



**AZIENDA SANITARIA LOCALE
NAPOLI 1 CENTRO**

via Comunale del Principe n°13/A - 80145 - Napoli - C.F. 06328131211
tel. 081-254.44.03, email dir.generale@asnapoli1centro.it, PEC dir.generale@pec.aslna1centro.it

ORIGINALE

Il Direttore Sanitario Aziendale, a seguito di istruttoria, dichiara la regolarità giuridico-amministrativa del provvedimento proposto.

ASL NAPOLI 1 CENTRO
Il Direttore Sanitario
Dott. ~~Stefano Gioiardo~~
(timbro & firma)

DELIBERAZIONE
del
DIRETTORE GENERALE
n° 70 del 29/1/2020

DIREZIONE SANITARIA

**OGGETTO: Piano attuativo aziendale per il governo delle Liste di Attesa 2019-2021
(integrazione ai sensi del DCA n. 23 del 24/01/2020)
Esecuzione immediata**

Oggetto: Piano attuativo aziendale per il governo delle Liste di Attesa 2019-2021
(integrazione ai sensi del DCA 23 del 24/01/2020)

Il Direttore Sanitario

Premesso

- che con Deliberazione n° 1092 del 9 luglio 2013 è stato adottato il Programma Aziendale per il Governo delle Liste di Attesa ai sensi della Delibera di Giunta Regionale n°271 del 12 giugno 2012;
- che con Decreto del Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR Campania n°52 del 04 luglio 2019 è stato recepito ed adottato il Piano Regionale per il Governo delle Liste di Attesa 2019-2021 ai sensi della intesa della Conferenza Stato-Regioni del 21 febbraio 2019;
- che detto piano regionale prevedeva che le Aziende Sanitarie adottassero il Programma Aziendale per il Governo delle Liste di Attesa sulla base delle indicazioni ivi riportate;
- che con Decreto del Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR Campania n°23 del 24 gennaio 2020 è stato adottato il documento recante "Linee di indirizzo regionali per la riduzione dei tempi di attesa" ad integrazione e modifica del DCA n.52 del 04 luglio 2019;

Considerato

- che ai sensi del predetto Decreto del Commissario ad Acta n°23 del 24 gennaio 2020 è necessario integrare il Piano attuativo aziendale per il governo delle Liste di Attesa 2019-2021 adottato con Deliberazione n°187 del 14 ottobre 2019;

Dichiarata

- la regolarità giuridico-amministrativa della presente proposta di provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nel rispetto delle proprie competenze, funzioni e responsabilità;

Dichiarato

- che non sussistono motivi ostativi a procedere, attesa la piena conformità dell'atto alle disposizioni di legge ed ai regolamenti aziendali;
- che in merito al trattamento dei dati ed in osservanza a quanto previsto nel D. Lgs n°196/2003 e nel G.D.P.R. 2016/679 circa il rispetto dei principi e delle prescrizioni per il trattamento e diffusione dei dati personali, con la firma del presente Atto si attesta la rispondenza del testo del provvedimento e degli eventuali allegati alle suddette prescrizioni, ai fini della pubblicazione nei modi di legge all'Albo Pretorio;

tutto ciò premesso, argomentato ed attestato, il sottoscritto Direttore Sanitario Aziendale

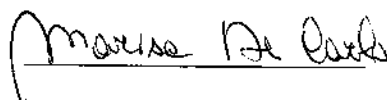
PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

L'adozione del presente provvedimento e nello specifico:

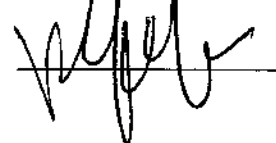
- di approvare l'integrazione del Piano attuativo aziendale per il governo delle Liste di Attesa 2019-2021 di cui all'Allegato della presente;
- di dare atto che i costi derivanti dal presente provvedimento verranno registrati nella contabilità aziendale;
- di trasmettere il presente atto per opportuna conoscenza a:
 - o Regione Campania – Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale;
 - o Collegio Sindacale;
 - o U.O.C. Affari Generali per la pubblicazione all'albo on line per i conseguenziali adempimenti, anche in relazione alle forme di registrazione e pubblicità secondo legge;
 - o Dipartimento Assistenza Primaria;

