

DELIBERAZIONE N. 785 DEL 30/06/2023

OGGETTO: **PRESA D'ATTO DELLA NOTA N. 170506 DEL 29.03.2023 DELLA DIREZIONE GENERALE PER LA TUTELA DELLA SALUTE ED IL COORDINAMENTO DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE - UTILIZZO FONDI PER RIDUZIONE LISTE DI ATTESA ANNO 2023 - PRESA D'ATTO ED APPROVAZIONE DEL PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO LISTE DI ATTESA - (01.06.2023 - 31.12.2023) - TEST DI SCREENING E PRESTAZIONI DI RICOVERO**

STRUTTURA PROPONENTE:

PROVVEDIMENTO: **Immediatamente Esecutivo**

IL DIRETTORE GENERALE

dr. Giuseppe Russo, nominato con Delibera della Giunta Regionale della Campania n. 321 del 21 Giugno 2022 e con D.P.G.R.C. n. 111 del 4 Agosto 2022, con l'assistenza del Segretario verbalizzante, previa acquisizione del parere del Direttore Amministrativo Aziendale, ha adottato la deliberazione in oggetto di cui al testo che segue:

OGGETTO: PRESA D'ATTO DELLA NOTA N. 170506 DEL 29.03.2023 DELLA DIREZIONE GENERALE PER LA TUTELA DELLA SALUTE ED IL COORDINAMENTO DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE - UTILIZZO FONDI PER RIDUZIONE LISTE DI ATTESA ANNO 2023 - PRESA D'ATTO ED APPROVAZIONE DEL PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO LISTE DI ATTESA - (01.06.2023 - 31.12.2023) - TEST DI SCREENING E PRESTAZIONI DI RICOVERO

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

IL RESPONSABILE UOSD CUP ALPI E LISTE DI ATTESA

Alla stregua dell'istruttoria resa dai proponenti e delle risultanze degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità tecnica e amministrativa della stessa, resa dagli stessi proponenti a mezzo della sottoscrizione della presente;

dichiarata, altresì, espressamente con la sottoscrizione, nella qualità di Responsabile del trattamento anche nella fase di pubblicazione, la conformità del presente atto ai principi di cui al Regolamento europeo

n. 679 del 27 aprile 2016 ed al D. Lgs. 10 agosto 2018, n. 101 in materia di protezione dei dati personali;

dichiarata, allo stato ed in relazione al procedimento di cui al presente atto, l'insussistenza del conflitto di interessi ai sensi dell'art. 6 bis della Legge n. 241/1990, delle disposizioni di cui al vigente Codice di Comportamento Aziendale e delle misure previste dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza;

dichiarata, infine, la conformità del presente atto ai principi di cui alla legge 6 novembre 2012, n. 190.

Premesso **che con:**

- **la Deliberazione del Direttore Generale n. 64 del 31 Gennaio 2020 ad oggetto "Presenza d'atto del Decreto del Commissario ad Acta n. 23 del 24.01.2020 – modifica ed integrazione del D.C.A. n. 52 del 04.07.2019_PIANO NAZIONALE PER IL GOVERNO DELLE LISTE DI ATTESA 2019/2021 (PN-GLA 2019/2021). Recepimento intesa e adozione del piano Regionale per il governo delle liste di attesa 2019/2021 (PRGLA 2019/2021)" vi è stata la presa d'atto ed adozione del piano attuativo aziendale per la riduzione dei tempi di attesa ai sensi delle linee di indirizzo regionali di cui al DCA. n.**

52/2019 modificato ed integrato dal D.C.A. n. 23 del 24.01.2020;

- la Deliberazione del Direttore Generale n. 646 del 13 luglio 2021 vi è stata la presa d'atto della DGRC 620 del 29.12.20 inerente il "Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa ai sensi dell'art.29 del D.L. n.104 del 14 agosto 2020 con la costituzione di un Nucleo Operativo Aziendale per la gestione, l'adozione, e l'applicazione delle azioni previste dal D.L. 104/20 e nel quale si demanda al Nucleo Operativo di provvedere all'elaborazione del Piano Operativo Aziendale finalizzato alla ottimale attuazione delle indicazioni regionali con efficacia nel territorio dell'Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 SUD;
- la Deliberazione del Direttore Generale n. 988 del 29.10.2021 vi è stata la presa d'atto della D.G.R.C. n.353 del 04.08.2021 inerente il "Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa. Aggiornamento della DGRC 620_20 ai sensi dell'art.26 del decreto legge 25 maggio 2021, n.73, convertito con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n.106 – ADEMPIMENTI.

Considerato che con la Deliberazione del Direttore Generale n. 205 del 11.03. 2021 è stata nominata la dott.ssa Maria Antonia Di Palma - Dirigente Medico incardinata nella Direzione Sanitaria – Referente Aziendale per la Gestione Attività Libero Professionale Intramoenia e Governo Liste di Attesa.

Tenuto conto che la Regione Campania

- con la D.G.R.C. n. 543 del 02.12.2020, ha approvato il Piano Operativo per il recupero delle Liste di attesa, successivamente aggiornato e sostituito con la D.G.R.C. n. 620 del 29.12.2020, che include la ripartizione tra le Aziende Sanitarie delle Risorse Finanziarie previste dal Decreto Legislativo n. 104/2020;
- con la D.G.R.C. n. 209 del 04.05.2022 ha rimodulato il Piano Operativo regionale per il recupero delle liste di attesa adottato con DGRC n.353 del 04.08.2021. Adempimenti di cui all'art.1 commi 276-279 della legge 30 dicembre 2021, n. 234 stabilisce che ciascuna Azienda Sanitaria del Servizio Regionale elabori una rimodulazione del proprio "Piano Operativo Aziendale di recupero delle liste di attesa" adottato con DGRC n.353 del 04.08.2021 da redigere conformemente ai criteri generali, alle azioni ed alla metodologia richiamati nel Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa. Rimodulazione ai sensi dell'art.1, commi 276-279, della legge 30 dicembre 2021, n.234 e che sempre nella DGRC n.209 del 04.05.2022 sono state ripartite le risorse finanziarie tra le Aziende Sanitarie del Servizio Sanitario Regionale, per un importo di euro 29.118.683, per l'attuazione delle finalità di cui all'art.1 commi 276 e 277, della Legge n.234 del 30 dicembre 2021, e di destinare al coinvolgimento delle strutture private accreditate per l'assistenza ospedaliera e per l'assistenza specialistica ambulatoriale per il perseguimento degli obiettivi del Piano Operativo Regionale per un importo pari ad euro 17.237.830, già stanziati dai commi 277 e 278 della Legge 30 dicembre 2021 n.234 a favore della regione Campania proprio per il coinvolgimento delle strutture private accreditate, sia per le economie, per un importo complessivo pari ad euro 32,762.170, relative a risorse attribuite per il 2020 ed per il 2021 alla Regione Campania ai sensi dell'art 2 del D.L. n.34/2020 e ad oggi ancora accantonate e non impiegate nel bilancio della GSA.

Tenuto conto altresì che:

- la D.G.R.C. n. 209 del 04.05.2022 ha previsto che le aziende potranno utilizzare i Fondi stanziati e non utilizzati ai sensi della D.G.R.C. n.353/2021 per le prestazioni non erogate nell'anno 2021 a causa della pandemia e che devono essere recuperate entro il 31 dicembre 2022;
- la D.G.R.C. n. 353 del 04.08.2021 ad oggetto "Piano Operativo regionale per il recupero delle liste

di attesa. Aggiornamento della DGRC 620_2020 ai sensi dell'art. 26 del decreto Legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n.106" stabilisce che ciascuna Azienda Sanitaria del Servizio Regionale elabori il proprio "Piano Operativo Aziendale di recupero delle liste di attesa". Aggiornamento della DGRC n.620/20 ai sensi dell'art. 26 del D.L 25 maggio 2021, 73 convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n.106;

- nella DGRC 620/20 è stata effettuata la ripartizione delle risorse di cui all'art.29 del D.L. 104 del 14.08.2020 per il recupero delle liste di attesa per le prestazioni non erogate all'emergenza Covid-19, successivamente aggiornata con la DGRC 353 del 04.08.2021 in cui viene assegnato all'ASL Napoli 3 SUD l'importo complessivo di euro 3.725.814. Nel dettaglio per i ricoveri medici e chirurgici (all.1 della DGRC 353) è stato assegnato con DGRC 620/20 un fondo pari ad euro 733.591 e con DGRC 353/21 un fondo pari ad euro 923.219, per un importo complessivo pari a 1.656.810; per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e gli screening (DL 104/20) è stato assegnato un fondo pari ad euro 1.776.668; per gli specialisti ambulatoriali è stato assegnato sempre con DL 104/20 un importo pari ad euro 292.336;
- il Decreto- Legge 25 maggio 2021, n.73, convertito, con modificazioni, in legge 23 luglio 2021, n.106, all'art.26 "Disposizioni in materia di liste di attesa e utilizzo flessibile delle risorse" al fine di consentire alle regioni ed alle province autonome di Trento e Bolzano un maggiore recupero delle prestazioni di ricovero ospedaliero per acuti in regime di elezione e delle prestazioni di specialistica ambulatoriali non erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate nel 2020, a causa dell'intervenuta emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS.Cov-2, consente di ricorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto e fino al 31.12.21. agli istituti già previsti dall'art.29, comma 2, lettere a), b), e c), del decreto legge 14 agosto 2020, mn.104 convertito con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n.126;
- il Decreto- Legge 14 agosto 2020, n.104, convertito con modificazioni, in Legge 13 ottobre 2021, n.126, recante misure urgenti per il sostegno ed il rilancio dell'economia, all'art. 29 detta "Disposizioni urgenti in materia di liste di attesa" volte a corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali, screening e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus Sars-Cov-2 e a ridurre le liste di attesa; e che, per il perseguimento delle finalità sopradescritte, il comma 8 del citato articolo 29 prevede specifici finanziamenti cui possono accedere tutte le regioni, nonché le province autonome di Trento e Bolzano, mediante la presentazione di un Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa, con specificazione dei modelli organizzativi prescelti, dei tempi di realizzazione e della destinazione delle risorse;
- i Fondi per la riduzione Liste di attesa-prosieguo attività fino al 31.12.2023, in applicazione del DL 104/2020, dell'art.1 comma 276, della L. 234/2021 e ss. mm. ii. e del DL n.198 del 29.12.22 (art.4 comma 9octies) convertito con L.n.14 del 24.02.2023, nota regionale 242821 del 10.05.2023 assegnati alla ASL Napoli 3 SUD per le prestazioni sanitarie di cui alla DGRC 620/2020-353/2021 e 209/2022 sono rispettivamente di euro 1.494.616,00 e 805.384,00.

