

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Oggetto: Epidemia COVID-19: piano di potenziamento delle attività ambulatoriali per la fase 2 dell'emergenza pandemica finalizzato alla riduzione dei tempi d'attesa

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dalla P.F. "Territorio e Integrazione Ospedale Territorio" dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTO il parere favorevole del Dirigente della P.F "Territorio e Integrazione Ospedale Territorio" di cui all'articolo 16 comma 1 lettere d) della Legge Regionale 15.10.2001, n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica;

VISTA la proposta del Dirigente del Servizio Sanità;

VISTA l'attestazione finanziaria, nonché il d.lgs. n. 118/2011 e s.m.i. in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata nell'allegato "Verbale di seduta"

DELIBERA

1. di approvare il piano di potenziamento delle attività ambulatoriali per la fase 2 dell'emergenza pandemica come da Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di stabilire che le risorse finanziarie per l'applicazione del piano di cui al presente atto, pari a € 4.916.255,70, sono poste a carico dei capitoli del bilancio 2020/2022, annualità 2020, come segue:
 - € 2.685.395,70 risorse per il personale:
 - € 1.076.100,00, capitolo n. 2130210150, ASUR;
 - € 824.946,00, capitolo n. 2130210153, AOU Ospedali Riuniti di Ancona;
 - € 534.359,70, capitolo n. 2130210153, AO Ospedali Riuniti Marche Nord;
 - € 250.000,00, capitolo n. 2130210154, INRCA;
 - € 2.230.850,00 risorse per le infrastrutture informatiche, tecnologie biomedicali:
 - € 700.000,00, capitolo n. 2130210150, ASUR;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- € 175.000,00, capitolo n. 2130210153, AOU Ospedali Riuniti di Ancona;
 - € 951.300,37, capitolo n. 2130210153, AO Ospedali Riuniti Marche Nord;
 - € 294.549,63, capitolo n. 2130710173, AO Ospedali Riuniti Marche Nord;
 - € 110.000,00, capitolo n. 2130210154, INRCA;
3. di dare mandato agli Enti del SSR di avviare dal 1 luglio 2020 la realizzazione di quanto previsto nel presente atto;
4. di dare mandato ai dirigenti della PF HTA e Tecnologie biomediche e della PF Risorse Umane e Formazione di provvedere agli adempimenti conseguenti all' attuazione di quanto disposto nel presente atto.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Deborah Giraldi)

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
(Luca Ceriscioli)

