

**Prestazioni aggiuntive per il recupero delle Liste d'Attesa
della Specialistica Ambulatoriale**

D.G.R. 44/17 del 20.11.2024

Documento:

**Programma Attuativo Aziendale per il recupero delle liste
di attesa (PAGLA) - Anno 2025**

Data:

DICEMBRE 2024

Versione:

01

Redazione Documento:

Servizio CUP e Gestione Liste di Attesa

PREMESSA

La legge 30 dicembre 2023, n. 213 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2024 e bilancio pluriennale per il triennio 2024-2026), ha autorizzato per l'anno 2024 uno stanziamento finalizzato al recupero delle liste d'attesa. In particolare, l'art. 1, comma 232, della citata legge ha disposto che "Per garantire la completa attuazione dei propri Piani operativi per il recupero delle liste d'attesa, le regioni possono avvalersi, fino al 31 dicembre 2024, delle misure previste dai commi da 218 a 222 del presente articolo e possono coinvolgere anche le strutture private accreditate".

L'allegato III alla citata legge di bilancio quantifica la quota parte del finanziamento indistinto destinato all'incremento delle tariffe orarie per le prestazioni aggiuntive svolte dal personale dirigente medico in € 5.440.000 e in € 2.176.000 per il personale sanitario del comparto sanità.

Il comma 218, inoltre, estende a tutte le prestazioni aggiuntive svolte dal personale medico l'incremento della tariffa oraria delle prestazioni aggiuntive fino a € 100 lordi.

Il successivo comma 219, a sua volta, autorizza l'incremento della tariffa oraria delle prestazioni aggiuntive del personale sanitario del comparto sanità fino a € 60 lordi.

In base a quanto previsto in ordine alle agevolazioni fiscali introdotte dal decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, art. 7, sui compensi erogati per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive finalizzate al recupero delle liste di attesa sarà applicata un'imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali, pari al 15% per cento sia per l'area della dirigenza che per l'area del comparto.

Con la DGR n. 44_17 del 20.11.2024 avente ad oggetto "Ripartizione dei fondi per il recupero delle liste di attesa. Legge 30.12.2023, n. 213, art. 1, comma 232 e legge regionale 18.9.2024, n. 13, art. 5, comma 1. Approvazione definitiva" l'Assessorato Regionale dell'Igiene e Sanità ha ripartito i fondi da destinare al recupero delle liste di attesa da parte delle strutture pubbliche, pari a € 7.616.000 per l'annualità 2024, tra le aziende sanitarie, secondo i criteri di ripartizione del Fondo sanitario regionale, così come indicato nella tabella sottostante.

Ripartizione fondo per il recupero delle liste di attesa da parte delle strutture pubbliche			
Azienda	Totale fondo	di cui quota personale dirigente	di cui quota personale comparto
ASL n. 1	959.983,02	685.702,16	274.280,86
ASL n. 2	687.045,03	490.746,45	196.298,58
ASL n. 3	719.667,72	514.048,37	205.619,35
ASL n. 4	254.812,64	182.009,03	72.803,61
ASL n. 5	623.454,70	445.324,78	178.129,91
ASL n. 6	304.092,64	217.209,03	86.883,61
ASL n. 7	501.860,54	358.471,81	143.388,72
ASL n. 8	1.765.394,55	1.260.996,11	504.398,44
ARNAS	698.189,36	498.706,69	199.482,67
AOU SS	725.312,08	518.080,06	207.232,02
AOU CA	376.187,72	268.705,52	107.482,21
Totale	7.616.000	5.440.000	2.176.000

La ASL Sulcis pertanto avrà a disposizione per le strutture pubbliche, per l'anno 2024, un finanziamento di **€ 501.860,54**.

Il 10% del finanziamento, pari a **€ 50.186**, come indicato nella DGR n. 44_17, viene vincolata per garantire prestazioni di endoscopia digestiva ed in particolare per le prestazioni oggetto di monitoraggio sotto specificate.

