

## PIANO OPERATIVO RECUPERO LISTE DI ATTESA ASL SALERNO

*Ai sensi della DGRC n. 353 del 04/08/2021 "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. 77 convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106)*

Allegato alla Delibera del Direttore Generale n.      del

## INDICE

Paragrafo	Contenuto	Pag.
1	<b>LA RIORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI IN RISPOSTA ALLA SITUAZIONE EPIDEMIOLOGICA</b>	3
2	<b>AZIONI PREVISTE PER FRONTEGGIARE L'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA</b>	4
3	<b>CRITERI ASSEGNAZIONE RISORSE PER RECUPERO PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE</b>	4
	<b>3.1 IMPORTI ASSEGNATI PER RECUPERO PRESTAZIONI AMBULATORIALI</b>	5
	<b>3.2 REQUISITI DI ACCESSO AI FINANZIAMENTI NELLA ASL SALERNO PER LE PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE</b>	6
	<b>3.3 SOLUZIONI OPERATIVE AI FINI DELL'INCREMENTO DELL'OFFERTA DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE E DELL'INCREMENTO DELL'ATTIVITA' DI SCREENING (DGRC N. 620/2020 e DGRC 353/2021)</b>	6
	<b>3.4 SOLUZIONI ORGANIZZATIVE ADOTTATE PER RAGGIUNGERE GLI OBIETTIVI DI RECUPERO PER LE PRESTAZIONI AMBULATORIALI E DI SCREENING</b>	7
4	<b>CRITERI ASSEGNAZIONE RISORSE PER RECUPERO PRESTAZIONI DI RICOVERO</b>	9
	<b>4.1 SOLUZIONI OPERATIVE AI FINI DELL'INCREMENTO OFFERTA DI PRESTAZIONI DI RICOVERO (DGRC N. 620/2020 e DGRC 353/2021)</b>	10
	<b>4.2 SOLUZIONI ORGANIZZATIVE PER RAGGIUNGERE GLI OBIETTIVI DI RECUPERO PER I RICOVERI DI ELEZIONE</b>	11
5	<b>MODALITA' DI RILEVAZIONE DELLE ATTIVITA'</b>	11
6	<b>MODALITA' DI MONITORAGGIO DEI RISULTATI</b>	12
7	<b>VERIFICA COMPLESSIVA DEI RISULTATI CORRESPONSIONE DEGLI INCENTIVI ECONOMICI</b>	12

## PREMESSA

### 1. 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 oncologiche – chemioterapiche. 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 nel terzo trimestre 2020 del 10,9%, del 9,3% circa dei ricoveri di tipo medico e del 9,4% circa dei ricoveri di tipo chirurgico.

Ciò premesso, la Delibera di Giunta Regionale n. 620 del 29/12/2020 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 SALERNO	EURO
IMPORTI ASSEGNATI PER RECUPERO TOTALE RICOVERI	652.907,00
DI CUI PER RECUPERO DRG TIPO M	279.413,00
DI CUI PER RECUPERO DRG TIPO C	373.494,00
IMPORTI ASSEGNATI PER RECUPERO TOTALE PRESTAZIONI AMBULATORIALI	2.797.116,00
DI CUI	
IMPORTI ASSEGNATI PER RECUPERO TOTALE SCREENING	279.711,60
IMPORTI ASSEGNATI PER INCREMENTO MONTE ORARIO DEGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI	348.427,00

Con Delibera di Giunta Regionale n. 353 del 04/08/2021, ad integrazione della quota assegnata per il recupero delle prestazioni di ricovero (euro 652.907) sono stati assegnati ulteriori fondi alla ASL Salerno (euro 1.588.497) per un totale di euro 2.241.404.

