



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE
“SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO”
CASERTA

Deliberazione del Direttore Generale N. 445 del 01/06/2022

Proponente: Il Direttore UOC ORGANIZZAZIONE E PROGRAMMAZIONE DEI SERVIZI OSPEDALIERI E SANITARI

Oggetto: EMERGENZA COVID-19 – PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA AI SENSI DEL DGRC n. 209 del 04/05/2022

PUBBLICAZIONE

In pubblicazione dal 01/06/2022 e per il periodo prescritto dalla vigente normativa in materia (art.8 D.Lgs 14/2013, n.33 e smi)

ESECUTIVITA'

Atto immediatamente esecutivo

TRASMISSIONE

La trasmissione di copia della presente Deliberazione è effettuata al Collegio Sindacale e ai destinatari indicati nell'atto nelle modalità previste dalla normativa vigente. L'inoltro alle UU. OO. aziendali avverrà in forma digitale ai sensi degli artt. 22 e 45 D.gs. n° 82/2005 e s.m.i. e secondo il regolamento aziendale in materia.

UOC AFFARI GENERALI
Direttore Eduardo Chianese

ELENCO FIRMATARI

Gaetano Gubitosa - DIREZIONE GENERALE

Mariomassimo Mensorio - UOC ORGANIZZAZIONE E PROGRAMMAZIONE DEI SERVIZI OSPEDALIERI E SANITARI

Angela Anecchiarico - DIREZIONE SANITARIA

Amalia Carrara - DIREZIONE AMMINISTRATIVA

Eduardo Chianese - UOC AFFARI GENERALI



Oggetto: EMERGENZA COVID-19 – PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA AI SENSI DEL DGRC n. 209 del 04/05/2022

Direttore UOC ORGANIZZAZIONE E PROGRAMMAZIONE DEI SERVIZI OSPEDALIERI E SANITARI

A conclusione di specifica istruttoria, descritta nella narrazione che segue e i cui atti sono custoditi presso la struttura proponente, rappresenta che ricorrono le condizioni e i presupposti giuridico-amministrativi per l'adozione del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 2 della Legge n. 241/1990 e s.m.i. e, in qualità di responsabile del procedimento, dichiara l'insussistenza del conflitto di interessi, ai sensi dell'art. 6 bis della legge 241/90 e s.m.i.

Premesso

- **che** il Decreto legge n. 104 del 14 agosto 2020 disciplina, tra l'altro, all'art.29 disposizioni urgenti in materia di liste di attesa volte al recupero delle prestazioni sia di ricovero ospedaliero che ambulatoriali non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2;
- **che** con DGRC n. 620 del 29/12/2020 si è provveduto all'approvazione del Piano operativo regionale per il recupero delle prestazioni non erogate nel periodo emergenziale ai sensi dell'art. 29 del DL n. 104/2020 aggiornato;
- **che** con DGRC n. 353 del 04/08/2021, in aggiornamento del DGRC n. 620/2020, è stato approvato il Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa;

Dato Atto

- **che** quest'Azienda con Delibera n. 527 del 29/06/2021 ha preso atto e attuato il DGRC 620 del 29/12/2020 provvedendo ad adottare la programmazione straordinaria per l'abbattimento delle liste di attesa di ricoveri chirurgici e di specialistica ambulatoriale;
- **che** quest'Azienda con Delibera n. 710 del 29/09/2021 ha preso atto e attuato il DGRC 353 del 04/08/2021 provvedendo ad adottare la programmazione straordinaria per l'abbattimento delle liste di attesa di ricoveri chirurgici e di specialistica ambulatoriale;

Considerato

- **che** con Legge n. 234 del 31 dicembre 2021 si è provveduto, tra l'altro, ad estendere fino al 31/12/2022 la possibilità di derogare al regime tariffario delle prestazioni aggiuntive prevista dall'art. 29 del DL 104/2020;
- **che** la DGRC 209 del 04/05/2022 ha approvato il Piano Operativo regionale per il Recupero delle Liste di Attesa;
- **che** il medesimo il Piano operativo individua anche le risorse economiche a disposizione di ogni singola Azienda per il recupero delle prestazioni di ricovero e ambulatoriali nel frattempo accumulate a causa del covid-19 quale limite massimo di spesa;

Deliberazione del Direttore Generale

Rilevato

- **che** il DGRC n. 209 del 04/05/2022 ha confermato le azioni già previste dal DGRC n. 353 del 04/08/2021 e imposto alle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere di elaborare e trasmettere alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del SSR, entro 30 giorni, l'elaborazione dei Piani Operativi Aziendali di Recupero delle Liste di Attesa;
- **che** il Direttore Generale ha incaricato la Direzione Sanitaria e la U.O.C. O.P.S.O.S. di predisporre il Piano Operativo Aziendale di Recupero delle Liste di Attesa dell'Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta;
- **che**, prendendo atto di quanto realizzato in termini di abbattimento delle liste di attesa in esecuzione della deliberazione n. 710/2021, si è provveduto a predisporre l'aggiornamento delle liste sia dell'attività ambulatoriali che per gli interventi chirurgici effettuali in regime di ricovero e il successivo Piano Operativo Aziendale per il Recupero delle Liste di Attesa;

Ritenuto

- di adottare il Piano Operativo Aziendale per il Recupero delle Liste di Attesa proposto dalla UOC OPSOS dando attuazione a livello aziendale al piano di cui alla DGRC n. 209/2022, così come allegato alla presente formandone parte integrante e sostanziale;

Attestata

- la legittimità della presente proposta di deliberazione, che è conforme alla vigente normativa in materia;

PROPONE

1. di prendere atto della DGRC n. 209/2022 del 04/05/2022 e del Piano Operativo Regionale per il Recupero delle Liste di Attesa di aggiornamento a quello approvato con DGRC 353/2021;
2. di adottare il Piano Operativo Aziendale per il Recupero delle Liste di Attesa, che allegato alla presente ne forma parte integrante e sostanziale, dando attuazione a livello aziendale al piano di cui alla DGRC n. 209/2022;
3. di demandare all'UOC OPSOS e all'UOC Gestione Risorse Umane le modalità di esecuzione e monitoraggio della programmazione coinvolgendo le professionalità interessate;
4. di trasmettere, a cura della UOC Affari Generali, copia della presente deliberazione alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e Coordinamento del SSR, al Collegio Sindacale come per legge, alle UU.OO.CC. OPSOS, Controllo di Gestione, Gestione Economico Finanziaria, Gestione Risorse Umane ciascuna per quanto di competenza e a tutte le Unità Operative Sanitarie;
5. di dichiarare la presente immediatamente eseguibile stante l'urgenza di procedere al recupero delle liste di attesa.

