AZIENDA SANITARIA LOCALE
BENEVENTO

PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO

DELLE LISTE DI ATTESA E SCREENING

2023

Aggiornamento *Piano Operativo Aziendale per il recupero delle Liste di Attesa*
ai sensi della D.G.R.C. n. 379 del 29/06/2023
"AGGIORNAMENTO AI SENSI DEL DECRETO LEGGE 29 DICEMBRE 2022, N. 198, COORDINATO CON LA LEGGE DI CONVERSIONE 24 FEBBRAIO 2023, N. 14, ART. 4, COMMI 9-SEPTIES E 9-OCTIES"

Premessa

L'Azienda Sanitaria di Benevento, in linea con le disposizioni della DGRC n. 620 del 29.12.2021 e della successiva DGRC n. 353 del 04.08.2021, redatte in ottemperanza ai dettami contenuti nel D.Lgs 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126, all'art. 29, rubricato "Disposizioni urgenti in materia di liste di attesa", aveva realizzato il Piano Aziendale per il Recupero delle Liste d'attesa, Delibera ASL BN n. 361 del 30.09.2021, documento che disciplinava le modalità di recupero delle prestazioni ambulatoriali e di screening non erogate dall'Azienda nel periodo dell'emergenza epidemiologica per la diffusione del virus SARS-Cov-2 ed in vigore sino al 31 Dicembre 2021.

Alla luce del mancato recupero della totalità delle prestazioni, al fine di rispondere tempestivamente al bisogno di salute dei cittadini della Regione Campania e garantire la piena attuazione di quanto programmato per l'anno 2021, con DGRC n. 209 del 04.05.2022, viene deliberata la *"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";* in tale documento viene chiesto alle Aziende Sanitarie Regionali di definire una modifica del precedente Piano Aziendale per il Recupero delle Liste, con la possibilità di avvalersi degli stessi strumenti straordinari, di cui all'articolo n. 29 della legge n. 126/2020, anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa del personale, prorogati fino al 31 Dicembre 2022. Tali strumenti, già applicati dalle Aziende con il Piano di Recupero precedente, sono individuati nei commi 2 e 3 del suddetto articolo, che hanno previsto:

- comma 2: *"Per le finalità di cui al comma 1, limitatamente al recupero dei ricoveri ospedalieri, alle regioni ed alle province autonome di Trento e Bolzano nonché agli enti del Servizio sanitario nazionale dalla data di entrata in vigore del presente decreto e fino al 31dicembre 2020, nel limite degli importi di cui all'allegato A, colonna 1, è consentito di:*

  a) ricorrere alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 115, comma 2, del CCNL 2016-2018 della dirigenza medica, sanitaria, veterinaria e delle professioni sanitarie dipendenti del Servizio sanitario nazionale, per le quali la tariffa oraria fissata dall'articolo 24, comma 6, del medesimo CCNL, in deroga alla contrattazione, è' aumentata, con esclusione dei servizi di guardia, da 60 euro a 80 euro lordi omnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. Restano 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, vengono ripristinati dal 1° gennaio 2021 i valori tariffari vigenti prima della data di entrata in vigore del presente decreto;

  b) ricorrere alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 6, comma 1, lettera d), del CCNL 2016-2018 del 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. Restano 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, vengono ripristinati dal 1° gennaio 2021 i valori tariffari vigenti prima della data di entrata in vigore del presente decreto;

c) *reclutare il personale, attraverso assunzioni a tempo determinato di personale del comparto e della dirigenza medica, sanitaria veterinaria e delle professioni sanitarie, anche in deroga ai vigenti CCNL di settore, o attraverso forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, nonché impiegare, per le medesime finalità' di cui al comma1, anche le figure professionali previste in incremento ai sensi delle disposizioni di cui agli articoli 2-bis e 2-ter, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27".*

