



DIR.GEN./ DIR. STAFF (*)	U.O.D. / Staff
DG 04	04

# Regione Campania

GIUNTA REGIONALE

SEDUTA DEL **29/06/2023**

## PROCESSO VERBALE

Oggetto :

**AGGIORNAMENTO DEL PIANO OPERATIVO REGIONALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA 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.**

1)	Presidente	Vincenzo	DE LUCA	<b>PRESIDENTE</b>
2)	Vice Presidente	Fulvio	BONAVITACOLA	
3)	Assessore	Nicola	CAPUTO	
4)	”	Felice	CASUCCI	<b>ASSENTE</b>
5)	”	Ettore	CINQUE	
6)	”	Bruno	DISCEPOLO	
7)	”	Valeria	FASCIONE	
8)	”	Armida	FILIPPELLI	
9)	”	Lucia	FORTINI	
10)	”	Antonio	MARCHIELLO	
11)	”	Mario	MORCONE	
	Segretario	Mauro	FERRARA	

**Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla Direzione Generale e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Direttore a mezzo di sottoscrizione della presente**

**PREMESSO** che

- a) con deliberazione n. 460 del 20.03.2007 la Giunta regionale ha approvato l'Accordo attuativo ed il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 30.12.2004 n. 311;
- b) con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 il Governo ha nominato Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario il Presidente pro tempore della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e successive modifiche;
- c) l'art. 2, comma 88, della legge del 23.12.2009 n. 191 (legge finanziaria 2010), ha stabilito che: *"Per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore presente legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale"*;
- d) con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, il Presidente pro tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario ad acta per il Piano di Rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso secondo Programmi operativi di cui all'art. 2, comma 88, della legge n. 191/09;
- e) in data 10 luglio 2017 il Consiglio dei Ministri ha deliberato la nomina del Presidente della Giunta Regionale a Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario;
- f) a seguito della delibera del Consiglio dei Ministri del 5 dicembre 2019 e della verifica positiva degli adempimenti ivi previsti, intervenuta nella riunione congiunta del 24 gennaio 2020 del tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza, è cessato il mandato commissariale conferito con la sopra citata deliberazione del Consiglio dei Ministri il 10 luglio 2017, e la Regione Campania è rientrata nell'esercizio delle funzioni precedentemente ricomprese nel mandato commissariale, nel rispetto della cornice normativa vigente in materia sanitaria e in materia di Piani di rientro dai deficit sanitari;
- g) con DGRC n. 543 del 2/12/2020 è stato approvato il *"Programma operativo per la gestione dell'emergenza da Covid-19 per gli anni 2020 e 2021"* che contiene, conformemente a quanto previsto dal comma 9 dell'art. 29 del DL. n. 104/2020, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126, il Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa;
- h) con DGRC n. 620 del 29/12/2020, la Giunta Regionale ha approvato il nuovo Piano Operativo per il recupero delle Liste di attesa in aggiornamento del precedente già approvato con deliberazione n. 543/2020;
- i) il Decreto Legge 25 maggio 2021, n. 73, all'art.26 ha emanato ulteriori disposizioni in materia di liste di attesa e utilizzo flessibile di risorse stabilendo che *"Per le finalità del Piano di cui all'articolo 29 del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, al fine di consentire un maggior recupero delle prestazioni di ricovero ospedaliero per acuti in regime di elezione e delle prestazioni di specialistica ambulatoriali non erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate nel 2020, a causa dell'intervenuta emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano possono ricorrere, dalla data di entrata in vigore del presente decreto e fino al 31 dicembre 2021"* agli istituti già previsti dall'articolo 29, del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104;
- j) con DGRC n. 353 del 4 agosto 2021, è stato approvato il Piano Operativo per il recupero delle Liste di attesa in aggiornamento del precedente già approvato con deliberazione n. 620/2020 ai sensi dell'art. 26 del Decreto Legge 25 maggio 2021 n. 73, convertito, con modificazioni, dalla Legge 23 luglio n. 106;
- k) l'art. 1 della Legge n. 234 del 30 dicembre 2021 *"Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024"* ha stabilito:
  - k.1. al comma 276 che *"Per garantire la piena attuazione del Piano di cui all'articolo 29 del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126, le disposizioni previste dall'articolo 26, commi 1 e 2, del decreto legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, sono prorogate fino al 31 dicembre 2022. Conseguentemente, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano rimodulano il Piano per le liste d'attesa adottato ai sensi dell'articolo 29 del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126, e successivamente aggiornato ai sensi dell'articolo 26, comma 2, del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106 e lo presentano entro il 31 gennaio 2022 al Ministero della salute e al Ministero delle economie e delle finanze"*;
  - k.2. al comma 277 che *"Per il raggiungimento delle finalità di cui al comma 276, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono coinvolgere anche le strutture private accreditate, in deroga all'articolo 15, comma 14, primo periodo, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, per un ammontare non superiore all'importo complessivo su base nazionale pari a 150 milioni di euro,*

