



Delibera della Giunta Regionale n. 209 del 04/05/2022

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 4 - DG per la tutela della salute e il coordin. del sist. sanitario regionale

U.O.D. 4 - Assistenza ospedaliera

Oggetto dell'Atto:

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.

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 della 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 dicembre 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, la Giunta Regionale ha 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"* stabilisce:
 - 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”;
- 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”;
 - 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.
 - al comma 279 che “Il Ministero della salute verifica, sulla base di apposita relazione trasmessa dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano, il numero e la tipologia di prestazioni oggetto di recupero, in coerenza con il Piano rimodulato di cui all'articolo 26, comma 2, del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, nei limiti massimi degli importi di cui al comma 278 impiegati per la finalità di cui al comma 276. Ove il Ministero della salute abbia positivamente verificato l'insussistenza del fabbisogno di recupero delle liste d'attesa di cui al comma 276, il finanziamento di cui ai commi da 276 al presente comma o quota parte di esso rientra nella disponibilità del servizio sanitario della regione o provincia autonoma per lo svolgimento di altra finalità sanitaria”.

PREMESSO, altresì, che

- a) con nota prot. 0001356 del 21/01/2022 – DGPROGS-MDS, il Ministero della Salute ha richiesto la trasmissione del Piano per le liste d'attesa di cui al comma 276 della Legge di Bilancio, rimodulato secondo le Linee di indirizzo ministeriali allegate alla stessa;
- b) con nota prot. 0001525 del 24/01/2022 – DGPROGS-MDS, il Ministero della Salute ha ritrasmesso il documento “Linee di indirizzo per il recupero delle prestazioni sanitarie non erogate in ragione dell'epidemia da SARS-COV-2” che integra e sostituisce quello precedente;
- c) con nota prot. n. 148236 del 17/3/2022 la Regione Campania ha trasmesso nuovamente al Ministero della Salute il suddetto Piano operativo regionale, rimodulato secondo le nuove linee di indirizzo riformulate dal Ministero;
- d) con nota prot. 8532 del 15/04/2022 - DGPROGS-MDS, il Ministero ha comunicato che il Piano di recupero per le liste di attesa trasmesso dalla Regione Campania è risultato coerente con i criteri previsti dalle Linee di indirizzo ministeriali n. 1525 del 24/01/2022, raccomandando l'invio degli atti regionali di formale adozione di detto Piano;
- e) che con DGR n. 353 del 04/08/2021, la Giunta Regionale:

- e.1) ha definito le azioni possibili per il recupero delle prestazioni non erogate durante il 2020, a causa delle restrizioni imposte dalla pandemia;
- e.2) ha confermato la ripartizione dell'importo di euro 34.810.609 tra le Aziende Sanitarie del SSR già operata con DGRC n. 620/2020;
- e.3) ha approvato la ripartizione della quota residua non assegnata del DL 104/2020, pari ad euro 9.672.427, per le finalità di cui all'art. 26, comma 1 del DL 73/2021;

TENUTO CONTO che le Aziende del SSR potranno utilizzare i fondi stanziati e non utilizzati ai sensi della DGRC n. 353/2021 per le prestazioni non erogate nel 2021 a causa della pandemia e che devono essere recuperate entro il 31 dicembre 2022;

RILEVATO che gli Uffici competenti 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 linee di indirizzo ministeriali emanate in virtù dei commi 276-279 dell'art. 1 della Legge n. 234 del 30 dicembre 2021, hanno elaborato il documento ad oggetto "*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*", nel quale, tra l'altro:

- a) si confermano, al fine di consentire il recupero delle prestazioni entro il 31 dicembre 2022, tutte le azioni già previste nel precedente Piano Operativo Regionale approvato con DGR n. 353 del 04/08/2021;
- b) si ripartiscono le risorse finanziarie tra le Aziende sanitarie del Servizio Sanitario Regionale, per un importo di euro 29.118.683, per l'attuazione delle finalità di cui all'art. 1, commi 276 e 277, della Legge n. 234 del 30 dicembre 2021, così come proposto nel paragrafo 6.1 del citato "*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*";
- c) si destinano al coinvolgimento delle strutture private accreditate per l'assistenza ospedaliera e per l'assistenza specialistica ambulatoriale per il perseguimento degli obiettivi del medesimo Piano Operativo Regionale sia le risorse, per un importo pari ad euro 17.237.830, già stanziati dai commi 277 e 278 della Legge 30 dicembre 2021 n. 234 a favore della regione Campania proprio per il coinvolgimento delle strutture private accreditate, sia le economie, per un importo complessivo pari ad euro 32.762.170, relative a risorse attribuite per il 2020 e per il 2021 alla regione Campania ai sensi dell'art. 2 del D.L. n. 34/2020 e ad oggi ancora accantonate e non impiegate nel bilancio della GSA;
- d) si stabilisce 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;
- e) si stabilisce, altresì, che ciascuna Azienda Sanitaria del Servizio Sanitario Regionale elabori il proprio "*Piano Operativo Aziendale di recupero delle Liste di Attesa*", da redigere conformemente ai criteri generali, alle azioni ed alla metodologia richiamati nel "*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*", 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;