- comma 3: *"Per le finalità di cui al comma 1 e limitatamente alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di screening, alle regioni ed alle province autonome di Trento e Bolzano nonché agli enti del Servizio sanitario nazionale è consentito, nel limite degli importi di cui all'allegato A, dalla data di entrata in vigore del presente decreto e fino al 31 dicembre 2020 di:*

a) *ricorrere alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 115, comma 2, del CCNL 2016-2018 della dirigenza medica, sanitaria, veterinaria e delle professioni sanitarie dipendenti del Servizio sanitario nazionale per le quali la tariffa oraria fissata di cui all'articolo 24, comma 6, del medesimo CCNL è aumentata, con esclusione dei servizi di guardia, da 60 euro a 80 euro lordi omnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. Restano 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, vengono ripristinati dal 1° gennaio 2021 i valori tariffari vigenti prima dell'entrata in vigore del presente decreto;*

b) *ricorrere, per le prestazioni di accertamenti diagnostici, alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 6, comma 1, lettera d), del CCNL 2016-2018 del 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. Restano 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. Dal 1° gennaio 2021 sono ripristinati i valori tariffari vigenti prima della data di entrata in vigore del presente decreto;*

c) *incrementare, in parziale alternativa a quanto indicato alle lettere a) e b) del presente comma, rispetto a quanto disposto dall'articolo 2-sexies, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n.27, il monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna, ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, con ore aggiuntive da assegnare nel rispetto dell'Accordo collettivo nazionale vigente, nel limite di quanto riportato per ciascuna regione nella colonna 3 dell'allegato A per un totale di 10 milioni di euro".*

Per l'annualità 2023, la Delibera di Giunta Regionale Campana n. 379 del 29.06.2023 ha approvato il documento *"Piano Operativo Regionale per il Recupero delle Liste di Attesa. Aggiornamento ai sensi del Decreto legge 29 dicembre 2022, n. 198, coordinato con la legge di conversione 24 febbraio 2023, n. 14, art. 4, commi 9-septies e 9-octies" ad aggiornamento ed in sostituzione del "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", approvato con DGRC n. 209/2022"* e ha confermato la possibilità per le Aziende Sanitarie di utilizzare, per le attività comprese nel Piano, le risorse residue sui fondi assegnati con le DGRC n. 620/2020, n. 353/2021 e n. 209/2022.

La DGRC n. 379/23 ha inoltre precisato che, le deroghe previste dalla Legge n. 234/2021, summenzionate, possono essere utilizzate **esclusivamente per evadere le prestazioni sanitarie prenotate nel 2020 e nel 2021 e non ancora erogate**, e che, smaltite tali prestazioni, le Aziende possono utilizzare le somme residue per concorrere all'abbattimento delle **liste di attesa correnti**, facendo **ricorso alle prestazioni aggiuntive per la dirigenza sanitaria e per il comparto,** senza disporre delle deroghe previste dalla Legge n. 234/2021.

Non sono previste modifiche per i Medici con contratto di Specialistica Ambulatoriale, per i quali viene ribadito l'incremento del monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna, con ore aggiuntive da assegnare nel rispetto dell'Accordo collettivo nazionale vigente.

La Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale della Regione Campania ha confermato la possibilità di proseguire fino al 31/12/2023 l'attuazione del piano di recupero liste di attesa per le prestazioni sanitarie, di cui alle Delibere di Giunta della Regione Campania n. 620/20, 353/21 e 209/22, nota prot. n. 2023.0242808 del 10/05/2023, avente per oggetto: *"Utilizzo fondi PORLA per riduzione liste di attesa – prosieguo attività fino al 31/12/2023"*.

