

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. **165** del **08.03.2021**

Struttura proponente: Direzione Sanitaria.

Oggetto: Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste d'attesa ai sensi dell'art. 29 del D.L. n. 104 del 14 agosto 2020 – Recepimento ed attuazione – I fase.

Il Direttore Sanitario, con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata, attesta che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.

F.to Il Direttore Sanitario
Dott.ssa Emilia Anna Vozzella

Il Direttore dell'U.O.C. "Gestione Risorse Economico-Finanziarie" attesta che la spesa autorizzata viene imputata al seguente conto del bilancio economico anno 2021, conto centro di costo. Preso nota – costi a carico finanziamento dedicato art.29 D.L. 104/2020.

F.to Il Direttore dell'U.O.C. Gestione Risorse Economico-Finanziarie
Dott. Rosario Magro

Pareri ex art.3 D.Lgs. n.502/92 e ss.mm.ii.

Favorevole
F.to Il Direttore Amministrativo
Dott. Stefano Visani

Favorevole
F.to Il Direttore Sanitario
Dott.ssa Emilia Anna Vozzella

Il Direttore Sanitario

- Premesso** che con Delibera della Giunta Regionale n. 543 del 02.12.2020 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 D.L. n. 104/2020, il Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa;
- che con Delibera della Giunta Regionale n. 620 del 29.12.2020 la Regione Campania ha adottato – in sostituzione ed aggiornamento del Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa adottato con la suddetta delibera – il documento “*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*”;
- Preso atto** che con la citata Delibera della Giunta Regionale n. 620 del 29.12.2020 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 per l’emergenza Covid-19;
- che le Aziende Sanitarie Regionali devono garantire, oltre ai monitoraggi previsti dal Piano Nazionale Governo Liste d’Attesa (P.N.G.L.A.) 2019-2021, anche il monitoraggio delle prestazioni recuperate con l’attivazione degli strumenti previsti dal suddetto Piano, nonché analizzare costantemente la situazione al fine di porre in essere le azioni di miglioramento;
- Considerato** che alcune prestazioni per la specialistica ambulatoriale rientranti nel Piano Nazionale Governo Liste d’Attesa (P.N.G.L.A.) hanno subito, a causa dell’emergenza epidemiologica da Covid-19, una notevole riduzione di erogazione che ha comportato il superamento del valore soglia ed una particolare diminuzione della domanda delle prestazioni con codice di priorità B e D;
- che ai sensi del Decreto del Commissario ad Acta n. 23 del 24.01.2020 – recante “*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)*” – può essere garantito l’accesso alle prestazioni, nel caso di superamento dei valori soglia per la riduzione di richieste, attraverso un aumento dell’offerta assistenziale con l’attivazione di ambulatori aggiuntivi;
- Ritenuto** di dover rendere disponibile un percorso che possa garantire il recupero di alcune prestazioni ambulatoriali, che vedono superati i limiti previsti ai sensi del suddetto DCA n. 23 del 24.01.2020;
- di dover incrementare l’offerta per alcune prestazioni ambulatoriali di cui al Piano Nazionale Governo Liste d’Attesa 2019-2021, ovvero:
- prima visita cardiologica – codice ministeriale 89.7
 - prima visita ipertensione – codice ministeriale 89.7;
 - prima visita urologica – codice ministeriale 89.7;
 - prima visita andrologica – codice ministeriale 89.7;
 - prima visita gastroenterologica – codice ministeriale 89.7;
 - ECG – codice ministeriale 8952;
 - ecocolordoppler cardiaco – codice ministeriale 8872.3;
 - colonscopia – codice ministeriale 4523;
 - sigmoidoscopia con endoscopia flessibile – codice ministeriale 45200.001;
 - esofagogastroduodenoscopia con biopsia – codice ministeriale 45160.001;
- di dover privilegiare, in questa prima fase di avvio del programma aziendale di recupero delle liste di attesa, l’erogazione di visite ambulatoriali per patologie a maggiore incidenza sulla salute dell’uomo attuando, nel periodo compreso tra il 19 marzo al 17 aprile, una programmazione assistenziale integrativa calendarizzata come di seguito:

AMBULATORIO	PRESTAZIONI	GIORNO	FASCIA ORARIA	N. PRESTAZIONI
Urologia ed Andrologia	Visita urologica Visita andrologica	19 – 20 marzo 26 - 27 marzo 02 – 03 aprile 09 - 10 aprile 16 – 17 aprile	Venerdì e sabato 8:00 – 13:00 14:00 – 18:00	64 settimanali
Cardiologia	Visita cardiologica ECG Ecocolordoppler cardiaco	19 – 20 marzo 26 - 27 marzo 02 – 03 aprile 09 - 10 aprile 16 – 17 aprile	Venerdì e sabato 9:00 – 18:00	60 settimanali

Ipertensione	Visita ipertensione ECG Ecocolordoppler cardiaco	19 – 20 marzo 26 - 27 marzo 02 – 03 aprile 09 - 10 aprile 16 – 17 aprile	Venerdi 14:00 – 18:00 Sabato 9:00-18:00	45 settimanali
Gastroenterologia	Visita gastroenterologica	19 – 20 marzo 26 - 27 marzo 02 – 03 aprile 09 - 10 aprile	Venerdi 14:00 – 18:00 Sabato 8:00 – 14:00	20 settimanali
Endoscopia digestiva	Colonscopia Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile Esofagogastroduodenoscopia con biopsia	19 – 20 marzo 26 - 27 marzo 02 – 03 aprile 09 - 10 aprile 16 – 17 aprile	Venerdi 15:00 – 18:00 Sabato 9:00 – 14:00 15:00 – 18:00	34 settimanali

Preso atto che la richiamata Delibera della Giunta Regionale n. 620 del 29/12/2020 prevede, tra gli strumenti per l'attuazione del Piano operativo per il recupero delle Liste di Attesa, la possibilità di individuare sistemi di incentivazione del personale, nel caso in cui le attività integrative siano espletate al di fuori dell'orario di servizio;

Visto il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro dell'Area Sanità 2016-2018;

Attestato che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è legittimo ai sensi della normativa vigente e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.1 della L.20/94 e ss.mm.ii. e che lo stesso trova rispondenza nel documento di budget,

Propone

Per quanto indicato in premessa l'adozione del deliberato che segue:

- di attuare, in questa prima fase di avvio del programma aziendale di recupero delle liste di attesa, l'erogazione di visite ambulatoriali per patologie a maggiore incidenza sulla salute dell'uomo attuando, nel periodo compreso tra il 19 marzo al 17 aprile, una programmazione assistenziale integrativa calendarizzata come di seguito:

AMBULATORIO	PRESTAZIONI	GIORNO	FASCIA ORARIA	N. PRESTAZIONI
Urologia ed Andrologia	Visita urologica Visita andrologica	19 – 20 marzo 26 - 27 marzo 02 – 03 aprile 09 - 10 aprile 16 – 17 aprile	Venerdi e sabato 8:00 – 13:00 14:00 – 18:00	64 settimanali
Cardiologia	Visita cardiologica ECG Ecocolordoppler cardiaco	19 – 20 marzo 26 - 27 marzo 02 – 03 aprile 09 - 10 aprile 16 – 17 aprile	Venerdi e sabato 9:00 – 18:00	60 settimanali
Ipertensione	Visita ipertensione ECG Ecocolordoppler cardiaco	19 – 20 marzo 26 - 27 marzo 02 – 03 aprile 09 - 10 aprile 16 – 17 aprile	Venerdi 14:00 – 18:00 Sabato 9:00-18:00	45 settimanali
Gastroenterologia	Visita gastroenterologica	19 – 20 marzo 26 - 27 marzo 02 – 03 aprile 09 - 10 aprile	Venerdi 14:00 – 18:00 Sabato 8:00 – 14:00	20 settimanali
Endoscopia digestiva	Colonscopia Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile Esofagogastroduodenoscopia con biopsia	19 – 20 marzo 26 - 27 marzo 02 – 03 aprile 09 - 10 aprile 16 – 17 aprile	Venerdi 15:00 – 18:00 Sabato 9:00 – 14:00 15:00 – 18:00	34 settimanali