ripartito come indicato nella tabella A dell'allegato 4 annesso alla presente legge, ed eventualmente incrementabile sulla base di specifiche esigenze regionali, nel limite dell'autorizzazione di spesa di cui al comma 278. Le medesime strutture private accreditate rendicontano entro il 31 gennaio 2023 alle rispettive regioni e province autonome le attività effettuate nell'ambito dell'incremento di budget assegnato per l'anno 2022, anche ai fini della valutazione della deroga di cui al presente comma. La presente disposizione si applica anche alle regioni interessate dai piani di rientro dal disavanzo sanitario di cui all'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311”;

k.3. al comma 278 che “Per l'attuazione delle finalità di cui ai commi 276 e 277 è autorizzata la spesa per complessivi 500 milioni di euro, a valere sul livello di finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2022. Tale autorizzazione di spesa include l'importo massimo di 150 milioni di euro di cui al comma 277. Al finanziamento di cui ai commi da 276 a 279 accedono tutte le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, in deroga alle disposizioni legislative che stabiliscono per le autonomie speciali il concorso regionale e provinciale al finanziamento sanitario corrente, secondo la ripartizione riportata nella tabella B dell'allegato 4 annesso alla presente legge”;

l) con Deliberazione 4 Maggio 2022, n. 209 è stato approvato il “Piano Operativo Regionale per il recupero delle Liste di Attesa avente ad oggetto: “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”;

m) il decreto-legge 29 dicembre 2022 n.198, convertito con modificazioni dalla legge di conversione 24 febbraio 2023 n. 14, all'art. 4, comma 9-octies, prevede che:

m.1 al comma 9-septies, “In considerazione delle ulteriori spese sanitarie rappresentate dalle regioni e dalle Province autonome di Trento e di Bolzano sostenute nel 2022, le medesime regioni e province autonome possono rendere disponibili, per l'equilibrio finanziario 2022, le risorse correnti di cui all'articolo 1, comma 278, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, non utilizzate al 31 dicembre 2022 per le finalità di cui all'articolo 1, commi 276 e 277, della citata legge n. 234 del 2021”;

m.2 al comma 9-octies, “Per garantire la completa attuazione del Piano operativo per il recupero delle liste d'attesa, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono avvalersi, fino al 31 dicembre 2023, delle misure previste dalle disposizioni di cui all'articolo 26, commi 1 e 2, del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, nonché dalle disposizioni di cui all'articolo 1, comma 277, della legge 30 dicembre 2021, n. 234. Per l'attuazione delle finalità di cui al presente comma le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano possono utilizzare una quota non superiore allo 0,3 per cento del livello di finanziamento indistinto del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2023”;

#### **PRESO ATTO, dall'istruttoria degli uffici competenti che:**

a) con nota prot. n. 0018678-30/05/2023-DGPROGS-MDS-P, il Ministero della Salute, facendo seguito agli esiti delle attività di monitoraggio sulle attività di recupero delle liste d'attesa e tenuto conto dei quesiti posti dalle Regioni e dalle Province autonome, ha trasmesso le indicazioni operative atte a sostenere il prosieguo delle attività di recupero delle prestazioni ambulatoriali, di screening oncologico e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus Sars-Cov-2 e, al contempo, promuovere una coerente attività di supporto e monitoraggio da parte del Ministero della Salute;

b) gli Uffici della Direzione Generale per Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR, con il supporto tecnico della So.Re.Sa. S.p.A., sulla base dell'istruttoria effettuata per recepire le disposizioni dettate dal 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, hanno elaborato il documento ad oggetto “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”, nel quale, tra l'altro:

b.1 si confermano le azioni previste nella DGRC n.353/2021 e nella DGRC 209/2022;

b.2 si specifica che per il recupero delle prestazioni di ricovero le Aziende sanitarie possono adottare le modalità operative straordinarie già previste nella DGRC n. 209/2022;

b.3 si specifica, altresì, che per il recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale le Aziende sanitarie possono adottare modalità operative straordinarie in particolare, possono fare ricorso a:

- programmi di prestazioni aggiuntive;
- incremento monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna;
- committenza a privato accreditato.

b.4 si precisa che per le prestazioni di screening le Aziende Sanitarie adotteranno i criteri previsti dalle nuove linee di indirizzo ministeriali, prevedendo per gli assistiti non sottoposti ad attività di screening nel periodo pandemico (2020-2021) l'inclusione degli stessi nella campagna corrente di screening 2023;

b.5 si stabilisce che, come indicato nella nota ministeriale del 30 Maggio 2023 (0018678-30/05/2023-DGPROGS-MDS-P), qualora le Aziende del SSR abbiano ancora risorse residue, di cui all'art.1, comma 278 della legge 30

dicembre 2021, n. 234, tali risorse possono essere utilizzate per concorrere all'abbattimento delle liste di attesa "correnti" senza disporre delle deroghe previste dalla legge n. 234;

- c) l'istruttoria ha direttamente coinvolto i referenti delle Aziende, finalizzata alla ricognizione, rispetto alle somme assegnate con le precitate DGRC 620/2020, 353/2021 e 209/2022, delle somme spese dalle Aziende nel 2021 e 2022 e della capacità di spesa per il 2023 per le finalità all'uopo previste e delle eventuali economie sui fondi assegnati;
- d) dalla suddetta istruttoria, le cui evidenze documentali sono agli atti della Direzione Generale della Salute, è emerso che:
  - d.1. rispetto alle somme assegnate con DGRC 620/2020, e DGRC 353/2021 pari a complessivi euro 44.483.035, risultano spesi a tutto il 31 dicembre 2022 euro 22.465.003 mentre le previsioni di spese per il 2023 comunicate dalle Aziende sono pari a euro 12.708.975;
  - d.2. rispetto alle somme assegnate con DGRC 209/2022, pari a complessivi euro 29.118.683 risultano spesi a tutto il 31 dicembre 2022 euro 3.836.899 mentre le previsioni sulla base della effettiva capacità di spesa comunicate per il 2023 dalle Aziende sono pari a euro 9.276.363;
- e) nell'ambito della precitata istruttoria a cura della Direzione Salute, le Aziende Sanitarie hanno, dunque, comunicato economie sui fondi assegnati con le DGRC 620/2020, 353/2021 e 209/2022 per complessivi euro 25.314.478,43, tenuto anche conto delle previsioni di spesa per il 2023 per la prosecuzione del piano di recupero delle liste di attesa a tutto il 31.12.2023;
- f) la Direzione Generale della Salute, in riscontro alle comunicazioni ricevute dalle singole Aziende, con specifiche note indirizzate alle stesse e agli atti della medesima direzione, ha: a) confermato, in ossequio al precitato art. 4 comma 9-octies del DL 198/2022, la possibilità di proseguire, fino al 31/12/2023, l'attuazione del piano di recupero liste di attesa (PORLA) utilizzando, a tal scopo, le risorse previste per il 2023 e comunicate alla Regione; b) preso atto delle economie sui fondi assegnati con le DGRC 620/2020, 353/2021 e 209/2022 comunicate dalle singole Aziende;
- g) che occorre dare specifiche indicazioni alle Aziende di rilevare le economie sui fondi assegnati con le DGRC 620/2020, 353/2021 e 209/2022 e comunicate alla Regione per complessivi euro 25.314.478,43 tra i debiti verso la Regione da imputare in conto crediti verso la Regione per Fondo Sanitario Indistinto relativo all'esercizio 2022;

**CONSIDERATO** che sussiste l'interesse alla riduzione delle liste di attesa, a vantaggio dell'utenza, e a tal fine risulta consentito avvalersi, sulla scorta dell'istruttoria degli uffici e come previsto dal citato art. 4 comma 9-octies del DL 198 del 29 dicembre 2022, fino al 31 dicembre 2023, delle misure previste dalle disposizioni di cui all'articolo 26, commi 1 e 2, del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, nonché dalle disposizioni di cui all'articolo 1, comma 277, della legge 30 dicembre 2021, n. 234 per la prosecuzione nell'attuazione del Piano operativo per il recupero delle liste d'attesa;