che la richiamata DGRC n.209 del 04.05.2022 ha previsto, tra gli strumenti per l'attuazione del Piano di recupero delle liste di attesa, la possibilità di individuare sistemi di incentivazione del personale, nel caso in cui le attività integrative si svolgessero fuori dall'orario di servizio alla stregua di quanto già avvenuto per la DGRC n.620/20 e DGRC 353/21.

che saranno i Direttori dei Distretti Sanitari, i Direttori Medici di Presidio e i Coordinatori Aziendali screening ad arruolare il personale del Comparto, della Dirigenza Medica e non medica ed i medici specialisti ambulatoriali per lo svolgimento di prestazioni aggiuntive di specialistica ambulatoriale e di screening (non è previsto il recupero dei ricoveri chirurgici ad eccezione dei 106 afferenti esclusivamente ai PP.OO. di C/Mare e Sorrento Vico) per il recupero delle liste di attesa

PROPONGONO AL DIRETTORE GENERALE di:

- prendere atto della nota n. 0170506 del 29.03.2023 della Giunta Regionale della Campania, Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale con cui si chiedeva, tra l'altro, la rendicontazione degli utilizzi delle somme assegnate negli esercizi anno 2021, 2022 e residue al 31.12.2022.
- prendere atto della nota n. 242821 del 10.05.2023 della Giunta Regionale della Campania, Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale la quale assegna all' A.S.L. Napoli 3 SUD come di seguito:
 - D.G.R.C. n. 620/2020 e D.G.R.C. n. 353/2021 euro 1.494.616,00
 - D.G.R.C. n. 209/2022 euro 805.384,00
- prendere atto della nota n. 99451 del 18.05.2023 a firma del RUP PDTA oncologici nonché Responsabile del Registro Tumori della ASL Napoli 3 SUD nella quale si richiede l'attivazione del recupero di interventi chirurgici oncologici per ca della mammella
- prendere atto della nota prot.n. 119355 del 15.06.2023 a firma del Direttore Medico di Presidio Area Nolana nella quale dichiarava i costi relativi alla degenza per gli interventi chirurgici oncologici – ca mammella
- prendere atto ed approvare il Piano Operativo Aziendale anno 2023 per il Recupero delle Prestazioni di Screening e di ricovero elaborato dal Nucleo Operativo Aziendale (all.1);
- **dare mandato al Responsabile U.O.S.D. CUP Alpi e Liste di Attesa in uno con la UOC GRU, UOC CdG, UOC GEF del monitoraggio dell'efficacia delle azioni programmate svolte dall'Azienda per recuperare le prestazioni non erogate secondo gli indirizzi contenuti nel piano allegato**
- **dare mandato al Responsabile U.O.S.D. CUP Alpi e Liste di Attesa di provvedere a comunicare a tutte le UU.OO.CC. interessate l'attività di recupero**
- confermare le quote del finanziamento totale per le UOC Controllo di Gestione, e UOC SI per le attività di supporto al monitoraggio dei flussi informativi legate al Piano di Recupero come dettagliatamente riportato nel piano allegato;
- dare mandato al Responsabile UOSD CUP Alpi e Liste di Attesa di garantire:
 - oltre ai monitoraggi previsti dal PNGLA 2019/2021, anche il monitoraggio delle prestazioni recuperate con l'attivazione degli strumenti previsti dal Piano stesso, nonché l'analisi mensile dell'andamento dell'obiettivo prestazionale ed economico del Piano di recupero;
 - l'invio agli uffici regionali della rendicontazione dell'utilizzo dei fondi distribuiti ai fini della riduzione delle liste di attesa ed i dati relativi al recupero delle prestazioni erogate;
- prevedere, ai sensi delle DD.GG.RR.CC. n. 209 del 04.05.22, n.620 del 2020 e n.353 del 2021, **un'incentivazione del personale nelle modalità descritte dalle sopracitate DD.GG.RR.CC per le prestazioni aggiuntive espletate al di fuori dell'orario di servizio e nelle modalità previste per la erogazione delle stesse.**
- dare mandato ai Direttori di tutte le articolazioni aziendali a trasmettere ai Coordinatori degli Screening l'elenco del personale dichiaratosi disponibile a partecipare alle attività del piano di recupero.

- di dare mandato ai Coordinatori degli Screening di trasmettere mensilmente alla UOSD CUP Alpi e Liste di Attesa, ed alla UOC GRU l'elenco dei nominativi tra i Dirigenti ed il personale di comparto sanità reclutati per il raggiungimento dell'obiettivo con il numero delle ore impiegate.
- dare mandato ai Direttori dei Distretti Sanitari e dei Presidi Ospedalieri delle strutture erogatrici a trasmettere mensilmente ai Coordinatori degli screening l'elenco dei nominativi del personale che hanno effettivamente partecipato alle attività di recupero prestazionale con indicazione dei giorni, delle ore e delle prestazioni effettivamente rese con le modalità individuate dal Nucleo operativo.

IL Direttore del Dipartimento di Prevenzione

Dott. Carmine Carbone

Il Responsabile UOSD CUP ALPI e Liste di Attesa

Dott.ssa Maria Antonia Di Palma

(Firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs. 7.3.2005 n. 82 s.m.i. e norme collegate

– Sostituisce la firma autografa)

Il Direttore Generale

In forza della D.G.R.C. n° 321 del 21/06/2022 e del D.P.G.R.C. n° 111 del giorno 04/08/2022

Preso atto della dichiarazione resa dai dirigenti proponenti con la sottoscrizione, in ordine alla regolarità tecnica ed amministrativa del presente atto, nonché relativa alla conformità dello stesso atto alle disposizioni vigenti in materia di tutela della privacy;

Sentito il parere favorevole espresso dal Direttore Amministrativo

Il Direttore Amministrativo

Dott. Michelangelo Chiacchio

(Firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs. 7.3.2005 n. 82 s.m.i. e norme collegate

– Sostituisce la firma autografa)

- prendere atto della nota n. 0170506 del 29.03.2023 della Giunta Regionale della Campania, Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale con cui si chiedeva, tra l'altro, la rendicontazione degli utilizzi delle somme assegnate negli esercizi anno 2021, 2022 e residue al 31.12.2022.

- prendere atto della nota n. 242821 del 10.05.2023 della Giunta Regionale della Campania, Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale la quale assegna all' A.S.L. Napoli 3 SUD come di seguito:
 - D.G.R.C. n. 620/2020 e D.G.R.C. n. 353/2021 euro 1.494.616,00
 - D.G.R.C. n. 209/2022 euro 805.384,00
- prendere atto della nota n. 99451 del 18.05.2023 a firma del RUP PDTA oncologici nonché Responsabile del Registro Tumori della ASL Napoli 3 SUD nella quale si richiede l'attivazione del recupero di interventi chirurgici oncologici per ca della mammella
- prendere atto della nota prot.n. 119355 del 15.06.2023 a firma del Direttore Medico di Presidio Area Nolana nella quale dichiarava i costi relativi alla degenza per gli interventi chirurgici oncologici – ca mammella
- prendere atto ed approvare il Piano Operativo Aziendale anno 2023 per il Recupero delle Prestazioni di Screening e di ricovero elaborato dal Nucleo Operativo Aziendale;
- **dare mandato al Responsabile U.O.S.D. CUP Alpi e Liste di Attesa in uno con la UOC GRU, UOC CdG, UOC GEF del monitoraggio dell'efficacia delle azioni programmate svolte dall'Azienda per recuperare le prestazioni non erogate secondo gli indirizzi contenuti nel piano allegato**
- **dare mandato al Responsabile U.O.S.D. CUP Alpi e Liste di Attesa di provvedere a comunicare a tutte le UU.OO.CC. interessate l'attività di recupero**
- confermare le quote del finanziamento totale per le UOC Controllo di Gestione, e UOC SI per le attività di supporto al monitoraggio dei flussi informativi legate al Piano di Recupero come dettagliatamente riportato nel piano allegato;
- dare mandato al Responsabile UOSD CUP Alpi e Liste di Attesa di garantire:
 - oltre ai monitoraggi previsti dal PNGLA 2019/2021, anche il monitoraggio delle prestazioni recuperate con l'attivazione degli strumenti previsti dal Piano stesso, nonché l'analisi mensile dell'andamento dell'obiettivo prestazionale ed economico del Piano di recupero;
 - l'invio agli uffici regionali della rendicontazione dell'utilizzo dei fondi distribuiti ai fini della riduzione delle liste di attesa ed i dati relativi al recupero delle prestazioni erogate;
- prevedere, ai sensi delle DD.GG.RR.CC. n. 209 del 04.05.22, n.620 del 2020 e n.353 2021, **un'incentivazione del personale nelle modalità descritte dalle sopracitate DD.GG.RR.CC per le prestazioni aggiuntive espletate al di fuori dell'orario di servizio e nelle modalità previste per la erogazione delle stesse.**
- dare mandato ai Direttori di tutte le articolazioni aziendali a trasmettere ai Coordinatori degli Screening l'elenco del personale dichiaratosi disponibile a partecipare alle attività del piano di recupero.
- di dare mandato ai Coordinatori degli Screening di trasmettere mensilmente alla UOSD CUP Alpi e Liste di Attesa, ed alla UOC GRU l'elenco dei nominativi tra i Dirigenti ed il personale di comparto sanità reclutati per il raggiungimento dell'obiettivo con il numero delle ore impiegate.
- dare mandato ai Direttori dei Distretti Sanitari e dei Presidi Ospedalieri delle strutture erogatrici a trasmettere mensilmente ai Coordinatori degli screening l'elenco dei nominativi del personale che hanno effettivamente partecipato alle attività di recupero prestazionale con indicazione dei giorni, delle ore e delle prestazioni effettivamente rese con le modalità individuate dal Nucleo operativo.