La DGRC n. 379/23 conferma le medesime soluzioni operative, già adottate nelle Delibere di Giunta della Regione Campania n. 620/20, n. 353/21 e n. 209/22, così come riportate di seguito:

- ricorso alle prestazioni aggiuntive (dirigenza e comparto) come da articolo 29 del D.Lgs n. 104/2020;
- assunzione di personale a tempo determinato dedicato, preliminarmente attraverso le procedure di scorrimento delle graduatorie già essere;
- possibilità di coinvolgimento dei medici iscritti all'ultimo o al penultimo anno dei corsi di formazione specialistica nell'espletamento delle attività assistenziali presso le Aziende ed Enti del SSN;
- possibilità di attivare, 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 e da assegnare, anche mediante frazionamento, per realizzare il completamento orario del tempo pieno (38 ore settimanali), ai sensi dell'art. 20 del vigente ACN;
- individuazione dei sistemi di incentivazione del personale;

- incremento dell'orario di apertura degli ambulatori e delle sedute di sala operatoria prevedendo attività in orario 8-20, compreso il sabato e la domenica;
- previsione, per le attività di screening, di incentivi anche per il personale amministrativo per la gestione delle chiamate attive oltre che lo stesso incremento di orario;
- approfondire e migliorare l'analisi delle prestazioni da recuperare indicando i criteri di priorità e i sistemi di monitoraggio.

Nel Piano Operativo Regionale per il recupero delle Liste di Attesa 2023 vengono esposti in primis le prestazioni da recuperare, differenziate per prestazioni di Ricovero, prestazioni di Specialistica Ambulatoriale e prestazioni di Screening; viene indicato, per ogni Azienda, le risorse finanziare attribuite per il recupero delle prestazioni e descritte le modalità organizzative attuabili, suddivise per i diversi setting assistenziali. Inoltre, viene richiesto alle Aziende di esplicitare le soluzioni organizzative ed operative che intendono adottare per raggiungere tutti gli obiettivi prestazionali richiesti, prevedendo il recupero prioritario delle prestazioni per pazienti affetti da patologie croniche, oncologiche e rare.

Per l'attuazione del Piano Regionale, è stata indicata le previsioni di spesa per complessivi euro 21.985.338, di cui per l'Asl di Benevento 1.227.009,27 euro. Mentre la previsione di residui fondi assegnati con DGRC n. 620/20, n. 353/21 e n. 209/22.

Normativa di riferimento

- DCA n. 52 del 04/07/2019 - "Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa 2019/2021";
- DCA n. 23 del 24/01/2020 -"Linee di indirizzo regionali per la riduzione dei tempi di attesa;
- Decreto-Legge 14 agosto 2020, n. 104 convertito, con modificazioni dalla Legge 13 ottobre 2020, n. 126;
- CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018- del 19/12/2019
- CCNL Comparto Sanità – Triennio 2016-2018- del 11/07/2019
- PNGLA 2019-2021
- Decreto-Legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502
- DGRC n. 543 del 2/12/2020 -"Programma operativo per la gestione dell'emergenza da Covid-19 per gli anni 2020 e 2021"
- DGRC n. 620 del 29/12/2020- "Piano Operativo Regionale per il recupero delle Liste di Attesa"
- decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106
- DGRC n. 353 del 04/08/2021"Piano Operativo Regionale per il recupero delle Liste di Attesa" Aggiornamento DGRC 620/2020, ai sensi del dell'art. 26 de d.lsg 25 maggio 2021, n.73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106
- DGRC n. 209 del 04/05/2022"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. 379 del 29/06/2023 *"Aggiornamento ai sensi del decreto legge 29 dicembre 2022, n. 198, coordinato con la legge di conversione 24 febbraio 2023, n. 14, art. 4, commi 9-septies e 9-octies".*

- DGRC n.379 del 29/06/2023 avente ad oggetto: aggiornamento del Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa ai sensi del D.L. 29 dicembre 2022, numero 198, coordinato con la legge di conversione 24 febbraio 2023n. 14, art 4, commi 9-septies e 9- octies

Piano Operativo Aziendale ASL Benevento

Partendo dalle azioni poste in essere per la realizzazione dei Piani di Recupero Liste di Attesa nel 2021 e 2022 e dalla ricognizione dei risultati ottenuti, è necessario incrementare ulteriormente il numero di prestazioni da garantire alla popolazione residente in tutti i Distretti appartenenti alla Asl di Benevento. Per le finalità e con le modalità summenzionate, previste dalla normativa in merito, si è definito il seguente Piano Operativo, distinto per le attività di recupero di prestazioni di specialistica ambulatoriale e per prestazioni di screening.