- o Dipartimento Attività Ospedaliera;
 - o Dipartimento di Salute Mentale;
 - o Dipartimento integrato Ospedale Territorio Materno-Infantile;
 - o Dipartimento Integrato di Riabilitazione;
 - o UOS Comunicazione WEB per la pubblicazione sul sito dell'Azienda Sanitaria nella sezione Atti Generali – Amministrazione Trasparente;
- di dichiarare il presente provvedimento data l'urgenza immediatamente esecutivo.

Il Responsabile Unico del Procedimento
Dr.ssa Marisa De Carlo



Il Direttore Sanitario
Dr. Vincenzo Giordano



II DIRETTORE GENERALE

dott. ing. Ciro Verdoliva, nominato con Deliberazione di Giunta della Regione Campania n°370 del 06.08.2019, coadiuvato dal direttore amministrativo dott. Michele Ciarfera (nominato con Deliberazione n°002 del 09.08.2019) e dal direttore sanitario dott. Vincenzo Giordano (nominato con Deliberazione n°003 del 09.08.2019), ha adottato la seguente Deliberazione:

Vista

- la suesposta proposta del Dr. Vincenzo Giordano, in qualità di Direttore Sanitario, avente ad oggetto "Piano attuativo aziendale per il governo delle Liste di Attesa 2019-2021 (integrazione ai sensi del DCA 23 del 24/01/2020)"

Preso atto

- della dichiarazione di regolarità, formale e sostanziale del presente provvedimento, espressa dal Direttore Sanitario con la firma innanzi apposta e per quanto di specifica competenza;

Ritenuto

- di prendere atto, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, della suesposta proposta resa dal Direttore Sanitario Aziendale;

con i pareri favorevole resi, alla luce di tutto quanto sopra riportato ed attestato dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario con la sottoscrizione della seguente proposta di provvedimento

il Direttore Amministrativo
dott. Michele Ciarfera



Il Direttore Sanitario Aziendale
dott. Vincenzo Giordano



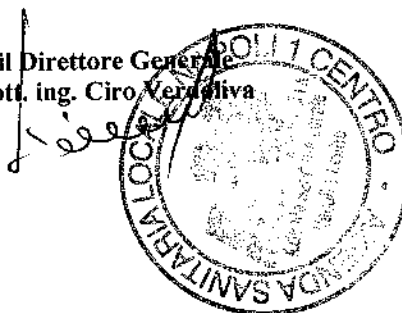
DELIBERA

per tutti i motivi di cui in premessa, che si intendono integralmente riportati, di adottare il presente provvedimento, sulla scorta ed in conformità della proposta e, in particolare:

1. di approvare la modifica e l'integrazione del Piano attuativo aziendale per il governo delle Liste di Attesa 2019-2021 di cui all'Allegato della presente;

2. di dare atto che i costi derivanti dal presente provvedimento verranno registrati nella contabilità aziendale;
3. di trasmettere il presente atto per opportuna conoscenza a:
 - o Regione Campania – Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale;
 - o Collegio Sindacale;
 - o U.O.C. Affari Generali per la pubblicazione all'albo on line per i conseguenziali adempimenti, anche in relazione alle forme di registrazione e pubblicità secondo legge;
 - o Dipartimento Assistenza Primaria;
 - o Dipartimento Attività Ospedaliera;
 - o Dipartimento di Salute Mentale;
 - o Dipartimento integrato Ospedale Territorio Materno-Infantile;
 - o Dipartimento Integrato di Riabilitazione;
 - o UOS Comunicazione WEB per la pubblicazione sul sito dell'Azienda Sanitaria nella sezione Atti Generali – Amministrazione Trasparente;
 - o di dichiarare il presente provvedimento data l'urgenza immediatamente esecutivo.