## **RITENUTO**

- a) di dover approvare il menzionato 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 e 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;
- b) di dover confermare la possibilità per le Aziende di utilizzare, per le attività del Piano, le risorse richieste sulla base dell'effettiva capacità di spesa per il 2023 e comunicate alla Regione nell'ambito della istruttoria sopra richiamata;
- c) di dover prendere atto delle economie, comunicate dalle singole Aziende, sui fondi assegnati con le DGRC 620/2020, 353/2021 e 209/2022;
- d) di dover dare indicazioni alle Aziende di rilevare le economie sui fondi assegnati con le DGRC 620/2020, 353/2021 e 209/2022 e comunicate alla Regione per complessivi euro 25.314.478,43 tra i debiti verso la Regione da imputare in conto crediti verso la Regione per Fondo Sanitario Indistinto relativo all'esercizio 2022;
- e) di dover formulare indirizzo al fine del coinvolgimento delle strutture private accreditate per l'assistenza ospedaliera e per l'assistenza specialistica ambulatoriale per un più celere perseguimento degli obiettivi di recupero delle liste di attesa previsti dal Piano Operativo Regionale utilizzando, per tale finalità, oltre la quota non superiore allo 0,3 per cento del livello di finanziamento indistinto del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2023, le economie sui fondi assegnati con le DGRC 620/2020, 353/2021 e 209/2022, per complessivi euro 25.314.478,43, in applicazione di quanto previsto dal richiamato art. 1, comma 277, della L 234/2021;
- f) di dover destinare agli obiettivi di recupero delle liste di attesa previsti dal Piano Operativo Regionale, coinvolgendo le strutture private accreditate per l'assistenza ospedaliera e per l'assistenza specialistica ambulatoriale, anche le residue economie 2020 realizzate sui budget dell'esercizio 2020 delle strutture private accreditate, non ancora utilizzate nell'ambito delle integrazioni dei limiti di spesa 2021 e 2022 consentiti per le medesime finalità, in applicazione dell'art. 26, commi 1 e 2, del DL n. 73/2021, nonché dell'art. 1, commi 277 e 278, della legge n. 234/2021;
- g) di dover stabilire che l'assegnazione alle Aziende Sanitarie Locali delle risorse aggiuntive per il recupero delle prestazioni non erogate, con le quali integrare gli acquisti di prestazioni di assistenza ospedaliera e di assistenza specialistica ambulatoriale da privato, in deroga all'articolo 15, comma 14, primo periodo, del decreto legge 6 luglio

2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, e, ferma restando la garanzia dell'equilibrio economico del Servizio sanitario regionale, avverrà con separati provvedimenti;

- h) di dover precisare, altresì, che ciascuna Azienda Sanitaria del Servizio Sanitario Regionale dovrà adeguare il proprio "Piano Operativo Aziendale di recupero delle Liste di Attesa" e trasmetterlo alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR entro 30 giorni dalla data di approvazione della presente deliberazione;

**RITENUTO**, altresì,

- a) di dover formulare espresso indirizzo alle Direzioni Strategiche degli Enti del SSR di realizzare un progressivo e costante allineamento dei tempi di attesa e dei volumi delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero erogate in regime istituzionale rispetto ai tempi di attesa e ai volumi delle stesse prestazioni rese in regime di libera professione intramuraria, ricorrendo anche alla sospensione temporanea dell'esercizio della libera professione, nei casi di squilibri significativi e duraturi tra le liste di attesa e i volumi per attività istituzionale e quelli per attività libero professionale, assicurando che i volumi di prestazioni in ALPI non superino in ciascun periodo preso a riferimento quelli erogati in regime istituzionale;
- b) di dover precisare che, qualora le Aziende Sanitarie, una volta smaltite le prestazioni prenotate nel 2020 e nel 2021, abbiano ancora risorse da utilizzare, tra quelle previste per il 2023 e comunicate alla Regione nell'ambito della richiamata istruttoria, tali risorse possono essere utilizzate per concorrere all'abbattimento delle liste di attesa "correnti" senza però disporre delle deroghe previste dalla legge n. 234/2021;
- c) di dover stabilire, altresì, che ciascuna Azienda Sanitaria del Servizio Sanitario Regionale adegui il proprio "Piano Operativo Aziendale di recupero delle Liste di Attesa" e lo trasmetta alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR entro 30 giorni dalla data di approvazione della presente deliberazione;
- d) di dover incaricare la Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR, con il supporto tecnico della So.Re.Sa. S.p.A., di effettuare il monitoraggio sia dell'efficacia delle azioni programmate e svolte dalle Aziende Sanitarie entro il 31 dicembre 2023 per il recupero delle prestazioni non erogate a causa della pandemia sia del progressivo e costante allineamento dei tempi di attesa e dei volumi delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero erogate in regime istituzionale rispetto ai tempi di attesa e dei volumi delle stesse prestazioni rese in regime di libera professione intramuraria;
- e) di dover incaricare la Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale della trasmissione del presente atto al Ministero dell'Economia e delle Finanze e al Ministero della Salute;