ASL SALERNO	EURO
IMPORTI ASSEGNATI PER RECUPERO TOTALE RICOVERI CON DGRC N. 620/20	652.907
IMPORTI ASSEGNATI PER RECUPERO TOTALE RICOVERI CON DGRC N. 353/21	1.588.497
FINANZIAMENTO TOTALE	2.241.404

## 2. AZIONI PREVISTE PER FRONTEGGIARE L'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA:

L'Azienda Sanitaria Salerno, recependo la nota prot. n. 211540 del 03/05/2020 della Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, ha previsto, quali azioni da porre in essere al fine di fronteggiare l'emergenza epidemiologica, di:

- Riarticolare le agende, dando priorità alle prestazioni sospese, laddove improcrastinabili, anche ricorrendo alla collaborazione con altre strutture;
- Contattare i prenotati, stabilendo il grado di procrastinabilità (U e B);
- Estendere e stratificare l'orario di apertura degli ambulatori al fine di ridurre lo stazionamento delle persone nella struttura;
- Attivare teleconsulti per le patologie croniche e i follow up (D e P) e /o per il monitoraggio della patologia e l'eventuale conferma/rettifica dell'appuntamento già fissato e/o per effettuare a distanza le visite specialistiche non erogate;
- Mantenere le modalità stabilite nelle precedenti fasi per la cura e il follow up dei pazienti affetti da patologie rare, oncologiche o oncoematologiche;
- Garantire l'offerta attraverso l'apertura degli ambulatori 7 giorni su 7;
- Aumentare il numero delle sedute di sala operatoria.

## 3. CRITERI ASSEGNAZIONE RISORSE PER RECUPERO PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Il criterio di assegnazione fa riferimento a quanto stabilito dalla DGRC n. 620/2020, così come confermato dalla DGRC n. 353/2021, che destina le somme, di cui al D.L. n. 104 del 14/08/2020, al recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale non erogate nel periodo di emergenza COVID.

La DGRC n. 620/2020 dispone inoltre che ogni Azienda dovrà utilizzare le risorse assegnate dando precedenza al recupero delle prestazioni più critiche, con particolare attenzione alle prestazioni di cui al Piano Nazionale Governo Liste di Attesa (PNGLA) 2019-2021.

Obiettivi assegnati:

- recupero delle prestazioni ambulatoriali non rese nell'anno 2020 a causa della pandemia e raggiungimento dei medesimi volumi garantiti con riferimento all'esercizio 2019;
- riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali e riallineamento delle liste di attesa ai livelli "pre-covid";
- recupero delle prestazioni ambulatoriali con classe di priorità B e D non erogate entro i tempi massimi di attesa nel primo semestre 2021;
- miglioramento della performance di attività per le prestazioni di screening, assumendo come riferimento gli indicatori del Nuovo Sistema di garanzia del Ministero della Salute;
- per gli screening, erogazione delle prestazioni di secondo livello con tempistiche non superiori a quelle garantite nel 2019;

La DGRC n. 620/2020 assegna alla ASL Salerno:

ASL SALERNO	EURO
IMPORTI ASSEGNATI PER RECUPERO PRESTAZIONI AMBULATORIALI	2.797.116,00
IMPORTI ASSEGNATI PER INCREMENTO MONTE ORARIO DEGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI	348.427,00

La quota di euro 2.797.116,00 è da destinarsi anche al recupero delle prestazioni ambulatoriali di screening per una percentuale del 10% del totale assegnato.

Pertanto le somme da destinare al recupero di prestazioni ambulatoriali e di screening sono così ripartite nella ASL Salerno:

ASL SALERNO	EURO
IMPORTI ASSEGNATI PER RECUPERO PRESTAZIONI AMBULATORIALI	2.517.404,40
IMPORTI ASSEGNATI PER RECUPERO SCREENING	279.711,60
TOTALE	2.797.116,00
IMPORTI ASSEGNATI PER INCREMENTO MONTE ORARIO DEGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI	348.427,00

### 3.1 IMPORTI ASSEGNATI PER RECUPERO PRESTAZIONI AMBULATORIALI:

A tal fine, sono stati confrontati i volumi di attività relativi alle prestazioni ambulatoriali erogate sia presso i Distretti sanitari che presso i Presidi, registrati nell'anno 2019 verso i volumi registrati nell'anno 2020. Sulla base delle differenze riscontrate, sono state suddivise le somme per singolo macrocentro erogatore:

MACROCENTRO	% PRESTAZIONI DA RECUPERARE	RECUPERO PRESTAZIONI AMBULATORIALI (AL NETTO DELLA SOMMA PER SCREENING)	RECUPERO MONTE ORARIO SPECIALISTICA
DS 60	2,39	60.166,00	17.199,08
DS 61	5,09	128.135,90	36.951,65
DS 62	2,59	65.200,80	18.589,16
DS 63	6,49	163.379,50	47.221,13
DS 64	4,39	110.514,10	31.851,6
DS 65	3,2	80.556,90	23.235,87
DS 66	4,1	103.213,60	29.448,44
DS 67	0,5	12.587,00	3.457,86
DS 68	4,89	123.101,10	35.503,74
DS 69	2,59	65.200,80	19.176,65
DS 70	6,09	153.309,90	44.524,23
DS 71	2,79	70.235,60	20.256,79
DS 72	2,89	72.753,00	21.010,81
P.O. DEA EBOLI – ROCCADASPIDE - BATTIPAGLIA	13,7	346.646,60	0

P.O. - S. FRANCESCO D'ASSISI - OLIVETO	4,39	110.514,10	0
P.O. DEA NOCERA-PAGANI-SCAFATI	16,5	404.798,60	0
P.O. - VILLA MALTA - SARNO	1,89	47.578,90	0
P.O. - S. LUCA - VALLO	4,79	120.583,70	0
P.O. - LUIGI CURTO - POLLA	8,09	203.658,00	0
P.O. - IMMACOLATA - SAPRI	2,69	67.718,20	0
PROGETTO OBIETTIVO CUP	0,3	7.552,20	0
SUB TOTALE (QUOTA AL NETTO SCREENING)	90%	2.517.404,40	0
SCREENING	10%	279.711,60	0
TOTALE COMPLESSIVO	100%	2.797.116,00	348.427

### **3.2 REQUISITI DI ACCESSO AI FINANZIAMENTI NELLA ASL SALERNO PER LE PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE**

- 1) prenotabilità delle agende tramite CUP (per verifica risultati)
- 2) attivazione servizio di telemedicina (laddove attuabile)

### **3.3 SOLUZIONI OPERATIVE AI FINI DELL'INCREMENTO DELL'OFFERTA DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE E DELL'INCREMENTO DELL'ATTIVITA' DI SCREENING (DGRC N. 620/2020 e DGRC 353/2021):**

La DGRC n. 620/2020, così come aggiornata dalla DGRC n. 353/2021, puntualizza le soluzioni operative da adottarsi per l'attuazione del Piano Operativo, per il recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, che di seguito si riportano:

1. ricorso alle prestazioni aggiuntive (dirigenza e comparto) con la tariffazione prevista dall'articolo 29 del DL n. 104/2020 (nel rispetto degli orari massimi di lavoro e dei prescritti riposi) con esclusione dei servizi di guardia;
2. assunzione di personale a tempo determinato dedicato (per le branche specialistiche più critiche), preliminarmente attraverso le procedure di scorrimento delle graduatorie già in essere, attraverso assunzioni a tempo determinato di personale di comparto e della dirigenza medica, anche in deroga ai vigenti CCNL, o attraverso forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa,
3. procedere al reclutamento del personale delle figure professionali di cui agli art. 2-bis e 2-ter del D.L. n. 18 del 17/03/2020 convertito in L. n. 27 del 24/04/2020;
4. possibilità di coinvolgimento dei medici iscritti all'ultimo o al penultimo anno (per i corsi di studio di durata quinquennale) dei corsi di formazione specialistica nell'espletamento delle attività assistenziali presso le Aziende ed Enti del SSN;
5. possibilità di incrementare il monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna, con ore aggiuntive da assegnare nel rispetto dell'accordo collettivo nazionale vigente;
6. attivazione, per il periodo di tempo necessario a ripristinare la gestione ordinaria delle attività ambulatoriali, le procedure per il completamento dell'orario dei medici, già titolari a tempo indeterminato presso l'Azienda stessa nella medesima branca, delle ore resesi disponibili a da assegnare, anche mediante frazionamento, per realizzare il completamento orario del tempo pieno (38 ore settimanali) ai sensi dell'art. 20 del vigente ACN;

7. individuazione di sistemi di incentivazione del personale;
8. stipula di accordi interaziendali con altre Aziende in grado di far fronte ad un aumento della richiesta;
9. incentivi, per le attività di screening, anche per il personale amministrativo per la gestione delle chiamate attive oltre che lo stesso incremento orario;
10. ricorso, in via residuale ed esclusivamente qualora siano già state attivate tutte le modalità organizzative di cui ai commi 2 e 3 dell'art. 29 del D.L. n. 104/2020, al coinvolgimento delle strutture private accreditate.