il Direttore Generale
dott. ing. *Ciro Veroliva*



al lavoro per la tua salute

ELENCO ALLEGATI

Allegato n°01
Programma Aziendale per il governo delle liste di attesa (Integrazione ai sensi del DCA 23 del 24 01 2020)
composto da 5 pagine f.to A4 impresse su entrambe le facciate

*Allegato n°01
Programma Aziendale per il governo delle liste di attesa (Integrazione ai sensi del DCA 23 del 24/01/2020)
composto da 5 pagine f.to A4 impresse su entrambe le facciate*



**Azienda Sanitaria Locale
Napoli 1 Centro**

**Programma Aziendale
per il governo delle liste di attesa
(Integrazione ai sensi del DCA 23 del 24/01/2020)**

2019 - 2021

QUADRO NORMATIVO NAZIONALE

- **Legge 23.12.94 n. 724** “Misure di razionalizzazione della finanza pubblica” -articolo 3, comma8;
- **D.P.C.M. 19.05.95** “Carta dei Servizi pubblici sanitari”;
- **Legge 23,12.96 n. 662** “Misure di razionalizzazione della finanza pubblica”-articolo 1, comma34;
- **Legge 27.12.97 n. 449** “Misure di razionalizzazione della finanza pubblica” -articolo 33,comma1;
- **D.Lds 29.04.98 n. 124** “Ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime delle esenzioni a norma dell’art.59, comma 50, della legge 27 dicembre 1997, n. 449”-articolo 3, commi10-15;
- **D.P.R. 23.07.98** “Piano Sanitario Nazionale 1998-2000;”
- **D.Lgs.19.06.99 n. 229** “Norme per la razionalizzazione del servizio sanitario nazionale, a norma dell’articolo 11 della legge 30 .11. 1998, n. 419”-articolo 15 quinquies, comma 3;
- **DPCM 27.03.00** “Atto di indirizzo e coordinamento concernente l’attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del servizio sanitario nazionale”;
- **Accordo Stato Regioni 8 agosto 2001**
- **DPCM 29.11.2001** “Definizione dei livelli essenziali di assistenza”;
- **Accordo Stato Regioni 14.02.2002** “Accordo tra il Governo le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sulle modalità di accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e indirizzi applicativi sulle liste di attesa”;
- **DPCM 16.04.02** “Linee guida sui criteri di priorità per l’accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e i tempi massimi di attesa”;
- **Accordo Stato Regioni 11.07.2002** “Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento di indicazioni per l’attuazione del punto a) dell’Accordo Stato regioni del 14 febbraio 2002, sulle modalità di accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche indirizzi applicativi sulle liste di attesa”;
- **Legge 27.12.2002 n. 289** “Misure di razionalizzazione della Finanza pubblica”-articolo52, comma 4;
- **DPR 23.05.2003** ”Piano sanitario 2003-2005”;
- **Accordo Stato Regioni 24.07.2003** “Accordo tra il Ministero della Salute,le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano per l’attuazione del Piano Sanitario 2003-2005”;
- **Legge 23.12.05 n. 266** “Misure di razionalizzazione della Finanza pubblica”-articolo 1, commi 283, 284, 288, 289, 309;

- **Accordo Conferenza Stato Regioni del 28/03/2006** “Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sul Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa del triennio 2006/08, di cui all’art. 1, comma 280 della legge 23.12.2005 n. 266”;
- **D.M. 8 luglio 2012 n.135** “Regolamento recante integrazione delle informazioni relative alla scheda di dimissione ospedaliera, regolata dal decreto ministeriale 27 ottobre 2000 n.380”
- **Accordo Conferenza Stato Regioni del 29 aprile 2010** “Linee Guida nazionali del sistema CUP”
- **Intesa Stato Regioni del 18 novembre 2010** sull’attività libero professionale di dirigenti medici, sanitari e veterinari
- **Intesa Stato Regioni del 28 ottobre 2012** “Piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010-2012
- **D.L. n.158/2012 convertito in Legge n.189/2012**
- **Conferenza Stato-Regioni (Rep.28/CSR) del 21 febbraio 2019**, Intesa ai sensi dell’articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131 tra il Governo, le Regioni e le province Autonome di Trento e Bolzano, sul Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021, di cui all’articolo 1, comma 280, della legge 23 dicembre 2005, n. 266;