Documento informatico firmato digitalmente

Documento informatico firmato digitalmente



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Normativa di riferimento

- DGR 462/2019 “Recepimento Piano Nazionale Governo Liste d'Attesa (PNGLA) 2019-2021 (Rep. Atti n. 28/CSR del 21 febbraio 2019) . Nuovo Piano Regionale per il Governo delle Liste d'Attesa (PRGLA) per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche per gli anni 2019-2021. DGR 380/2019 Modifica e integrazione”;
- DGR 380/2019 “Governo dei tempi d'attesa. Percorsi di tutela finalizzati a garantire l'effettuazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale nei tempi previsti e gestione della mancata disdetta dell'appuntamento per gli assistiti residenti nella Regione Marche”
- DGR 703/2019 “DGR 380/2019 "Governo dei tempi d'attesa. Attuazione di percorsi di tutela per il cittadino finalizzati a garantire l'effettuazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale nei tempi previsti e di percorsi di irrogazione di sanzioni ai cittadini per mancata disdetta dell'appuntamento nei casi di rinuncia alla prestazione prenotata" e DGR 462/2019 "Recepimento Piano Nazionale Governo Liste d'Attesa (PNGLA) 2019-2021 (Rep. Atti n. 28/CSR del 21 febbraio 2019). Nuovo Piano Regionale per il Governo delle Liste d'Attesa (PRGLA) per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche per gli anni 2019-2021. DGR 380/2019 Modifica e integrazione”.
- Delibera del Consiglio dei Ministri 31/1/2020 “Dichiarazione dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili”;
- D.L. 23.02.2020, n. 6 “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”, convertito con modificazioni in Legge 05.03.2020 n. 13;
- D.P.C.M. 01.03.2020 “Ulteriori disposizioni attuative del D. L. 23.02.2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- Decreto del Capo Dipartimento della Protezione Civile (DCDPC) n. 628/2020; - D.P.C.M. 08.03.2020 “Ulteriori disposizioni attuative del D. L. 23.02.2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- D.L. 09.03.2020, n. 14 “Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale in relazione all'emergenza COVID-19”;
- D.P.C.M. 09.03.2020 “Ulteriori disposizioni attuative del D. L. 23.02.2020, n. 6 recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”;
- Circolare ministeriale n. 0007922 del 9/03/2020 “COVID-19. Aggiornamento della definizione di caso”;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- DGR n. 272 del 09.03.2020 “Piano Regionale per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- Ordinanza del Presidente della Giunta regionale n. 4 del 10.03.2020 “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- D.P.C.M. 11.03.2020 “Ulteriori disposizioni attuative del D. L. 23.02.2020, n. 6 recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”;
- DGR n. 320 del 12/03/2020. “Aggiornamento del "Piano regionale per la gestione dell'emergenza epidemiologica da covid-19" di cui alla DGR 272 del 09.03.2020”;
- D.P.C.M. 26/04/2020 “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”;
- Decreto del Ministro della Salute 30/04/2020 “Adozione dei criteri relativi alle attività di monitoraggio del rischio sanitario di cui all'allegato 10 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 26 aprile 2020”;
- DGR n. 523 del 06/05/2020 “Epidemia COVID-19: Piano di riorganizzazione delle Attività di Ricovero ed Ambulatoriali presso le Strutture Ospedaliere Pubbliche e Private accreditate del Sistema Sanitario Regionale.”
- D.L. 16.05.2020, n. 33 “Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- D.P.C.M. 17/05/2020 “Disposizioni attuative del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, e del decreto legge 16 maggio 2020, n. 33, recante ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- DGR n.736 del 15/06/2020 “Art. 9, L.R. 30 dicembre 2019, n. 42 - Art. 51, D. Lgs.118/2011 – Variazione compensativa al Documento Tecnico di Accompagnamento.

Motivazione ed esito dell'istruttoria

In data 30/01/2020, l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha stabilito che l'epidemia da Covid-19 è una emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale. Il Consiglio dei Ministri ha dichiarato, con apposita deliberazione del 31/1/2020, per 6 mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale a causa del rischio sanitario connesso alla propagazione di agenti virali trasmissibili. Il D.L. n.6/2020, relativo alle misure urgenti per far fronte all'emergenza epidemiologica, dispone, tra l'altro, che le autorità competenti hanno facoltà di adottare ulteriori misure di contenimento al fine di prevenire la diffusione dell'epidemia da COVID-19. Il Presidente della Giunta regionale, con successive ordinanze, ha disposto le idonee misure funzionali alla gestione e al contenimento dell'emergenza epidemiologica sul territorio marchigiano.

Con la DGR 272 del 9/03/2020, tra le misure introdotte per la gestione dell'emergenza, si è ribadita la necessità di sospendere le attività programmate/procrastinabili e di garantire, altresì,



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Le attività di urgenza, di elezione con priorità di ricovero di tipo “A”, di specialistica ambulatoriale con classe di priorità “U” e “B” e quelle di controllo non differibili, sospendendo temporaneamente le prestazioni in classe “D” e “P”. Tra le attività non procrastinabili sia ambulatoriali sia di ricovero, e quindi sempre garantite anche durante la prima fase pandemica, sono state incluse, oltre a tutte le attività programmate di ambito oncologico (comprese le prestazioni di II livello previste dalle campagne di screening oncologico) e oltre alle prestazioni di presa in carico ritenute clinicamente non differibili, anche le attività programmate volte alla tutela della salute materno-infantile.

Si era inoltre data indicazione specifica sulla necessità che anche gli accessi diretti agli Ambulatori/Punti Prelievo potessero avvenire solo previa prenotazione, secondo modalità all'uopo definite (per.es: numero di telefono dedicato), per evitare assembramenti di persone, con la predisposizione di specifiche agende di prenotazione e prevedendo una distanza temporale adeguata tra un appuntamento e il successivo.