### 3.4 SOLUZIONI ORGANIZZATIVE ADOTTATE PER RAGGIUNGERE GLI OBIETTIVI DI RECUPERO PER LE PRESTAZIONI AMBULATORIALI E DI SCREENING

#### TEMPI DI ATTESA PER BRANCA

TEMPI DI ATTESA MEDI	CLASSE DI PRIORITA'			
	URGENTE	BREVE	DIFFERIBILE	PROGRAMMATO
PRIMO TRIMESTRE 2021				
ALLERGOLOGIA	26	13	32	65
CARDIOLOGIA	17	24	36	64
CHIRURGIA GENERALE	3	6	11	15
CHIRURGIA VASCOLARE	5	13	31	37
DERMOSIFILOPATIA	20	17	31	40
DIABETOLOGIA	29	26	33	90
EMATOLOGIA	2	6	23	37
ENDOCRINOLOGIA	24	13	34	93
EPATOLOGIA	18	13	28	28
FISIATRIA	20	21	34	42
GASTROENTEROLOGIA	13	12	23	29
GENETICA	4		10	12
GERIATRIA	3	12	27	40
MALATTIE INFETTIVE	2	3	10	9
MEDICINA FISICA E RIABILIT.	11	9	9	11
MEDICINA INTERNA	5	4	18	19
NEFROLOGIA	5	8	20	32
NEUROLOGIA	21	19	44	73
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	38	44	54	65
NUTRIZIONE CLINICA	3	17	14	14
OCULISTICA	25	24	47	81
ODONTOIATRIA	2	5	12	17
ONCOLOGIA	4	9	22	49
ORTOPEDIA	12	10	34	47
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	8	8	15	48
OTORINO	8	11	19	59
PEDIATRIA	2	0	10	12
PNEUMOLOGIA	6	12	37	51
RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	2	15	25	31
REUMATOLOGIA	7	14	31	88
RIABILITAZIONE	5	8	26	38
TERAPIA DEL DOLORE	3	3	29	143
UROLOGIA	12	20	31	48

Il programma si sviluppa sulla base di specifiche progettualità, suddivise per singola branca e/o Unità Operativa, presentate dai Direttori dei Macrocentri destinatari delle risorse e, per quanto riguarda gli screening, dal Coordinatore degli Screening della ASL Salerno. Nelle progettualità saranno esplicitati gli strumenti normativi utilizzati al fine di incrementare l'offerta di prestazioni, da individuarsi fra quelli compresi nel seguente elenco, da ciascun Direttore di macrocentro, con indicazione delle agende (prestazioni ambulatoriali da erogare, nonché dei relativi giorni ed orari di svolgimento delle attività con indicazione dei nominativi e qualifica del personale partecipante.

#### **Strumenti normativi:**

- 1) ricorso alle prestazioni aggiuntive (dirigenza e comparto) con la tariffazione prevista dall'articolo 29 del DL n. 104/2020 (nel rispetto degli orari massimi di lavoro e dei prescritti riposi) con esclusione dei servizi di guardia;
- 2) assunzione di personale a tempo determinato dedicato (per le branche specialistiche più critiche), preliminarmente attraverso le procedure di scorrimento delle graduatorie già in essere, attraverso assunzioni a tempo determinato di personale di comparto e della dirigenza medica, anche in deroga ai vigenti CCNL, o attraverso forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa,
- 3) procedere al reclutamento del personale delle figure professionali di cui agli art. 2-bis e 2-ter del D.L. n. 18 del 17/03/2020 convertito in L. n. 27 del 24/04/2020;
- 4) possibilità di coinvolgimento dei medici iscritti all'ultimo o al penultimo anno (per i corsi di studio di durata quinquennale) dei corsi di formazione specialistica nell'espletamento delle attività assistenziali presso le Aziende ed Enti del SSN;
- 5) possibilità di incrementare il monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna, con ore aggiuntive da assegnare nel rispetto dell'accordo collettivo nazionale vigente;
- 6) individuazione di sistemi di incentivazione del personale dipendente;
- 7) individuazione di sistemi di incentivazione del personale convenzionato nel rispetto dell'accordo collettivo nazionale vigente;
- 8) stipula di accordi interaziendali con altre Aziende in grado di far fronte ad un aumento della richiesta;
- 9) incentivi, per le attività di screening, anche per il personale amministrativo per la gestione delle chiamate attive oltre che lo stesso incremento orario;
- 10) utilizzo in via prioritaria del personale non più impiegato nelle attività di contrasto all'epidemia;