Piano Operativo prestazioni di ricovero

A seguito dell'annessione del P.O. di Sant'Agata dei Goti all'A.O.R.N. "San Pio", l'assistenza sanitaria direttamente gestita dalla ASL di Benevento è di tipo territoriale, essendo le prestazioni di tipo ospedaliero garantite esclusivamente dal privato accreditato e dall'Ospedale Classificato, presenti sul territorio.

Piano Operativo prestazioni di specialistica ambulatoriale

Per il recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale non erogate, prendendo atto dei dati indicati dalla Regione nella DGRC n. 379/2023, l' Azienda deve utilizzare le risorse previste per il recupero delle prestazioni residue, entro il 2023.

Appare opportuno ricordare che dal luglio 2018, l'annessione del Presidio di Sant'Agata De' Goti all'AORN San Pio ha determinato, inoltre, un trasferimento all'Azienda Ospedaliera anche della maggior parte dei dirigenti medici. Per tale effetto, l'Asl non ha più potuto contare su un numero cospicuo di professionalità specialistiche con contratto di dipendenza; attualmente, infatti, solo un numero estremamente esiguo di dirigenti medici svolgono attività di specialistica ambulatoriale, attività resa quasi esclusivamente dalla Specialistica Convenzionata, che, date anche le condizioni economiche previste dalla normativa (tariffazione prevista dall'articolo 29 del D.Lgs n. 104/2020), non aderisce facilmente al progetto, cosa già verificatasi per i precedenti Piani, che hanno visto nel diniego degli Specialisti Ambulatoriali una delle motivazione del mancato recupero.

Si è inteso incentrare il recupero delle prestazioni specialistiche ambulatoriale su tutte le branche, ma legato a necessità ben specifiche, indicate dalla succitata DGRC, e, in particolar modo, si procederà al recupero :

- ✔ delle prestazioni di pazienti affetti da patologie croniche, oncologiche e patologie rare
- ✔ delle 69 prestazioni sentinella di classe B, D e P di primo accesso indicate nel PNGLA, per le quali si dovranno migliorare i tempi di attesa rilevati dai flussi informativi di monitoraggio ex-ante; per cui l'offerta di prestazioni è organizzata rispettando contestualmente il prioritario obiettivo previsto dal piano nazionale dal piano regionale per il governo delle Liste di Attesa, garantendo il tempo massimo di attesa almeno per il 90% delle prestazioni con classe di proprietà B, D e P.

Inoltre si è inteso:

- coinvolgere in via prioritaria sia del personale Medico Dirigente, che di quello Specialista Ambulatoriale non più impiegato nelle attività di contrasto alla pandemia, nonché del personale di Comparto che si intende porre a supporto dell'attività clinica;
- incrementare l' orario degli Specialisti ambulatoriali a tempo indeterminato anche in plus orario;
- acquisire di medici dagli elenchi degli specialisti;
- in ultimo, prevedere l'acquisto di prestazioni mediante convenzionamento con l'Ospedale Classificato.

OPERATIVITA'

Dall'estrazione dei dati effettuata dalla piattaforma regionale SINFONIA e da successive verifiche del dato, incrociando le informazioni presenti sulle piattaforme informatiche a disposizione, con riferimento all'annualità, alla numerosità ed alla tipologia di prestazioni da recuperare, considerando che per le prestazioni da erogare prioritariamente, prenotate nelle annualità 2020 e 2021, è trascorso un considerevole tempo dalla prenotazione, a cui non è seguito ulteriore contatto del paziente, si è stabilito di considerale decadute, per cui l'impegnativa in attesa verrà posta in uno stato di "non erogato".

