



## SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA



# PIANO OPERATIVO PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA DI CUI ALL'ART. 29 DEL D.L. N. 104 DEL 14/08/2020 CONVERTITO CON MODIFICAZIONI DALLA LEGGE N. 126 DEL 13/10/2020 AGGIORNATO AI SENSI DEL D.L. 25 MAGGIO 2021 N. 73 E DELLA LEGGE DI BILANCIO 2022 ART.1 COMMI 276-279

a cura della Direzione Strategica ASM

Dr.ssa Sabrina Pulvirenti  
Direttore Generale ASM

Dr.ssa Angela Cafarelli  
Direzione Sanitaria P.O. Matera

Dr. Vito D'Alessandro  
Controllo di gestione ASM

## **PREMESSA**

Il diffondersi della pandemia di Coronavirus Sars-COV-2 nei primi mesi del 2020, con il complesso delle azioni intraprese per farvi fronte, ha significativamente modificato le dinamiche della domanda e dell'offerta di prestazioni sanitarie da parte delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere, che sostanzialmente hanno reagito limitando l'offerta ordinaria, rinviando le prestazioni specialistiche ambulatoriali e gli interventi programmati differibili e scoraggiando la domanda non urgente.

Nello specifico, l'ASM in attuazione delle disposizioni dettate a livello nazionale e regionale a partire dal mese di marzo 2020 ha sospeso tutte le prestazioni specialistiche ambulatoriali con la sola eccezione di quelle con codici di priorità U (urgente) e B (breve) e tutti i ricoveri non urgenti.

L'attuazione delle suddette misure ha inevitabilmente comportato un accumulo di prestazioni specialistiche ambulatoriali e di ricovero non erogate e rimaste sospese da Marzo a Dicembre 2020, che devono essere recuperate.

Con il presente documento si fornisce l'aggiornamento del programma attuativo aziendale dell'ASM per il recupero delle liste d'attesa, ai sensi dell'art. 29 del DL n. 104/2020, formalizzato inizialmente con nota prot. n. 68079 del 18/12/2020 della Direzione Sanitaria Aziendale trasmessa alla Regione Basilicata, e di fatto reso operativo con deliberazione aziendale n. 26/2021 così come aggiornata con successiva deliberazione aziendale n.672 del 25.10.2021 ai sensi dell'art.26 del D.L. n.73/2021, convertito, con modificazioni delle Legge 23 luglio 2021 n. 106 in conseguenza di quanto stabilito dalla Legge di Bilancio 2022 art.1, commi 276-279.

**PIANO OPERATIVO AZIENDALE RECUPERO LISTE DI ATTESA IN ATTUAZIONE ART. 29 DL.104 2020  
AGGIORNATO CON DL. N.73/2021 - ANNI 2020/2021.**

Con la deliberazione n. 26 del 14/01/2021 quest'Azienda, nel recepire formalmente la DGR n. 951 del 22/12/2020 avente ad oggetto: "ART. 29 DL N. 104/2020 CONVERTITO CON MODIFICAZIONI DALLA L. N. 126/2020: APPROVAZIONE DEL PIANO OPERATIVO REGIONALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA – PROVVEDIMENTO", ha provveduto alla assegnazione dei budget delle prestazioni aggiuntive, per un ammontare complessivo pari a € 1.364.861,00, finalizzati al recupero delle liste d'attesa, nelle misure stabilite nel su menzionato programma operativo aziendale, che prevedono:

- per il recupero delle prestazioni di ricovero, ai sensi del comma 2 dell'art. n. 29 del DL n. 104/2020, un ammontare complessivo di risorse pari a € 286.709,00
- per il recupero delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, ai sensi del comma 3, lett. A) e B) dell'art 29 del DL n. 104/2020, un ammontare complessivo di risorse pari a 1.056.868.