#### **Strumenti metodologici:**

1. ottimizzazione della gestione delle liste di attesa attraverso la revisione puntuale delle liste per le attese superiori ai 30 giorni;
2. riorganizzazione dell'offering con riarticolazione delle agende attive nel programma CUP, con creazione di fasce orarie dedicate, ai fini della rilevazione sul tracciato C2 – posizione 202 – del numero "9";
3. Recupero in via preminente delle prime visite e dei primi accessi, sulla base della priorità assegnata dal medico prescrittore, al fine di garantire il rispetto del tempo massimo di attesa e, a seguire, le visite e gli accessi successivi al primo;
4. Previsione di orari dedicati al recupero delle prestazioni da erogare ai pazienti esenti per patologia;

5. incremento dell'orario di apertura degli ambulatori prevedendo attività in orario 8-20, compreso il sabato e la domenica;
6. introduzione di modalità di erogazione dei controlli e del monitoraggio a distanza tramite l'utilizzo della telemedicina, laddove la prestazione lo consenta;
7. nella programmazione delle attività ambulatoriali, valutazione dell'erogazione prioritaria delle prestazioni da erogare a soggetti positivi al test di screening di primo livello.

#### Personale coinvolto

- PERSONALE DIRIGENTE SANITARIO DIPENDENTE E SPECIALISTI CONVENZIONATI INTERNI DELL'ASL SALERNO;
- PERSONALE DEL COMPARTO SANITÀ DIPENDENTE DELL'ASL SALERNO.

#### 4. CRITERI ASSEGNAZIONE RISORSE PER RECUPERO PRESTAZIONI DI RICOVERO

Il criterio di assegnazione fa riferimento a quanto stabilito dalla DGRC n. 620/2020 che destina le somme, di cui al D.L. n. 104 del 14/08/2020, al recupero delle prestazioni di ricovero di elezione non erogate nel periodo di emergenza COVID. La DGRC n. 620/2020 assegna alla ASL Salerno:

ASL SALERNO	EURO
IMPORTI ASSEGNATI PER RECUPERO TOTALE RICOVERI	652.907,00
DI CUI PER RECUPERO DRG TIPO M	279.413,00
DI CUI PER RECUPERO DRG TIPO C	373.494,00

Con Delibera della Direzione Generale n. 871 del 08/07/2021, i fondi destinati al recupero dei ricoveri sono stati distribuiti secondo la tabella di seguito riportata:

PRESIDIO OSPEDALIERO	somma assegnata totale	somma assegnata	somma assegnata
		DRG tipo M	DRG tipo C
PO dell'Immacolata - Sapri	139.770	74.158	65.612
PO Luigi Curto - Polla	108.900	43.560	65.340
DEA Eboli – Roccadaspide - Battipaglia	78.650	31.460	47.190
PO San Francesco d'Assisi - Oliveto Citra	29.700	11.880	17.820
PO San Luca - Vallo della Lucania - Agropoli	32.530	13.012	19.518
DEA Nocera Inferiore – Pagani - Scafati	204.329	81.732	122.597
PO Villa Malta - Sarno	59.028	23.611	35.417
Totale complessivo	652.907	279.413	373.494

L'assegnazione delle seguenti somme è stata attuata in base ai riscontri pervenuti in Direzione sanitaria aziendale, a seguito di formale richiesta, dalle Direzioni Sanitarie dei Presidi.

Successivamente, con D.G.R.C. n. 353 del 04/08/2021 sono stati assegnati ulteriori fondi per un importo complessivo di Euro 1.588.497.

