

# SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XIV LEGISLATURA —————

**N. 1418**

## **DISEGNO DI LEGGE**

**d’iniziativa dei senatori SALINI, CARRARA e BIANCONI**

**COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 16 MAGGIO 2002**

—————

Disposizioni per l’accesso alle prestazioni sanitarie

—————

ONOREVOLI SENATORI. - I tempi di attesa per l'effettuazione delle prestazioni sanitarie, che in molte strutture sanitarie pubbliche e private accreditate sono da considerare ancora eccessivamente lunghi ed inaccettabili, impongono un processo di miglioramento dell'organizzazione generale ed una serie di disposizioni utili a soddisfare le richieste dei cittadini al fine di garantire una corretta risposta sanitaria.

Si ritiene, quindi, necessario determinare dei tempi massimi di attesa validi su tutto il territorio nazionale, ai quali le strutture erogatrici devono fare riferimento per garantire la salute dei cittadini, coniugando l'appropriatezza delle prestazioni erogate con l'abbattimento dei tempi di attesa.

Per garantire il rispetto della tempestività delle prestazioni sanitarie occorre incrementare e meglio utilizzare le disposizioni di personale, tecnologiche e strutturali, potenziando l'attività di tipo ambulatoriale, di *day hospital* e di *day surgery*.

I dieci articoli di cui si compone il presente disegno di legge hanno quindi lo scopo di disciplinare l'accesso alle prestazioni sanitarie nel più breve tempo possibile affinché il cittadino abbia sempre una risposta adeguata ed immediata alle proprie esigenze assistenziali.

Ed ora passiamo all'esame dei singoli articoli.

L'articolo 2 rinvia allo schema previsto dall'allegato 1 per definire i tempi massimi di attesa per i cittadini.

Lo stesso articolo prevede la possibilità di aggiornare periodicamente la tabella con decreto del Ministro della salute.

Possono inoltre essere concesse deroghe alla presente tempistica nei casi di carenze

strutturali, tecnologiche e di personale che non possano essere immediatamente sanate dalle strutture erogatrici.

Mentre l'articolo 3 accenna alle prestazioni urgenti, il successivo articolo 4 cerca di colmare le attuali carenze di apparecchiature diagnostiche e di ridurre i lunghi tempi occorrenti per la loro riparazione.

L'articolo 5 privilegia la formazione del personale medico e non medico addetto all'erogazione delle prestazioni e ne prevede le ipotesi del trasferimento, anche da azienda sanitaria di altra regione, per il potenziamento degli organici.

Mentre l'articolo 6 fa riferimento alla completa integrazione nella rete informatica di tutti i punti di prenotazione e dalla massima funzionalità dei centri unici di prenotazione, nel successivo articolo 7 è garantita l'informazione necessaria ai cittadini per richiedere le prestazioni di cui hanno bisogno.

L'articolo 8 fa riferimento alle necessità di un continuo monitoraggio dei tempi di attesa sia a livello nazionale che regionale ed aziendale.

L'articolo 9 prevede, nei casi di inadempienze alle disposizioni previste dal presente disegno di legge, la possibilità di revocare gli incarichi di direttore generale e di annullare gli accreditamenti alle strutture sanitarie private.

L'articolo 10 rinvia di sei mesi l'entrata in vigore della normativa per consentire nel frattempo a tutte le strutture di adottare prima i necessari provvedimenti di organizzazione del lavoro.

Il presente disegno di legge non comporta oneri aggiuntivi a quelli attribuiti dal Fondo sanitario nazionale.

**DISEGNO DI LEGGE**  

---

## Art. 1.

*(Finalità)*

1. La presente legge disciplina l'accesso alle prestazioni sanitarie erogate dalle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate in regime ambulatoriale, di ricovero ospedaliero, in *day hospital* e in *day surgery*.

## Art. 2.

*(Tempi massimi di attesa)*

1. Tutti i cittadini hanno diritto di ottenere le prestazioni di cui all'articolo 1 entro i tempi massimi di attesa previsti nell'allegato alla presente legge.