**VISTI**

- a) la Legge 23 dicembre 2005, n. 266, all'art.1, comma 280, che prevede la realizzazione da parte delle Regioni di interventi previsti dal Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa;
- b) il DCA n. 52 del 04/07/2019, con cui è stata recepita l'Intesa sul PNGLA 2019/2021 (Rep.28/CSR) del 21 febbraio 2019 ed è stato adottato il Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa 2019/2021;
- c) il DCA 23 del 24/01/2020 a parziale integrazione e modifica del DCA n. 52 del 4/07/2019 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)";
- d) il DL n. 104/2020, convertito, con modificazioni, dalla Legge 13 ottobre 2020, n. 126;
- e) la DGRC n. 543 del 2/12/2020;
- f) la DGRC n. 620 del 29/12/2020;
- g) il DL 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla Legge 23 luglio 2021, n. 106;
- h) la DGRC n. 353 del 04/08/2021;
- i) la Legge n. 234 del 30 dicembre 2021 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024";
- j) la DGCR n. 209 del 4 Maggio 2022 avente ad oggetto: "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;
- k) il DL 29 dicembre 2022, n.198 coordinato con la legge di conversione 24 febbraio 2023 n. 14 art. 4 commi 9 septies e 9 octies;

**PROPONE** e la Giunta a voti unanimi

**DELIBERA**

Per i motivi di cui alle premesse che qui si intendono integralmente riportati

- 1) di **APPROVARE** 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*", allegato al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale, ad aggiornamento e 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;