Il Referente Unico Aziendale CUP, ALPI e Liste di Attesa sarà responsabile in via esclusiva dell'esecuzione della presente deliberazione, che data l'urgenza, viene resa immediatamente esecutiva, curandone tutti i consequenziali

adempimenti, nonché quelli di pubblicità e di trasparenza previsti dal decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 e ss.mm.ii.

Il Direttore Generale

Dott. Giuseppe Russo

(Firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs. 7.3.2005 n. 82 s.m.i. e norme
collegate.

– Sostituisce la firma autografa)



Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

Il Direttore Generale

prot. n. 97597
(interno)

REGIONE CAMPANIA

2023. 0242821 10/05/2023 14,48

5004 DG Tutela della salute e del c...

CAPO DI GABINETTO DEL PRESIDENTE; SO. RE. SA. SPA
NAPOLI 3 SUD

ca : 50.4. Fascicolo : 56 del 2020



Al Direttore Generale
dell'ASL NAPOLI 3
(inviata a mezzo PEC)

Al Direttore Generale So.Re.Sa. spa
(inviata a mezzo PEC)

e p.c. Al Presidente della Regione
per il tramite del
Capo di Gabinetto del Presidente

Oggetto: Utilizzo fondi PORLA per riduzioni liste di attesa - prosieguo attività fino al 31/12/2023.

Nell'ambito delle attività finalizzate alla riduzione delle liste di attesa nell'esercizio 2023, in applicazione del D.L. 104/2020, dell'art. 1, comma 276, della L. 234/2021 e ss.mm.ii e del D.L. n. 198 del 29/12/2022 (art.4 comma 9octies) convertito con L. n. 14 del 24/02/2023, si prende atto della comunicazione pervenuta (nota prot. 0093589 del 10/05/2023) e si conferma la possibilità di proseguire fino al 31/12/2023 l'attuazione del piano di recupero liste di attesa (PORLA) per le prestazioni sanitarie di cui alle DGRC 620/2020, 353/2021 e 209/2022, utilizzando le risorse previste nella citata nota da codesta rispettabile Azienda per l'anno 2023, come di seguito riportato:

- DGRC 620/2020 e 353/2021: € 1.494.616,00;
- DGRC 209/2022: € 805.384,00;

Il Dirigente U.O.D. 11 – G.E.F.
Dott. Sergio Russo

La Dirigente U.O.D. 13 – Vigilanza Contabile
Dott. ssa Bianca Corcione

Il Direttore Generale
Avv. Antonio Postiglione

FRONTESPIZIO PROTOCOLLO

Registro di Protocollo 2023

Protocollo n. 68421 del 03/04/2023

**Oggetto: UTILIZZO FONDI PER RIDUZIONE LISTE DI ATTESA NELL'ESERCIZIO
2023 - FILE EXCEL ESTRATTO DAL CIRS CIRCA IL MONITORAGGIO DEL PORLA
2022**

L'originale del presente documento redatto in formato elettronico e firmato digitalmente è conservato dall' ENTE secondo normativa vigente. Ai sensi dell'art. 3 c4-bis D. Lgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ad inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'art. 3 del D. Lgs 39/1993.

Come anticipato per le vie brevi, si invia in allegato il file excel estratto dal CIRS circa il monitoraggio del PORLA 2022 relativo alla produzione dei due setting assistenziali Specialistica ambulatoriale e Ricoveri Ospedalieri per la riduzione delle liste di attesa per l'esercizio 2023.

Cordiali saluti.



Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

Il Direttore Generale

REGIONE CAMPANIA

Prot. 2023. 0170506 29/03/2023 12,55

Mitt. : 500411 Governo economico finanziario ...

Dest. : DIRETTORE GENERALE SORESA; DIRETTORI GENERALI ASL AO, AO...

Classifica : 50.4. Fascicolo : 148 del 2022



Ai Direttori Generali delle
AA.SS.LL., AA.OO., AA.OO.UU. e IRCCS
(inviata a mezzo PEC)

Al Direttore Generale So.Re.Sa. spa
(inviata a mezzo PEC)

e p.c. Al Presidente della Regione
per il tramite del
Capo di Gabinetto del Presidente

Oggetto: Utilizzo fondi per riduzioni liste di attesa nell'esercizio 2023.

Nell'ambito delle attività finalizzate alla riduzione delle liste di attesa nell'esercizio 2023, in applicazione del D.L. 104/2020, dell'art. 1, comma 276, della L. 234/202 s.i.m. e del D.L. n. 198 del 29/12/2022 convertito con L. n. 14 del 24/02/2023, si chiede alle SS.LL. di voler quantificare la previsione degli utilizzi delle somme assegnate negli esercizi 2021, 2022 e al 31/12/2022 ancora non impiegate.

La rendicontazione delle risorse economiche che si prevede di utilizzare fino al 31/12/2023 per l'erogazione degli incentivi previsti e finalizzati al recupero delle liste di attesa dovrà considerare coerentemente quanto già speso negli esercizi 2021 e 2022 per la medesima finalità.

Si trasmette in allegato il file excel che riporta per ogni azienda sanitaria i provvedimenti di assegnazione, i rispettivi utilizzi rendicontati dalle aziende per l'esercizio 2021, gli utilizzi rendicontati per l'esercizio 2022 che le aziende avranno cura di validare e/o rettificare, ai fini dell'adozione del bilancio consuntivo 2022 e le risorse economiche che l'azienda prevede di utilizzare fino al 31/12/2023.

Il suddetto file excel dovrà essere comunicata entro il 04/04/2023 ai seguenti indirizzi mail:

- bianca.corcione@regione.campania.it
- acarotenuto@kpmg.it
- andrea.rossetti@gtc.it.gt.com
- v.salerno@soresa.it

Ai fini della corretta ed omogenea compilazione del file excel allegato, le SS.LL. sono invitate a partecipare ad un incontro in modalità telematica che si terrà il giorno 30/03/2023 alle ore 10.30 accendendo al link di seguito indicato:

https://teams.microsoft.com/join/19%3ameeting_MzVkMzFIMjgtYWU5My00NjYwLTljMGEtNWMDNjNjgzYThk%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%22705a8b2e-4be1-4fdb-af3b-fc13a28dbc17%22%2c%22Oid%22%3a%226389c8e1-7a45-43c0-b738-0da9e94281e2%22%7d

ID riunione: 342 768 977 530

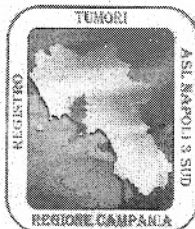
Passcode: Lury48

La Dirigente U.O.D. 11 – G.E.F. ad interim

Dott.ssa Bianca Corcione

Il Direttore Generale

Avv. Antonio Postiglione



Dott.ssa Maria Antonia Di Palma
Referente aziendale Recupero Liste di Attesa
Responsabile CUP ASL Napoli 3 sud

e. pc.