ASL SALERNO	EURO
IMPORTI ASSEGNATI PER RECUPERO TOTALE RICOVERI DGRC n. 620/20	652.907,00
IMPORTI ASSEGNATI PER RECUPERO TOTALE RICOVERI DGRC n. 353/21	1.588.497,00
IMPORTI ASSEGNATI PER RECUPERO TOTALE	2.241.404,00

Tale riparto risorse di Euro 2.241.404, assegnato all'ASL Salerno, è stato destinato al recupero di prestazioni ospedaliere per complessivi 12.972 ricoveri persi nel 2020.

Si è reso pertanto necessario rimodulare ed aggiornare la ripartizione dei fondi, assegnati a questa Azienda con DGRC n. 620/20, alla luce delle indicazioni presenti nella DGRC n. 353/21:

PRIMO SEMESTRE 2021					PREVISIONE ENTRO 31/12/2021	
STRUTTURE	tutti i DRG chirurgici	tutti i DRG medici	TOTALE DRG	RO/DS/DH DGRC 353/2021	n. DRG recuperabili entro il 31/12/21*	somme assegnate
DEA NOCERA	1.994	291	2.285	1.992	1.080	679.774
DEA EBOLI	2.065	442	2.507	2.069	1.060	667.185
P.O. OLIVETO CITRA	749	254	1.003	873	240	151.061
P.O. POLLA	833	97	930	824	400	251.768
P.O. VALLO	1.696	113	1.809	1.711	269	169.314
P.O. SAPRI	142	22	164	79	70	139.770
P.O. SARNO	504	51	555	484	290	182.532
<b>TOTALE</b>	<b>7.983</b>	<b>1.270</b>	<b>9.253</b>	<b>8.032</b>	<b>3.409</b>	<b>2.241.404</b>

La riassegnazione è stata attuata nel rispetto della tipologia di prestazioni individuate dalla DGRC n. 353/21 al paragrafo 3.1.. Ai fini del raggiungimento degli obiettivi si rende di particolare rilevanza il ricorso ad assunzioni di personale a tempo determinato dedicato.

Obiettivi assegnati:

- recupero dei ricoveri medici e chirurgici di elezione non effettuati nell'anno 2020 a causa della pandemia;
- riduzione dei tempi di attesa dei ricoveri medici e chirurgici di elezione e riallineamento delle liste di attesa ai livelli "pre-covid";

#### **4.1 SOLUZIONI OPERATIVE AI FINI DELL'INCREMENTO OFFERTA DI PRESTAZIONI DI RICOVERO (DGRC N. 620/2020 e DGRC 353/2021):**

La DGRC n. 620/2020, così come aggiornata dalla DGRC n. 353/2021) puntualizza le soluzioni operative da adottarsi per l'attuazione del Piano Operativo, per il recupero delle liste di attesa dei ricoveri di elezione, che di seguito si riportano:

1. ricorso alle prestazioni aggiuntive (dirigenza e comparto) con la tariffazione prevista dall'articolo 29 del DL n. 104/2020 (nel rispetto degli orari massimi di lavoro e dei prescritti riposi) con esclusione dei servizi di guardia;
2. assunzione di personale a tempo determinato dedicato (per le branche specialistiche più critiche), preliminarmente attraverso le procedure di scorrimento delle graduatorie già in essere, attraverso assunzioni a tempo determinato di personale di comparto e della dirigenza medica, anche in deroga ai vigenti CCNL, o attraverso forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa;
3. procedere al reclutamento del personale delle figure professionali di cui agli art. 2-bis e 2-ter del D.L. n. 18 del 17/03/2020 convertito in L. n. 27 del 24/04/2020;
4. possibilità di coinvolgimento dei medici iscritti all'ultimo o al penultimo anno (per i corsi di studio di durata quinquennale) dei corsi di formazione specialistica nell'espletamento delle attività assistenziali presso le Aziende ed Enti del SSN;
5. individuazione di sistemi di incentivazione del personale.