In ottemperanza alle disposizioni indicate nel Piano Operativo Regionale approvato con DGR n. 951/2020, il Programma Attuativo Aziendale per il recupero delle liste d'attesa, ai sensi dell'art. 29 del DL n. 104/2020, così come formalizzato con delibera aziendale n. 26/2021, aveva previsto la possibilità di utilizzo delle suddette prestazioni aggiuntive entro e non oltre il 30/06/2021.

Successivamente il D.L. n. 73 del 25/05/2021, avente ad oggetto "Misure urgenti connesse all'emergenza da COVID 19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali", al fine di consentire un maggior recupero delle prestazioni di ricovero ospedaliero per acuti in regime di elezione e delle prestazioni di specialistica ambulatoriale non erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate nel 2020 ,a causa dell'intervenuta emergenza epidemiologica conseguente alladiffusione del virus SARS-CoV-2,ha prorogato fino al 31 dicembre 2021, la possibilità di utilizzo delle suddette prestazioni aggiuntive:

- a) per il recupero delle prestazioni di ricovero ospedaliero per acuti in regime di elezione, agli istituti già previsti dall'articolo 29, comma 2 lettere a), b) e c) del decreto-legge 14agosto 2020, n. 104 convertito, con modificazioni, dalla legge 13ottobre 2020, n.126;
- b) per il recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, agli istituti già previsti dall'articolo 29, comma 3,lettere a), b) e c) del decreto-legge 14 agosto 2020, n 104 convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n.126.

stabilendo la deroga al regime tariffario delle prestazioni aggiuntive prevista dall'articolo 29 del decreto legge n. 14 agosto2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre2020, n. 126, che opera soltanto con riferimento alle prestazioni aggiuntive svolte in applicazione del predetto articolo 29 e della presente disposizione e non oltre il 31 dicembre 2021.

Per effetto di tale disposizione la tariffa oraria fissata dall'articolo 24, comma 6, del vigente CCNL, in deroga alla contrattazione, è aumentata:

2/2

- per dirigenti medici, sanitari, veterinari e delle professioni sanitarie dipendenti del Servizio sanitario nazionale, con esclusione dei servizi di guardia, da 60 euro a **80 euro lordi** omnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione, Rimanendo ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi
- per il personale del comparto sanità dipendente del Servizio sanitario nazionale con un aumento della tariffa oraria a **50 euro** lordi omnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione, rimanendo ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi.

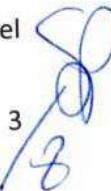
Conseguentemente, in applicazione delle suddette disposizioni normative, fissate dal D.L. n. 73/2021, e salvo diversa indicazione regionale, quest'Azienda, con delibera n.672/2021, ha prorogato **fino al 31/12/2021 la possibilità di utilizzo delle prestazioni aggiuntive** assegnate alle articolazioni aziendali con deliberazione aziendale n. 26/2021.

In merito alle prestazioni recuperate, nel corso del 2020, considerato che vi sono state due sospensioni principali delle attività ambulatoriali, corrispondenti alle 2 ondate della pandemia, la prima scopia alla fine del mese di febbraio e la seconda nel mese di ottobre, si è potuto recuperare solo una minima parte delle prestazioni specialistiche non erogate in tali periodi. Tale recupero, tuttavia è stato effettuato con attività prestata in regime istituzionale non potendo ricorrere alle prestazioni aggiuntive che, come dianzi rappresentato, sono state assegnate solo nel mese di gennaio 2021.

Nel 2021, l'Azienda ha avviato il recupero delle prestazioni sospese, anche attraverso l'utilizzo delle prestazioni aggiuntive assegnati ai Dipartimenti Sanitari aziendali per il personale della dirigenza sanitaria e al Servizio delle Professioni Sanitarie per il personale del comparto, con gli specifici budget su menzionati. Nello specifico, con riferimento alle prestazioni specialistiche ambulatoriali, al fine di facilitarne la calendarizzazione e il conseguente monitoraggio, sono state create delle agende di prenotazione specifiche, attraverso le quali è stato possibile rilevare in maniera immediata il relativo andamento.