Dr.ssa Daniela Schiavone
Direttore PO Santa Maria della Pietà -Nola

Dr. Maurizio Imperatrice
Direttore ff. UOC GEF ASL Napoli 3 sud

Dr. Ferdinando Primiano
Referente Direzione Sanitaria ASL Napoli 3 sud

Dr. Michelangelo Chiacchio
Direttore Amministrativo ASL Napoli 3 sud

Dr. Giuseppe Russo
Direttore Generale ASL Napoli 3 sud

ASL NAPOLI 3 SUD
Registro di Protocollo
N. 0099451 del 18/05/2023 12:57
Interno



Oggetto: Accesso Breast Unit Aziendale al Piano Operativo Regionale per il Recupero delle Liste di Attesa per l'anno 2023

Premesso che:

- uno studio collaborativo condotto dal Registro Tumori aziendale in cooperazione con il Registro Tumori del Friuli Venezia Giulia: "Declined of new cancer cases in the first pandemic year: a study from two Italian cancer registries" ha evidenziato che nell'anno 2023 sono stati diagnosticati nell'ASL Napoli 3 sud, causa pandemia, 76 cancri della mammella in meno;
- che per gli anni 2021 e 2022 il Registro tumori aziendale stima una perdita di altrettanti casi annui, per un totale di circa 240 casi per il triennio 2020/2022;

considerato che:

già nel 2023 e per i prossimi anni, tale casistica si andrà a sommare ai casi già attesi come da trend annuo di incidenza e, purtroppo, in uno stadio più avanzato, tanto da richiedere tempi rapidi di trattamenti chirurgici e pesare ulteriormente, ed in modo significativo, sulle liste di attesa della Breast Unit aziendale;

vista la nota regionale n. 68421 del 03/04/23 trasmessa a questa UOSD con nota 90538 del 05/05/23 "Piano operativo regionale per il Recupero delle Liste di Attesa – anno 2023";

**si chiede di autorizzare la Breast Unit Aziendale ad accedere al
Piano Operativo Regionale per il Recupero delle Liste di Attesa per l'anno 2023**

Cordiali saluti

Dr. Mario Fusco
RUP aziendale PNTA Tumore della mammella
Responsabile UOSD Registro Tumori ASL Napoli 3 sud



**OSPEDALI RIUNITI AREA
NOLANA**

(Plessi Nola e Pollena Trocchia)

DIREZIONE SANITARIA

Via Seminario – 80035 Nola (NA)

e-mail: or.areanolana.segreteria@aslnapoli3sud.it

PEC: or.areanolana@pec.aslnapoli3sud.it

ASL NAPOLI 3 SUD
Registro di Protocollo
N. 0119355 del 15/06/2023 14:29
Interno



Al Referente Liste di Attesa Aziendale

Dr.ssa M.A. Di Palma

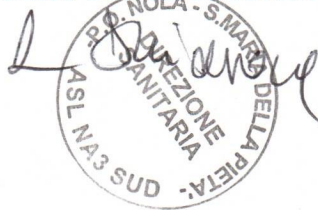
Oggetto: Recupero Liste di Attesa – Spesa Interventi Breast Unit

Come d'accordi per le vie verbali, si trasmette la nota relativa alla spesa da sostenere per l'attivazione Recupero Liste di Attesa Interventi Breast Unit.

Si porgono cordiali saluti.

Il Direttore Sanitario OO.RR. Area Nolana

Dr.ssa Daniela Schiavone



BREAST UNIT

INTERVENTO CHIRURGICO

2 CHIRURGH	60 €	5 H	600 €
1 MEDICO ANESTESISTA	60 €	5 H	300 €
1 ANATOMOPATOLOGO	60 €	5 H	300 €
3 INFERMIERI	50 €	5 H	750 €
1 OSS	50 €	5 H	250 €
1 TECNICO DI ANATOMIA PATOLOGICA	50 €	5 H	250 €
TOTALE			2.450 €

DEGENZA PER UNA NOTTE

1 INFERMIERE TURNO POMERIGGIO	50 €	6 H	300 €
1 OSS TURNO POMERIGGIO	50 €	6 H	300 €
1 INFERMIERE TURNO NOTTE	50 €	12 H	600 €
1 OSS TURNO NOTTE	50 €	12 H	600 €
TOTALE			1.800 €

TOTALE INTERVENTO + DEGENZA **4.250 €**

8 SEDUTE = 34.000 €

PIANO OPERATIVO AZIENDALE 2023-RECUPERO TEST di SCREENING E PRESTAZIONI DI RICOVERO

	DATA	COMPONENTE	STRUTTURA
ELABORATO	30/05/2023	Maria Antonia Di Palma	Responsabile UOSD CUP ALPI E Liste di Attesa
		Antonella De Stefano	Direttore UOC SI e CdG
		Elia Raiola	Direzione Generale
		Luigi Granato	Responsabile screening Cervic e Mammella
		Carmine Carbone	Direttore Area di Coordinamento PRP e Responsabile Screening Colon Retto
		Daniela Schiavone	Direttore Medico di Presidio P.O. Nola -Pollena
		Mario Fusco	Responsabile PDTA Oncologici
		Aldo D'Avino	UOC Sistemi Informatici
		Rosa Santarpia	UOSD CUP ALPI e Liste di Attesa
		Ferdinando Primiano	Direttore Distretto 34
		Tommasina Sorrentino	UOC Cure Primarie
		Mauro Muto	Direttore Medico di Presidio di Castellamare
		Maria Vallone	UOC Affari Istituzionali
		Italia Cozzolino Luisa Nocerino Vincenzo Giordano Antonio Granata	UOSD CUP ALPI E LISTE DI ATTESA
VERIFICATO	30/05/2023	Michelangelo Chiacchio	Direttore Amministrativo
APPROVATO	30/05/2023	Giuseppe Russo	Direttore Generale

*Rimodulazione del "Piano Operativo Aziendale Recupero Liste di Attesa ASL
NAPOLI 3 SUD*

Pagina 1

SOMMARIO

1. PREMESSA
2. CONTESTO NORMATIVO
3. CRITERI DI ASSEGNAZIONE DELLE RISORSE
4. ANALISI DEL CONTESTO
5. STRUMENTI OPERATIVI
6. OBIETTIVO DEL PIANO
7. MODALITA' DI RILEVAZIONE E MONITORAGGIO RISULTATI

1. PREMESSA

LA RIORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI IN RISPOSTA ALLA SITUAZIONE EPIDEMIOLOGICA

In virtù delle Ordinanze Regionali, a seguito dell'evento epidemiologico da Co.Vi.D – 19, si è avuta la sospensione a far data dal 12.03.2020 e sino al 06.04.2020 dei ricoveri programmati sia medici che chirurgici, presso le Strutture ospedaliere pubbliche, private accreditate e gli Ospedali classificati, come reiterato con nota prot. DG n. 159680 del 12.03.2020 della Giunta Regionale della Campania – Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale. Da tale sospensione sono stati esclusi i ricoveri recanti motivi di urgenza, nonché quelli di dialisi, di radioterapia ed oncologici – chemioterapici. Il ripristino, subordinato al rispetto delle misure da garantire per la prevenzione del rischio infettivologico, in regime di elezione dei ricoveri, medici e chirurgici, è stato fissato con decorrenza 04.05.2020.

Le prestazioni territoriali erogate in offerta attiva sono state sospese al pari delle altre prestazioni dal mese di marzo 2020. L'offerta attiva è ripresa nel mese di giugno 2020.

A far data dal 18/10/2020, come stabilito dalla circolare regionale n. 0002763 del 18/10/2020 dell'Unità di Crisi Regionale ex Decreto P.G.R.C. n. 51 del 20/03/2020 sono state nuovamente sospese tutte le attività di ricovero programmate e di specialistica ambulatoriale, comprese le attività svolte in regime libero-professionale intramurario, ad eccezione di quelle recanti motivi di urgenza e quelle per ricoveri programmati per pazienti oncologici, sia medici che chirurgici. Le attività sono riprese a far data dall'11/12/2020.

L'effetto delle sospensioni ha comportato, complessivamente, una riduzione dell'offerta di prestazioni ambulatoriali e di prestazioni di ricovero medici e chirurgici che ha determinato un eccessivo allungamento delle liste d'attesa.

Per tale motivo, il recupero delle prestazioni non erogate ed appropriate, rappresentando uno degli indicatori del nuovo Sistema di Garanzia nonché una priorità di salute pubblica, richiede l'individuazione di strategie operative fermo restando la rigorosa applicazione di tutte le misure di prevenzione e controllo SARS-COV2 previste dalle norme nazionali e regionali.

Sono obiettivi generali del presente piano aziendale:

- la riduzione delle liste d'attesa per tutte le prestazioni ambulatoriali in particolare per il recupero delle prestazioni per patologie oncologiche e per le prestazioni previste nel PNGLA;
- l'erogazione di prestazioni di ricovero con DRG chirurgico di classe I e III riportate in allegato (all.1 e 2);
- il recupero degli inviti e delle prestazioni di screening;
- il monitoraggio dell'attività sarà effettuato sulla base dei dati conferiti dall'Azienda nella piattaforma regionale SINFONIA per le prestazioni di ricovero, di specialistica ambulatoriale e di screening sulla base delle linee guida ministeriali del 21.01.2022.

