

sanitarie pubbliche e private e della loro organizzazione amministrativa;

n) monitorare i dati e la casistica sulle infezioni registrate negli ospedali italiani;

o) valutare l'efficacia dei controlli di qualità sulle strutture sanitarie pubbliche e private;

p) indagare sugli errori medico-sanitari relativi a prestazioni effettuate al di fuori delle strutture ospedaliere, in particolare da medici di medicina generale, ambulatori, laboratori e servizi diagnostici, farmacie;

q) verificare l'appropriatezza delle tecniche di gestione del rischio adottate, esaminando la gestione scientifica del rischio in medicina;

r) individuare ogni altro intervento correttivo utile a migliorare la qualità del sistema sanitario nazionale;

s) verificare l'applicazione della disciplina in materia di consenso informato;

t) accertare l'istituzione di servizi per la rilevazione del livello di soddisfazione degli utenti, verificare le modalità di gestione dei reclami, nonché l'istituzione di altri strumenti a disposizione dei cittadini che consentano loro di tutelare nel modo migliore i propri diritti;

u) verificare l'entità delle risorse finanziarie destinate dalle strutture sanitarie pubbliche e private a interventi per la riduzione degli errori sanitari;

v) verificare l'esistenza di metodi di accertamento, rilevazione e raccolta dei dati sugli errori sanitari.

2. La Commissione verifica, in particolare:

a) l'applicazione del sistema dei *Diagnosis Related Groups* (DRG), effettuando un'analisi comparativa dei ricoveri;

b) la qualità delle prestazioni socio-sanitarie erogate nella fase acuta delle patologie;

c) lo stato di attuazione e di funzionamento, sull'intero territorio nazionale, del sistema di emergenza-urgenza « 118 » e di tutto il servizio ospedaliero di pronto soccorso e di rianimazione;

d) la diffusione dei metodi di verifica e revisione della qualità (VRQ) e la conseguente ricaduta sulla programmazione e sulla gestione dei servizi sanitari;

e) lo stato di attuazione del programma straordinario di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico, a livello regionale, di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, e successive modificazioni;

f) la realizzazione del Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria (SiVeAS), di cui all'articolo 1, comma 288, della legge 23 dicembre 2005, n. 266;

g) lo stato di attuazione della normativa vigente sull'attività libero-professionale intramuraria di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e alla legge 3 agosto 2007, n. 120.

3. La Commissione ha, inoltre, il compito di:

a) acquisire, con la collaborazione delle regioni interessate, tutti i documenti, le informazioni e gli elementi per valutare le condizioni politiche, amministrative, gestionali e operative che, nel periodo 2001-2008, hanno contribuito alla formazione dei disavanzi sanitari nelle regioni interessate dal decreto-legge 20 marzo 2007, n. 23, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 maggio 2007, n. 64;

b) verificare, nelle regioni interessate dai maggiori disavanzi sanitari, sulla base dei documenti, delle informazioni e degli elementi acquisiti ai sensi della lettera a):

1) l'esistenza di sprechi e inefficienze nell'utilizzo delle risorse destinate al finanziamento del Servizio sanitario nazionale;

2) la sostenibilità e l'adeguatezza della programmazione economico-finan-