Deliberazione del Direttore Generale



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"
CASERTA

**IL DIRETTORE U.O.C. O.P.S.O.S.
Dr. Mario Massimo Mensorio**

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Gaetano Gubitosa

nominato con D.P.G.R.C. n. 76 del 10/06/2020
insediatosi giusta deliberazione n. 1 del 11/06/2020

Vista la proposta di deliberazione che precede, a firma del Direttore UOC OPSOS dr. Mario Massimo Mensorio

Acquisito il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo sotto riportati in modalità telematica (art. 6, punto 1, lett e del regolamento aziendale)

Il Direttore Sanitario	Dr.ssa Angela Anneschiarico	- parere favorevole
Il Direttore Amministrativo	Avv. Amalia Carrara	- parere favorevole

DELIBERA

per le causali in premessa, che qui si intendono integralmente richiamate e trascritte, di prendere atto della proposta di deliberazione che precede e, per l'effetto, di:

1. **PRENDERE** atto della DGRC n. 209/2022 del 04/05/2022 e del Piano Operativo Regionale per il Recupero delle Liste di Attesa di aggiornamento a quello approvato con DGRC 353/2021;
2. **ADOTTARE** il Piano Operativo Aziendale per il Recupero delle Liste di Attesa, che allegato alla presente ne forma parte integrante e sostanziale, dando attuazione a livello aziendale al piano di cui alla DGRC n. 209/2022;
3. **DEMANDARE** all'UOC OPSOS e all'UOC Gestione Risorse Umane le modalità di esecuzione e monitoraggio della programmazione coinvolgendo le professionalità interessate;
4. **TRASMETTERE**, a cura della UOC Affari Generali, copia della presente deliberazione alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e Coordinamento del SSR, al Collegio Sindacale come per legge, alle UU.OO.CC. OPSOS, Controllo di Gestione, Gestione Economico Finanziaria, Gestione Risorse Umane ciascuna per quanto di competenza e a tutte le Unità Operative Sanitarie;
5. **DICHIARARE** la presente immediatamente eseguibile stante l'urgenza di procedere al recupero delle liste di attesa.

**Il Direttore Generale
Gaetano Gubitosa**

Deliberazione del Direttore Generale



**PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE
LISTE DI ATTESA**

ai sensi del DGRC n. 209 del 04/05/2022

Redazione	Nome e Cognome	Ruolo
	Alfredo Matano	Dirigente medico UOC Organizzazione e Programmazione dei Servizi Ospedalieri e Sanitari – Referente Aziendale Unico Liste di Attesa / CUP /A.L.P.I.
	Domenico D'Alessandro	CPSI – Pre-ospedalizzazione Day Surgery Polispecialistico e Chirurgia a Ricovero Breve
Verifica	Mario Massimo Mensorio	Direttore UOC Organizzazione e Programmazione dei Servizi Ospedalieri e Sanitari
Approvazione	Angela Anneckhiarico	Direttore Sanitario Aziendale – Presidente CC-ICA
	Adozione	DIRETTORE GENERALE – GAETANO GUBITOSA

EMERGENZA COVID-19



**PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE
LISTE DI ATTESA**

ai sensi del DGRC n. 209 del 04/05/2022

PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

“AZIENDA OSPEDALIERA SANT’ANNA E SAN SEBASTIANO”

CASERTA

(Rimodulazione ai sensi del DGRC n. 209 del 4 maggio 2022.

Adempimenti di cui all’art. 1, commi 276-279 della legge 30 dicembre

2021, n.234)



**PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE
LISTE DI ATTESA**

ai sensi del DGRC n. 209 del 04/05/2022

1. PREMESSA
2. RIFERIMENTO NORMATIVO
3. RISULTATI OTTENUTI DAL PIANO OPERATIVO AZIENDALE A SEGUITO DELLA DELIBERA AZIENDALE N. 710 DEL 29/09/2021
- 3.1. PRESTAZIONI DI RICOVERO
- 3.2. PRESTAZIONI AMBULATORIALI
4. PIANO OPERATIVO AZIENDALE A SEGUITO DELLA D.G.R.C. N. 209 DEL 4 MAGGIO 2022
5. MODALITA' ORGANIZZATIVE DEL PIANO DI RECUPERO
- 5.1. REGOLAMENTAZIONE DELLE ATTIVITA' CHIRURGICHE
- 5.2. REGOLAMENTAZIONE DELLE ATTIVITA' AMBULATORIALI



PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

ai sensi del DGRC n. 209 del 04/05/2022

PREMESSA

L'emergenza della Pandemia SARS CoV2 scoppiata nel corso del 2020 e durata sino a marzo 2022 ha causato l'impossibilità di perseguire gli obiettivi definiti nel Piano di Gestione delle Liste di Attesa predisposto dall'Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta ed ha determinato un inevitabile ritardo, particolarmente nella gestione sia delle attività ambulatoriali che per i ricoveri chirurgici in diverse discipline.

Durante tale periodo pandemico si è registrato un consistente calo delle prestazioni sanitarie dovuto al blocco dei ricoveri/prestazioni di specialistica ambulatoriale non urgenti sia per evitare la diffusione del contagio sia per il fatto che molti cittadini, per il timore di contrarre l'infezione, hanno evitato o ritardato l'accesso alle cure o ai controlli di cui avevano effettivamente bisogno.

In tale contesto, fin dall'inizio della pandemia, l'AORN Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta è stata (ed è tuttoggi...) impegnata nella gestione dell'assistenza ospedaliera ai pazienti Covid 19 con l'allestimento di numerosi reparti e posti letto dedicati.

Già nel corso del 2021 con le delibere 527 del 29 giugno e successivamente con delibera 710 del 29 settembre in linea con le disposizioni del Ministero della Salute e della Regione Campania, l'Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta ha aderito al Piano Operativo Regionale per il Recupero delle Liste di Attesa, partecipando alla programmazione ed erogazione di interventi indirizzati a garantire all'utenza prestazioni assistenziali correlate ai problemi clinici presentati, mediante il recupero di diverse prestazioni di ricovero e specialistica ambulatoriale.



PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

ai sensi del DGRC n. 209 del 04/05/2022

La redazione del presente Piano Operativo Aziendale per il Recupero delle Liste di Attesa costituisce, pertanto, una presa d'atto del Piano Operativo Regionale ai sensi del DGRC n. 209 del 04/05/2022, ai sensi dell'art. 1, commi 276-279 della legge 30 dicembre 2021, n.234.

Lo scopo del presente Piano Operativo Aziendale è, confermare le azioni effettuate con la delibera n. 720 del del 29 settembre 2021 e nello specifico:

- il recupero delle prestazioni prenotate e non erogate durante le fasi più critiche dell'emergenza Covid 19;
- l'abbattimento dei tempi di attesa incrementati in fase di riapertura e creatosi in virtù dei periodici periodi di blocco delle attività.
- incremento dell'orario di apertura degli ambulatori e delle sedute di sala operatoria prevedendo attività in orario 8-20, compreso il sabato e la domenica;

ed inoltre:

- **estendere fino al 31 dicembre 2022 la possibilità di derogare al regime tariffario delle prestazioni aggiuntive** prevista dall'articolo 29 del DL n. 104/2020, con riferimento alle prestazioni aggiuntive svolte in applicazione del predetto articolo 29 e dello stesso articolo 26;
- **approfondire e migliorare l'analisi delle prestazioni da recuperare**, indicando criteri di priorità e sistemi di monitoraggio;



PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

ai sensi del DGRC n. 209 del 04/05/2022

RIFERIMENTO NORMATIVO

Con Deliberazione 29 dicembre 2020, n. 620, la Giunta Regionale ha approvato il “Piano Operativo Regionale per il recupero delle Liste di Attesa” in aggiornamento del precedente Piano già approvato con DGRC n. 543/2020.

