
Deliberazione del Direttore Generale N. 799 del 11/09/2023

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. 379 del 29/06/2023

PUBBLICAZIONE

In pubblicazione dal 11/09/2023 e per il periodo prescritto dalla vigente normativa in materia (art.8 D.Lgs 14/2013, n.33 e smi)

ESECUTIVITÀ

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

Alfredo Matano - UOC ORGANIZZAZIONE E PROGRAMMAZIONE DEI SERVIZI OSPEDALIERI E SANITARI

Angela Annecchiarico - DIREZIONE SANITARIA

Amalia Carrara - DIREZIONE AMMINISTRATIVA

Per delega del Direttore della UOC AFFARI GENERALI, il funzionario Pasquale Cecere

Oggetto: EMERGENZA COVID-19 – PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA AI SENSI DEL DGRC n. 379 del 29/06/2023

Direttore f.f. 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 Covid;
- **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;
- **che** con DGRC n. 209 del 04/05/2022, in aggiornamento del DGRC n. 353/2021, è stato approvato il Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa;
- **che** con DGRC n. 379 del 29/06/2023, in aggiornamento del Decreto Legge n. 198 del 29 dicembre 2022, coordinato con la legge di conversione n. 14 del 24 febbraio 2023, 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;
- **che** quest'Azienda con Delibera n. 455 del 01/06/2022 ha preso atto e attuato il DGRC 209 del 04/05/2022 provvedendo ad adottare la programmazione straordinaria per l'abbattimento delle liste di attesa di ricoveri chirurgici e di specialistica ambulatoriale;

Deliberazione del Direttore Generale

Il presente atto, in formato digitale e firmato elettronicamente, costituisce informazione primaria ed originale ai sensi dei combinati disposti degli artt. 23-ter, 24 e 40 del D.Lgs. n. 82/2005. Eventuale riproduzione analogica, costituisce valore di copia semplice a scopo illustrativo.

Considerato

- che la Legge n.14 del 24.02.2023 9-octies, che proroga il D.L.104/2020 e la Legge n.234/2021, e il D.G.R.C. n.620/2020, 353/2021 e 209/2022, dispone di estendere fino al 31 dicembre 2023 la possibilità di derogare quelle residue del periodo pandemico facendo distinzione per quelle ancora non erogate al 31.12.2022 secondo il regime tariffario delle prestazioni aggiuntive, previsto dall'articolo 29 del DL n. 104/2020 e dello stesso articolo 26,e quelle restanti dal 01.01.2023 che possono concorrere all' abbattimento, una volta smaltite le prestazioni precedenti, delle liste di attesa “correnti” senza disporre delle deroghe previste dalla Legge n.234 /2021.
- che la DGRC 379 del 29/06/2023 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 quale limite massimo di spesa;

Rilevato

- che il DGRC n.379 del 29.06.2023 ha confermato le azioni già previste dal D.G.R.C. n. 209 del 04/05/2022 e del 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 la U.O.C. O.P.S.O.S. ha predisposto 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. 445/2022, 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;
- che in data 5.09.2023 il piano elaborato è stato illustrato e condiviso nel Collegio di Direzione le cui proposte sono state oggetto di integrazione;

Ritenuto

- di adottare il Piano Operativo Aziendale per il Recupero delle Liste di Attesa predisposto dalla UOC OPSOS dando attuazione a livello Aziendale al piano di cui alla DGRC n. 379/2023, 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;

Deliberazione del Direttore Generale

Il presente atto, in formato digitale e firmato elettronicamente, costituisce informazione primaria ed originale ai sensi dei combinati disposti degli artt. 23-ter, 24 e 40 del D.Lgs. n. 82/2005. Eventuale riproduzione analogica, costituisce valore di copia semplice a scopo illustrativo.

PROPONE

1. di prendere atto della DGRC n. 379/2023 del 29/06/2023 e del Piano Operativo Regionale per il Recupero delle Liste di Attesa di aggiornamento ai sensi del Decreto Legge 29 dicembre 2022, n. 198, coordinato con la legge di conversione 24 febbraio 2023, n. 14, art. 4, commi 9-septies e 9-octies;
2. di adottare il Piano Operativo Aziendale per il Recupero delle Liste di Attesa, che allegato alla presente deliberazione ne forma parte integrante e sostanziale, dando attuazione a livello aziendale al piano di cui alla DGRC n. 379/2023;
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.