2. L'allegato di cui al comma 1 può essere periodicamente modificato ed integrato con decreto del Ministro della salute, allo scopo di garantire il diritto dell'utenza alle cure sanitarie.

3. I referti diagnostici, ove necessari, devono essere rilasciati in tempo reale e comunque entro due giorni lavorativi dal completamento della prestazione sanitaria.

4. Deroghe alla tempistica prevista dal comma 1 possono essere concesse dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano per carenze strutturali, tecnologiche e di personale delle strutture erogatrici che non possono essere risolte in breve tempo.

## Art. 3.

*(Prestazioni urgenti)*

1. Nei casi di assoluta urgenza la prestazione sanitaria deve essere assicurata nei tempi idonei a garantire l'incolumità del paziente.

## Art. 4.

*(Acquisto apparecchiature diagnostiche)*

1. I fondi assegnati in conto capitale alle strutture sanitarie pubbliche devono essere prioritariamente utilizzati per l'acquisto di quelle apparecchiature diagnostiche che possono incidere nella riduzione dei tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni sanitarie.

2. Nei contratti per la manutenzione delle attrezzature devono essere previste penali a carico della ditta fornitrice per le riparazioni non effettuate nei termini stabiliti. Negli stessi contratti occorre prevedere, ove possibile, anche la sostituzione delle apparecchiature in caso di ripetuti guasti.

## Art. 5.

*(Trasferimento e formazione del personale)*

1. Le richieste di trasferimento del personale proveniente da altre aziende sanitarie locali, anche di diversa regione, devono essere prioritariamente accolte per soddisfare le esigenze operative evidenziate, previa riduzione a quarantacinque giorni del termine di preavviso previsto dalle vigenti disposizioni.

2. Al fine del raggiungimento degli obiettivi previsti dalla presente legge, ciascuna struttura erogatrice deve programmare attività formative del personale per migliorare l'erogazione delle prestazioni.

## Art. 6.

*(Attivazione e funzionalità del centro unico di prenotazione)*

1. Le strutture sanitarie interessate debbono attivarsi per una completa e idonea funzionalità del centro unico di prenotazione (CUP) che preveda l'integrazione nella rete informatica di tutti i punti di prenotazione.

2. Il CUP deve essere collegato informativamente con gli ambulatori dei medici di medicina generale e dei pediatri accreditati e con le altre strutture sanitarie del territorio regionale di appartenenza.

3. Deve essere prevista la possibilità di inserimento di prestazioni aggiuntive secondo le necessità e deve essere possibile ottimizzare le disponibilità riducendo il numero delle rinunce e delle prenotazioni multiple.

4. Deve essere possibile, altresì, rilevare in ogni momento le prestazioni prenotate e quelle rese.

## Art. 7.

*(Informazione ai cittadini)*

1. Deve essere garantita ai cittadini la conoscenza dei tempi di attesa e i criteri utilizzati per la loro gestione.

2. Tali informazioni devono essere adeguatamente pubblicizzate dalle aziende erogatrici.

## Art. 8.

*(Monitoraggio)*

1. È necessario attuare, a livello nazionale, regionale e aziendale, un continuo monitoraggio dei tempi di attesa per le prestazioni particolarmente critiche.

## Art. 9.

*(Inadempienze)*

1. In caso di inadempienze degli obblighi previsti dalla presente legge, la regione interessata e le province autonome di Trento e di Bolzano possono revocare gli incarichi di direttore generale delle aziende sanitarie e ospedaliere ovvero annullare l'accREDITAMENTO in corso con le strutture private.

## Art. 10.

*(Applicazione della normativa)*

1. Le disposizioni previste dalla presente legge si applicano a decorrere dal sesto mese successivo alla data di entrata in vigore della presente legge; fino a tale data restano in vigore i tempi di attesa attualmente previsti dalle singole strutture erogatrici.