Tali misure sanitarie temporanee ed eccezionali, in concomitanza con stringenti misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica, hanno contribuito all'appiattimento della curva epidemica e consentito la significativa riduzione dell'incidenza di nuovi casi di SARS-Cov2 successivamente registrata.

Con la DGR 523 del 5/05/2020 è stato definito un Piano di riorganizzazione delle Attività di Ricovero ed Ambulatoriali che prevede un graduale riavvio delle attività sospese, per la necessaria tutela della salute dei pazienti con bisogni sanitari non ulteriormente procrastinabili, sempre garantendo la sicurezza dei pazienti/operatori rispetto al rischio di contagio, sia nelle strutture pubbliche che nelle private.

Nella stessa delibera 523 si è, inoltre, dato mandato agli Enti del Servizio Sanitario Regionale di dedicare il mese di maggio alla riprogrammazione delle agende di tutte le classi di priorità e delle attività ambulatoriali coerentemente con alcune regole declinate nello specifico addendum in calce alla suddetta delibera, puntualmente ribadite anche da indicazioni ministeriali. In particolare, veniva data indicazione di predisporre le agende considerando la necessità di un maggiore distanziamento tra una prenotazione e la successiva, prevedendo un allungamento dei tempi medi di erogazione delle prestazioni, al fine di evitare assembramenti nelle sale di attesa dei vari setting di esecuzione delle prestazioni e di garantire i tempi di ricondizionamento della struttura in cui si è effettuata una prestazione. Veniva inoltre puntualizzato che la programmazione delle attività ambulatoriali delle singole specialità dovesse prevedere una distribuzione su più turni di attività, considerando un incremento dell'attività pomeridiana e utilizzando eventualmente anche le giornate prefestive e festive. Si precisava anche che le prenotazioni di prestazioni ambulatoriali per tutte le classi di priorità si sarebbero riavviate dal mese di giugno.

Si raccomandava infine di portare a regime la modalità di gestione della presa in carico, in coerenza con quanto previsto dalla normativa regionale vigente, ribadendo con specifica circolare che le prescrizioni e le prenotazioni delle prestazioni di controllo e di follow up sono di pertinenza dello specialista, il quale è appunto il responsabile della programmazione della presa in carico e che quindi è compito dello specialista, e non dell'operatore del CUP, prenotare le prestazioni di “accesso successivo” accedendo direttamente alle agende che sono state create ad hoc nel sistema CUP regionale, identificandole con la sigla PIC (Presa In Carico). A tale riguardo veniva data indicazione che gli appuntamenti per visite e prestazioni diagnostiche di controllo e di follow up che, in ragione della sospensione di alcune attività



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ambulatoriali durante la fase 1 dell'emergenza pandemica, erano state sospese o rinviate, andavano riprogrammate dagli specialisti e dai servizi diagnostici degli Enti, contattando successivamente l'assistito per comunicare la nuova prenotazione.

Si stima che durante l'emergenza COVID-19, nella regione Marche siano state sospese circa 120.000 prestazioni ambulatoriali programmate e differibili, che vanno a sommarsi ovviamente alle nuove prescrizioni nel frattempo effettuate, ma non prenotate per il blocco delle liste. Per poter garantire il recupero di una tale mole di prestazioni, è necessaria un'attenta gestione e riprogrammazione delle liste d'attesa, prevedendo per le attività ambulatoriali, in coerenza con le indicazioni della 523/2020, fasce orarie estese nei giorni feriali e la possibilità di attivare l'accesso al pubblico anche nel weekend.

A partire dal mese di giugno è in atto in tutti gli Enti una progressiva riattivazione delle agende relative a tutte le classi di priorità per i primi accessi, e Prese In Carico per specifiche patologie, in particolare oncologiche, ma anche delle altre discipline, coerentemente alle disposizioni regionali.