- 2) di **CONFERMARE** la possibilità per le Aziende di utilizzare, per le attività del Piano, le risorse richieste sulla base dell'effettiva capacità di spesa per il 2023 e comunicate alla Regione nell'ambito della istruttoria sopra richiamata;
- 3) di **PRENDERE ATTO** delle economie, comunicate dalle singole Aziende, sui fondi assegnati con le DGRC 620/2020, 353/2021 e 209/2022;
- 4) di **DARE** indicazioni alle Aziende di rilevare le economie sui fondi assegnati con le DGRC 620/2020, 353/2021 e 209/2022 e comunicate alla Regione per complessivi euro 25.314.478,43 tra i debiti verso la Regione da imputare in conto crediti verso la Regione per Fondo Sanitario Indistinto relativo all'esercizio 2022;
- 5) di **FORMULARE** indirizzo al fine del coinvolgimento delle strutture private accreditate per l'assistenza ospedaliera e per l'assistenza specialistica ambulatoriale per un più celere perseguimento degli obiettivi di recupero delle liste di attesa previsti dal Piano Operativo Regionale utilizzando, per tale finalità, oltre la quota non superiore allo 0,3 per cento del livello di finanziamento indistinto del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2023, le economie sui fondi assegnati con le DGRC 620/2020, 353/2021 e 209/2022, per complessivi euro 25.314.478,43, in applicazione di quanto previsto dal richiamato art. 1, comma 277, della L 234/2021;
- 6) di **DESTINARE** agli obiettivi di recupero delle liste di attesa previsti dal Piano Operativo Regionale, coinvolgendo le strutture private accreditate per l'assistenza ospedaliera e per l'assistenza specialistica ambulatoriale, anche le residue economie 2020 realizzate sui budget dell'esercizio 2020 delle strutture private accreditate, non ancora utilizzate nell'ambito delle integrazioni dei limiti di spesa 2021 e 2022 consentiti per le medesime finalità, in applicazione dell'art. 26, commi 1 e 2, del DL n. 73/2021, nonché dell'art. 1, commi 277 e 278, della legge n. 234/2021;
- 7) di **STABILIRE** che l'assegnazione alle Aziende Sanitarie Locali delle risorse aggiuntive per il recupero delle prestazioni non erogate, con le quali integrare gli acquisti di prestazioni di assistenza ospedaliera e di assistenza specialistica ambulatoriale da privato, in deroga all'articolo 15, comma 14, primo periodo, del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, e, ferma restando la garanzia dell'equilibrio economico del Servizio sanitario regionale, avverrà con separati provvedimenti;
- 8) di **PRECISARE**, altresì, che ciascuna Azienda Sanitaria del Servizio Sanitario Regionale dovrà adeguare il proprio "Piano Operativo Aziendale di recupero delle Liste di Attesa" e trasmetterlo alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR entro 30 giorni dalla data di approvazione della presente deliberazione;
- 9) di **FORMULARE** espresso indirizzo alle Direzioni Strategiche degli Enti del SSR di realizzare un progressivo e costante allineamento dei tempi di attesa e dei volumi delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero erogate in regime istituzionale rispetto ai tempi di attesa e ai volumi delle stesse prestazioni rese in regime di libera professione intramuraria, ricorrendo anche alla sospensione temporanea dell'esercizio della libera professione, nei casi di squilibri significativi e duraturi tra le liste di attesa e i volumi per attività istituzionale e quelli per attività libero professionale, assicurando che i volumi di prestazioni in ALPI non superino in ciascun periodo preso a riferimento quelli erogati in regime istituzionale;
- 10) di **PRECISARE** che, qualora le Aziende Sanitarie, una volta smaltite le prestazioni prenotate nel 2020 e nel 2021, abbiano ancora risorse da utilizzare, tra quelle previste per il 2023 e comunicate alla Regione nell'ambito della richiamata istruttoria, tali risorse possono essere utilizzate per concorrere all'abbattimento delle liste di attesa "correnti" senza però disporre delle deroghe previste dalla legge n. 234/2021;
- 11) di **STABILIRE**, altresì, che ciascuna Azienda Sanitaria del Servizio Sanitario Regionale adegui il proprio "Piano Operativo Aziendale di recupero delle Liste di Attesa" e lo trasmetta alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR entro 30 giorni dalla data di approvazione della presente deliberazione;
- 12) di **INCARICARE** la Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR, con il supporto tecnico della So.Re.Sa. S.p.A., di effettuare il monitoraggio sia dell'efficacia delle azioni programmate e svolte dalle Aziende Sanitarie entro il 31 dicembre 2023 per il recupero delle prestazioni non erogate a causa della pandemia sia del progressivo e costante allineamento dei tempi di attesa e dei volumi delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero erogate in regime istituzionale rispetto ai tempi di attesa e dei volumi delle stesse prestazioni rese in regime di libera professione intramuraria;
- 13) di **INCARICARE** la Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale della trasmissione del presente atto al Ministero dell'Economia e delle Finanze e al Ministero della Salute;
- 14) di **TRASMETTERE** la presente deliberazione alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR, agli Enti del SSR, e all'Ufficio competente per la pubblicazione nella sezione "Casa di vetro" del sito istituzionale della Regione Campania.



## GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

DELIBERAZIONE n°	379	del	29/06/2023	DIR.GEN./DIR. STAFF (*)	UOD/STAFF DIR.GEN.
				DG 04	04

**OGGETTO :**

**AGGIORNAMENTO DEL PIANO OPERATIVO REGIONALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA 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.**

QUADRO A	CODICE	COGNOME	MATRICOLA	FIRMA
PRESIDENTE <input type="checkbox"/> ASSESSORE <input type="checkbox"/>		<i>Presidente De Luca Vincenzo</i>		30/06/2023
DIRETTORE GENERALE / DIRIGENTE STAFF		<i>Avv. Postiglione Antonio</i>	15437	30/06/2023

VISTO DIRETTORE GENERALE ATTIVITA' ASSISTENZA GIUNTA	COGNOME	FIRMA	
DATA ADOZIONE	29/06/2023	INVIATO PER L'ESECUZIONE IN DATA	30/06/2023

**AI SEGUENTI UFFICI:**

- 40.1 : Gabinetto del Presidente
- 50.4 : DG per la tutela della salute e il coordin. del sist. sanitario regionale

*Dichiarazione di conformità della copia cartacea:*

Il presente documento, ai sensi del T.U. dpr 445/2000 e successive modificazioni è copia conforme cartacea dei dati custoditi in banca dati della Regione Campania.

Firma

-----

(\*)

DG= Direzione Generale

US= Ufficio Speciale

SM= Struttura di Missione

UDCP= Uffici di Diretta Collaborazione con il Presidente