QUADRO NORMATIVO REGIONALE

- **D.G.R. n. 1018 del 02.03.2001**, con la quale con la quale viene regolamentata una corretta prescrizione farmaceutica e le contestazioni nelle attività di controllo sui prescrittori(Legge 425/96);
- **D.G.R. n. 3513 del 20.07.01**, con tale delibera la Regione Campania, in applicazione dell’articolo 3 del D.Lgs n. 124/98, ha inteso adottare provvedimenti urgenti per il miglioramento dell’appropriatezza delle prestazioni sanitarie e il contenimento della spesa sanitaria;
- **D.G.R. n. 4061 del 07.09.2001**, con la quale la regione Campania ha emanato una prima direttiva sulla disciplina delle liste di attesa. Tale delibera, infatti, oltre alla rimodulazione dell’attività specialistica ambulatoriale ospedaliera e territoriale, ha definito i criteri per la determinazione del tempo massimo di attesa sia per le prestazioni in costanza di ricovero che ambulatoriale, nonché regolamentato l’attività libero professionale, la comunicazione, l’informazione e il monitoraggio;
- **D.G.R. n. 1082 del 15.03.2002**, con la quale vengono dettate disposizioni attuative del DPCM 29.11.2001 concernente I Livelli Essenziali di Assistenza;
- **D.G.R. n.2079 del 13.06.2003**, con la quale sono stati adottati provvedimenti concernente la legge 405 del 16.11.2001;
- **D.G.R.C. n. 3142/03**, con la quale la regione ha approvato “Il Piano per lo sviluppo di sistemi informativi di supporto alla gestione di servizi sanitari”, con specifico riferimento al Centro Unico di Prenotazione (CUP) regionale. Con tale progetto, che è in fase di attuazione, le Aziende

Sanitarie hanno sottoscritto un protocollo di intesa con il quale hanno dichiarato la propria disponibilità ad adeguare i CUP aziendali alle indicazioni contenute nei documenti tecnici.

- **Circolare n. 1 del 19/07/2005 “Liste di Attesa”** con cui vengono disciplinati criteri e modalità, invece, per assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero professionale intramuraria;
- **DGRC 1168 del 2005** “ Linee di indirizzo per l’organizzazione dell’attività diabetologica e percorso assistenziale per il paziente diabetico “
- **DGRC n.236 del 21.03.2005** “ I percorsi terapeutici per la NAD.
- **DGRC 1280 del 7/10/2005** “I percorsi diagnostici e terapeutici per la dislipidemia familiare”
- **Nota circolare prot. n. 216050 del 28.03.06**, in attuazione della D.G.R.C. n. 512 del 15.04.05, l’A.G.C. Piano Sanitario Regionale ha fornito alle ASL delle regole relativamente alla corretta modalità di compilazione della variabile “data di prenotazione da compilare sulle SDO.
- **Legge n. 1 del 02/03/06** recante “ Disposizioni per l’effettivo esercizio del diritto alla salute”, nella quale sono state previste ulteriori interventi per ridurre ed eliminare progressivamente i tempi e le liste di attesa.
- **Delibera 170/2007 ed adozione PACTA aziendali**
- **Delibera Giunta Regionale 484 del 4/10/2011** “Adempimenti Piano Regionale di Governo Liste di Attesa: recepimento delle Linee Guida Nazionali del Sistema CUP; costituzione della Commissione Tecnica Operativa
- **Delibera Giunta Regionale 271 del 12/6/2012** “Piano regionale per il governo delle liste di attesa 2012 – 2012”
- **DCA n.34 del 08/08/2017** ad oggetto Interventi per l’efficace governo dei tempi e delle liste di attesa. Obiettivi per gli anni 2017 e 2018 (Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017, acta IV)
- **DCA n. 95 del 05/11/2018** ad oggetto Modifiche ed Integrazioni DCA 60 del 5.7.2018 “Linee di indirizzo regionali per l’adozione dei Regolamenti Aziendali in materia di Attività Libero Professionale Intramuraria per il personale delle Aree della Dirigenza Medica e Veterinaria (Area contrattuale IV) e della Dirigenza Sanitaria non Medica (Area contrattuale III) del S.S.N.”
- **Decreto Dirigenziale della Direzione Generale della Tutela della Salute ed il Coordinamento del SSR n.93 del 03/05/2019** con cui è stata recepita l’Intesa sancita in sede di Conferenza Stato-Regioni (Rep.28/CSR) il 21 febbraio 2019;
- **DCA N. 52 del 4/7/2019** avente ad Oggetto “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)”
- **DCA N.23 del 24/01/2020** avente ad Oggetto “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)”.