La citata DGRC 620/2020, per la realizzazione del Piano, ha individuato una serie di azioni cui le Aziende Sanitarie possono ricorrere per recuperare le prestazioni non erogate durante il 2020, a causa delle restrizioni imposte dalla pandemia. Tutte le azioni già previste in quella sede sono qui pienamente confermate, ed in particolare:

- ricorso alle prestazioni aggiuntive (dirigenza e comparto) come da articolo 29 del DL n.104/2020;
- assunzione di personale a tempo determinato dedicato, preliminarmente attraverso le procedure di scorrimento delle graduatorie già in essere;
- possibilità di coinvolgimento dei medici iscritti all'ultimo o al penultimo anno dei corsi di formazione specialistica nell'espletamento delle attività assistenziali presso le Aziende ed Enti del SSN;
- possibilità di attivare, per il periodo di tempo necessario a ripristinare la gestione ordinaria delle attività ambulatoriali, le procedure per il completamento dell'orario dei medici, già titolari a tempo indeterminato presso l'Azienda stessa nella medesima branca, delle ore resesi disponibili e da assegnare, anche mediante frazionamento, per realizzare il completamento orario del tempo pieno (38 ore settimanali), ai sensi dell'art 20 del vigente ACN;
- individuazione dei sistemi di incentivazione del personale;
- incremento dell'orario di apertura degli ambulatori e delle sedute di sala operatoria prevedendo attività in orario 8-20, compreso il sabato e la domenica;



PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

ai sensi del DGRC n. 209 del 04/05/2022

- previsione, per le attività di screening, di incentivi anche per il personale amministrativo per la gestione delle chiamate attive oltre che lo stesso incremento di orario;
- monitoraggio della performance delle prestazioni sentinella attraverso la piattaforma informatica ASAP-Bi.

Con la DGRC n. 353 del 04/08/2021 la Regione Campania ha aggiornato il Piano già a suo tempo predisposto ai sensi dell'art. 29 del DL n. 104/2020, al fine di recepire i nuovi indirizzi normativi recati dal citato art. 26 del DL n. 73/2021. Nello specifico:

- ha esteso fino al 31 dicembre 2021 la possibilità di derogare al regime tariffario delle prestazioni aggiuntive prevista dall'articolo 29 del DL n. 104/2020, con riferimento alle prestazioni aggiuntive svolte in applicazione del predetto articolo 29 e dello stesso articolo 26;
- ha aggiornato i dati delle prestazioni non rese, sia per quanto concerne l'assistenza ospedaliera, sia per quanto riguarda la specialistica ambulatoriale, comprendendo nell'analisi anche il IV trimestre 2020, rispetto a quanto già contenuto nella DGRC n. 620/2020, e, per l'effetto, procedere al riparto tra le diverse aziende sanitarie del SSR anche delle risorse non ancora assegnate con precedenti provvedimenti, pari a complessivi euro 9.672.427,00;
- ha ravvisato la necessità che ciascuna Azienda Sanitaria del SSR elabori il proprio Piano Operativo Aziendale per il recupero delle Liste di Attesa, trasmettendolo alla Direzione Generale per la Tutela della salute ed il Coordinamento del SSR;
- approfondire e migliorare l'analisi delle prestazioni da recuperare, indicando criteri di priorità e sistemi di monitoraggio;

Infine, la Legge n. 234 del 30 dicembre 2021 (art. 1, commi 276-279), al fine di garantire la piena attuazione del Piano Operativo per il recupero delle liste di attesa, ha prorogato fino al 30 dicembre 2022 le



PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

ai sensi del DGRC n. 209 del 04/05/2022

disposizioni previste dall'articolo 26, commi 1 e 2, del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, ed ha conseguentemente disposto che le Regioni rimodulino il piano per il recupero delle liste d'attesa da consegnare entro il 31 gennaio 2022.

RISULTATI OTTENUTI DAL PIANO OPERATIVO AZIENDALE A SEGUITO DELLA DELIBERA AZIENDALE N. 710 DEL 29/09/2021

A seguito della DGRC n. 353/2021 L'Azienda ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta con delibera n. 527 del 29 giugno e successivamente con delibera 710 del 29 settembre ha elaborato il Piano Operativo Aziendale di Recupero delle prestazioni non erogate. Si riportano di seguito le evidenze del recupero avvenuto fino al 01 gennaio 2022 per le prestazioni di ricovero e per quelle di specialistica ambulatoriale.

PRESTAZIONI DI RICOVERO

Nella DGRC n. 353/2021 con riferimento ai ricoveri ordinari in elezione per DRG chirurgico (sia con preospedalizzazione che senza) e per DRG medico, è stato individuato il numero e la tipologia di prestazioni identificate come "da recuperare" escludendo le seguenti tipologie di ricovero: DRG a rischio di inappropriata per regime assistenziale, ad eccezione di quelli che rientrano nei percorsi oncologici e di quelli il cui ritardo nell'esecuzione potrebbe produrre danno funzionale permanente Si riporta di seguito il monitoraggio del recupero delle prestazioni di ricovero ai sensi della DGRC n. 353/2021 oggetto del D.G.R.C. 209/2022 con il numero di prestazioni recuperate ed ancora da recuperare, distribuito per ciascuna Azienda:

Azienda	Prestazioni recuperabili (DGRC 353)	delta (2021-2020)	delta (2021-2019)
ASL AVELLINO	-3.380	3.511	131
ASL BENEVENTO	-3.845	2.425	-1.420
ASL CASERTA	-4.461	6.962	2.501
ASL NAPOLI 1	-11.442	4.811	-6.631
ASL NAPOLI 2	-5.297	5.050	-247
ASL NAPOLI 3	-5.766	2.144	-3.622
ASL SALERNO	-9.790	8.297	-1.493
AO CARDARELLI	-2.570	851	-1.719
AO SANTOBONO	-1.901	989	-912
AO DEI COLLI	-2.858	1.082	-1.776
AOU RUGGI	-3.859	2.301	-1.558
AO MOSCATI	-2.773	477	-2.296
AO S. PIO	-1.343	377	-966
AO SAN SEBASTIANO	-2.667	1.178	-1.489
AOU VANVITELLI	-2.167	1.119	-1.048
AOU FEDERICO II	-5.675	3.111	-2.564
IRCCS PASCALE	-653	730	77
REGIONE	-70.447	45.415	-25.032

Tabella 2 - Delta prestazioni recuperate e ancora da recuperare nel 2019, 2020 e 2021 (DRG chirurgici) per erogatore (SDO)

Azienda	Prestazioni recuperabili (DGRC 353)	delta (2021-2020)	delta (2021-2019)
ASL AVELLINO	-2.150	1.046	-1.075
ASL BENEVENTO	-2.223	1.466	-761
ASL CASERTA	-2.369	233	-2.204
ASL NAPOLI 1	-2.020	-1.795	-3.766
ASL NAPOLI 2	-1.339	760	-804
ASL NAPOLI 3	-3.820	28	-3.795
ASL SALERNO	-3.182	2.298	-890
AO CARDARELLI	-547	-1.515	-2.033
AO SANTOBONO	-2.363	-246	-2.619
AO DEI COLLI	-2.581	-164	-2.739
AOU RUGGI	-736	-54	-805
AO MOSCATI	-790	229	-606
AO S. PIO	-441	-257	-698
AO SAN SEBASTIANO	-350	-995	-1.359
AOU VANVITELLI	-330	1.054	731
AOU FEDERICO II	-730	1.555	845
IRCCS PASCALE	265	168	327
REGIONE	-25.706	3.811	-22.251

Tabella 3 - Delta prestazioni recuperate e ancora da recuperare nel 2019, 2020 e 2021 (DRG medici) per erogatore (SDO)



PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

ai sensi del DGRC n. 209 del 04/05/2022

Dall'analisi dei dati delle tabelle 2 e 3, si evidenzia nel 2021, una produzione superiore al 2020, ma, a causa dell'impatto della pandemia sulle strutture ospedaliere nel corso del 2021 non si è riusciti a registrare un volume di prestazioni pari al 2019.