Tuttavia, con l'arrivo della terza ondata pandemica nei primi mesi dell'anno, aggravata dallo scoppio di vari focolai all'interno di alcuni reparti dell'Ospedale di Matera, anche nel 2021 si è dovuto provvedere alla sospensione delle attività, limitandosi ad assicurare le urgenze e le prestazioni per i pazienti oncologici, sia con riferimento ai ricoveri che alle prestazioni specialistiche ambulatoriali, rallentando ed in alcuni casi impendendo, il recupero delle prestazioni sospese.

Delle suddette risorse assegnate per il recupero delle prestazioni non erogate causa Covid la ASM ha utilizzato un ammontare complessivo pari a € 310.296 mentre la parte residuale è stata impiegata per finanziare altre linee di attività connesse alla gestione della pandemia su precisa disposizione da parte del Dipartimento Politiche della Persona della Regione Basilicata.



**PIANO OPERATIVO AZIENDALE RECUPERO LISTE DI ATTESA IN ATTUAZIONE ART. 29 DL. 104/2020  
AGGIORNATO CON DL. N.73/2021 E CON LA LEGGE DI BILANCIO 2022 ART.1, COMMI 276-279 ANNO  
2022.**

Con la Legge di bilancio 2022 al fine di garantire la piena attuazione del Piano Operativo per il recupero delle liste di attesa di cui all'art.29 sopra citato, le disposizioni previste dall'art.26 , comma 1 e 2, del D.L. n. 73/2021, sono state prorogate fino a dicembre 2022 prevedendo un ammontare complessivo pari a € 500.000.000,00 di cui un importo massimo di 150.000.000 incrementabile eventualmente sulla scorta di specifiche esigenze regionali utilizzabile per coinvolgere le strutture private accreditate e convenzionate con il SSN.

L'obiettivo del presente Piano è il recupero delle prestazioni non erogate a causa dell'emergenza epidemica sia per i ricoveri ospedalieri che per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, con riferimento al D.Lgs. 104/2020 e al D.M. 79/2021.

Il presente Piano ricorre, sulla base della normativa di cui sopra, ai seguenti strumenti straordinari:

- 1) Ricorso ad acquisto di prestazioni aggiuntive;
- 2) Eventuali assunzioni a tempo determinato;
- 3) Modulazione degli accordi con le strutture private accreditate presenti sul territorio di riferimento, nell'ambito del normato rapporto di committenza e anche dell'art. 8 quinqueviges del D. Lgs. 502/92.

Qualora ci fosse una recrudescenza della malattia pandemica da virus SARS-COV2, le azioni contenute nel presente Piano potranno subire o da altri virus potranno subire, previo accordo con l'Ente gerarchico superiore, modifiche ed integrazioni.

#### **Ricoveri ospedalieri**

Per quanto riguarda l'attività di ricovero ospedaliero per acuti, durante il periodo di emergenza sanitaria, sono state garantite le prestazioni urgenti e indifferibili mentre sono stati ridotti i ricoveri programmati, come da protocolli nazionali e regionali.

Il maggiore impatto in termini di riduzione dell'attività è stato nei confronti delle UU.OO. Chirurgiche con i rinvii degli interventi programmati e differibili.

Al fine di ridurre i tempi di attesa, le risorse saranno indirizzate al recupero dei ricoveri in area chirurgica (oltre alle sedute ordinarie) grazie a sedute operatorie attraverso l'utilizzo delle prestazioni aggiuntive nei giorni infrasettimanali e nella giornata del sabato, tenendo conto sia della classe di priorità che della data di inserimento nel sistema di prenotazione informatizzato aziendale, in osservanza del principio di equità nell'accesso.

Per quanto riguarda i ricoveri dell'area medica, si evidenzia che la maggior parte di questi sono ricoveri provenienti dal Pronto Soccorso e solo una minima parte sono ricoveri programmati, che in genere sono

solo parzialmente differibili nel tempo in quanto sono spesso legati a riacutizzazioni di patologie croniche o a situazioni a rischio di evoluzione.