**Il Direttore f.f. U.O.C. O.P.S.O.S.
Dr. Alfredo Matano**

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 f.f. UOC OPSOS dr. Alfredo Matano

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 Annecchiarico	- 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. 379/2023 del 29/06/2023 e del Piano Operativo Regionale per il Recupero delle Liste di Attesa di aggiornamento ai sensi del Decreto Legge 29 dicembre 2022, n. 198, coordinato con la legge di conversione 24 febbraio 2023, n. 14, art. 4, commi 9-septies e 9-octies;
2. **ADOTTARE** il Piano Operativo Aziendale per il Recupero delle Liste di Attesa, che allegato alla presente deliberazione, ne forma parte integrante e sostanziale, dando attuazione a livello aziendale al piano di cui alla DGRC n. 379/2023;
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 d'attesa.

Il Direttore Generale
Gaetano Gubitosa

Deliberazione del Direttore Generale

Il presente atto, in formato digitale e firmato elettronicamente, costituisce informazione primaria ed originale ai sensi dei combinati disposti degli artt. 23-ter, 24 e 40 del D.Lgs. n. 82/2005. Eventuale riproduzione analogica, costituisce valore di copia semplice a scopo illustrativo.



**PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE
LISTE DI ATTESA**
ai sensi del DGRC n.379 del 29.06.2023

Redazione	Nome e Cognome	Ruolo
	Alfredo Matano	Referente Aziendale Unico Liste di Attesa/CUP /A.L.P.I. UOC Organizzazione e Programmazione dei Servizi Ospedalieri e Sanitari
	Anna Mercogliano	Medico in formazione Specialistica in Igiene e Medicina Preventiva Università degli Studi Della Campania "L.Vanvitelli"
	Alessandra Lisciotto	Dirigente medico UOC Organizzazione e Programmazione dei Servizi Ospedalieri e Sanitari
	Domenico D'Alessandro	Infermiere – Pre-ospedalizzazione Day Surgery Polispecialistico e Chirurgia a Ricovero Breve
Approvazione	Angela Annecchiarico	Direttore Sanitario Aziendale
Adozione		DIRETTORE GENERALE – GAETANO GUBITOSA

EMERGENZA COVID-19



**PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE
LISTE DI ATTESA**
ai sensi del DGRC n.379 del 29.06.2023

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

“AZIENDA OSPEDALIERA SANT’ANNA E SAN SEBASTIANO”

CASERTA

(Ai sensi del DGRC n.379 del 29/06/2023, aggiornamento del Piano
Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa ai sensi del
Decreto Legge 29.12.2022, n.198, coordinato con la legge di conversione
24.02.2023, n.14, art.4 commi 9-septies e 9-octies)

SOMMARIO

1. RIFERIMENTO NORMATIVO.....	4
2. CONTESTO OPERATIVO.....	7
3. RISULTATI OTTENUTI DAL PIANO OPERATIVO AZIENDALE A SEGUITO DELLA DELIBERA AZIENDALE N. 445 DEL 01.06.2022.....	10
4. PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE.....	11
5. PRESTAZIONI DI RICOVERO.....	12
6. PIANO OPERATIVO AZIENDALE A SEGUITO DELLA LEGGE N.14 DEL 24.02.23 E DELLA DGRC N.379 DEL 29.06.2023.....	13
7. MODALITA' ORGANIZZATIVE DEL PIANO DI RECUPERO.....	17
8. PRESTAZIONI DI RICOVERO.....	17
9. REGOLAMENTAZIONE DELLE ATTIVITA' CHIRURGICHE.....	20
10. REGOLAMENTAZIONE DELLE ATTIVITA' AMBULATORIALI.....	21
11. MONITORAGGIO DEL PIANO OPERATIVO.....	25



PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

ai sensi del DGRC n.379 del 29.06.2023

RIFERIMENTO NORMATIVO

Con Deliberazione del 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;

PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

ai sensi del DGRC n.379 del 29.06.2023

- 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 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.379 del 29.06.2023

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.