#### **4.2 SOLUZIONI ORGANIZZATIVE PER RAGGIUNGERE GLI OBIETTIVI DI RECUPERO PER I RICOVERI DI ELEZIONE**

Il programma si sviluppa sulla base di specifiche progettualità, suddivise per singola branca e/o Unità Operativa, presentate dai Direttori dei Macrocentri destinatari delle risorse. Nelle progettualità saranno esplicitati gli strumenti operativi utilizzati, indicati al paragrafo 5 del presente documento, da ciascun Direttore di macrocentro, con indicazione delle agende (prestazioni ambulatoriali e screening) e delle sale operatorie aggiuntive (ricoveri) da erogare, nonché dei relativi giorni ed orari di svolgimento delle attività con indicazione dei nominativi e qualifica del personale partecipante.

Indicazioni di riferimento:

- 1) Utilizzo in via prioritaria del personale non più impiegato nelle attività di contrasto all'epidemia;
- 2) Ottimizzazione della gestione delle liste di attesa attraverso il recupero delle prestazioni non erogate tenendo conto in primis della classe di priorità sia della data di inserimento in lista più lontana del tempo;
- 3) Revisione dell'attribuzione delle classi di priorità dei ricoveri programmati;
- 4) Incremento dell'utilizzo delle sale operatorie e delle pre-sale operatorie secondo criteri di efficientamento e ottimizzazione della gestione delle sale;
- 5) Semplificazione del percorso di cura post-operatorio secondo percorsi di gestione e presa in carico post-intervento;

#### **Personale coinvolto**

- PERSONALE DIRIGENTE SANITARIO DIPENDENTE DELL'ASL SALERNO;
- PERSONALE DEL COMPARTO SANITÀ DIPENDENTE DELL'ASL SALERNO.

#### **5. MODALITA' DI RILEVAZIONE DELLE ATTIVITA'**

La rilevazione, in riferimento alle progettualità presentate dai Direttori dei Macrocentri e dal Coordinatore degli Screening della ASL Salerno, è effettuata su base mensile e comunque non oltre il 31/12/2021.

Le ore svolte dal personale coinvolto nella dovranno essere rese al di fuori dell'orario di lavoro, previa timbratura con apposto codice **09** "PRG REG progetto liste di attesa" valido a far data dal 01/10/2021. Ciò al fine di consentire una più agevole verifica agli uffici preposti alla liquidazione delle spettanze maturate. Le ore con codice di timbratura **06**, effettuate entro il 30/09/2021, ai sensi di quanto disposto dal Piano adottato con delibera della Direzione Generale della ASL Salerno n. 871/21, saranno comunque validate e rendicontate ai fini della liquidazione delle spettanze.

Le attività previste dalla programmazione presentata da ciascun Macrocentro, debitamente rendicontate attraverso il cartellino marcatempo, saranno remunerate in base all'orario effettivo svolto previa verifica della effettiva corrispondenza fra prestazione erogata e orario aggiuntivo effettuato.

## **6. MODALITA' DI MONITORAGGIO DEI RISULTATI**

### **PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE**

Verifica MENSILE dei tempi Attesa per le prestazioni ambulatoriali per prestazione e unità operativa, da attuarsi attraverso la piattaforma ASAB\_bi Produzione della Regione Campania, a cura della UOSD CUP-ALPI-LISTE DI ATTESA.

### **PRESTAZIONI DI RICOVERO**

Verifica TRIMESTRALE dei tempi Attesa per le prestazioni di ricovero per prestazione e unità operativa a cura della UOSD MONITORAGGIO CONTROLLO SDO

### **PRESTAZIONI DI SCREENING**

Verifica MENSILE delle prestazioni erogate per singola tipologia di screening

### **MODALITA' DI RILEVAZIONE ATTIVITA' SVOLTA**

Tramite timbratura badge dei partecipanti – relazione trimestrale attività svolta a cura dei Direttori Responsabili dei macrocentri.

## **7. VERIFICA COMPLESSIVA DEI RISULTATI CORRESPONSIONE DEGLI INCENTIVI ECONOMICI**

Ciascun macrocentro di responsabilità, su base mensile, al termine delle attività previste nelle specifiche progettualità, verificato il raggiungimento dell'obiettivo atteso nel periodo di riferimento, procederà con la liquidazione degli incentivi previa rendicontazione, ai fini del monitoraggio dei risultati, al R.U.P. del procedimento.