ALLEGATO  
(articolo 2, comma 1)

VISITE-PRESTAZIONI	Tempo di attesa massimo in giorni
Visite generali (prima visita) . . . . .	7
Prove allergologiche . . . . .	20
Chirurgia ambulatoriale . . . . .	7
ECG . . . . .	7
ECG da sforzo . . . . .	10
Campo visivo . . . . .	10
Fluorangiografia . . . . .	10
Prestazioni odontoiatriche . . . . .	15
Elettromiografia . . . . .	10
Terapia fisica per acuti (mobilizzazione, massoterapia, linfo drenaggio) . . . . .	7
Terapia fisica per cronici . . . . .	20
Prove funzionalità respiratoria . . . . .	10
Cistoscopia . . . . .	7
Ecodoppler vasi periferici . . . . .	20
Ecografia internistica . . . . .	10
Ecografia ostetrica . . . . .	7
Ecografia urologica * . . . . .	10
Ecocardiografia . . . . .	10
Ecocardiocolordoppler . . . . .	15
Elettroencefalografia . . . . .	10
Endoscopia . . . . .	10
Colonscopia . . . . .	10
Rettosigmoidoscopia . . . . .	10
Holter PA ed ECG . . . . .	10
Mammografia . . . . .	15
Scintigrafia ossea . . . . .	10
Altre scintigrafie . . . . .	10
TAC . . . . .	7
RMN . . . . .	15
MOC . . . . .	20
Altre indagini di diagnostica per immagini . . . . .	5
Esecuzione indagini di laboratorio analisi . . . . .	2
Altre visite specialistiche e diagnostica strumentale . . . . .	7

\* Quando in un Presidio i punti di erogazione della prestazione sono più di uno, il tempo massimo di attesa va ridotto del 50 per cento.

PRESTAZIONI	Tempo medio esecuzione
Prove allergologiche .....	20'
Chirurgia ambulatoriale .....	20'
ECG .....	10'
ECG da sforzo .....	40'
Campo visivo .....	20'
Fluorangiografia .....	20'
Prestazioni odontoiatriche .....	30'
Elettromiografia .....	30'
Terapia fisica strumentale .....	15'
Prove funzionalità respiratoria .....	20'
Cistoscopia .....	30'
Ecodoppler vasi periferici .....	25'
Ecografia internistica .....	20'
Ecografia ostetrica .....	25'
Ecografia urologica .....	10'
Ecocardiografia .....	30'
Ecocardiocolordoppler .....	30'
Elettroencefalografia .....	60'
Endoscopia .....	15'
Colonscopia .....	30'
Rettosigmoidoscopia .....	15'
Holter PA ed ECG .....	30'
Mammografia .....	20'
Scintigrafia ossea .....	60'
Altre scintigrafie .....	30'
TAC .....	20'-60'
RMN .....	20'-40'
MOC .....	20'



VISITE	Tempo medio esecuzione (1 <sup>a</sup> visita)
Cardiologica . . . . .	20'
Allergologica . . . . .	20'
Chirurgia Generale . . . . .	20'
Dermatologica * . . . . .	10'
Fisiatrica . . . . .	20'
Ostetrica Ginecologica * . . . . .	20'
Neurologica . . . . .	20'
ORL * . . . . .	15'
Oculistica (esame complessivo, F.O.) * . . . . .	20'
Oculistica (prescrizione lenti) * . . . . .	10'
Ortottica * . . . . .	10'
Odontoiatrica * . . . . .	15'
Ortopedica . . . . .	20'
Pneumologica . . . . .	20'
Per radioterapia * . . . . .	20'
Urologica . . . . .	20'
Oncologica * . . . . .	20'
Diabetologica . . . . .	20'

---

\* I tempi suindicati sono riferiti alla prima visita; per le visite di controllo il tempo va abbattuto del 50 per cento, tranne che per le discipline contrassegnate dall'asterisco.