2. CONTESTO NORMATIVO:

- DGRC n.209 del 04/04/2022 ad oggetto: Rimodulazione del piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa adottato con DGRC n.353 del 04.08.2021. Adempimenti di cui all'art.1, commi 276-279 della legge 30 dicembre 2021, n.234.
- DGRC n.210 del 04-05-2022 ad oggetto:” Approvazione del fabbisogno regionale di prestazioni sanitarie di assistenza specialistica ambulatoriale e degli obiettivi di produzione per le Aziende Sanitarie pubbliche per gli anni 2022-2023.
- DGRC 353 del 04.08.2021 ad oggetto “Piano Operativo regionale per il recupero delle liste di attesa. Aggiornamento della DGRC 620_2020 ai sensi dell'art. 26 del decreto Legge 25 maggio 2021, n. 7, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n.106
- DGRC 620/20 DEL 29.12.202 ad oggetto “Piano Operativo regionale per il recupero delle liste di attesa ai sensi dell'Art.29 del D.L. N.104 del 14 agosto 2020- Aggiornamento
- DCA n.23 del 24.01.20 ad oggetto “Modifica ed integrazione del DCA n.52 del 0.07.2019_ Piano Nazionale per il Governo delle liste di attesa 2019-2021 (PNGLA 2019-2021. Recepimento intesa ed adozione del Piano Regionale per il Governo delle liste di Attesa
- Decreto- Legge 25 maggio 2021, n.73, convertito, con modificazioni, in legge 23 luglio 2021, n.106, all'art.26 “Disposizioni in materia di liste di attesa e utilizzo flessibile delle risorse” al fine di consentire alle regioni ed alla province autonome di Trento e Bolzano un maggiore recupero delle prestazioni di ricovero ospedaliero per acuti in regime di elezione e delle prestazioni di specialistica ambulatoriali non erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate nel 2020, a causa dell'intervenuta emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS.Cov-2
- Decreto- Legge 14 agosto 2020, n.104, convertito con modificazioni, in Legge 13 ottobre 2021, n.126, recante misure urgenti per il sostegno ed il rilancio dell'economia, all'art. 29 detta “Disposizioni urgenti in materia di liste di attesa” volte a corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali, screening e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus Sars-Cov-2 e a ridurre le liste di attesa;

3. CRITERI DI ASSEGNAZIONE DELLE RISORSE:

La Delibera di Giunta Regionale n. 620 del 29/12/2020 e la successiva DGRC 353 del 04.08.21 hanno assegnato a questa Azienda, per il recupero delle prestazioni non erogate nel periodo di emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2, le seguenti somme:

ASL NAPOLI 3 SUD	EU RO
	1.656.810
	733.591 DGRC 620/20
	923.219 DGRC 353/21
IMPORTI ASSEGNATI PER RECUPERO TOTALE RICOVERI	
DI CUI PER RECUPERO DRG TIPO C	996.574,84 €
DI CUI PER RECUPERO DRG TIPO M	660.235,16 €
IMPORTI ASSEGNATI PER RECUPERO TOTALE PRESTAZIONI AMBULATORIALI E SCREENING	1.776.688 €
IMPORTI ASSEGNATI PER INCREMENTO MONTE ORARIO DEGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI (esaurito al 31.12.2022)	292.336 €
IMPORTO RESIDUO (dalle attività del 2021 e 2022) utilizzabile per il 2023 nota regionale 242821 del 10.05.2023 per il recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale Delibera DG n 666 del 07.06.2023	1.494.616,00 €

La Delibera di Giunta Regionale n. 209 del 04.05.2022 ha assegnato a questa Azienda, per il recupero delle prestazioni non erogate nel periodo di emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2, le seguenti somme:

ASL NAPOLI 3 SUD	EUR O	PRESTAZIONI
IMPORTI ASSEGNATI PER RECUPERO TOTALE RICOVERI CHIRURGICI	48.396,00 €	108
IMPORTI ASSEGNATI PER RECUPERO TOTALE PRESTAZIONI AMBULATORIALI	995.305,00 €	449.325
IMPORTI ASSEGNATI PER RECUPERO TOTALE PRESTAZIONI DI SCREENING	950.183,00 €	43.559
IMPORTO RESIDUO (dalle attività del 2021 e 2022)	1.993.884,00 €	

IMPORTO UTILIZZABILE per il 2023 nota regionale 242821 del 10.05.2023	805.384,00 €	
--	---------------------	--

Per il recupero degli Screening oncologici (cervice, mammella e colon retto) si assegna una quota pari a 600.000. euro comprensivo di oneri riflessi del fondo assegnato alla Asl Napoli 3 sud con la Delibera di Giunta Regionale n. 209 del 04.05.2022, pari a circa 481.000 euro netti di cui 100.000 per la UOC di Anatomia Patologica.

RIPARTIZIONE FONDI SCREENING				
	FONDI ASSEGNATI	CAMPIONE ARRUOLABILE	PREST. RECUPERABILI	COSTO/PREST
CERVICE	200.000,00 €	15.788	6.315	31,67 €
MAMMELLA	100.000,00 €	15.625	6.250	16,00 €
COLON RETTO	181.584,67 €	30.508	7.627	19,67 €
	481.584,67 €		20.192	

MACROCENTRO DI ASSEGNAZIONE:	
UOC MATERNO INFANTILE	231.588,00 €
DIPARTIMENTO DI PREV.	149.993,00 €
UOC ANAT. PAT.	100.000,00 €
	481.581,00 €

4. ANALISI DEL CONTESTO

Al fine di redigere un Piano Operativo che fosse quanto più vicino sia ai risultati attesi dalla DGRC 209 del 04.05.22 sia al contesto reale in cui stanno operando le nostre strutture si è proceduto con una fase preliminare di analisi dei dati storici e di quelli attuali al fine di avere un quadro totale e realistico delle azioni non solo attuabili, ma anche realmente raggiungibili. Il piano prevede un'organizzazione standard in modo da garantire il più possibile gli obiettivi prefissati dal Piano Regionale compatibilmente con il finanziamento assegnato.

In merito agli screening sono stati previsti 2 macro centri erogativi (1 per cervice e mammella e 1 per colon retto) ognuno dei quali dotato di proprio budget ed un macrocentro per le prestazioni di Anatomia patologica.

In merito al recupero delle prestazioni di ricovero si è deciso di intervenire esclusivamente su interventi per il ca della mammella presso il P.O. di Nola Pollena, alla luce della nota pervenuta dal Responsabile dei PDTA Oncologici Aziendale con protocollo n.99451 del 18.05.2023.

Rispetto al recupero delle soprariportate prestazioni la ASL Napoli 3 Sud ha deciso di adottare tra le modalità operative previste dal Piano Regionale di recupero (programmi di prestazioni aggiuntive, incremento monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna, committenza a privato accreditato, ricorso alla telemedicina per visite di controllo):

- prestazioni aggiuntive;

La scelta è dovuta ad una più celere organizzazione dei macro centri, fatto salvo tuttavia che i Coordinatori coinvolti potranno adottare tutte le strategie previste dalla Delibera Regionale al fine di assicurare gli obiettivi dal Piano Aziendali.

SCREENING CRONOPROGRAMMA E MONITORAGGIO

La stima del volume di prestazioni da recuperare nell'arco dell'anno 2023 è stata verificata sulla scorta dei dati inseriti nei flussi informativi delle campagne di screening oncologico attive a livello nazionale (carcinoma della cervice, mammella e colon retto).

	Popolazione invitata e test effettuati					
	CERVICE		COLON RETTO		MAMMELLA	
	INVIT I	TES T	INVIT I	TEST	INVIT I	TES T
ANNO 19	42.7 24	17.39 6	43.316	22.894	45.1 46	25.14 6
ANNO 20	18.5 67	7.712	5.421	2.411	18.5 67	7.825
ANNO 21	16.4 27	15.07 5	94.000	6.068	76.4 07	18.91 3
ANNO 22	22.90 5	14.11 3	91.551 (solo istituzi onale)	14.081 (4.330 in istituzi onale)	52.91 9	13.55 2

Adesione screening anno 2021			
	CERVI CE	COLON RETTO	MAMMEL LA
ASL NA 3 SUD	15, 6%	4,4 %	26, 4%
INDICATORE NSG	25, 0%	25, 0%	35, 0%

Adesione screening anno 2022			
	CERVI CE	COLON RETTO	MAMMEL LA
ASL NA 3 SUD	62 %	8,6% (2,7% in solo istituzionale)	31, 6%
INDICATORE NSG	25, 0%	25, 0%	35, 0%

Rispetto al recupero la ASL adotterà le modalità operative straordinarie già menzionate nella DGRC 209/2022 in primis prestazioni aggiuntive di proprio personale, fatto salvo che ciascun Coordinatore potrà adottare tutte le strategie previste dalla Delibera Regionale al fine di assicurare gli obiettivi dal Piano Aziendali.

Il piano si concluderà entro il 31.12.2023 con il seguente cronoprogramma di attuazione:

inviti 20% 31.08.2023

inviti 50% 30.09,2023

inviti 100% 30.10.23

100% test al 31.12.2023

Per quanto riguarda le prestazioni di screening saranno valutati i seguenti criteri/indicatori per il monitoraggio:

- numero di inviti spediti (invito diretto) rispetto al programmato
- volume di prestazioni erogate (test) rispetto al programmato
- spesa sostenuta (in termini di competenza) per il recupero delle prestazioni

Per le attività di screening, a partire dalle indicazioni delle attività/h erogabili dalle diverse figure professionali coinvolte è stato calcolato il costo unitario per screening ed il numero di ore per singolo professionista assegnabili:

OBIETTIVI SCREENING CERVICE				
ANALISI PREST PER ORA E COSTO ORARIO DELLE RISORSE				
	RISORSE	ATTIVITA' x h	costo x h	C/U
FASE 1	INVITO (Chiamate)	15		
	INVITO (prenotazioni)	6	50,00 €	8,33 €
FASE 2	ostetrica	4	50,00 €	12,50 €
	citologo/biologo per HPV o PAP TEST (media tra HPV e PAP TEST)	8	60,00 €	7,50 €
FASE 3	TSLAB	15	50,00 €	3,33 €
				31,67 €
RISORSE ASSEGNATE		200.000,00 €		
PRESTAZIONI RECUPERABILI		6.315		
ARRUOLABILI (CAMPIONE) NECESSARIO		15.788		
	RISORSE	ORE ASSEGN.	FONDI	
FASE 1	INVITO (prenotazioni)	1.053	52.625,00 €	
FASE 2	ostetrica	1.579	78.937,50 €	
	citologo/biologo per HPV o PAP TEST (media tra HPV e PAP TEST)	789	47.362,50 €	
FASE 3	TSLAB	421	21.050,00 €	
			199.975,00 €	