Nella tabella in basso vengono specificate, per ciascuna UU.OO., le sedute di sala operatoria effettuate per il recupero ed i relativi interventi effettuati.

UNITA' OPERATIVA	SEDUTE	PAZIENTI
U.O.C. UROLOGIA	16	56
U.O.C. CHIRURGIA GENERALE ED ONCOLOGICA	9	29
U.O.C. CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE ED ODONTOSTOMATOLOGIA	12	41
U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA A DIREZIONE UNIVERSITARIA	7	30
SENOLOGIA	12	47
U.O.C. OTORINOLARINGOIATRIA	11	29
CHIRURGIA A RICOVERO BREVE - DAY SURGERY	1	4
TERAPIA DEL DOLORE	1	3
CHIRURGIA GENERALE - DAY SURGERY	2	8
NEUROCHIRURGIA	4	4
U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	5	14
U.O.S.D. OCULISTICA	4	20
U.O.C. CARDIOCHIRURGIA/cardiologia	3	7
U.O.C. CHIRURGIA VASCOLARE	9	25
totale	96	317

PRESTAZIONI AMBULATORIALI

Per il recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale non erogate a causa della pandemia da COVID-19, la DGRC n. 353/2021 individuava il numero di prestazioni (per singola branca e per Azienda sanitaria) non erogate nel corso del 2020. Le prestazioni di dialisi non sono state incluse nel precedente

Piano in quanto, configurandosi come prestazioni salvavita, sono state erogate anche nel 2020. Le prestazioni di diabetologia sono state comprese nelle branche a visita. Per il recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale sono stati elaborati i dati relativi allo specifico monitoraggio previsto da DGRC n. 353/2021, ovvero, ai fini della specifica rendicontazione richiesta entro il 31.01.2022 dal comma 2 dell'art. 26 del DL n. 73/2021 le strutture interessate hanno inserito nel tracciato C2 del File C, alla posizione 202 (campo alfanumerico di un solo carattere) il numero "9". Si riporta di seguito l'evidenza del monitoraggio oggetto del D.G.R.C. 209/2022 con il numero di prestazioni recuperate ed ancora da recuperare:

Produzione	Prestazioni recuperabili (DGRC 353)	Prestazioni recuperate nel 2021	delta	Ulteriori Prestazioni da recuperare
	A	B	C=B-A	
Radiodiagnostica	458.279	712.705	254.426	-
Patologia Clinica	3.762.522	8.519.449	4.756.927	-
Cardiologia	546.937	325.984	-220.953	220.953
Branche a visita	2.437.041	289.272	-2.147.769	2.147.769
Radioterapia	82.407	17.130	-65.277	65.277
Medicina Fisica e Riabil.	267.286	81.550	-185.736	185.736
Medicina Nucleare	18.013	8.654	-9.359	9.359
Totale	7.572.485	9.954.744	2.382.259	2.629.094

Tabella 4 – Prestazioni recuperate nel 2021 e da recuperare (File C)

ed il dettaglio delle sedute di recupero effettuate per ogni UU.OO. con il totale delle visite e/o prestazioni effettuate:

BRANCA	SEDUTE	PAZIENTI
ALLERGOLOGIA	4	52
ANGIORADIOLOGIA	15	74
CARDIOLOGIA	8	70
DERMATOLOGIA	14	180
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	23	207
ECOCOLORDOPPLER	3	32
EMATOLOGIA	10	42
FISIATRIRIA	2	19
GASTROENTEROLOGIA	27	278



PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

ai sensi del DGRC n. 209 del 04/05/2022

GINECOLOGIA	2	7
MEDICINA INTERNA	6	89
NEFROLOGIA	18	244
NEUROCHIRURGIA	6	76
NEUROLOGIA	28	161
OCULISTICA	3	29
ORTOPEDIA	9	132
OSTETRICIA	4	19
PEDIATRIA	2	9
REUMATOLOGIA	5	76
SENOLOGIA	1	9
TOTALE	190	1805

PIANO OPERATIVO AZIENDALE A SEGUITO DELLA D.G.R.C. N. 209 DEL 4 MAGGIO 2022

La Regione ha recepito la nuova metodologia descritta dalle linee guida che il Ministero della Salute ha inviato con nota del 21 Gennaio 2022 e successive integrazioni, ed in particolare sono qui riportati i nuovi criteri che l'Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta dovrà seguire per il recupero delle liste d'attesa nell'anno 2022.

Con la DGRC n. 209 del 04/05/2022 la Regione Campania ha aggiornato il Piano già a suo tempo predisposto ai sensi della DGRC n. 353 del 04/08/2021, i cui effetti, per ciò che concerne l'attività ospedaliera, hanno:

- concesso l'utilizzo **fino al 31 dicembre 2022 dei fondi stanziati e non utilizzati ai sensi della DGRC n. 353/2021 per le prestazioni da recuperare nel 2022.**
- aggiornato i dati delle prestazioni non rese anche per quanto concerne l'assistenza ospedaliera, comprendendo nell'analisi anche il IV trimestre 2020;
- proceduto al riparto tra le diverse Aziende Sanitarie del SSR anche delle risorse non ancora assegnate;



PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

ai sensi del DGRC n. 209 del 04/05/2022

- approfondito e migliorato l'analisi delle prestazioni da recuperare, indicando criteri di priorità e sistemi di monitoraggio;

Il Piano Operativo Regionale per il recupero delle Liste di Attesa approvato con la delibera n. 209/2022 indica la quantità complessiva delle prestazioni che, a seguito della sospensione dell'attività ordinaria causata dall'emergenza epidemica, non erano state ancora erogate (suddivise per prestazioni ambulatoriali, prestazioni di screening e ricoveri ospedalieri) e ripartisce le risorse assegnate alla Regione Campania, pari ad un importo complessivo di euro **29.118.683,00**.

Si riporta di seguito la ripartizione delle risorse finanziarie, per gli erogatori pubblici del SSR, previste per il recupero delle liste d'attesa relative ai ricoveri, specialistica ambulatoriale e screening:

- prestazioni di ricovero, la ripartizione è stata effettuata sulla base della classe di complessità, del peso medio DRG e del numero di ricoveri da recuperare;

- prestazioni di specialistica ambulatoriale, la ripartizione è stata effettuata sulla base del volume di prestazioni da recuperare;

- prestazioni di screening, la ripartizione è stata effettuata sulla base del numero di test da recuperare per raggiungere gli obiettivi minimi ministeriali.