La Legge n.14 del 24.02.2023 9 -octies che proroga il D.L. 104/2020 e la Legge n.234/2021, e- il DGRC n. 620/2020, 353/2021 e 209/2022, dispone che "Per garantire la completa attuazione del Piano operativo per il recupero delle liste d'attesa, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono avvalersi, fino al 31 dicembre 2023, delle misure previste dalle disposizioni di cui all'articolo 26, commi 1 e 2, del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, nonché dalle disposizioni di cui all'articolo 1, comma 277, della legge 30 dicembre 2021, n. 234. Per l'attuazione delle finalità di cui al presente comma le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono utilizzare una quota non superiore allo 0,3 per cento del livello di finanziamento indistinto del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2023. Successivamente con la nota ministeriale del 30.05.2023 avente ad oggetto "Indicazioni per attività di recupero delle prestazioni ambulatoriali screening e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica a conseguente alla diffusione del virus SARS-COV-2 e attività di riduzione delle liste di attesa ai sensi del decreto legge 29.12.2022".

Ai sensi della predetta legge è stato approvato il DGRC n. 379/2023, aggiornamento del Piano Operativo Regionale per il Recupero delle Liste di Attesa ravisando 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;



PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

ai sensi del DGRC n.379 del 29.06.2023

CONTESTO OPERATIVO

L'emergenza della Pandemia SARS CoV2 scoppiata nel corso del 2020 e durata sino al maggio 2023 (quando l'OMS ha dichiarato la fine dell'emergenza pandemica Covid-19), 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 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 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 n. 527 del 29 giugno, n. 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.379 del 29.06.2023

Successivamente, nell'anno 2022, con delibera n. 445 del 01.06.2022 l'AORN, con il Piano Operativo Aziendale per il Recupero delle Liste di Attesa, ha aderito al Piano Operativo Regionale per il Recupero delle Liste di Attesa ai sensi del DGRC n. 209 del 04/05/2022.

Il Decreto Legge n.198 del 29.12.2022 convertito in Legge n.14 del 24.02.2023 al fine di garantire la completa attuazione del Piano Operativo per il recupero delle Liste di Attesa ha prorogato fino al 31.12.2023 le misure previste dalle disposizioni di cui all'art. 26 commi 1 e 2, del Decreto Legge 25 maggio 2021 n. 73, convertito, con modificazioni, dalla Legge 23 luglio 2021, n.106, nonché dalle disposizioni di cui all'art. 1 comma 277 della legge 30 dicembre 2021, n. 234.

La Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR, con nota prot. n. 170506 del 29.03.2023, chiedeva di quantificare una previsione degli utilizzi delle somme assegnate negli esercizi 2021, 2022, e al 31.12.2022 ancora non impiegate.

L'AORN con nota prot. 10896 del 06.04.2023 rispondeva con l'aggiornamento dei fondi utilizzati per anno di competenza e i residui non utilizzati al 31.12.2022 quantificando inoltre, in riferimento alle attività programmatiche per l'anno 2023, le attività di specialistica ambulatoriale e attività di ricovero ancora da recuperare.

Successivamente la Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR rispondeva autorizzando il prosieguo delle attività fino al 31.12.2023 utilizzando le risorse residue previste dal DGRC 209/2022 pari a **€ 455.000,00**.

Successivamente con la nota ministeriale del 30.05.2023 (0018678-30/052023-DGPROGS-MDS-P) sono state trasmesse le indicazioni operative atte a sostenere il prosieguo delle attività di recupero delle prestazioni ambulatoriali, di screening oncologico e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus Sars-Cov-2.



PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

ai sensi del DGRC n.379 del 29.06.2023

Con il presente Piano Operativo Aziendale, si prende atto dell'Aggiornamento del Piano Operativo Regionale per il Recupero delle Liste di Attesa avvenuto con DGRC n. 379 del 29.06.2023 ai sensi del decreto legge n. 198 del 29 dicembre 2022 coordinato con la Legge di conversione n. 14 del 24.02.2023 e, quindi, e nello specifico sono tutte confermate nel DGRC n. 353/2021 e nella DGRC 209/2022, ovvero:

- il ricorso alle prestazioni aggiuntive (dirigenza e comparto) come da art. 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;
- 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; 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;
- approfondire e migliorare l'analisi delle prestazioni da recuperare indicando i criteri di priorità e i sistemi di monitoraggio.

Con riferimento alle liste di attesa correnti, come indicato nella nota ministeriale del 30 maggio 2023, qualora le Regioni abbiano ancora risorse residue, di cui art.1, comma 278 della legge 30 dicembre 2021, n.234, tali risorse possono essere utilizzate per concorrere all'abbattimento delle liste di attesa "correnti" **senza disporre delle deroghe previste dalla legge n.234/ 2021.**



PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

ai sensi del DGRC n.379 del 29.06.2023

RISULTATI OTTENUTI DAL PIANO OPERATIVO AZIENDALE A SEGUITO DELLA DELIBERA AZIENDALE N. 445 DEL 01.06.2022

Questa AORN con la successiva deliberazione n. 445 del 01/06/2022 ha provveduto a predisporre il Piano Operativo Aziendale per il Recupero delle liste di attesa, ai sensi della DGRC 209 del 04/05/2022, ed ha dato indicazioni sulla tipologia delle specialistiche da recuperare che sono state generate principalmente a causa della pandemia.