OBIETTIVI SCREENING MAMMELLA				
ANALISI PREST PER ORA E COSTO ORARIO DELLE RISORSE				
	RISORSE	ATTIVITA' x h	costo x h	C/U
FASE 1	INVITO (Chiamate)	15		
	INVITO (prenotazioni - costo compreso nello screening service)	6	- €	- €
FASE 2	medico 1	20	60,00 €	3,00 €
	medico 2	20	60,00 €	3,00 €
	tsrm	5	50,00 €	10,00 €
				16,00 €
RISORSE ASSEGNATE		100.000,00 €		
PRESTAZIONI RECUPERABILI		6.250		
ARRUOLABILI (CAMPIONE) NECESSARIO		15.625		
	RISORSE	ORE ASSEGN.	FONDI	
FASE 1	INVITO (prenotazioni - costo compreso nello screening service)	1.042	- €	
FASE 2	medico 1	313	18.750,00 €	
	medico 2	313	18.750,00 €	
	tsrm	1.250	62.500,00 €	
			100.000,00 €	

OBIETTIVI SCREENING COLON RETTO				
ANALISI PREST PER ORA E COSTO ORARIO DELLE RISORSE				
	RISORSE	ATTIVITA' x h	costo x h	C/U
FASE 1	INVITO (Chiamate)	12		
	INVITO (prenotazioni)	3	50,00 €	16,67 €
FASE 2				
	medico o infermiere (valutazione costi su tariffa medico)	20	60,00 €	3,00 €
FASE 3	citologo/biologo	20	- €	- €
	TSLAB	20	- €	- €
				19,67 €
	RISORSE ASSEGNATE	150.000,00 €		
	PRESTAZIONI RECUPERABILI	7.627		
	ARRUOLABILI (CAMPIONE) NECESSARIO	30.508		
	RISORSE	ORE ASSEGN.	FONDI	
FASE 1				
	INVITO (prenotazioni)	2.542	127.116,67 €	
FASE 2				
	medico o infermiere (valutazione costi su tariffa medico)	381	22.881,00 €	
FASE 3	citologo/biologo	in istituzionale		
	TSLAB			
			149.997,67 €	
FASE 4	ANATOMIA PATOLOGICA DI II° LIVELLO		31.587,00 €	
	Totale x screening		181.584,67 €	

RIPARTIZIONE FONDI SCREENING				
	FONDI ASSEGNATI	CAMPIONE ARRUOLABILE	PREST. RECUPERABILI	COSTO/PREST
CERVICE	200.000,00 €	15.788	6.315	31,67 €
MAMMELLA	100.000,00 €	15.625	6.250	16,00 €
COLON RETTO	181.584,67 €	30.508	7.627	19,67 €
	481.584,67 €		20.192	

Dall'analisi precedente sono state calcolate le ore per singola figura professionale necessaria al buon esito del Piano. La calendarizzazione, l'organizzazione, la ripartizione delle ore necessarie al raggiungimento degli obiettivi e l'individuazione delle **risorse arruolabili è di competenza esclusiva del Responsabile del Macro centro individuato al quale le articolazioni aziendali o i singoli dipendenti faranno pervenire la disponibilità.**

5. STRUMENTI OPERATIVI

Ciascun Coordinatore destinatario del finanziamento arruolerà il personale interessato all'attività di recupero delle prestazioni (personale della dirigenza e del comparto sanità e specialisti ambulatoriali) al fine di raggiungere l'obiettivo fissato dal Piano.

Rimodulazione del "Piano Operativo Aziendale Recupero Liste di Attesa ASL NAPOLI 3 SUD

Nel piano operativo di ogni macro centro saranno esplicitati gli strumenti operativi utilizzati, con indicazione delle agende (screening) e delle sale operatorie aggiuntive (ricoveri) utilizzate per l'erogazione delle prestazioni da recuperare, nonché i relativi giorni ed orari di svolgimento delle attività con indicazione dei nominativi e qualifica del personale partecipante ed attività per la quale effettua ore in extraorario.

Il personale coinvolto potrà essere arruolato tra:

- personale dirigente sanitario dipendente e personale dirigente convenzionato dell'ASL Napoli 3 SUD;
- personale del comparto sanità dipendente dell'ASL Napoli 3 Sud.

Negli screening si darà priorità agli operatori che già in istituzionale svolgono tale attività, per gli altri operatori che manifestassero interesse a partecipare al Programma saranno organizzate sessioni di aggiornamento professionale della durata di 4 ore presso i Coordinamenti aziendali Screening, pena esclusione dalle prestazioni aggiuntive.

Le prestazioni saranno effettuate secondo il programma presentato dai Coordinatori degli Screening della ASL Napoli 3. Le ore svolte dovranno essere rese al di fuori dell'orario di lavoro, previa timbratura a come riportato nella nota n. 139311 del 21.11.2022 della Direzione UOC GRU.

6. OBIETTIVO PRESTAZIONI DI RICOVERO – RECUPERO INTERVENTI CA MAMMELLA

Lo studio collaborativo condotto dal RT Aziendale in cooperazione con il RT del Friuli Venezia Giulia "Declined of new cancer cases in the first pandemic year a study from two italian cancer registries" ha evidenziato che nell'anno 2023 sono stati diagnosticati nell'ASL NAPOLI 3 SUD 76 ca della mammella in meno pertanto sono stati assegnati 140.000 euro onnicomprensivi di oneri riflessi per recuperare gli stessi.

Fondi assegnati per il recupero delle prestazioni di ricovero comprensivi di oneri riflessi	Prestazioni da recuperare	Costo per prestazione
110.000	76	1400

Profilo	unit à	h	Costo/ h	C/U
Chirurgo	2	5	60	600

Rimodulazione del "Piano Operativo Aziendale Recupero Liste di Attesa ASL NAPOLI 3 SUD

Anestesista	1	5	60	300
Infermiere	3	5	50	750
TSLAB	1	5	50	250
Anatomo Patologo	1	5	60	300
OSS	1	5	50	250
Infermiere degenza	1	1 8	50	900
OSS degenza	1	1 8	50	900
				4250 (costo per seduta operatoria per complessivamente n. 3 interventi)

7 MODALITA' DI RILEVAZIONE, MONITORAGGIO DEI RISULTATI E TRASPARENZA

La rilevazione delle prestazioni recuperate per il tramite delle attività messe in essere dal presente piano è effettuata su base mensile e comunque non oltre il 31.12.2023.

Per le attività di back office, di front office e sanitarie le ore svolte dal personale coinvolto dovranno essere resa al di fuori dell'orario di lavoro istituzionale, compatibilmente con i piani elaborati dai singoli responsabili di macroarea per lo screening e dal Direttore Medico di Presidio di Nola-Pollena per le attività di recupero degli interventi chirurgici oncologici.

Il report del monitoraggio sarà presentato dalla UOC CdG e dalla UOC SI alla UOSD CUP ALPI E Liste di attesa mensilmente.

La UOC CdG e la UOC SI predisporranno entro 10 giorni dall'adozione del presente piano una procedura per la tracciabilità delle responsabilità dei flussi informativi relativi al monitoraggio. Essa conterrà al fine del monitoraggio del campione selezionato, delle fasi di arruolamento e prenotazione (Fase 1), erogazione (Fase 2) e refertazione (Fase 3) almeno il seguente dataset minimo:

- Informazioni anagrafiche e di contatto del paziente;
- Informazioni dell'operatore di contatto;
- Informazioni delle figure sanitarie coinvolte;
- Informazioni sulla prenotazione;
- Informazioni sull'effettiva presentazione del soggetto;
- Informazioni sull'esito delle prestazioni in forma aggregata per le verifiche su indagini di secondo livello.

UOC	ORE	IMPORTO in €	OBIETTIVO
UOC CdG	10	500	4 monitoraggi intermedi ed 1 conclusivo
UOC SI (Referente FSE e-Prescription)	20	1000	4 monitoraggi intermedi ed 1 conclusivo
		1.500,00	

I responsabili di macrocentro saranno tenuti alla corretta compilazione del flusso individuato ed alla trasmissione mensile dello stesso.

Il Piano aziendale e tutta la documentazione inerente il finanziamento saranno pubblicate in Amministrazione Trasparente, link Altri contenuti/Progetti Finanziati extra.



Delibera della Giunta Regionale n. 209 del 04/05/2022

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 4 - DG per la tutela della salute e il coordin. del
sist. sanitario regionale

U.O.D. 4 - Assistenza ospedaliera

Oggetto dell'Atto:

RIMODULAZIONE DEL PIANO OPERATIVO REGIONALE PER IL RECUPERO DELLE
LISTE DI ATTESA ADOTTATO CON DGRC N. 353 DEL 04/08/2021. ADEMPIMENTI DI CUI
ALL'ART. 1, COMMI 276-279 DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 2021, N. 234.