Codice	Prestazione
4.523	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE
45.231	COLONSCOPIA - ILEOSCOPIA RETROGRADA
4.524	SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE
4.525	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL'INTESTINO CRASSO
4.542	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL'INTESTINO CRASSO
45.431	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL'INTESTINO CRASSO PER VIA ENDOSCOPICA

Il finanziamento è comprensivo degli oneri sociali e dell'IRAP.

Con la stessa DGR n. 44_17 del 20.11.2024 l'Assessorato Regionale dell'Igiene e Sanità ha assegnato all'Azienda regionale della salute (ARES) la somma di € 5.440.000 che dovrà essere distribuita in una percentuale corrispondente al 50 per cento, pari a € 2.720.000, per l'acquisto di prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale da ripartire in coerenza con i seguenti indirizzi di priorità:

1. prestazioni oggetto di monitoraggio, ai sensi della deliberazione di Giunta regionale n. 62/24 del 4.12.2020;
2. prestazioni di diagnostica per immagini, con particolare riferimento a RM, mammografie e TC;

PROGRAMMA OPERATIVO

1. Coordinamento

Il progetto sarà coordinato dal RUGLA aziendale con il supporto della Segreteria CUP.

2. Agende di prenotazione

In collaborazione con le Direzioni di Presidio sono state raccolte le disponibilità delle UU.OO. ospedaliere per un eventuale incremento orario.

Sono state coinvolte nel programma 15 Unità Operative:

Unità Operativa	Presidio Ospedaliero
Cardiologia	SIRAI - Carbonia
Cardiologia	CTO - Iglesias
Diabetologia, endocrinologia e malattie metaboliche	S.BARBARA - Iglesias
Diabetologia, endocrinologia e malattie metaboliche	SIRAI - Carbonia
Medicina fisica e riabilitazione	CTO - Iglesias
Medicina fisica e riabilitazione	SIRAI - Carbonia
Medicina generale	CTO - Iglesias
Gastroenterologia e endoscopia digestiva	CTO - Iglesias
Neurologia	SIRAI - Carbonia
Oculistica	CTO - Iglesias
Ortopedia e traumatologia	SIRAI - Carbonia
Ortopedia e traumatologia	CTO - Iglesias
Otorinolaringoiatria	CTO - Iglesias
Pneumologia	S.BARBARA - Iglesias
Urologia	SIRAI - Carbonia

Sono state create nel sistema CUP Web apposite agende di prenotazione per la gestione delle attività di progetto:

Codice agenda	Descrizione agenda
107HC-DGR44/17-08	Ambulatorio di cardiologia - TDA - Ospedale CTO - Iglesias
107HS-DGR44/17-08	Ambulatorio di cardiologia - TDA - Ospedale Sirai - Carbonia
107HC-DGR44/17-26	Ambulatorio di diagnostica vascolare - TDA - Ospedale CTO - Iglesias
107HS-DGR44/17-32 B	Ambulatorio di diagnostica vascolare - TDA - Ospedale Sirai - Carbonia
107HB-DGR44/17-19	Ambulatorio di endocrinologia - TDA - Ospedale Santa Barbara Iglesias
107HS-DGR44/17-19	Ambulatorio di endocrinologia - TDA - Ospedale Sirai - Carbonia
107HC-DGR44/17-56 A	Ambulatorio di fisiatria 1 - TDA - Ospedale CTO - Iglesias
107HC-DGR44/17-56 B	Ambulatorio di fisiatria 2 - TDA - Ospedale CTO - Iglesias
107HS-DGR44/17-56	Ambulatorio di fisiatria - TDA - Ospedale Sirai - Carbonia
107HC-DGR44/17-58	Ambulatorio di gastroenterologia - TDA - Ospedale CTO - Iglesias
107HS-DGR44/17-32 A	Ambulatorio di neurologia - TDA - Ospedale Sirai - Carbonia
107HC-DGR44/17-34	Ambulatorio di oculistica - TDA - Ospedale CTO - Iglesias
107HC-DGR44/17-36	Ambulatorio di ortopedia - TDA - Ospedale CTO - Iglesias
107HS-DGR44/17-36	Ambulatorio di ortopedia - TDA - Ospedale Sirai - Carbonia
107HC-DGR44/17-38 A	Ambulatorio di otorinolaringoiatria 1 - TDA - Ospedale CTO - Iglesias
107HC-DGR44/17-38 B	Ambulatorio di otorinolaringoiatria 2 - TDA - Ospedale CTO - Iglesias
107HB-DGR44/17-68	Ambulatorio di pneumologia - TDA - Ospedale Santa Barbara Iglesias
107HS-DGR44/17-43	Ambulatorio di urologia - TDA - Ospedale Sirai - Carbonia