QUADRO NORMATIVO AZIENDALE

- **Linee guida liste di attesa ASLNA1** prot. 6925 del 18/11/2004
- **Deliberazione n° 986 del 28.10.09** di adozione della DGRC 170/2007
- **Deliberazione 1317 del 28.12.2009** “Progettualità per l'uso di risorse vincolate per la realizzazione degli obiettivi del piano sanitario nazionale anni 2006 e 2007 - adozione progetto aziendale di miglioramento delle liste di attesa, della loro gestione, della comunicazione e informazione agli utenti”
- **Deliberazione n° 1347 del 18.7.2012** “Piano aziendale per il governo delle liste di attesa”
- **Deliberazione n° 75 del 17/9/2012** di integrazione della Deliberazione n°1347/2012
- **Deliberazione n.° 187 del 14/10/2019** “Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa 2019-2021”.

PREMESSA

Con il DCA N. 52 del 4/7/2019 avente ad Oggetto “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)” la Regione Campania ha redatto il Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA), in applicazione del PNLGA, con l’obiettivo di individuare gli elementi di tutela e di garanzia per il cittadino. Esso è rivolto principalmente alla promozione del principio di appropriatezza nelle sue dimensioni clinica, organizzativa e prescrittiva, a garanzia dell’equità d’accesso alle prestazioni. In applicazione dei contenuti del precitato DCA 52/19 la ASL NA1 Centro ha adottato la Deliberazione n.° 187 del 14/10/2019 avente ad oggetto: “Piano attuativo aziendale per il governo delle liste di attesa 2019-2021”.

Successivamente, con DCA 23 del 24/01/2020 avente ad oggetto: “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)” la Regione Campania ha approvato il documento recante “Linee di indirizzo regionali per la riduzione dei tempi di attesa” in ossequio alle indicazioni contenute nella Relazione dell’Osservatorio Nazionale sulle Liste di Attesa con le quali viene richiesto di esplicitare in maniera più esaustiva i percorsi di garanzia che devono essere resi disponibili nel caso in cui al cittadino non venga assicurata la prestazione entro i limiti previsti dalla Regione.

La presente integrazione al Piano attuativo aziendale ha lo scopo di esplicitare e dettagliare compiutamente i percorsi di garanzia per il cittadino. Alcune delle indicazioni fornite dalle Linee di indirizzo Regionali, sono già contemplate nel Piano Attuativo Aziendale; nella presente integrazione dette indicazioni saranno ribadite, rimandando per i dettagli a quanto già previsto dal piano.

PERCORSI DI GARANZIA PER IL CITTADINO

Premesso che Il Programma Attuativo Aziendale è pubblicato sul portale dell'Azienda Sanitaria e costantemente aggiornato, nel caso in cui al cittadino non venga assicurata la prestazione nei limiti previsti dalla Regione Campania, l'Azienda Sanitaria, attraverso il monitoraggio continuo effettuato dal Referente Unico Liste di Attesa ed ALPI unitamente all'Organismo Paritetico Aziendale per quanto di competenza (team di garanzia), rende disponibili i seguenti percorsi di tutela:

1. AMBITI TERRITORIALI DI GARANZIA

- a. Come già indicato nel piano attuativo vigente, la ASL Napoli 1 Centro garantisce la possibilità di effettuare la prestazione, nel rispetto dei tempi massimi, tra tutte le strutture che nell'ambito territoriale aziendale la effettuano e distribuisce la domanda relativa alle prestazioni dell'elenco presso tutti gli erogatori con la garanzia degli standard di qualità. La ASL Napoli 1 Centro, per assicurare il diritto al tempo massimo per le prestazioni di cui al punto 3.1 del PRGLA, ricerca la prima disponibilità nell'ambito del CUP Aziendale. Per garantire la massima trasparenza, sul portale web sono riportate sia le strutture aziendali eroganti e sia le indicazioni per la attribuzione delle classi di priorità e i tempi di attesa registrati nel mese precedente, tanto per le prestazioni erogate in ambito istituzionale quanto per le prestazioni erogate in Libera Professione. È anche possibile conoscere per ciascuna prestazione ambulatoriale la prima disponibilità nell'ambito territoriale. Inoltre la ASL Napoli 1 Centro partecipa al monitoraggio regionale dei tempi di attesa assicurando i flussi previsti dalla Piattaforma regionale gestione liste di attesa e dall'Agenas per le prestazioni libero-professionali.
- b. E' in corso di valutazione nella ASL NA1 Centro la modalità più appropriata di modifica degli attuali ambiti territoriali di garanzia per le prestazioni di primo accesso nel rispetto del principio di prossimità e raggiungibilità, al fine di consentire di quantificare l'offerta necessaria a garantire i tempi massimi di attesa; gli ambiti di garanzia saranno individuati sulla base dei dati di contesto demografico ed epidemiologico, delle caratteristiche geomorfologiche del territorio, della dislocazione delle strutture erogatrici pubbliche e private, della dotazione delle risorse tecnologiche, strumentali e di personale e sul loro grado di efficienza anche in base all'analisi "storica" della domanda e dell'offerta in termini di quantificazione dei volumi di prestazioni erogate per ogni struttura erogatrice.

2. AUMENTO TEMPORALE DELL'OFFERTA

Si prevede la possibilità di assicurare in via ordinaria le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per l'utenza esterna attraverso l'apertura delle strutture anche nelle ore serali, ove non già previsto, e durante il fine settimana oltre all'utilizzo delle grandi apparecchiature di diagnostica per immagini per almeno l'80% della loro capacità produttiva; tali possibilità organizzative, già previste nella ASL NA1 Centro, fanno parte delle misure da prevedere in caso di superamento dei tempi massimi di attesa congiuntamente a:

- Interventi di overbooking;

- Rimodulazione dell'offerta che consenta di spostare la capacità produttiva degli erogatori verso le prestazioni maggiormente richieste anche riducendo il volume di offerta di prestazioni non garantite;
- Interventi di pulizia delle liste di attesa;
- Interventi gestionali per l'utilizzo delle diverse fasce orarie di erogazione delle prestazioni (previ accordi sindacali).

3. INTEGRAZIONE DELL'OFFERTA CON L'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

Per aumentare l'offerta erogativa si prevede la possibilità di acquistare e far erogare prestazioni aggiuntive in regime libero professionale, concordando volumi e modalità con i professionisti. Il costo sarà sostenuto dall'Azienda, riservando al cittadino solo l'eventuale partecipazione alla spesa. La ASL NA 1 Centro, al fine di ridurre le liste di attesa dei servizi interessati, prevede di concordare con le equipe, ai sensi dell'art. 55 comma 1 lett. d del CCNL 08/06/2000 dell'area della dirigenza medica, veterinaria e dell'area della dirigenza sanitaria, secondo i programmi aziendali, l'incremento delle attività per le prestazioni idonee al perseguimento di tale fine. L'acquisto di prestazioni specialistiche aggiuntive è da considerarsi un'integrazione dell'attività istituzionale e sarà effettuata per le prestazioni che risultino critiche ai fini del rispetto dei tempi di attesa. Le attività saranno svolte all'interno delle strutture aziendali e sempre al di fuori dell'orario di lavoro istituzionale. Nell'espletamento dell'attività istituzionale aggiuntiva dovrà essere utilizzato il ricettario SSN per la richiesta degli ulteriori accertamenti.