Il piano di recupero delle liste d'attesa è iniziato il 1 giugno 2022, ha riguardato le prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale ed è terminato il 31 dicembre 2022.

Al fine di programmare le fasi di attuazione e favorirne un monitoraggio puntuale questa Azienda ha tenuto conto dei dettami della Regione ed ha determinato le seguenti scadenze intermedie suddivise:

- smaltimento delle prestazioni di prima visita afferenti alle patologie oncologiche, visite di controllo per i pazienti oncologici che nel corso della pandemia non hanno effettuato i controlli programmati entro il 31.07.2022,
- smaltimento delle prestazioni prima visita inserite nel PNGLA 2019-2021 entro il 31.10.2022 rispettando l'ordine cronologico e le classi di priorità.
- smaltimento delle prestazioni residuali prenotate al 01 gennaio entro il 31.12.2022 rispettando l'ordine cronologico e le classi di priorità.

I risultati ottenuti vengono di seguito riepilogati, precisando che l'intervento è stato attuato solo nella seconda metà del 2022.

PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Unità Erogante	Numero Di Pazienti	Numero Prestazioni	Durata Sedute
Cardiologia E Riabilitazione	278	348	204:55:00
Chirurgia Vascolare	37	68	25:40:00
Dermatologia	89	89	38:20:00
Gastroenterologia	447	447	217:40:00
Geriat. Endoc. Ric.	12	12	5:50:00
Medicina Interna	144	194	56:20:00
Nefrologia	9	9	5:20:00
Neurochirurgia	71	71	28:20:00
Neuroradiologia	76	127	77:45:00
Orl	47	68	20:50:00
Radiologia	423	528	269:20:00
Stroke Unit	18	18	8:50:00
Urologia	115	115	65:35:00
Angioradiologia Interventistica	91	129	50:30:00
Totale Complessivo	1857	2223	1075:15:00

Il totale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale prenotate a far data dal 2021, ancora da recuperare, corrisponde a 7709.



**PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE
LISTE DI ATTESA**
ai sensi del DGRC n.379 del 29.06.2023

Questa Azienda ha inteso che tutti i pazienti prenotati nelle agende del CUP fino a dicembre 2022, le cui prestazioni risultano ancora da erogare che non hanno effettuato l'accettazione e/o non si sono presentati alle visite sono da considerarsi **NON PIÙ INTERESSATI AD OTTENERE LA PRESTAZIONE NON EROGATA** e pertanto si procederà alla pulizia delle liste ed alla loro cancellazione.

PRESTAZIONI DI RICOVERO

UU.OO.	complessità [ALTA]	complessità [MEDIA]	complessità [BASSA]	totale interventi	totale sedute rendicontate	ore di sala	media seduta operatoria
Chirurgia generale ed oncologica	5	0	0	5	4	20:05:00	5:01:15
Chirurgia Vascolare	22	0	0	22	22	102:51:00	4:40:30
Day surgery /weeksurgery	3	19	86	108	37	214:20:00	5:47:34
Maxillo-facciale ed odontostomatologia	0	0	6	6	3	12:05:00	4:01:40
Neurochirurgia	1	4	11	16	7	38:05:00	5:26:26
Oculistica	86	59	0	145	24	105:40:00	4:24:10
Ortopedia	25	1	0	26	13	98:40:00	7:35:23
Otorinolaringoiatria	15	10	24	49	24	140:05:00	5:50:13
Senologia	10	0	61	71	20	98:55:00	4:56:45
Urologia	7	138	0	145	53	306:58:00	5:47:31
Total complessivo	174	231	188	593	823	1137:44:00	

A seguito della nota prot. 2023.0390359 avente ad oggetto: "PORLA 2023 prestazione di recupero ospedaliero. Richiesta aggiornamento lista di attesa" della Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR veniva riscontrato con nota prot. 25055 del 31.08.2023 del trasmettendo un file excel contenente l'elenco delle prestazioni di ricovero non più necessarie o già evase dalle quali emerge che, ad oggi, i pazienti in lista di attesa ante 31.12.2021 sono pari a 2 come da tabella in basso.

PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

ai sensi del DGRC n.379 del 29.06.2023

Unità Operative	Pazienti in lista ante 31.12.2021
Chirurgia Generale Week Surgery	2
Totale complessivo	2

Pertanto per entrambe le tipologie di prestazioni (sia specialistica ambulatoriale che ricovero) possono essere considerate esaurite le prestazioni prenotate nel 2020 e nel 2021 che al 31.12.2022 non risultavano erogate e quindi **le risorse residue possono essere utilizzate per concorrere all'abbattimento delle liste di attesa "correnti" senza però disporre delle deroghe previste dalla legge n. 234/2021.**

PIANO OPERATIVO AZIENDALE A SEGUITO DELLA LEGGE N.14 DEL 24.02.23 E DELLA DGRC N.379 DEL 29.06.2023

Con la DGRC n. 379 del 29.06.2023 la Regione Campania ha confermato la possibilità di proseguire il Piano di recupero per le liste d'attesa già a suo tempo predisposto ai sensi del DGRC n.353/2021 e DGRC n.209/2022 i cui effetti, per ciò **che concerne l'attività ospedaliera, hanno:**

- esteso fino al 31 dicembre 2023 la possibilità di derogare quelle residue del periodo pandemico facendo distinzione per quelle ancora non erogate al 31.12.2022 secondo il regime tariffario delle prestazioni aggiuntive, previsto dall'articolo 29 del DL n. 104/2020 e dello stesso articolo 26 e quelle restanti dal 01.01.2023 che possono concorrere all' abbattimento delle liste di attesa "correnti" senza disporre delle deroghe previste dalla Legge n.234 /2021.

Come Previsto dalla Legge n. 14 del 24 febbraio 2023, per garantire la piena attuazione del Piano di Recupero delle Liste d'Attesa le disposizioni previste sono prorogate fino al **31 dicembre 2023**.

Il Piano Operativo Regionale per il recupero delle Liste di Attesa approvato con la delibera n. 379/2023 nel capitolo riguardante l'assegnazione delle risorse finanziarie agli erogatori pubblici, indica che a seguito



PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

ai sensi del DGRC n.379 del 29.06.2023

dell'istruttoria con i referenti delle Aziende, finalizzata alla ricognizione, rispetto alle somme assegnate con le precipitate DGRC 620/2020, 353/2021 e 209/2022, delle somme spese dalle Aziende nel 2021 e 2022, delle previsioni di spese per il 2023 per le finalità all'uopo previste e delle eventuali economie sui fondi assegnati conferma all'Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta, la possibilità di proseguire fino al 31.12.2023 l'attuazione del Piano di recupero Liste di Attesa (PORLA) per le prestazioni sanitarie utilizzando le risorse previste dal DGRC 209/2022 pari a **€ 455.000,00**.

Rispetto al recupero delle prestazioni questa Azienda potrà adottare modalità operative straordinarie ed in particolare, si potrà fare ricorso 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) esplcitare ulteriori indicazioni sulle modalità di recupero delle prestazioni per garantire definendone gli obiettivi;

L'obiettivo è recuperare tutte le prestazioni correnti in lista di attesa 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 60 euro lordi omnicomprensivi per le prestazioni da recuperare dal 01.01.2023**;
- alle prestazioni aggiuntive del **personale del comparto** di cui all'art. 6, comma 1, lettera d, del CCNL 2016-2018 del personale del comparto sanità dipendente del Servizio sanitario nazionale stabilendo, come da nota della Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del SSR, prot.



PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

ai sensi del DGRC n.379 del 29.06.2023

PG/2023/0423856 del 08/09/2023, una tariffa oraria di 37,50 euro lordi omnicomprensivi per le prestazioni da recuperare dal 01.01.2023 salvo eventuali ulteriori migliorie previste dalla contrattazione regionale.

L'Azienda ha informato i sindacati del comparto, i quali non hanno trovato un'unanimità di consensi e pertanto si procede a effettuare una manifestazione di interesse.

È stato creato un **codice timbratura** riservato alle specifiche attività (**cod. 15**) che dovranno effettuarsi **al di fuori dall'orario di servizio; l'attività aggiuntiva non può essere prestata in concomitanza della fruizione di permessi a qualsiasi titolo.**

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 sul sito Aziendale nell' Area Riservata ai Dipendenti.