Azienda	Ricoveri		Specialistica ambulatoriale		Screening		Finanziamento Totale
	Prestazioni da recuperare	Finanziamento	Prestazioni da recuperare	Finanziamento	Prestazioni da recuperare	Finanziamento	
ASL Avellino	44	21.971 €	65.890	145.954 €	25.231	550.387 €	718.311 €
ASL Benevento	-	- €	3.818	8.457 €	13.040	284.449 €	292.906 €
ASL Caserta	753	317.586 €	413.137	915.145 €	46.935	1.023.818 €	2.256.548 €
ASL Napoli 1 Centro	5.863	2.415.715 €	496.922	1.100.738 €	49.900	1.088.497 €	4.604.949 €
ASL Napoli 2 Nord	4.001	2.222.184 €	284.295	629.745 €	34.002	741.706 €	3.593.635 €
ASL Napoli 3 Sud	108	48.396 €	449.325	995.305 €	43.559	950.183 €	1.993.884 €
ASL Salerno	4.750	1.637.541 €	219.348	485.880 €	54.310	1.184.696 €	3.308.118 €
AO Cardarelli	811	327.261 €	35.465	78.559 €			405.820 €
AO Santobono	3.739	1.158.032 €	25.881	57.329 €			1.215.362 €
AO Dei Colli	4.001	1.999.929 €	9.344	20.698 €			2.020.627 €
AOU Ruggi	5.810	2.395.825 €	69.573	154.112 €			2.549.937 €
AO Moscati	538	286.800 €	43.820	97.066 €			383.866 €
AO San Pio	1.247	605.187 €	64.092	141.971 €			747.158 €
AO San Sebastiano	1.404	700.795 €	61.720	136.717 €			837.512 €
AOU Vanvitelli	24	16.171 €	101.963	225.859 €			242.030 €
AOU Federico II	5.847	2.637.056 €	126.607	280.449 €			2.917.505 €
IRCCS Pascale	1.518	680.761 €	157.894	349.753 €			1.030.514 €
Totale	40.458	17.471.210 €	2.629.094	5.823.737 €	266.978	5.823.737 €	29.118.683 €

Tabella 24 – Ripartizione finanziamento prestazioni di ricovero, specialistica ambulatoriale e screening da recuperare, per AA.SS.

Come Previsto dalla Legge n. 234 del 30 dicembre 2021, per garantire la piena attuazione del Piano di recupero delle liste d'attesa le disposizioni previste sono prorogate fino al **31 dicembre 2022**.

Rispetto al recupero delle prestazioni sopra indicate, questa Azienda potrà adottare modalità operative straordinarie ed in particolare, si potrà fare ricorso:

- al reclutamento di nuovo Personale;
- alle prestazioni aggiuntive di proprio personale.

È stato pertanto necessario ridefinire nuovi criteri generali sulla base dei quali elaborare il presente Piano Operativo Aziendale di Recupero e pertanto il presente documento, ha le seguenti finalità:

- a) adeguare il Piano Operativo Aziendale di recupero liste di attesa alle nuove risorse attribuite;
- b) esplicitare ulteriori indicazioni sulle modalità di recupero delle prestazioni per garantire definendone gli obiettivi;

L'obiettivo è recuperare tutte le prestazioni non effettuate nel 2019 a causa della pandemia da Covid 19 e non recuperate nel 2021.



PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

ai sensi del DGRC n. 209 del 04/05/2022

Il parametro utilizzato sarà la comparazione dell'attività effettuata nell'anno 2022 rispetto a quanto effettuato nel 2019, detratta di quanto già recuperato nel 2020, per il periodo di riferimento.

Il tutto avverrà garantendo che, l'offerta di prestazioni verrà organizzata rispettando l'obiettivo previsto dal Piano Nazionale, Regionale ed Aziendale per il Governo delle Liste di Attesa.

Al tal fine, l'Azienda ricorrerà in via prioritaria:

- all'istituto delle prestazioni aggiuntive per il personale della **dirigenza medica** ad una tariffa oraria di **80 euro lordi onnicomprensivi**;
- alle prestazioni aggiuntive del **personale del comparto** sanità dipendente del Servizio sanitario nazionale ad una tariffa oraria di **50 euro lordi onnicomprensivi**;

E' stato creato un **codice timbratura** riservato alle specifiche attività (**cod. 15**) che dovranno effettuarsi al di fuori dall'orario di servizio.

Ai fini della contabilizzazione delle attività effettuate sarebbe auspicabile che ogni seduta (sia ambulatoriale che chirurgica) inizi e finisca con lo stesso personale.

Sarà cura dei direttori delle UU.OO.CC., provvedere a compilare e trasmettere, al termine della seduta effettuata, alla UOC Organizzazione e Programmazione dei Servizi Ospedalieri e Sanitari ed alla UOC Gestione Risorse Umane la rendicontazione delle attività effettuate tramite modulo on-line disponibile al seguente URL: www.tinyurl.com/AORNCE .

I codici di verifica per gli inserimenti informatizzati dei moduli, **strettamente confidenziali**, potranno essere ritirati in busta chiusa dai Direttori o loro delegati presso i locali della Direzione Sanitaria (Dott. Alfredo Matano).

L'Azienda si riserva, ove le condizioni lo consentiranno, la possibilità di ricorrere al reclutamento di personale o attraverso assunzioni a tempo determinato, sia afferente all'area del comparto e della dirigenza



PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

ai sensi del DGRC n. 209 del 04/05/2022

medica, sanitaria veterinaria e delle professioni sanitarie, anche in deroga ai vigenti CCNL di settore, o attraverso forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, nonché all'impiego anche delle figure professionali previste in incremento ai sensi delle disposizioni di cui agli articoli 2-bis e 2-ter, del D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla l. 24 aprile 2020, n. 27.

L'Azienda non ricorrerà, invece, per le attività attinenti alla specialistica ambulatoriale, all'incremento del monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna in quanto non presenti in questa Azienda specialisti ambulatoriali né, in via residuale all'acquisto di prestazioni sanitarie da erogatori privati accreditati, attraverso appositi contratti integrativi.

In pratica si faranno confluire nel presente Piano le attività di recupero nell'ambito della programmazione già in essere delle attività aggiuntive ai sensi della Deliberazione Aziendale n. 710 del 2021 e si procederà:

- alla riorganizzazione, in termini di efficientamento, delle risorse interne a favore dell'attività di recupero delle prestazioni non erogate reclutando prioritariamente il personale non più impiegato nelle attività di contrasto all'epidemia;
- alla promozione di processi di efficientamento della gestione delle liste di attesa;
- all' ampliamento dell'offerta erogativa (anche nei prefestivi e nei giorni festivi, oltre che nelle fasce pomeridiane e serali).

MODALITA' ORGANIZZATIVE DEL PIANO DI RECUPERO

PRESTAZIONI DI RICOVERO

Le Aziende dovranno dare priorità all'individuazione dei ricoveri con DRG chirurgici secondo una specifica classificazione basata su criteri di complessità della casistica, ovvero:

- Classe 1: Chirurgia oncologica e interventi maggiori;
- Classe 2: Interventi non classificati come maggiori, correlati a patologie di rilievo;
- Classe 3: Interventi non classificati come maggiori, correlati a patologie di minore complessità.

