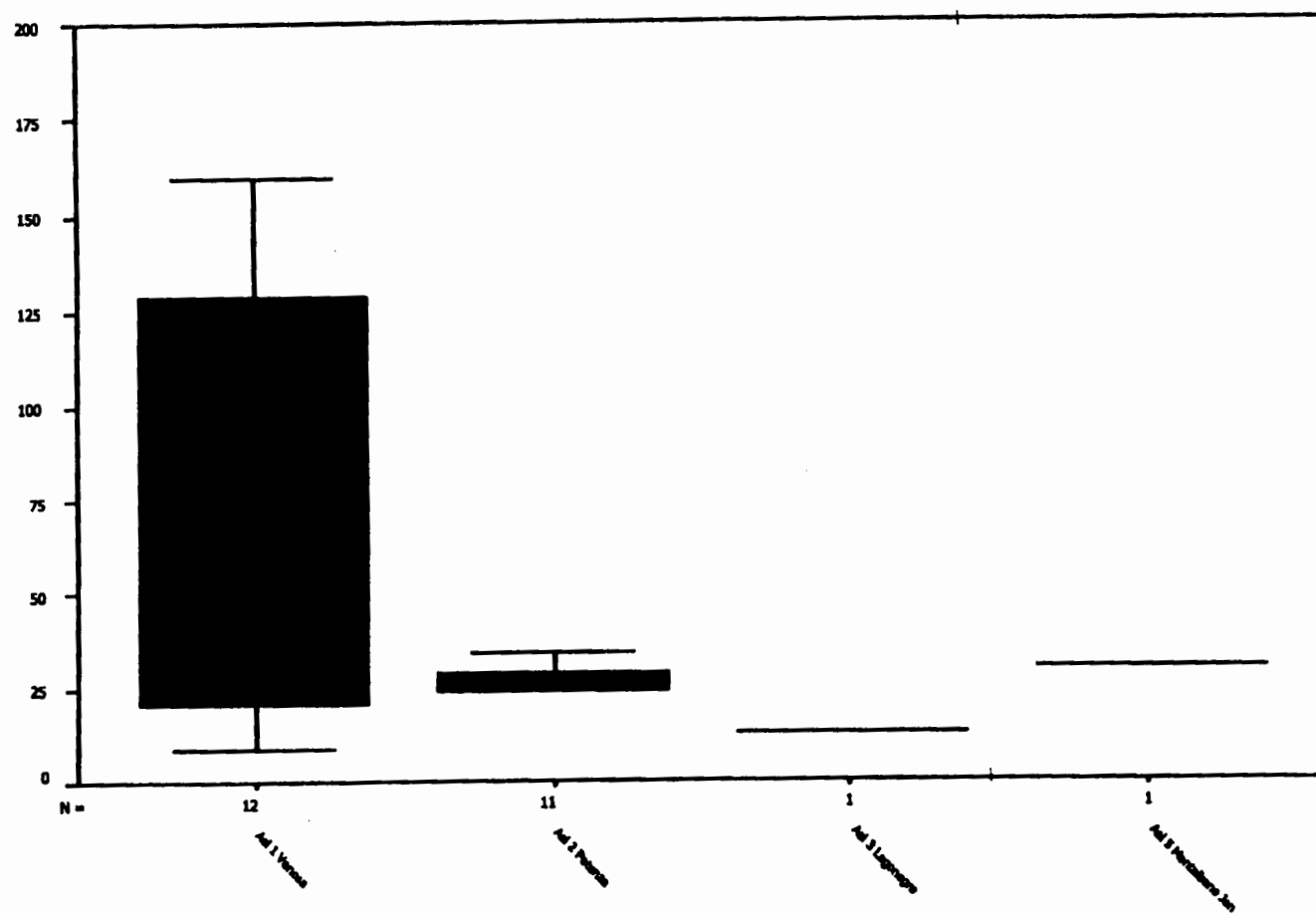
Regione Basilicata: Distribuzione dei giorni di attesa per RM DELLA COLONNA assegnati ai pazienti nella ASL - Aprile 2006



REGIONE BASILICATA

Dipartimento Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona ed alla Comunità

Regione Basilicata: Distribuzione dei giorni di attesa per TAC DELL'ADDOME assegnati ai pazienti nella ASL - Aprile 2006



REGIONE BASILICATA

Dipartimento Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona ed alla Comunità

Regione Basilicata: Distribuzione dei giorni di attesa per TAC DEL CAPO assegnati ai pazienti nella ASL - Aprile 2006