Si è deciso, però, di garantire il recupero delle prestazioni per i pazienti cronici, per gli oncologici e per quelli affetti da malattie rare, i quali, comunque, sono in follow-up, come da schema di seguito indicato:

DISTRETTO	APPUNTAMENTI
10	693
11	2598
7	330
8	2321
9	2937
Totale complessivo	**8879**

Prestazioni

DISTRETTO	PRESTAZIONI

10	775
11	3220
7	409
8	2622
9	3486
Totale complessivo	**10512**

Al fine di consentire il recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, è previsto un incremento dell'utilizzo degli spazi disponibili, anche ottimizzandone la gestione, ed una dilatazione dell'orario di apertura degli ambulatori, prevedendo turni 8-20, e garantendo l'apertura anche in giorni aggiuntivi, compreso il sabato e la domenica; laddove necessario, si potranno predisporre orari dedicati o aumento delle fasce orarie per il recupero delle prestazioni.

E' stato elaborato il seguente Cronoprogramma, così come previsto dal Piano Regionale; per cui si procederà:

- prioritariamente all'effettuazione di tutte le prestazioni di prima visita, prenotate nell'annualità 2020-2021 e non ancora smaltite al 31.12.2022, nel singolo Distretto, inserite nel PNGLA 2019-2021, rispettando in ordine cronologico le classi di priorità;
- successivamente ad erogare anche le residuali prestazioni, prenotate nell'annualità 2020- 2021, rispettando in ordine cronologico le classi di priorità;

Una volta smaltite le precedenti, senza disporre delle deroghe previste dalla legge n. 234/2021, si procederà ad erogare le prestazioni definite "correnti", secondo le seguenti modalità:

- prioritariamente l'effettuazione di tutte le prestazioni di prima visita, prenotate nell'annualità 2022-2023 nel singolo Distretto, inserite nel PNGLA 2019-2021, rispettando in ordine cronologico le classi di priorità;
- successivamente le residuali prestazioni, prenotate nell'annualità 2022- 2023, rispettando in ordine cronologico le classi di priorità.

Come per i precedenti Piani, i Direttori di Distretti dovranno predisporre l'avvio delle attività e comunicare all'UOC GRU l'elenco del personale, con specifica mansione, coinvolto nelle azioni di recupero. Le ore svolte dal suddetto personale dovranno essere rese al di fuori dell'orario di lavoro istituzionale, per un massimo delle ore settimanali previste dalla normativa vigente e dagli specifici Contratti Collettivi, previa timbratura con apposti codici "piano riduzione tempi di attesa" definito dal GRU della ASL di Benevento e che le attività, debitamente rendicontate e verificate attraverso il badge, saranno remunerate, in base all'orario effettivamente svolto, e valutate secondo le disposizioni vigenti in materia.

MONITORAGGIO

La verifica del recupero e rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali, per singola prestazione e per Distretto, sarà effettuata attraverso le piattaforme regionali al fine destinate.

Al fine di ottimizzare l'iter procedurale per le attività previste e consentire una più puntuale reportistica dell'effettivo abbattimento delle liste di attesa, i Direttori di Distretto inoltreranno alla Direzione Sanitaria, in formato excel, entro ogni martedì successivo alla settimana di riferimento, la check- list a tal fine predisposta ed allegata al presente piano, compilata in ogni sua parte, fino al termine di vigenza del Piano Operativo Aziendale liste d'attesa.

VERIFICA COMPLESSIVA DEI RISULTATI CORRESPONSIONE DEGLI INCENTIVI ECONOMICI

Il monitoraggio sarà effettuato con cadenza mensile utilizzando come indicatori di risultato sia il numero delle prestazioni erogate in relazione alle ore di attività assegnate, sia la progressiva riduzione dei tempi di attesa registrati per le diverse prestazioni.

Ciascun Distretto, su base mensile, verificato il raggiungimento dell'obiettivo atteso nel periodo di riferimento, attesterà il numero di ore effettuate dagli specialisti e dal personale del comparto trasmettendo tale attestazione al GRU per la liquidazione.