Sarà programmato prioritariamente il recupero delle liste di attesa di tutti gli interventi relativi a patologie Oncologiche e degli interventi legati a patologie maggiori, inclusi nella classe 1.

Rispetto alle classi di priorità sopra indicate, si riporta di seguito la distribuzione per Azienda e per l'intera Regione dei ricoveri chirurgici prenotati e non ancora erogati dalle strutture pubbliche, come da D.G.R.C. 209/2022

Azienda	Classe 1				Classe 2				Classe 3				Totale
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	
ASL Avellino	20	-	-	-	22	-	-	-	2	-	-	-	44
ASL Caserta	93	64	23	62	85	111	19	-	195	28	18	55	753
ASL Napoli 1 Centro	619	527	514	79	222	321	1.000	191	81	97	1.657	555	5.863
ASL Napoli 2 Nord	971	1.198	314	98	294	272	249	69	216	220	74	26	4.001
ASL Napoli 3 Sud	15	15	8	10	-	-	-	-	9	12	11	28	108
ASL Salerno	250	95	46	51	1.388	734	283	42	628	322	850	61	4.750
AO Cardarelli	15	102	67	64	6	58	55	13	16	163	164	88	811
AO Santobono	13	1	23	9	148	308	984	479	304	206	718	546	3.739
AO Dei Colli	439	934	322	323	153	497	210	245	14	84	86	694	4.001
AOU Ruggi	456	958	419	23	209	701	174	44	275	402	2.122	27	5.810
AO Moscati	117	44	43	100	46	75	13	55	1	11	30	3	538
AO San Pio	224	153	53	220	23	23	5	3	34	31	42	436	1.247
AO San Sebastiano	589	133	5	2	202	78	1	-	238	109	12	35	1.404
AOU Vanvitelli	7	8	7	1	1	-	-	-	-	-	-	-	24
AOU Federico II	720	794	531	257	291	549	466	241	269	495	636	598	5.847
IRCCS Pascale	51	109	299	69	22	86	501	72	11	66	180	52	1.518
Totale	4.599	5.135	2.674	1.368	3.112	3.813	3.960	1.454	2.293	2.246	6.600	3.204	40.458

Tabella 6 – Ricoveri prenotati per classe di complessità DRG e priorità clinica, per Azienda

Rispetto ai ricoveri programmati sopra indicati, si riporta di seguito la media delle giornate di attesa per classe di complessità DRG e priorità clinica, stimate sulla base dei ricoveri chirurgici effettuati dagli erogatori pubblici, nel IV trimestre 2021.

Azienda	Classe DRG I				Classe DRG II				Classe DRG III			
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
	30	60	180	365	30	60	180	365	30	60	180	365
ASL Avellino	7				7				12	69	158	174
ASL Caserta	12	31	86	73	10	32	74	22	13	43	88	67
ASL Napoli 1 Centro	14	94	41	67	21	73	68	124	15	69	107	199
ASL Napoli 2 Nord	31	84	52		25	108	76	152	86	150	296	209
ASL Napoli 3 Sud	8	29	52	10	11	31	54	108	12	32	56	249
ASL Salerno	16	46	100		20	48	84	150	17	42	94	219
AO Cardarelli	39	53	93	61	55	77	98	81	48	88	65	77
AO Santobono	17	96	22	33	60	118	285	328	44	92	179	167
AO Dei Colli	48	67	94	28	53	118	104	43	24	55	133	48
AOU Ruggi	36	62	85		42	86	108	26	38	91	135	162
AO Moscati	24	6	13	6	40	28	23	68	32	38	38	27
AO San Pio	17	24	61	3	12	43	80		20	69	111	116
AO San Sebastiano	40	82			93	95		364	60	171	111	95
AOU Vanvitelli	21	62	40	4	32	45	47	12	19	72	93	87
AOU Federico II	20	41	105	55	23	67	98	85	22	68	90	61
IRCCS Pascale	30	45	54	122	35	62	62	62	38	38	77	
Totale	28	55	55	55	30	75	93	92	31	78	116	103

Tabella 8 – Giorni medi di attesa per classi di complessità DRG e per priorità clinica (erogatori pubblici)

I criteri che l'Azienda ha stabilito per programmare il recupero dei ricoveri ospedalieri sono quelli già esplicitati con la delibera n. 710 del 29/09/2021 nei punti che seguono:

1. Principio di equità nell'accesso: il recupero delle prestazioni non erogate verrà effettuato tenendo conto delle disposizioni emanate dalle Regione e precedentemente descritte;
2. la revisione dell'attribuzione delle classi di priorità che sarà effettuata dallo specialista competente per branca essendo una valutazione clinica;
3. la revisione della gestione complessiva delle sale operatorie sulla base dei principali criteri di efficientamento presenti anche in letteratura (es: anticipazione di inizio intervento, riduzione degli intervalli di turnover, ottimizzazione dei tempi di posizionamento, efficientamento dell'utilizzo della pre-sala operatoria);
4. la definizione di percorsi di gestione e di presa in carico post-intervento (es. PDTA frattura di femore, PDTA protesi anca o ginocchio), che prevedano una semplificazione del percorso di cura post-operatorio ed una riduzione dei tempi di degenza.



PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

ai sensi del DGRC n. 209 del 04/05/2022

5. la definizione dell'equipe chirurgica e del personale coinvolto per le attività di recupero delle prestazioni chirurgiche:

- 2 dirigenti chirurgici operatori (**solo in orario pomeridiano**)
- 1 dirigente medico/anestesista di sala (con impegno a chiudere la cartella di pre-ricovero dei pazienti interessati)
- 2 infermieri di sala operatoria
- 1 O.S.S.
- 1 **eventuale** tecnico sanitario di radiologia medica, se necessario
- 1 infermiere che cura l'organizzazione delle attività e l'assistenza al ricovero del paziente e si fa carico degli aspetti relativi alla comunicazione al pre-ricovero dei pazienti da convocare, al contatto con i pazienti, alla raccolta delle varie consulenze e delle informazioni rese al paziente/operando, nonché alla prima assistenza in reparto ed al supporto al Direttore per il reclutamento degli infermieri dell'equipe operatoria e alla compilazione del modulo on-line disponibile al seguente URL:
- <http://www.tinyurl.com/AORNCE>.

Per tale attività verrà riconosciuta una durata massima di **3 ore** per seduta.

Pertanto, in virtù di questa proposta organizzativa un'ora di sala operatoria ha un costo che può oscillare da € 415 a € 465/ora, con un **massimo di € 2790/seduta**.

Per tale finalità è stato previsto che il servizio di pre-ospedalizzazione, renda disponibili nuovi "slots" operativi aggiuntivi per pazienti in lista per ricoveri di area chirurgica che saranno convocati il sabato mattina per la preparazione all'intervento chirurgico.

Il Servizio di pre-ospedalizzazione pertanto, garantirà un'apertura aggiuntiva il sabato mattina con orario 8-12 e con n. 2 infermieri in attività, **con codice timbratura 15**.



PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

ai sensi del DGRC n. 209 del 04/05/2022

Per i servizi di supporto alle attività chirurgiche, in particolare il laboratorio analisi, anatomia patologica, la radiologia, la cardiologia (ECG + Consulenze), saranno presi in considerazione le attività orarie, espletate al fuori dell'orario di servizio, effettuate **con codice timbratura 15** e strettamente legate ai pazienti pre-ospedalizzati il sabato (e quindi facenti parte di tale precipua attività).

Per le precitate attività supporto viene orientativamente calcolato, in base a quanto consumato con le attività relative alla delibera n. 710/2021, un 10% della spesa complessiva (circa 70.000)

Considerando che sono stati stanziati per tale attività € 700.795 da cui vanno detratti circa 70.000 per le attività di supporto, potrebbero essere effettuate circa **225 sedute da 6 ore**.

REGOLAMENTAZIONE DELLE ATTIVITA' CHIRURGICHE

- Per accordi con i medici/anestesisti, i pazienti inseriti nel progetto recupero liste d'attesa, saranno visitati e riceveranno l'"ok anestesiological" dallo stesso anestesista che effettuerà la seduta operatoria (**senza orario aggiuntivo**).
- L'infermiere che cura l'organizzazione delle attività e l'assistenza al ricovero del paziente e si fa carico degli aspetti relativi alla comunicazione al pre-ricovero dei pazienti da convocare, al contatto con i pazienti, alla raccolta delle varie consulenze e delle informazioni rese al paziente/operando, nonché alla prima assistenza in reparto ed al supporto al Direttore per il reclutamento degli infermieri dell'equipe operatoria e alla compilazione del modulo on-line disponibile al seguente URL:
<http://www.tinyurl.com/AORNCECE>

Per tale attività verrà riconosciuta una durata massima di **3 ore** per seduta.



PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

ai sensi del DGRC n. 209 del 04/05/2022

- Gli interventi chirurgici, relativamente alle procedure chirurgiche di bassa e media complessità sono effettuati nel complesso operatorio III piano Pad.F.
- La U.O.C. Day Surgery Polispecialistica e Chirurgia a Ricovero Breve, previo accordo e programmazione, provvederà all'assistenza e alla degenza post/operatoria (in caso di impossibilità al ricovero nella unità operativa di competenza).
- La U.O.C. Day Surgery- Chirurgia a Ricovero Breve raccoglierà le adesioni al progetto da parte di tutti gli infermieri di sala operatoria (e degli O.S.S. esperti) dell'edificio F.
- La UOSD Sale Operatorie raccoglierà le adesioni al progetto da parte di tutti gli infermieri di sala operatoria (e degli O.S.S. esperti) dell'edificio N.
- La U.O.C. Cardiocirurgia raccoglierà le adesioni al progetto da parte di tutti gli infermieri di sala operatoria (e degli O.S.S. esperti) dell'edificio C.
- La U.O.C. Cardiologia raccoglierà le adesioni al progetto da parte di tutti gli infermieri dell'emodinamica (e degli O.S.S. esperti).

Sono state definite le disponibilità del complesso operatorio 3 piano padiglione F per le sedute chirurgiche nell'ambito del progetto abbattimento liste d'attesa (media e bassa complessità):

- Lunedì pomeriggio (orario 14/20)
- Martedì pomeriggio (orario 14/20)
- Mercoledì pomeriggio (orario 14/20)
- Giovedì pomeriggio (orario 14/20)

e del complesso operatorio del 6 piano Padiglione N (alta complessità):

- lunedì - venerdì (orario 14/20 mediante utilizzo della sala 2)
- sabato (orario 8/20)

Al fine di programmare il recupero delle attività abbiamo verificato il numero dei pazienti in lista di attesa presenti al 27/05/2021 ore 15.00 (complessivi e suddivisi per complessità chirurgica).

Dall'analisi effettuata è scaturita la tabella che segue.

UU.OO.	PRIORITA'				ALTA				MEDIA				BASSA				TOTALE
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D					
CHIRURGIA GENERALE ED ONCOLOGICA	90	4			26	1										121	
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE ED ODONTOSTOMATOLOGIA	38	10			9	9			129	131						326	
CHIRURGIA VASCOLARE	10								7	24	14	46				101	
NEUROCHIRURGIA	10	2			7				16							35	
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	17	15	2		15	8			17	13						87	
OSTETRICIA E GINECOLOGIA UNIVERSITARIA	193	19			12	9	1		53	11						298	
OTORINOLARINGOIATRIA	54			1	74	5			96	2						232	
UROLOGIA	25	3			221	32			79	63	2					425	
OCULISTICA	108				17	4										129	
SENOLOGIA	30								27							57	
CARDIOCHIRURGIA	29	27	2	1												59	
CHIRURGIA GENERALE WEEK SURGERY					85	17			194	70	4	1				371	
EMODINAMICA INTERVENTISTICA	15	93														108	
TERAPIA DEL DOLORE									13	3						16	
TOTALE	619	173	4	2	466	85	1		631	317	20	47				2365	

Il Piano di recupero delle Liste di Attesa dovrà necessariamente realizzarsi entro il 31 dicembre 2022.

Al fine di programmare le fasi di attuazione e favorirne un monitoraggio puntuale, la Regione ha determinato le seguenti scadenze intermedie:

- Totale smaltimento delle prestazioni di **Alta Priorità entro il 31/07/2022**, rispettando in ordine cronologico le classi di priorità



**PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE
LISTE DI ATTESA**

ai sensi del DGRC n. 209 del 04/05/2022

- Totale smaltimento delle prestazioni di **Media Priorità** entro il **31/10/2022**, rispettando in ordine cronologico le classi di priorità
- Totale smaltimento delle prestazioni di **Bassa Priorità** entro il **31/12/2022**, rispettando in ordine cronologico le classi di priorità



PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

ai sensi del DGRC n. 209 del 04/05/2022

REGOLAMENTAZIONE DELLE ATTIVITA' AMBULATORIALI

Per quanto concerne, invece, il recupero delle prestazioni ambulatoriali, le risorse assegnate dal DGRC n. 353 del 04/08/2021 all'A.O.R.N. Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta sono pari a € 136.717. In considerazione del fatto che ogni ora di ambulatorio ha un costo presunto di € 130 onnicomprensivi (medico + infermiere) possono essere effettuate circa 1.051 ore di ambulatorio equivalenti a circa **175 sedute ambulatoriali aggiuntive da 6 ore ai quali si aggiungono i fondi non utilizzati con delibera n. 710/2021.**

Il Piano di recupero delle Liste di Attesa dovrà necessariamente **realizzarsi entro il 31 dicembre 2022**. Al fine di programmare le fasi di attuazione e favorirne un monitoraggio puntuale, la Regione ha determinato le seguenti scadenze intermedie:

- **Totale smaltimento delle prestazioni di prima visita afferenti alle patologie oncologiche**, visite di controllo per pazienti oncologici che nel corso della pandemia non hanno effettuato i controlli programmati **entro il 31/07/2022**;
- **Totale smaltimento delle prestazioni di prima visita inserite nel PNGLA 2019-2021 entro il 31/10/2022**, rispettando in ordine cronologico le classi di priorità;
- **Totale smaltimento delle prestazioni residuali prenotate al 01 gennaio entro il 31/12/2022**, rispettando in ordine cronologico le classi di priorità.