Si ritiene quindi che i ricoveri programmati e non erogati in area medica non siano recuperabili, in quanto si assume che il bisogno di salute che li ha generati sia già stato soddisfatto con il ricovero in urgenza. Tali ricoveri hanno subito una flessione in quanto durante i picchi epidemici una rilevante quota dei posti letto è stata convertita in degenza Covid con relativo assorbimento delle risorse.

Si riassumono le azioni per il recupero delle liste di attesa per i ricoveri chirurgici:

- 1) Riorganizzazione dell'attività chirurgica ordinaria;
- 2) Attivazione di sedute operatorie aggiuntive

con la dovuta ripianificazione dei fattori produttivi

Al fine di poter recuperare le prestazioni di ricovero chirurgico le risorse che verranno assegnate saranno utilizzate mediante l'istituto delle prestazioni aggiuntive a favore del personale dipendente, fermo restando la normale attività in orario istituzionale a garanzia dei livelli di produzione.

Pertanto, si è stimato il fabbisogno di ricoveri da recuperare sulla scorta delle liste di attesa operatorie attualmente presenti sulle agende informatizzate aziendali, determinandolo nella misura del 30% del volume complessivo degli interventi in lista di attesa. Di seguito si riporta tabella sintetica contenente il numero degli interventi chirurgici presenti in lista di attesa ed il numero che si prevede di recuperare stratificati per classe di complessità e priorità. Di questa quota, il 50% sarà recuperato entro il 30 Giugno 2022 e la restante quota entro dicembre 2022.

A fronte di tale recupero, si è stimato un fabbisogno economico di circa euro 526.136,00.

Si riportano di seguito le tabelle contenenti:

- Il volume degli interventi inseriti nelle liste di attesa, opportunamente stratificati per classi di priorità e complessità (Tab. A)
- Il volume degli interventi che si intende recuperare, opportunamente stratificati per classi di priorità e complessità, con l'indicazione, per ciascuna classe di complessità, della percentuale sul totale degli interventi inseriti in lista d'attesa (Tab. B)
- L'importo economico degli interventi da recuperare, con l'indicazione delle tariffe convenzionalmente utilizzate per la relativa valorizzazione (Tab. C)

Tab. A

CLASSI	A	B	C	D	TOTALE
1	52	1	1		54
2	416	791	98	452	1.757
3	186	154	31	101	472
<b>TOTALE</b>	<b>654</b>	<b>946</b>	<b>130</b>	<b>553</b>	<b>2.283</b>

Tab. B

CLASSI	A	B	C	D	TOTALE	% recupero
1	52	1	1		54	100%
2	166	316	39	181	703	40%
3	37	31	6	20	94	20%
<b>TOTALE</b>	<b>256</b>	<b>348</b>	<b>46</b>	<b>201</b>	<b>851</b>	<b>37%</b>

Tab. C

CLASSI	A	B	C	D	TOTALE	Tariffe per ricovero
1	41.600	800	800		43.200	800
2	103.168	196.168	24.304	112.096	435.736	620
3	18.600	15.400	3.100	10.100	47.200	500
<b>TOTALE</b>	<b>163.368</b>	<b>212.368</b>	<b>28.204</b>	<b>122.196</b>	<b>526.136</b>	

#### Prestazioni specialistiche ambulatoriali

A seguito della pandemia da Covid 19 le prestazioni ambulatoriali non erogate, laddove si escludono quelle prescritte in classi di priorità RAO U, B, D, e la presa in carico dei pazienti oncologici, hanno subito una riduzione.

Per poter garantire l'erogazione dei volumi di prestazioni non erogate, si intende procedere con le seguenti azioni:

- 1) Revisione delle agende ambulatoriali, ivi inclusa la possibilità di over booking previa valutazione dell'impatto sulle sale di attesa per evitare il rischio di assembramento.
- 2) Utilizzo di un sistema di remind per ridurre il fenomeno della mancata presentazione del paziente o mancata comunicazione di disdetta della prestazione
- 3) La richiamata degli utenti prevede l'erogazione prioritaria delle prime visite /accessi, sulla base del criterio temporale (in base alla data di prenotazione) e di priorità, e a seguire le visite e gli accessi successivi al primo.
- 4) Ampliamento dell'offerta attraverso aumento del numero delle prestazioni per singola agenda.
- 5) Ricorso a prestazioni aggiuntive per la riduzione delle liste di attesa.