RITENUTO di dover approvare il documento allegato, che è parte integrante e sostanziale del presente atto, denominato "*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*", in sostituzione del Piano Operativo per il recupero delle liste di attesa adottato con DGRC n. 353/2021, e per l'effetto di:

- a. approvare la ripartizione delle risorse finanziarie tra le Aziende sanitarie del Servizio Sanitario Regionale, per un importo di euro 29.118.683, per l'attuazione delle finalità di cui all'art. 1, commi 276 e 277, della Legge n. 234 del 30 dicembre 2021, così come esposto nel paragrafo 6.1 dell'allegato "*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*";
- b. destinare al coinvolgimento delle strutture private accreditate per l'assistenza ospedaliera e per l'assistenza specialistica ambulatoriale per il perseguimento degli obiettivi del Piano Operativo Regionale allegato al presente provvedimento sia le risorse, per un importo pari ad euro 17.237.830, già stanziati dai commi 277 e 278 della Legge 30 dicembre 2021 n. 234 a

- favore della regione Campania proprio per il coinvolgimento delle strutture private accreditate, sia le economie, per un importo complessivo pari ad euro 32.762.170, relative a risorse attribuite per il 2020 e per il 2021 alla regione Campania ai sensi dell'art. 2 del D.L. n. 34/2020 e ad oggi ancora accantonate e non impiegate nel bilancio della GSA;
- c. 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;
 - d. stabilire, altresì, che ciascuna Azienda Sanitaria del Servizio Sanitario Regionale elabori il proprio "Piano Operativo Aziendale di recupero delle Liste di Attesa", da redigere conformemente ai criteri generali, alle azioni ed alla metodologia richiamati nel "*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*", 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;

RITENUTO, altresì, di formulare espresso indirizzo alle Direzioni Strategiche degli Enti del SSR di realizzare un progressivo e costante allineamento dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero erogate in regime istituzionale rispetto ai tempi di attesa 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 per attività istituzionale e quelle per attività libero professionale;

VISTI

- 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;
- 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;
- 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)*";
- il DL n. 104/2020, convertito, con modificazioni, dalla Legge 13 ottobre 2020, n. 126;
- la DGRC n. 543 del 2/12/2020;
- la DGRC n. 620 del 29/12/2020;
- il DL 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla Legge 23 luglio 2021, n. 106;
- la DGRC n. 353 del 04/08/2021
- 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"

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 allegato, che è parte integrante e sostanziale del presente atto, denominato: "*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*", in sostituzione del Piano Operativo per il recupero delle liste di attesa adottato con DGRC n. 353/2021;
2. di **APPROVARE** la ripartizione delle risorse finanziarie tra le Aziende sanitarie del Servizio Sanitario Regionale, per un importo di euro 29.118.683, per l'attuazione delle finalità di cui all'art. 1, commi 276 e 277, della Legge n. 234 del 30 dicembre 2021, così come esposto nel paragrafo 6.1 dell'allegato "*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*".

3. di **DESTINARE** al coinvolgimento delle strutture private accreditate per l'assistenza ospedaliera e per l'assistenza specialistica ambulatoriale per il perseguimento degli obiettivi del Piano Operativo Regionale allegato al presente provvedimento sia le risorse, per un importo pari ad euro 17.237.830, già stanziati dai commi 277 e 278 della Legge 30 dicembre 2021 n. 234 a favore della regione Campania proprio per il coinvolgimento delle strutture private accreditate, sia le economie, per un importo complessivo pari ad euro 32.762.170, relative a risorse attribuite per il 2020 e per il 2021 alla regione Campania ai sensi dell'art. 2 del D.L. n. 34/2020 e ad oggi ancora accantonate e non impiegate nel bilancio della GSA;
 4. 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;
 5. di **STABILIRE**, altresì, che ciascuna Azienda Sanitaria del Servizio Sanitario Regionale elabori il proprio "Piano Operativo Aziendale di recupero delle Liste di Attesa", da redigere conformemente ai criteri generali, alle azioni ed alla metodologia richiamati nel "*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*", 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;
 6. di **FORMULARE** espresso indirizzo alle Direzioni Strategiche degli Enti del SSR di realizzare un progressivo e costante allineamento dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero erogate in regime istituzionale rispetto ai tempi di attesa 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 per attività istituzionale e quelle per attività libero professionale;
 7. 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 2022 per il recupero delle prestazioni non erogate a causa della pandemia sia del progressivo e costante allineamento dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero erogate in regime istituzionale rispetto ai tempi di attesa delle stesse prestazioni rese in regime di libera professione intramuraria;
 7. di **INCARICARE** la Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale alla trasmissione del presente atto al Ministero dell'Economia e delle Finanze e al Ministero della Salute;
- di **TRASMETTERE** la presente deliberazione alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR, agli Enti del SSR, al Responsabile per la Trasparenza e Anticorruzione della Regione Campania per tutti gli adempimenti di pubblicità e trasparenza ed al BURC per la pubblicazione.