- di prevedere, ai sensi della Delibera di Giunta Regionale n. 620 del 2020, un'incentivazione del personale medico e di comparto accettante per le attività espletate al di fuori dell'orario di servizio, con un importo pari alla quota oraria di straordinario prevista per ciascun operatore, nel rispetto del profilo contrattuale, maggiorato del 20% con la precisazione che le ore rese in presenza di debito orario (mensile e non giornaliero) saranno contabilizzate a copertura del debito;
- di dedicare due postazioni del Centro Unico di Prenotazione Aziendale, per tutto il periodo di apertura degli ambulatori aggiuntivi, alla gestione delle prestazioni erogabili;
- di incaricare il Referente Unico Aziendale ALPI e Liste di attesa, Dott. Alessandro Barbarino, al coordinamento del percorso assistenziale relativo all'iniziativa in oggetto;
- di incaricare la Responsabile della P.O. Gestione CUP, Sig.ra Anna Riccio, al coordinamento delle procedure amministrative relative alle attività di prenotazione ed accettazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale correlate all'iniziativa;
- di incaricare il Sig. Vincenzo Sommella alla configurazione delle Agende per le prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate;
- di incaricare l'U.O.C. "Gestione Risorse Umane" alla generazione di un codice identificativo delle attività correlate alle suddette prestazioni da comunicare alle strutture interessate nonché al personale amministrativo in servizio presso la Direzione Generale affinché possa esercitarsi attività di monitoraggio;
- di incaricare i Responsabili delle strutture all'individuazione ed alla trasmissione alla Direzione Sanitaria ed alla Direzione Generale dei nominativi del personale medico e di comparto che aderirà – al di fuori dell'orario di servizio – a tale iniziativa e, al termine della stessa, dell'elenco dei nominativi del personale che vi ha partecipato con indicazione dei giorni e delle ore effettivamente rese;
- di imputare i costi dell'iniziativa in parola ai finanziamenti di cui all'art. 29 del D.L. 104 del 14.08.2020;
- di trasmettere il presente provvedimento, per i consequenziali adempimenti di rispettiva competenza, ai DD.AA.II. interessati, alla U.O.C. G.R.E.F., al Referente Unico Aziendale ALPI e Liste di attesa;
- di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo, al fine di consentire un rapido svolgimento delle attività nel rispetto dei tempi del progetto.

F.to Staff Direzione Strategica
Dott. Riccardo Califano

F.to Il Direttore Sanitario
Dott.ssa Emilia Anna Vozzella

IL DIRETTORE GENERALE

Letta la proposta di delibera sopra riportata, presentata dal Direttore Sanitario;

Preso atto che il Direttore Sanitario proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L. 20/94 e ss.mm.ii.;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Sanitario;

DELIBERA

per i motivi sopra esposti, che si intendono qui di seguito integralmente riportati e confermati:

- di adottare la proposta di deliberazione sopra riportata, nei termini indicati;
- di conferire immediata esecutività al presente atto, ricorrendone i presupposti;
- di inviare la presente deliberazione, ai sensi della normativa vigente, al Collegio Sindacale;
- di trasmettere il presente provvedimento per i consequenziali adempimenti di rispettiva competenza, alla U.O.C. GRU, al Referente Unico Aziendale ALPI e Liste di attesa, alla U.O.C. GREF.

F.to IL DIRETTORE GENERALE
Avv. Anna IERVOLINO

Data consegna

SI DICHIARA CHE LA PRESENTE DELIBERA:

È stata pubblicata sull'Albo pretorio dell'Azienda, ai sensi dell'art. 32, Legge n. 69/2009, il

F.to Il Funzionario
Giacomo Iazzetta

È divenuta esecutiva il 08.03.2021

F.to Il Funzionario
Giacomo Iazzetta

È stata trasmessa al Collegio Sindacale

F.to Il Funzionario
Giacomo Iazzetta

PER COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE ESISTENTE AGLI ATTI D'UFFICIO

F.to Il Funzionario
Giacomo Iazzetta