Piano Operativo Aziendale Screening ASL Benevento

Il Piano di recupero riguarderà le prestazioni di screening non erogate negli anni 2020/2021 prevedendo, per gli assistiti non sottoposti a screening nel periodo pandemico, l'inclusione degli stessi nella campagna 2023

Al fine di programmare le fasi di attuazione e favorirne un monitoraggio puntuale si stabiliscono per l'anno 2023 i seguenti riferimenti operativi:

- Ricalcolo della popolazione target che può rientrare nella campagna screening 2023
- Aggiornamento del numero di prestazioni di I livello screening da recuperare al
- 31/12/2023
- Valutazione delle prestazioni da erogare ai soggetti positivi al test di screening di primo livello.

AZIONI PER IL RECUPERO

Per favorire il recupero l'ASL intende mettere in essere le seguenti azioni:

- Promuovere la chiamata attiva telefonica per invitare o ricordare alle persone invitate che devono sottoporsi a screening
- Utilizzare ogni momento utili di contatto dell'utenza con le strutture distrettuali per incrementare l'adesione ai test di screening di primo livello
- Prevedere aperture straordinarie dei consultori e degli laboratori di radiologia ed endoscopia digestiva
- Assicurare, tramite ambulatorio mobile campagne di promozione, con esecuzione di mammografia digitale, pap test e offerta attiva del kit per la ricerche del sangue occulto feci.

PERSONALE COINVOLTO

Il personale sarà reclutato dai Direttori di Distretto che comunicheranno all' UOC GRU l'elenco dei dipendenti partecipanti all'attività di recupero, specificandone la mansione.

ATTIVITÀ ORARIA

Le ore svolte dovranno essere rese al di fuori dell'orario istituzionale previa timbratura con apposito codice Recupero Prestazioni di Screening stabilito dall'UOC GRU.

CRITERI DI MONITORAGGIO PER LA VERIFICA DEI RISULTATI (RECUPERO PRESTAZIONI NON EROGATE NEL PERIODO 2020/2021)

- numero di inviti spediti rispetto al calcolo effettuato;
- numero soggetti esaminati rispetto al calcolo di stima ;
- volume prestazioni erogate rispetto al calcolo di stima effettuato;
- spesa sostenuta per il recupero delle prestazioni.

MODALITÀ DI RILEVAZIONE DELL'ATTIVITÀ SVOLTA:

- Verifica della timbratura badge dei dipendenti partecipanti al piano di recupero
- Relazione mensile sull'attività svolta a cura dei Direttori Responsabili dei Distretti da trasmettere alla Direzione Sanitaria

RIPARTO DELLE RISORSE FINANZIARE DISPONIBILI

La DGRC 379/2023 assegna alla ASL BN fondi di cui alla DGRC 620/2020, 353/2021, 209/2022 utilizzandone le risorse residue come di seguito riportate:

DGRC 620/2020 e 353/2021 Euro 1.227.009, 27
DGRC 209/2022 Euro 0,00

La ASL intende ripartire le citate somme residue attribuendo una quota del 30% alle attività del Piano Operativo Aziendale recupero screening .

All. n. 1

Scheda di rilevazione dati di monitoraggio dell'attività sanitaria di recupero erogata

AMBULATORIO DI:
MEDICO EROGATORE:
ORE SETTIMANALI AUTORIZZATE:

DATI SETTIMANALI attività RECUPERO L.A.

	CODICE REGIONALE E TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE	N° PRESTAZIONI PRENOTATE	N° PRESTAZIONI EROGATE	ORARIO EFFETTUATO DALLO SPECIALISTA	RUOLO E NUMEROSITA' PERSONALE DI SUPPORTO COMPARTO	ORARIO EFFETTUATO DAL PERSONALE DI SUPPORTO
LUNEDì						
MARTEDI'						
MERCOLEDI'						
GIOVEDI'						
VENERDI'						
SABATO						
DOMENICA						