4. INTEGRAZIONE DELL'OFFERTA CON ALTRI EROGATORI

Sulla base delle indicazioni contenute nelle linee di indirizzo regionali alla base del presente provvedimento, e fermo restando la necessità di accordi contrattuali con gli erogatori privati da parte dell'organo regionale, si stabilisce che qualora le azioni previste dalla ASL NA1 Centro dovessero risultare non sufficienti a garantire il rispetto dei tempi massimi in almeno il 90% delle prestazioni prenotate, e per le sole prestazioni traccianti ex PNGLA, nelle more della definitiva implementazione del CUP regionale con l'integrazione di tutte le agende degli enti e delle aziende erogatori di prestazioni sanitarie sul territorio regionale, si stabilisce come percorso di garanzia che le strutture accreditate inseriscano le proprie agende di prenotazione nel CUP della ASL NA 1 Centro con la creazione di una offerta integrata pubblico/accreditato, limitatamente alle singole prestazioni necessarie e attingendo le risorse, eventualmente, da fondi specifici. A tale scopo si prevede la possibilità che per quanto indicato ai punti 3 e 4 si faccia ricorso all'utilizzo del 5% di cui alla Legge Balduzzi per la realizzazione di progetti mirati alla riduzione delle liste di attesa.

5. CONTINUITA' TERAPEUTICA – CRONICITA'

Nel piano aziendale è prevista la "presa in carico" del paziente cronico secondo P D T A che si completa con la responsabilità della struttura che ha "in carico il paziente"; a tal fine si prevede la possibilità che lo specialista ospedaliero o territoriale provveda alla prenotazione delle prestazioni di controllo con l'emissione di una proposta impegnativa. Atteso che la prescrizione su ricetta dematerializzata necessita di una autorizzazione regionale all'uso del ricettario, in una

prima fase si ipotizza la possibilità di consentire, previa indicazione regionale, agli specialisti ospedalieri e territoriali, l'utilizzo di un ricettario unico regionale (ricette non dematerializzate) con indicazione di esclusivo utilizzo in ambito aziendale.

6. MODELLO RAO

La ASL NA1 Centro ha già previsto l'implementazione di strumenti di gestione della domanda modello RAO - Raggruppamenti di Attesa Omogenei) per le prestazioni specialistiche ambulatoriali. La scelta dei contenuti clinici delle Classi di priorità faranno infatti riferimento al Manuale "Procedura gestionale per l'applicazione del modello RAO" condiviso dalle Regioni e Province Autonome - Allegato C del PNGLA 2019/2021 e successivi aggiornamenti relativi alla fase II di implementazione del Progetto RAO finanziato da AGENAS e svolto in collaborazione con il Ministero della Salute, le Regioni, le Società Scientifiche e Cittadinanza Attiva, come già indicato nel piano aziendale di cui il presente atto costituisce integrazione.

7. IMPLEMENTAZIONE ATTIVITA' CUP

- a. La ASL NA1 Centro si impegna a mettere in atto tutte le risorse organizzative disponibili per garantire il rispetto dei tempi massimi di tutte le prestazioni ambulatoriali e in regime di ricovero erogate sul proprio territorio nonché la totale visibilità da parte dei sistemi informativi aziendali delle Agende di prenotazione, sia pubbliche che private accreditate, sia per il primo accesso che per gli accessi successivi, includendo sia l'attività erogata a carico del SSR sia quella in regime ALPI;
- b. Nella ASL NA1 centro è già in funzione la modalità di prenotazione a mezzo di un sistema di CUP online aggiornato in tempo reale e se ne prevede l'implementazione in modo da permettere all'assistito la consultazione dei tempi di attesa relativi a visite o esami del SSR o della libera professione intramuraria, secondo le disponibilità effettive. Tale servizio sarà adeguato alle linee di indirizzo di cui al DCA 23/20 in modo da consentire all'utente di:
 - consultare in tempo reale l'attesa relativa a prestazioni sanitarie erogate in ciascuna Classe di priorità;
 - annullare le prenotazioni effettuate agli sportelli, oppure attraverso il CUP online;
 - pagare il ticket e/o il costo della prestazione con bancomat e carta di credito;
 - visualizzare gli appuntamenti già prenotati;
 - ristampare il promemoria dell'appuntamento e dell'eventuale costo della prestazione prenotata;