Al fine di perseguire l'obiettivo stabilito verranno poste in essere le seguenti attività:

- ampliamento dell'offerta, tramite estensione dell'orario delle agende e conseguente estensione dell'orario di attività ambulatoriale (il pomeriggio e/o di sabato e domenica);



PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

ai sensi del DGRC n. 209 del 04/05/2022

- valutazione dell'erogazione prioritaria delle prime visite e dei primi accessi sulla base del criterio temporale e di priorità, per una precoce presa in carico e valutazione del bisogno dei cittadini e, a seguire, le visite e gli accessi successivi al primo;
- ove possibile, l'introduzione di modalità di erogazione dei controlli e di monitoraggio a distanza tramite l'utilizzo della telemedicina, laddove la prestazione lo consenta.

La definizione dell'equipe ambulatoriale e del personale coinvolto per le attività di recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale:

- 1 dirigente medico
- 1 infermiere / ostetrica / TSRM

Saranno accettate deroghe alla predetta organizzazione solo per attività ambulatoriali che vengono effettuate in sala endoscopica/operatoria (gastroscopie, colonscopie, cistoscopie, isteroscopie etc.) per le quali sarà previsto in aggiunta alle predette figure anche n. 1 O.S.S. e n. 1 infermiere dedicato al coordinamento generale delle attività' (come già previsto per le attività chirurgiche), per le attività di diagnostica per Immagini che prevedono la presenza di n. 1 infermiere e di n. 1 TRSM (TC, RM, Angiografie etc.) e per tutte quelle attività per le quali sono previste particolari professioni sanitarie (audiometrista, ortottista, logopedista, tecnico di neurofisiopatologia, etc.)

In basso la tabella con il totale delle prestazioni oncologiche e quelle inserite nel PNGLA prenotate al 31.05.2022:

codice		
nomenclatore	prestazioni sentinella	VOLUMI
89700.058	Prima visita oncologica	19
89010.053	Visita oncologica di controllo	45
89700.038	Prima visita oncoematologica	50
89010.030	Visita oncoematologica di controllo	124



PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

ai sensi del DGRC n. 209 del 04/05/2022

codice nomenclatore	prestazioni senthella	U	B	D	P	TOTALE
89.7	Prima visita Cardiologica	53	23	9	217	302
89.7	Prima visita Chirurgia vascolare	3	1	0	21	25
89.7	Prima visita Endocrinologica	8	3	3	74	88
89.13	Prima visita Neurologica	13	9	3	49	74
95.02	Prima visita Oculista	17	3	1	39	60
89.7	Prima visita Ortopedica	23	12	11	196	242
89.26	Prima visita Ginecologica	12	4	3	46	65
89.7	Prima visita Otorinolaringoiatrica	2	0	1	30	33
89.7	Prima visita Urologica	12	6	7	104	129
89.7	Prima visita Dermatologica	12	1	3	83	99
89.7	Prima visita Fisiatrica	2	0	2	21	25
89.7	Prima visita Gastroenterologica	57	22	11	212	302
89.7	Prima visita Oncologica	9	2	1	13	25
89.7	Prima visita Pneumologica	0	1	0	0	1
87.37.1	Mammografia bilaterale	0	1	3	17	21
87.41	TC del Torace	7	1	1	8	17
87.41.1	TC del Torace con MCD senza e con MCD	3	0	0	25	28
88.01.2	TC dell'addome superiore senza e con MDC	0	0	0	1	1
88.01.3	TC dell'Addome inferiore	0	0	0	1	1
88.01.5	TC dell'addome completo	0	0	0	1	1
88.01.6	TC dell'addome completo senza e con MDC	3	0	0	17	20
87.03	TC Cranio - Encefalo	4	0	3	16	23
87.03.1	TC Cranio - Encefalo senza e con MDC	1	0	0	6	7
88.38.1	TC del rachide e dello speco vertebrale lombosacrale	0	0	0	3	3
88.91.1	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretb vascolare	2	0	1	9	12
88.91.2	RM di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretb vascolare senza e con MDC	0	0	0	3	3
88.95.5	RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC	1	0	1	4	6
88.93	RM della colonna in toto	5	0	0	16	21
88.93.1	RM della colonna in toto senza e con MDC	0	0	0	4	4
88.71.4	Diagnostta ecograffa del capo e del collo	0	1	1	25	27
88.72.3	Eco (color) dopplergrafia cardiaca	6	6	0	134	146
88.73.5	Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovraaortti	5	5	6	90	106
88.74.1	Ecografia dell'addome superiore	1	0	2	18	21
88.75.1	Ecografia dell'addome inferiore	1	0	0	15	16
88.76.1	Ecografia dell'addome completo	14	2	5	81	102
88.73.1	Ecografia bilaterale della mammella	0	0	1	24	25
88.78	Ecografia ostetrica	1	2	0	39	42
88.77.2	Ecocolor Doppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso	21	1	6	104	132
45.23	Colonscopia totale con endoscopio flessibile	4	3	2	24	33
45.13	Esofagogastroduodenoscopia	32	5	6	66	109
45.16	Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica	9	5	5	38	57
89.52	Elettocardiogramma	39	11	18	324	392
89.41	Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile	4	1	2	55	62
95.41.1	Esame audiometrico tonale	2	4	0	88	94
89.37.1	Spirometria semplice	0	0	0	6	6
89.37.2	Spirometria globale	1	0	0	1	2
93.08.1	Elettomiografia Semplice [EMG] per arto superiore. Analisi qualitativa fno a 6 muscoli.	12	2	0	66	80
93.08.1	Elettomiografia semplice [EMG] per arto inferiore fno a 4 muscoli. Analisi qualitativa	10	2	0	82	94
TOTALE		411	139	118	2516	3184



PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

ai sensi del DGRC n. 209 del 04/05/2022

L'Azienda si riserva alla fine del periodo di validità del presente piano, qualora vi siano risorse residuali non corrisposte per attività specifiche, di valutare la possibilità di corrispondere una quota per attività non prevista ma espletate, se effettuate al di fuori dell'orario di servizio con costi da stabilire.

La programmazione prevista nel presente Piano di Recupero delle Prestazioni non effettuate nel 2020 e nel 2021, a causa della Pandemia Covid 19, comporterà una necessaria implementazione oraria degli sportelli del CUP (orario 8.00 - 19.00 sabato compreso), un'implementazione di attività di recall, i cui costi saranno da imputare nelle spese da sostenere per il perseguimento del Recupero delle Liste di Attesa delle prestazioni ambulatoriali.

Rispetto al precedente Piano Aziendale, non saranno più necessari l'adeguamento al tracciato del File C e la necessità del coinvolgimento tecnico da parte di un analista programmatore in quanto con l'integrazione del nuovo CUP Regionale le agende possono essere create in modo che **vengano tracciate sul flusso informativo "FILE C" le prestazioni di specialistica ambulatoriale effettuate usufruendo dei fondi ad essi assegnati per il recupero delle prestazioni non rese nel 2020 attraverso l'inserimento nel tracciato C2, alla posizione 202 (campo alfanumerico di un solo carattere) il numero "9", laddove si tratti di prestazioni effettuate in virtù dei finanziamenti straordinari oggetto del Piano in questione.**