Dall'analisi effettuata risulta che le prestazioni non erogate complessivamente da parte delle Strutture afferenti alla ASM di Matera sono pari a n. 33734 comprendenti:

1. 1 visita per pazienti oncologici
2. Viste di controllo follow up oncologici
3. Visite di controllo cronici
4. Visite di controllo patologie rare
5. Altre prestazioni monitorate dal PNGLA

Ad oggi sono state recuperate circa n. 5.500 prestazioni ma per il 2022, in considerazione che il totale delle prestazioni non erogate appare non realistico considerato che quota parte della richiesta di prestazioni, presumibilmente è già stata soddisfatta con altri canali, si prevede di recuperare almeno il 40% , facendo ricorso ai finanziamenti specifici messi a disposizione dal Ministero per un totale pari a 13.611 prestazioni per un importo pari a 966.275 euro.

Le maggiori criticità riscontrate sono relative agli ambulatori di cardiologia, endocrinologia e diabetologia, medicina generale, radiologia. Nello specifico, critiche sono le prestazioni di TAC, risonanza magnetica e mammografia; ambulatorio di cardiologia: ecocardio, ecocolordoppler, visita cardiologica e ECG e visita diabetologica ed endocrinologica.

Nello specifico al fine di recuperare le suddette prestazioni specialistiche ambulatoriali l'Azienda intende avvalersi degli strumenti delle prestazioni aggiuntive da attribuire al personale dipendente e del coinvolgimento delle strutture private accreditate e convenzionate con il SSR.

In particolare l'Azienda intende recuperare il 30% delle prestazioni non erogate, pari a 10120 prestazioni utilizzando attività aggiuntive del personale dipendente per un valore economico pari a 670.170 euro.

Ritenuto che le azioni di aumento dell'offerta interna aziendale non riusciranno interamente a soddisfare le richieste di recupero di prestazioni anche in virtù di una previsione di aumento della domanda, in particolare per le branche di prestazioni indicate al punto precedente come critiche si ritiene necessario il coinvolgimento delle strutture private accreditate al S.S.R. con specifico riferimento alla diagnostica per immagini ed alle visite cardiologiche comprensive di diagnostica cardiologica nel numero di 3.491 pari al 10% del totale delle prestazioni non erogate , per un valore economico pari a 296.105 euro.

Si specifica che al fine di determinare il valore economico delle prestazioni da recuperare, si è fatto riferimento all'importo orario stabilito dalla normativa sopra richiamata per il personale dirigente e quello del comparto sanitario, pari a 80 euro per i primi e a 50 euro per i secondi, assumendo convenzionalmente che in ogni ora sono effettuate n. 2 prestazioni.

Nelle successive tabelle sono riportati:

- Il volume complessivo delle prestazioni specialistiche ambulatoriali sospese a causa COVID, distinte per tipologia (Tab. D)
- Volume delle prestazioni che si intende recuperare con il relativo importo economico, distinte a seconda della modalità di recupero prevista (Tab. E)

Tab. D

Prestazioni sospese causa COVID	Numero prestazioni
Prime visite oncologiche	1.199
Visite controllo follow up oncologici	674
Visite controllo pazienti cronici, malattie rare	1.455
Altre prestazioni monitorate dal PNGLA	30.406
<b>TOTALE</b>	<b>33.734</b>

7  
28/8

Tab. E

Prestazioni da recuperare	Numero prestazioni	Importo prestazioni
Attraverso attività aggiuntive del personale dipendente	10.120	670.170,00
Attraverso le strutture private accreditate	3.491	296.105,00
<b>Prestazioni totali da recuperare</b>	<b>13.611</b>	<b>966.275,00</b>

8  
/ 8