I codici di verifica per gli inserimenti informatizzati dei moduli, **strettamente confidenziali** saranno gli stessi utilizzati nel 2022.

La rendicontazione delle attività dovrà avvenire puntualmente.

La liquidazione avverrà mensilmente con riferimento a due mesi precedenti (ad es. attività di settembre verrà liquidata a novembre, attività di ottobre verrà liquidata a dicembre, etc.); le rendicontazioni pervenute con oltre 15 giorni di ritardo rispetto al mese di riferimento saranno liquidate nel mese successivo.

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.379 del 29.06.2023

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 Legge del 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 figure professionali non presenti in questa Azienda, né in via residuale all'acquisto di prestazioni sanitarie da erogatori privati accreditati, attraverso appositi contratti integrativi, in quanto Azienda Ospedaliera e non ASL.

In pratica si faranno confluire nel presente Piano le attività di recupero nell'ambito della programmazione già in essere delle attività aggiuntive ai sensi delle Deliberazioni Aziendali n. 710 del 2021 e n. 445 del 2022 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, 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 dei ricoveri chirurgici prenotati e non ancora erogati al 30.08.2023:

UU.OO	Alta Complessità	Media Complessità	Bassa Complessità	Totale
Chirurgia Generale Oncologica	21	9	-	30
Chirurgia Vascolare	16	-	43	59
Week Surgery	-	59	127	186
Maxillo Facciale	57	9	113	179
Neurochirurgia	1	-	19	20
Oculistica	223	25	1	249
Ortopedia	31	27	15	73
Otorinolaringoiatria	26	66	18	110
Senologia	36	16	22	74
Urologia	19	199	90	308
Ginecologia	188	11	98	297
Totale	618	421	546	1585

PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

ai sensi del DGRC n.379 del 29.06.2023

I criteri che l'Azienda ha stabilito per programmare il recupero dei ricoveri ospedalieri sono quelli già esplicitati con la delibera n. 710 del 2021, n. 445 del 2022 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:

- 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.

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.

5. la definizione dell'équipe chirurgica e del personale coinvolto (**infrasettimanale solo in orario pomeridiano ed al di fuori dell'orario istituzionale o sabato/domenica mattina e pomeriggio**) per le attività di recupero delle prestazioni chirurgiche:

- 2 dirigenti chirurghi operatori
- 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/ostetrica, se necessario;
- 1 infermiere che cura l'organizzazione delle attività e l'assistenza al ricovero del paziente (max 3 ore per seduta);
- 1 infermiere che cura l'organizzazione delle attività e l'assistenza nelle sale operatorie (max 3 ore per giornata);

Pertanto, in virtù di questa proposta organizzativa un'ora di sala operatoria ha un costo che può oscillare da € 285 a € 355/ora.

La rendicontazione dell'attività chirurgica da liquidare terrà conto dell'orario effettivo di lavoro sulla base dell'orario di fine intervento ricavato dal registro operatorio informatizzato con l'aggiunta dell'attività svolta per l'assistenza al paziente nel post operatorio (massimo 60 minuti) salvo complicazioni che dovranno essere opportunamente documentate.

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 8-13 e con n. 2 infermieri in attività, **con codice timbratura 15**.

Per i servizi di supporto alle attività chirurgiche, in particolare il laboratorio analisi, 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 attività).



**PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE
LISTE DI ATTESA**
ai sensi del DGRC n.379 del 29.06.2023

L'anatomia patologica sarà rimborsata in base alle prestazioni effettivamente erogate secondo lo schema inviato con nota Prot. 0025817/i del 08/09/2023 dal direttore della U.O.C Anatomia Patologica.

REGOLAMENTAZIONE DELLE ATTIVITA' CHIRURGICHE

- Per accordi con i medici/anestesiisti, i pazienti inseriti nel progetto recupero liste d'attesa, saranno visitati e riceveranno l’“ok anestesiologico” 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 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 alla compilazione del modulo on-line disponibile sul sito Aziendale nell' Area Riservata ai Dipendenti. Per tale attività verrà riconosciuta una durata massima di **3 ore per seduta**.
- L' infermiere che cura l'organizzazione delle attività e l'assistenza nelle sale operatorie si fa carico degli aspetti relativi all'assistenza pre e post intervento dei pazienti da operare, nonché al coordinamento dell'equipe del comparto di sala operatoria. Per tale attività verrà riconosciuta una durata massima di **3 ore per giornata**.
- Gli interventi chirurgici, relativamente alle procedure chirurgiche di alta complessità si effettueranno presso il complesso operatorio sito al VI piano del Pad. N, mentre le procedure chirurgiche di bassa e media complessità saranno effettuate 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).