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla Direzione Generale e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Direttore a mezzo di sottoscrizione della presente

PREMESSO che

- a. con deliberazione n. 460 del 20.03.2007 la Giunta regionale ha approvato l'Accordo attuativo ed il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 30.12.2004 n. 311;
- b. con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 il Governo ha nominato Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario il Presidente pro tempore della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e successive modifiche;
- c. l'art. 2, comma 88, della legge del 23.12.2009 n. 191 (legge finanziaria 2010), ha stabilito che: "Per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale";
- d. con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, il Presidente pro tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario ad acta per il Piano di Rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso secondo Programmi operativi di cui all'art. 2, comma 88, della legge n. 191/09;
- e. in data 10 luglio 2017 il Consiglio dei Ministri ha deliberato la nomina del Presidente della Giunta Regionale a Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario;
- f. a seguito della delibera del Consiglio dei Ministri del 5 dicembre 2019 e della verifica positiva degli adempimenti ivi previsti, intervenuta nella riunione congiunta del 24 gennaio 2020 del tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza, è cessato il mandato commissariale conferito con la sopra citata deliberazione del Consiglio dei Ministri il 10 luglio 2017, e la Regione Campania è rientrata nell'esercizio delle funzioni precedentemente ricomprese nel mandato commissariale, nel rispetto della cornice normativa vigente in materia sanitaria e in materia di Piani di rientro dai deficit sanitari;
- g. con DGRC n. 543 del 2/12/2020 è stato approvato il "Programma operativo per la gestione dell'emergenza da Covid-19 per gli anni 2020 e 2021" che contiene, conformemente a quanto previsto dal comma 9 dell'art. 29 del DL. n. 104/2020, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126, il Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa;
- h. con DGRC n. 620 del 29 dicembre 2020, la Giunta Regionale ha approvato il nuovo Piano Operativo per il recupero delle Liste di attesa in aggiornamento del precedente già approvato con deliberazione n. 543/2020;
- i. il Decreto Legge 25 maggio 2021, n. 73, all'art.26 ha emanato ulteriori disposizioni in materia di liste di attesa e utilizzo flessibile di risorse stabilendo che *"Per le finalità del Piano di cui all'articolo 29 del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, al fine di consentire un maggior recupero delle prestazioni di ricovero ospedaliero per acuti in regime di elezione e delle prestazioni di specialistica ambulatoriali non erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate nel 2020, a causa dell'intervenuta emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS- Cov-2, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano possono ricorrere, dalla data di entrata in vigore del presente decreto e fino al 31 dicembre 2021"* agli istituti già previsti dall'articolo 29, del decreto-legge 14 agosto 2020, n 104;
- j. con DGRC n. 353 del 4 agosto 2021, la Giunta Regionale ha approvato il Piano Operativo per il recupero delle Liste di attesa in aggiornamento del precedente già approvato con deliberazione

- n. 620/2020 ai sensi dell'art. 26 del Decreto Legge 25 maggio 2021 n. 73, convertito, con modificazioni, dalla Legge 23 luglio n. 106;
- k. l'art. 1 della Legge n. 234 del 30 dicembre 2021 *"Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024"* stabilisce:
- al comma 276 che *"Per garantire la piena attuazione del Piano di cui all'articolo 29 del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito con modificazioni, dalla legge 13 ottobre*

- 2020, n. 126, le disposizioni previste dall'articolo 26, commi 1 e 2, del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, sono prorogate fino al 31 dicembre 2022. Conseguentemente, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano rimodulano il Piano per le liste d'attesa adottato ai sensi dell'articolo 29 del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126, e successivamente aggiornato ai sensi dell'articolo 26, comma 2, del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106 e lo presentano entro il 31 gennaio 2022 al Ministero della salute e al Ministero delle economie e delle finanze”;
- al comma 277 che “Per il raggiungimento delle finalità di cui al comma 276, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono coinvolgere anche le strutture private accreditate, in deroga all'articolo 15, comma 14, primo periodo, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, per un ammontare non superiore all'importo complessivo su base nazionale pari a 150 milioni di euro, ripartito come indicato nella tabella A dell'allegato 4 annesso alla presente legge, ed eventualmente incrementabile sulla base di specifiche esigenze regionali, nel limite dell'autorizzazione di spesa di cui al comma 278. Le medesime strutture private accreditate rendicontano entro il 31 gennaio 2023 alle rispettive regioni e province autonome le attività effettuate nell'ambito dell'incremento di budget assegnato per l'anno 2022, anche ai fini della valutazione della deroga di cui al presente comma. La presente disposizione si applica anche alle regioni interessate dai piani di rientro dal disavanzo sanitario di cui all'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311”;
 - al comma 278 che “Per l'attuazione delle finalità di cui ai commi 276 e 277 è autorizzata la spesa per complessivi 500 milioni di euro, a valere sul livello di finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2022. Tale autorizzazione di spesa include l'importo massimo di 150 milioni di euro di cui al comma 277. Al finanziamento di cui ai commi da 276 a 279 accedono tutte le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, in deroga alle disposizioni legislative che stabiliscono per le autonomie speciali il concorso regionale e provinciale al finanziamento sanitario corrente, secondo la ripartizione riportata nella tabella B dell'allegato 4 annesso alla presente legge.
 - al comma 279 che “Il Ministero della salute verifica, sulla base di apposita relazione trasmessa dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano, il numero e la tipologia di prestazioni oggetto di recupero, in coerenza con il Piano rimodulato di cui all'articolo 26, comma 2, del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, nei limiti massimi degli importi di cui al comma 278 impiegati per la finalità di cui al comma 276. Ove il Ministero della salute abbia positivamente verificato l'insussistenza del fabbisogno di recupero delle liste d'attesa di cui al comma 276, il finanziamento di cui ai commi da 276 al presente comma o quota parte di esso rientra nella disponibilità del servizio sanitario della regione o provincia autonoma per lo svolgimento di altra finalità sanitaria”.

PREMESSO, altresì, che

- a) con nota prot. 0001356 del 21/01/2022 – DGPROGS-MDS, il Ministero della Salute ha richiesto la trasmissione del Piano per le liste d'attesa di cui al comma 276 della Legge di Bilancio, rimodulato secondo le Linee di indirizzo ministeriali allegate alla stessa;
- b) con nota prot. 0001525 del 24/01/2022 – DGPROGS-MDS, il Ministero della Salute ha ritrasmesso il documento “Linee di indirizzo per il recupero delle prestazioni sanitarie non erogate in ragione dell'epidemia da SARS-COV-2” che integra e sostituisce quello precedente;
- c) con nota prot. n. 148236 del 17/3/2022 la Regione Campania ha trasmesso nuovamente al Ministero della Salute il suddetto Piano operativo regionale, rimodulato secondo le nuove linee di indirizzo riformulate dal Ministero;
- d) con nota prot. 8532 del 15/04/2022 - DGPROGS-MDS, il Ministero ha comunicato che il Piano di recupero per le liste di attesa trasmesso dalla Regione Campania è

risultato coerente con i criteri previsti dalle Linee di indirizzo ministeriali n. 1525 del 24/01/2022, raccomandando l'invio degli atti regionali di formale adozione di detto Piano;

e) che con DGR n. 353 del 04/08/2021, la Giunta Regionale:

- e.1) ha definito le azioni possibili per il recupero delle prestazioni non erogate durante il 2020, a causa delle restrizioni imposte dalla pandemia;
- e.2) ha confermato la ripartizione dell'importo di euro 34.810.609 tra le Aziende Sanitarie del SSR già operata con DGRC n. 620/2020;
- e.3) ha approvato la ripartizione della quota residua non assegnata del DL 104/2020, pari ad euro 9.672.427, per le finalità di cui all'art. 26, comma 1 del DL 73/2021;

TENUTO CONTO che le Aziende del SSR potranno utilizzare i fondi stanziati e non utilizzati ai sensi della DGRC n. 353/2021 per le prestazioni non erogate nel 2021 a causa della pandemia e che devono essere recuperate entro il 31 dicembre 2022;

RILEVATO che gli Uffici competenti della Direzione Generale per Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR, con il supporto tecnico della So.Re.Sa. S.p.A., sulla base dell'istruttoria effettuata per recepire le linee di indirizzo ministeriali emanate in virtù dei commi 276-279 dell'art. 1 della Legge n. 234 del 30 dicembre 2021, hanno elaborato il documento ad oggetto *"Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa - Rimodulazione ai sensi dell'art. 1, commi 276-279, della Legge 30 dicembre 2021, n. 234"*, nel quale, tra l'altro:

- a) si confermano, al fine di consentire il recupero delle prestazioni entro il 31 dicembre 2022, tutte le azioni già previste nel precedente Piano Operativo Regionale approvato con DGR n. 353 del 04/08/2021;
- b) si ripartiscono le risorse finanziarie tra le Aziende sanitarie del Servizio Sanitario Regionale, per un importo di euro 29.118.683, per l'attuazione delle finalità di cui all'art. 1, commi 276 e 277, della Legge n. 234 del 30 dicembre 2021, così come proposto nel paragrafo 6.1 del citato *"Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa. Rimodulazione ai sensi dell'art. 1, commi 276-279, della Legge 30 dicembre 2021, n. 234"*;
- c) si destinano al coinvolgimento delle strutture private accreditate per l'assistenza ospedaliera e per l'assistenza specialistica ambulatoriale per il perseguimento degli obiettivi del medesimo Piano Operativo Regionale sia le risorse, per un importo pari ad euro 17.237.830, già stanziati dai commi 277 e 278 della Legge 30 dicembre 2021 n. 234 a favore della regione Campania proprio per il coinvolgimento delle strutture private accreditate, sia le economie, per un importo complessivo pari ad euro 32.762.170, relative a risorse attribuite per il 2020 e per il 2021 alla regione Campania ai sensi dell'art. 2 del D.L. n. 34/2020 e ad oggi ancora accantonate e non impiegate nel bilancio della GSA;
- d) si stabilisce che l'assegnazione alle Aziende Sanitarie Locali delle risorse aggiuntive per il recupero delle prestazioni non erogate, con le quali integrare gli acquisti di prestazioni di assistenza ospedaliera e di assistenza specialistica ambulatoriale da privato, in deroga all'articolo 15, comma 14, primo periodo, del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, e, ferma restando la garanzia dell'equilibrio economico del Servizio sanitario regionale, avverrà con separati provvedimenti;
- e) si stabilisce, altresì, che ciascuna Azienda Sanitaria del Servizio Sanitario Regionale elabori il proprio *"Piano Operativo Aziendale di recupero delle Liste di Attesa"*, da redigere conformemente ai criteri generali, alle azioni ed alla metodologia richiamati nel *"Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa. Rimodulazione ai sensi dell'art. 1, commi 276-279, della Legge 30 dicembre 2021, n. 234"*, e lo trasmetta alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR entro 30 giorni dalla data di approvazione della presente deliberazione;