L'accesso alla prenotazione anche attraverso le farmacie aderenti al CUP aziendale è già una realtà operante nell'ambito della ASL NA1 centro.

8. ULTERIORI ADEMPIMENTI A CARICO DELL'AZIENDA

- a. La ASL NA1 Centro prevede il governo dell'offerta attraverso la definizione del fabbisogno di prestazioni specialistiche e la separazione dei canali per le diverse tipologie di accesso, cioè "primo accesso" e "accesso successivo" (*follow up*, controllo). Il piano delle prestazioni erogabili sarà implementato con la definizione dell'elenco e dei volumi di prestazioni ambulatoriali, specifici per branca e diagnostica strumentale, programmati in risposta ai fabbisogni previsti, sia nel pubblico che nel privato accreditato, al fine di quantificare le prestazioni necessarie in termini di prime visite/primi esami e controlli;

- b. Il governo del fenomeno della “prestazione non eseguita” per mancata presentazione dell’utente, viene già ordinariamente attuato con i servizi telefonici di richiamata - *recall* e quelli telematici di modifica o disdetta di una prenotazione (sms, posta elettronica, app), e sono già previste eventuali sanzioni amministrative qualora l’utente non si presenti ovvero non preannunci l’impossibilità di fruire della prestazione prenotata;
- c. Come già riportato nel piano ALPI e nel Regolamento ALPI, si prevede la sospensione del diritto all’attività libero professionale, fatta salva l’esecuzione delle prestazioni già prenotate, in caso di superamento del rapporto tra l’attività in libera professione e in istituzionale sulle prestazioni erogate e/o di sfioramento dei tempi di attesa massimi ai sensi dell’art. 3 del D. Lgs 229/99; la Commissione paritetica aziendale è chiamata alle attività di verifica dello svolgimento dell’attività libero professionale;

9. ATTIVITA’ DI MONITORAGGIO

- a. La ASL NA1 Centro garantisce che continueranno ad essere assicurati tutti i monitoraggi delle prestazioni diagnostiche, terapeutiche e riabilitative di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza ospedaliera previsti dal PNGLA 2019/2021;
- b. La ASL NA1 Centro continuerà a garantire la trasmissione sistematica dei flussi informativi di Monitoraggio delle liste e dei tempi d’attesa secondo le Linee Guida relative alle modalità di trasmissione e rilevazione dei flussi informativi per il Monitoraggio dei tempi di attesa –come previsto dall’Allegato B del PNGLA 2019/2021 così come continuerà l’informazione e la comunicazione sulle liste di attesa, sulle modalità di accesso alla prenotazione delle prestazioni, sui percorsi di garanzia in caso di sfioramento dei tempi massimi, sui diritti e doveri in coerenza con quanto previsto nel presente Piano, attraverso sezioni dedicate e accessibili sui siti Web aziendali, campagne informative, Uffici Relazioni con il Pubblico (URP), Carte dei servizi e la partecipazione di utenti e di associazioni di tutela e di volontariato, per favorire un’adeguata conoscenza;
- c. La ASL NA 1 Centro continuerà ad assicurare la vigilanza sistematica sulle situazioni di sospensione dell’erogazione delle prestazioni e delle prenotazioni di specialistica ambulatoriale nonché la vigilanza sul rispetto del divieto di sospensione dell’attività di prenotazione e le relative sanzioni amministrative come da articolo 1, comma 282 e 284, della legge n. 266/2005