La graduale ripresa delle attività e le regole fornite nell'addendum della DGR 523/2020, sopra sintetizzate, hanno condotto inevitabilmente all'erogazione di un numero minore di prestazioni, a parità di ore, rispetto al periodo pre-COVID. Pertanto, per garantire una piena ripresa delle attività programmate, in un'ottica di tutela della salute e di equità di accesso alle cure dei pazienti, si è stabilito con gli Enti del SSR un progetto di potenziamento dell'attività ambulatoriale attraverso il prolungamento nelle ore serali e nei giorni prefestivi e festivi delle agende, che prenderà avvio a partire dalla emanazione del presente atto. Tale piano di potenziamento sarà realizzato utilizzando le risorse del cosiddetto "fondo Balduzzi", già in dotazione dei singoli Enti, e risorse straordinarie all'uopo stanziare dalla Giunta.

Si è dato, inoltre, mandato agli Enti di ripristinare, già dall'inizio del mese di giugno, i percorsi di tutela e la riattivazione delle liste di garanzia previsti dalla DGR 380/2019 e s.m.i.

Il piano di potenziamento è riportato nell'Allegato A, parte integrante della presente delibera.

Il presente documento è stato condiviso nel corso del Coordinamento degli Enti del SSR del 25 giugno c.a.

L'applicazione del presente atto sarà sottoposto a verifica dal tavolo regionale di monitoraggio dell'attuazione del Piano Regionale di Governo delle liste d'attesa.

Le risorse finanziarie necessarie per l'applicazione del piano di cui al presente atto ammontano complessivamente a € 4.916.255,70. Al fine consentire la corretta imputazione delle risorse in relazione al piano dei conti, il Dirigente del Servizio Sanità in data 26 giugno 2020 ha richiesto una variazione compensativa dal capitolo 2130210150 al 2130210153 per € 787.202,04. Con delibera di Giunta adottata nella seduta del 29 giugno 2020 si è provveduto ad apportare le variazioni in termini di competenza e di cassa al Bilancio 2020/2022, annualità 2020 approvato con Deliberazione di Giunta n. 1678 del 30 dicembre 2019.

Pertanto, le risorse finanziarie per l'applicazione del piano di cui al presente atto, pari a € 4.916.255,70, sono poste a carico dei capitoli del bilancio 2020/2022, annualità 2020, come di seguito specificato:

- € 2.685.395,70 risorse per il personale:
 - € 1.076.100,00, capitolo n. 2130210150, ASUR;
 - € 824.946,00, capitolo n. 2130210153, AOU Ospedali Riuniti di Ancona;
 - € 534.359,70, capitolo n. 2130210153, AO Ospedali Riuniti Marche Nord;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- € 250.000,00, capitolo n. 2130210154, INRCA;
- € 2.230.850,00 risorse per le infrastrutture informatiche, tecnologie biomedicali:
 - € 700.000,00, capitolo n. 2130210150, ASUR;
 - € 175.000,00, capitolo n. 2130210153, AOU Ospedali Riuniti di Ancona;
 - € 951.300,37, capitolo n. 2130210153, AO Ospedali Riuniti Marche Nord;
 - € 294.549,63, capitolo n. 2130710173, AO Ospedali Riuniti Marche Nord;
 - € 110.000,00, capitolo n. 2130210154, INRCA;

Trattasi di risorse coerenti, quanto alla natura della spesa, con le finalità di utilizzo previste dall'atto, in base ai livelli di articolazione del Piano dei conti integrato di cui al D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i. Trattasi di risorse afferenti capitoli del perimetro sanità per i quali si applica il titolo II del D.Lgs. n. 118/2011 e s.m.i.

Inoltre, con il presente atto, si dà mandato ai Dirigenti della PF HTA e Tecnologie biomediche dell'Agenzia Regionale Sanitaria e della PF Risorse Umane e Formazione del Servizio Sanità di provvedere agli adempimenti conseguenti all'attuazione di quanto disposto adottando gli atti necessari per l'erogazione delle risorse agli Enti del SSR. Gli stessi dovranno provvedere a monitorare l'andamento delle spesa in relazione alla realizzazione del presente piano.

Tutto ciò premesso si propone l'adozione del presente atto.