Le specifiche agende sono configurate in modalità di “prenotazione pubblica” e potranno gestire, salvo situazioni straordinarie, esclusivamente le prestazioni critiche sotto monitoraggio elencate nel PNGLA.

3. Supporto infermieristico

Per l'attività dei Medici Specialisti sarà garantito adeguato supporto infermieristico da parte del personale del comparto sanitario operante nelle strutture ambulatoriali ospedaliere e territoriali individuate per le attività; l'assistenza sarà svolta in regime di prestazioni aggiuntive secondo le modalità previste dal CCNL vigente.

Per ogni Unità Operativa ospedaliera sarà identificata una figura di coordinamento (comparto sanitario) per la definizione e gestione dei turni lavorativi e delle attività di rendicontazione utilizzando l'apposita “Scheda Operatore Individuale”.

Per il supporto infermieristico agli Specialisti Ambulatoriali Interni sarà identificata, per ogni Distretto, una figura di coordinamento (comparto sanitario) per la definizione e gestione dei turni lavorativi e delle attività di rendicontazione utilizzando l'apposita “Scheda Operatore Individuale”.

Le prestazioni aggiuntive dovranno essere rese oltre l'orario di servizio ed al di fuori dei turni di servizio.

Le schede individuali dovranno essere trasmesse al Responsabile di Progetto, entro e non oltre il giorno 10 del mese successivo a quello di competenza, per i controlli logico formali.

Sarà cura del Responsabile di Progetto inviare i rendiconti verificati direttamente al Servizio del Personale, al Servizio Bilancio e al Servizio Programmazione e controllo per gli ulteriori atti di competenza.

4. Soggetti coinvolti

Possono partecipare al progetto, in regime di **prestazioni aggiuntive**, i Medici, i Coordinatori, gli Infermieri ed il personale Tecnico-sanitario afferente alle UU.OO. che hanno aderito al progetto.

Per l'attività ambulatoriale è ammessa la presenza di un Dirigente Medico e di un operatore di supporto.

Per le sole attività di Endoscopia è ammessa la presenza di 2 operatori di supporto (un infermiere e un OSS).

Non è ammesso alle attività di progetto il personale con limitazioni funzionali personali riconosciute che fruisce di riduzione oraria con permessi anche frazionabili ai sensi della L. 104/93.

Le ore aggiuntive devono corrispondere agli orari delle agende TDA, devono essere rese al di fuori dei turni di servizio ed identificabili dal **codice di timbratura 508**.

5. Attività di coordinamento e rendicontazione

Sarà cura dei Coordinatori infermieristici delle singole UU.OO. e dei Coordinatori infermieristici distrettuali predisporre l'organizzazione degli ambulatori ed i relativi turni di servizio come pure la rendicontazione mensile utilizzando l'apposita Scheda Operatore Individuale.

Le schede individuali dovranno essere trasmesse, dai Coordinatori al Responsabile di Progetto, entro e non oltre il giorno 10 del mese successivo a quello di competenza, per i controlli logico formali.

Sarà cura dello stesso Responsabile inviare i rendiconti verificati direttamente al Servizio del Personale per la liquidazione delle competenze.

Anche le attività di coordinamento infermieristico dovranno essere rese al di fuori dell'orario di servizio, registrate anch'esse con **codice di timbratura 508**, e non potranno superare le 2 ore mensili per ogni U.O. ospedaliera coordinata e le 4 ore mensili per il coordinamento distrettuale.