Il piano di recupero delle liste di attesa dovrà necessariamente realizzarsi entro il 31.12.2023.

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 classe I e II entro il 31.10.2023 e di classe III entro il 31.12.2023, rispettando in ordine cronologico le classi di priorità.**

REGOLAMENTAZIONE DELLE ATTIVITA' AMBULATORIALI

Le risorse a disposizione saranno utilizzate per concorrere all'abbattimento delle **liste di attesa "correnti"** senza però disporre delle deroghe previste dalla legge n. 234/2021.

Sebbene il recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale sia incentrato su tutte le prestazioni, al fine di legare il recupero a priorità ben specifiche, la Regione richiama l'attenzione delle Aziende Sanitarie in particolar modo alle prestazioni di pazienti affetti da patologie croniche, pazienti oncologici e patologie rare. Inoltre, con riguardo, in particolare, alle 69 prestazioni "sentinella" in classe B e D di primo accesso del PNGLA, le Aziende dovranno migliorare i tempi di attesa rilevati dai flussi informativi volti al monitoraggio "ex-ante". Pertanto, le Aziende, dovranno organizzare l'offerta di prestazioni rispettando, contestualmente, il prioritario obiettivo previsto dal Piano Nazionale e dal Piano Regionale per il Governo delle Liste di Attesa, garantendo il tempo massimo di attesa almeno per il 90% delle prenotazioni con Classi di priorità B e D.

Il Piano di recupero delle Liste di Attesa dovrà necessariamente **realizzarsi entro il 31 dicembre 2023**.

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);
- 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 viste 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.



PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

ai sensi del DGRC n.379 del 29.06.2023

La definizione dell'equipe ambulatoriale e del personale coinvolto (**infrasettimanale solo in orario pomeridiano ed al di fuori dell'orario istituzionale o sabato/domenica mattina e pomeriggio**) per le attività di recupero delle prestazioni ambulatoriali:

- 1 dirigente medico;
- 1 infermiere (in radiologia solo per prestazioni con mezzo di contrasto);
- 1 tecnico sanitario/ostetrica, se necessario in aggiunta o in alternativa all'infermiere;
- 1 **eventuale** infermiere aggiuntivo (solo per attività endoscopica);
- 1 **eventuale** O.S.S. (solo per attività endoscopica);

Pertanto, in virtù di questa proposta organizzativa un'ora di attività ambulatoriale ha un costo che può oscillare da un minimo € 60/ora a un massimo € 165/ora.

La rendicontazione dell'attività ambulatoriale da liquidare terrà conto dell'effettivo orario di lavoro calcolato a partire dall'orario del primo appuntamento fissato sull'agenda del CUP Regionale Sinfonia fino a 45 minuti oltre l'orario fissato dell'ultimo appuntamento (salvo complicazioni che dovranno essere opportunamente documentate); qualora l'ultimo paziente non si presenti, l'orario riconosciuto è fino a 20 minuti oltre l'orario fissato dell'ultimo appuntamento.

In basso la tabella delle prestazioni del PNGLA prenotate al 30.08.2023

CODICE NOMENCLATORIE	PRESTAZIONE	U	B	D	P	Totale
89.7	VISITA CARDIOLOGICA	22	9	3	276	310
89.7	VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	19	6	3	88	116
89.7	VISITA ENDOCRINOLOGICA	8	13	1	182	204
89.13	VISITA NEUROLOGICA	8	4	2	78	92
95.02	VISITA OCULISTICA/ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	71	9	3	174	257
89.7	VISITA ORTOPEDICA	21	7	3	250	281
89.26	VISITA GINECOLOGICA	9	4	0	65	78
89.7	VISITA OTORINOLARINGOLOGICA	11	1	3	199	214
89.7	VISITA UROLOGICA	14	12	2	157	185
89.7	VISITA DERMATOLOGICA	6	4	4	216	230

**PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE
LISTE DI ATTESA**
ai sensi del DGRC n.379 del 29.06.2023

89.7	VISITA FISIATRICA	5	2	1	42	50
89.7	VISITA GASTROENTEROLOGICA	48	26	7	194	275
89.7	VISITA ONCOLOGICA	3	2	1	41	47
89.7	VISITA PNEUMOLOGICA	6	2	2	160	170
87.37.1	RX MAMMOGRAFIA BILATERALE	1	3	0	40	44
87.41	TC DEL TORACE	0	0	0	12	12
87.41.1	TC DEL TORACE, SENZA E CON MDC	3	0	0	66	69
88.01.2	TC ADDOME SUP, SENZA E CON MDC	0	0	0	1	1
88.01.6	TC ADDOME COMPLETO, SENZA E CON MDC	4	0	0	64	68
87.03	TC ENCEFALO	1	0	0	7	8
87.03.1	TC ENCEFALO SENZA E CON MDC	1	0	0	16	17
88.91.1	RM ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO	4	6	0	51	61
88.91.2	RM ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON MDC	5	2	2	13	22
88.95.5	RM ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC	3	0	1	21	25
88.93	RM RACHIDE LOMBOSACRALE	6	4	2	40	52
88.93.1	RM RACHIDE LOMBO-SACRALE SENZA E CON MDC	0	1	0	4	5
88.71.4	ECOGRAFIA COLLO	1	0	1	8	10
88.72.3	ECOCOLORDOPPLER CARDIACO A RIPOSO	6	4	1	156	167
88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER TSA A RIPOSO	1	0	1	139	141
88.74.1	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	0	0	1	60	61
88.75.1	ECOGRAFIA ADDOME INF	0	0	0	5	5
88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	4	2	2	96	104
88.73.1	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE	1	0	2	131	134
88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA	0	0	0	6	6
45.23	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE DX O PANCOLONSCOPIA	14	2	7	105	128
45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	13	10	7	169	199
45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA	11	4	0	75	90
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	15	7	2	507	531
89.41	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE	7	5	4	140	156
95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2	1	0	159	162
89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	2	1	1	70	74
89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	2	0	1	32	35
93.08.1	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] ARTO SUP	2	1	0	81	84
93.08.1	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] ARTO INF	4	0	2	82	88
88.77.2	ECOCOLORDOPPLER VENOSO e/o ARTERIOSO ARTI INF	3	1	1	119	124
TOTALI		367	155	73	4597	5192

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.



PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

ai sensi del DGRC n.379 del 29.06.2023

La programmazione prevista nel presente Piano di Recupero comporterà una necessaria implementazione oraria degli sportelli del CUP (orario 8.00 – 19.00 sabato compreso), un'implementazione di attività di recall che sarà svolta dagli operatori del CUP, i cui costi saranno da imputare nelle spese da sostenere per il perseguitamento del Recupero delle Liste di Attesa delle prestazioni ambulatoriali.

La Diagnostica per Immagini provvederà ad effettuare il recall con risorse proprie, in orario istituzionale, previo ricezione della lista di pazienti da recuperare, restituendo le agende da inserire sul portale SINFONIA al back office del CUP; tali elenchi dovranno contenere **esclusivamente** pazienti facenti parte della lista ricevuta dal CUP.

Con nota prot. 201/23/LM/MM del 01/09/2023 la ditta SDS (ditta aggiudicatrice della gara CUP) rispondeva al DEC del CUP quantificando un'offerta economica pari a € 21.46 oltre IVA quale canone orario per attività di recall.

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 laddove si tratti di prestazioni effettuate in virtù dei finanziamenti straordinari oggetto del Piano in questione.**

Sarà cura del back office del CUP creare le agende in modo da poter estrarre il flusso in maniera corretta.

MONITORAGGIO DEL PIANO OPERATIVO

Il Ministero della Salute verificherà, sulla base di apposita relazione trasmessa dalla regione, il numero e la tipologia delle prestazioni oggetto di recupero, in coerenza con il presente Piano.

Il monitoraggio sarà effettuato sulla base dei dati conferite dalle Aziende nella piattaforma Regionale "SINFONIA" sulla base delle linee guida ministeriali del 30 maggio 2023 (0018678-30/05/2023-DGPROGS-MDS-P). Per le prestazioni di ricovero saranno valutati i seguenti criteri:

- tempo medio d' attesa per classe di complessità e priorità
- volume prestazioni erogate rispetto al fabbisogno stimato
- spesa sostenuta per il recupero delle prestazioni

Il monitoraggio del recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale avverrà attraverso l'esame dei seguenti indicatori/criteri:

- Volume per tipo di prestazione recuperate nel periodo;
- Volume di prestazioni erogate in regime di telemedicina, per tipo di prestazioni.
- Spesa sostenuta per il recupero delle prestazioni