RITENUTO di dover approvare il documento allegato, che è parte integrante e sostanziale del presente atto, denominato *"Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa. Rimodulazione ai sensi dell'art. 1, commi 276-279, della Legge 30 dicembre 2021, n. 234"*, in sostituzione del Piano Operativo per il recupero delle liste di attesa adottato con DGRC n. 353/2021, e per l'effetto di:

- a. approvare la ripartizione delle risorse finanziarie tra le Aziende sanitarie del Servizio Sanitario Regionale, per un importo di euro 29.118.683, per l'attuazione delle finalità di cui all'art. 1, commi 276 e 277, della Legge n. 234 del 30 dicembre 2021, così come esposto nel paragrafo 6.1 dell'allegato *"Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa. Rimodulazione ai sensi dell'art. 1, commi 276-279, della Legge 30 dicembre 2021, n. 234"*;
- b. destinare al coinvolgimento delle strutture private accreditate per l'assistenza ospedaliera e per l'assistenza specialistica ambulatoriale per il perseguimento degli obiettivi del Piano Operativo Regionale allegato al presente provvedimento sia le risorse, per un importo pari ad euro 17.237.830, già stanziare dai commi 277 e 278 della Legge n. 234 del 30 dicembre 2021.

favore della regione Campania proprio per il coinvolgimento delle strutture private accreditate, sia le economie, per un importo complessivo pari ad euro 32.762.170, relative a risorse attribuite per il 2020 e per il 2021 alla regione Campania ai sensi dell'art. 2 del D.L. n. 34/2020 e ad oggi ancora accantonate e non impiegate nel bilancio della GSA;

- c. stabilire che l'assegnazione alle Aziende Sanitarie Locali delle risorse aggiuntive per il recupero delle prestazioni non erogate, con le quali integrare gli acquisti di prestazioni di assistenza ospedaliera e di assistenza specialistica ambulatoriale da privato, in deroga all'articolo 15, comma 14, primo periodo, del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, e, ferma restando la garanzia dell'equilibrio economico del Servizio sanitario regionale, avverrà con separati provvedimenti;
- d. stabilire, altresì, che ciascuna Azienda Sanitaria del Servizio Sanitario Regionale elabori il proprio "Piano Operativo Aziendale di recupero delle Liste di Attesa", da redigere conformemente ai criteri generali, alle azioni ed alla metodologia richiamati nel *"Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa. Rimodulazione ai sensi dell'art. 1, commi 276-279, della Legge 30 dicembre 2021, n. 234"*, e lo trasmetta alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR entro 30 giorni dalla data di approvazione della presente deliberazione;

RITENUTO, altresì, di formulare espresso indirizzo alle Direzioni Strategiche degli Enti del SSR di realizzare un progressivo e costante allineamento dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero erogate in regime istituzionale rispetto ai tempi di attesa delle stesse prestazioni rese in regime di libera professione intramuraria, ricorrendo anche alla sospensione temporanea dell'esercizio della libera professione, nei casi di squilibri significativi e duraturi tra le liste di attesa per attività istituzionale e quelle per attività libero professionale;

VISTI

- la Legge 23 dicembre 2005, n. 266, all'art.1, comma 280, che prevede la realizzazione da parte delle Regioni di interventi previsti dal Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa;
- il DCA n. 52 del 04/07/2019, con cui è stata recepita l'Intesa sul PNGLA 2019/2021 (Rep.28/CSR) del 21 febbraio 2019 ed è stato adottato il Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa 2019/2021;
- il DCA 23 del 24/01/2020 a parziale integrazione e modifica del DCA n. 52 del 4/07/2019 ad oggetto *"Modifica ed Integrazione del D.C.A. n. 52 del 04.07.2019 - Piano Nazionale per il Governo delle Liste di Attesa 2019/2021 (PNGLA 2019/2021). Recepimento Intesa e adozione del Piano Regionale per il Governo delle Liste di Attesa 2019/2021 (PRGLA 2019/2021)"*;
- il DL n. 104/2020, convertito, con modificazioni, dalla Legge 13 ottobre 2020, n. 126;
- la DGRC n. 543 del 2/12/2020;
- la DGRC n. 620 del 29/12/2020;
- il DL 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla Legge 23 luglio 2021, n. 106;
- la DGRC n. 353 del 04/08/2021
- la Legge n. 234 del 30 dicembre 2021 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024"

PROPONE e la Giunta a voti unanimi

DELIBERA

Per i motivi di cui alle premesse che qui si intendono integralmente riportati

1. di **APPROVARE**, il documento allegato, che è parte integrante e sostanziale del presente atto, denominato: *"Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa. Rimodulazione ai sensi dell'art. 1, commi 276-279, della Legge 30 dicembre 2021, n. 234"*, in sostituzione del Piano Operativo per il recupero delle liste di attesa adottato con DGRC n. 353/2021;
2. di **APPROVARE** la ripartizione delle risorse finanziarie tra le Aziende sanitarie del Servizio Sanitario Regionale, per un importo di euro 29.118.683, per l'attuazione delle finalità di cui all'art. 1, commi 276 e 277, della Legge n. 234 del 30 dicembre 2021, così come esposto nel paragrafo 6.1 dell'allegato *"Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa. Rimodulazione ai sensi dell'art. 1, commi 276-279, della Legge 30 dicembre 2021, n. 234"*; <http://burc.regione.campania.it>

3. di **DESTINARE** al coinvolgimento delle strutture private accreditate per l'assistenza ospedaliera e per l'assistenza specialistica ambulatoriale per il perseguimento degli obiettivi del Piano Operativo Regionale allegato al presente provvedimento sia le risorse, per un importo pari ad euro 17.237.830, già stanziare dai commi 277 e 278 della Legge 30 dicembre 2021 n. 234 a favore della regione Campania proprio per il coinvolgimento delle strutture private accreditate, sia le economie, per un importo complessivo pari ad euro 32.762.170, relative a risorse attribuite per il 2020 e per il 2021 alla regione Campania ai sensi dell'art. 2 del D.L. n. 34/2020 e ad oggi ancora accantonate e non impiegate nel bilancio della GSA;
 4. di **STABILIRE** che l'assegnazione alle Aziende Sanitarie Locali delle risorse aggiuntive per il recupero delle prestazioni non erogate, con le quali integrare gli acquisti di prestazioni di assistenza ospedaliera e di assistenza specialistica ambulatoriale da privato, in deroga all'articolo 15, comma 14, primo periodo, del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, e, ferma restando la garanzia dell'equilibrio economico del Servizio sanitario regionale, avverrà con separati provvedimenti;
 5. di **STABILIRE**, altresì, che ciascuna Azienda Sanitaria del Servizio Sanitario Regionale elabori il proprio "Piano Operativo Aziendale di recupero delle Liste di Attesa", da redigere conformemente ai criteri generali, alle azioni ed alla metodologia richiamati nel "*Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa. Rimodulazione ai sensi dell'art. 1, commi 276-279, della Legge 30 dicembre 2021, n. 234*", e lo trasmetta alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR entro 30 giorni dalla data di approvazione della presente deliberazione;
 6. di **FORMULARE** espresso indirizzo alle Direzioni Strategiche degli Enti del SSR di realizzare un progressivo e costante allineamento dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero erogate in regime istituzionale rispetto ai tempi di attesa delle stesse prestazioni rese in regime di libera professione intramuraria, ricorrendo anche alla sospensione temporanea dell'esercizio della libera professione, nei casi di squilibri significativi e duraturi tra le liste di attesa per attività istituzionale e quelle per attività libero professionale;
 7. di **INCARICARE** la Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR, con il supporto tecnico della So.Re.Sa. S.p.A., di effettuare il monitoraggio sia dell'efficacia delle azioni programmate e svolte dalle Aziende Sanitarie entro il 31 dicembre 2022 per il recupero delle prestazioni non erogate a causa della pandemia sia del progressivo e costante allineamento dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero erogate in regime istituzionale rispetto ai tempi di attesa delle stesse prestazioni rese in regime di libera professione intramuraria;
 7. di **INCARICARE** la Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale alla trasmissione del presente atto al Ministero dell'Economia e delle Finanze e al Ministero della Salute;
- di **TRASMETTERE** la presente deliberazione alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR, agli Enti del SSR, al Responsabile per la Trasparenza e Anticorruzione della Regione Campania per tutti gli adempimenti di pubblicità e trasparenza ed al BURC per la pubblicazione.

fonte: <http://burc.regione.campania.it>