È inoltre data facoltà ai Coordinatori, qualora necessario, di partecipare direttamente alle sedute ambulatoriali.

Qualora l'assistenza infermieristica negli ambulatori specialistici non possa essere garantita dal personale del comparto afferente alle UU.OO. ospedaliere aderenti al progetto o da quello afferente alle sedi distrettuali coinvolte i Coordinatori di progetto dovranno utilizzare personale infermieristico o tecnico-sanitario presente nell'elenco scaturito in seguito alla "Manifestazione di interesse per titoli finalizzata alla creazione di un elenco di infermieri / infermieri pediatrici disponibili a partecipare al progetto finalizzato per lo smaltimento delle liste di attesa della specialistica ambulatoriale" pubblicato sul sito aziendale in data 26.08.2024.

6. Remunerazione

Come previsto dai commi 218 e 219 della legge 30 dicembre 2023, n. 213 saranno applicate le seguenti tariffe:

Dirigenza Medica	€ 100 / ora
Comparto sanitario	€ 60 / ora

La tariffa oraria si intende omnicomprensiva al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione.

Sui compensi, in base a quanto previsto dal decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, art. 7, sarà applicata un'imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali, pari al 15% per cento sia per l'area della dirigenza che per l'area del comparto.

7. Dimensionamento del progetto

In base alle disponibilità pervenute si prevede un impegno di 400 ore mensili per la Dirigenza medica e di 750 ore mensili per il comparto (di cui 350 ore mensili per l'assistenza agli Specialisti Ambulatoriali Interni anch'essi impegnati in un progetto finalizzato all'abbattimento delle liste di attesa – DGR 33_5 del 13.10.2023).

Qualora il finanziamento assegnato con la DGR 44_17 del 20.11.2024 risultasse insufficiente si ricorrerà all'utilizzo dei fondi residui, presenti in bilancio, assegnati alla ASL del Sulcis Iglesiente sempre per progetti

finalizzati all'abbattimento delle liste di attesa della Specialistica ambulatoriale con la **DGR 46_47 del 22.11.2019** che alla data del 01.12.2024 ammontano a **€ 67.938,89** e con la **DGR 23_32 (aggiornata con DGR 26_23 - Det. 682 del 18.07.2022)**, il cui residuo al 01.12.2024 risulta pari a **€ 258.318,25**.

8. Supporto tecnico - amministrativo

La corretta gestione delle attività e delle risorse assegnate richiede il coinvolgimento di personale del comparto non sanitario per la fase d'impianto, di attività e per le fasi di controllo, verifica, rendicontazione e liquidazione.

Queste attività, proprie della Segreteria CUP, Servizio programmazione e controllo, Servizio HR, Servizio bilancio e Medicina convenzionata, saranno parzialmente svolte oltre ed al di fuori dell'orario di servizio con un riconoscimento economico pari a € 40,00/ora e devono essere identificabili dal **codice di timbratura 508**.

I costi relativi alle attività di supporto tecnico-amministrativo saranno coperti utilizzando i fondi residui, presenti in bilancio, assegnati specificatamente per le attività tecnico-amministrative con **DGR 51_23** del 17.11.2017 "Programma di potenziamento e contenimento delle liste d'attesa".

Tali residui, alla data del 01.12.2024, ammontano a **€ 61.741,05**.

9. Monitoraggio delle attività

Il monitoraggio delle **prestazioni di specialistica ambulatoriale** erogate in regime di prestazioni aggiuntive avverrà attraverso l'esame dei seguenti indicatori/criteri:

- volume per tipo di prestazione erogate nel periodo;
- spesa sostenuta (in termini di competenza) per le attività svolte;
- tempi di attesa tra prenotazione ed erogazione.

Il monitoraggio avrà cadenza trimestrale.

10. Risultato atteso

Ci si attende che le prestazioni richieste con classe di priorità "B" e "D" siano erogate entro i limiti temporali previsti in percentuale \geq al 60%.

Data 13/12/2024

Il Responsabile di Progetto
Dr. Giuseppe Ottaviani