Il sottoscritto, in relazione alla presente deliberazione, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del D.P.R. 62/2013 e della DGR 64/2014

Il Responsabile del procedimento
Claudio Martini
Documento informatico firmato digitalmente

PARERE DEL DIRIGENTE DELLA P. F. TERRITORIO E INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione e dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, che in relazione al presente provvedimento non si trova in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

IL DIRIGENTE
Claudio Martini
Documento informatico firmato digitalmente

PROPOSTA DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO SANITA'



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

La sottoscritta propone alla Giunta Regionale l'adozione della presente deliberazione, in relazione alla quale dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

IL DIRIGENTE
Lucia Di Furia

Documento informatico firmato digitalmente

ALLEGATI

Allegato A: piano di potenziamento delle attività ambulatoriali per la fase 2 dell'emergenza pandemica per la riduzione dei tempi d'attesa.



Allegato A: piano di potenziamento delle attività ambulatoriali per la fase 2 dell'emergenza pandemica per la riduzione dei tempi d'attesa.

Analisi della situazione attuale

La ripresa delle attività ambulatoriali presso gli Enti del SSR, nella fase 2 dell'emergenza pandemica, è stata graduale e progressiva.

La riprogrammazione delle agende per tutte le classi di priorità e per le prestazioni di presa in carico e la conseguente disponibilità di slot (posti) per visite specialistiche ed esami di diagnostica strumentale risente, infatti, dell'applicazione delle norme di distanziamento sociale, precisate nella DGR 523/2020, che prevedono uno screening all'ingresso dei pazienti e il ricondizionamento dei locali tra una prestazione e la successiva e che limitano il numero di persone all'interno degli ambienti chiusi. Tali misure, adottate dagli Enti del SSR in coerenza con le indicazioni regionali, hanno condotto inevitabilmente all'erogazione di un numero minore di prestazioni, a parità di ore, rispetto al periodo pre-COVID.

Per rendere possibile una riapertura in sicurezza, garantendo il massimo dell'offerta di prestazioni ambulatoriali, la Regione Marche sta mettendo in atto un notevole sforzo organizzativo che impegna il personale di tutti gli Enti, al fine di riuscire a gestire nel migliore dei modi anche questa fase.

Dall'inizio del mese di giugno, identificato nella DGR 523/2020 come il momento di regolare riapertura delle attività, è stato monitorato dal CUP unico regionale l'andamento della riprogrammazione delle agende, attraverso periodiche rilevazioni sulla effettiva disponibilità attuale di posti per le prestazioni di specialistica ambulatoriale confrontata con quella censita nel mese di giugno del 2019. La tabella 1 riporta il trend della disponibilità di posti, misurata nelle giornate del 5, del 17 e del 22 giugno.

Tabella 1

Confronto n. totale prestazioni soggette a monitoraggio secondo il PNGLA, con classi di priorità B-D-P, al 5/06, 17/06 e 22/06 2020 vs giugno 2019										
Enti del SSR	Posti disponibili giugno 2019	Posti disponibili 05/06/20	Delta posti	Delta%	Posti disponibili 17/06/20	Delta posti	Delta%	Posti disponibili 22/06/20	Delta posti	Delta%
AOAN	6.150	2.033	-4.117	-66,9%	2.248	-3.902	-63,4%	3.374	-2.776	-45,1%
AOMN	5.853	821	-5.032	-86,0%	1.025	-4.828	-82,5%	1.862	-3.991	-68,2%
INRCA	3.605	266	-3.339	-92,6%	408	-3.197	-88,7%	544	-3.061	-84,9%
ASUR	48.975	31.285	-17.690	-36,1%	34.392	-14.583	-29,8%	46.305	-2.670	-5,5%
AV1	9.038	3.178	-5.860	-64,8%	3.489	-5.549	-61,4%	4.580	-4.458	-49,3%
AV2	13.017	5.848	-7.169	-55,1%	5.651	-7.366	-56,6%	7.735	-5.282	-40,6%
AV3	11.828	11.180	-648	-5,5%	13.030	+1.202	10,2%	17.678	+5.850	+49,5%
AV4	5.421	1.887	-3.534	-65,2%	2.106	-3.315	-61,2%	2.738	-2.683	-49,5%
AV5	9.671	9.192	-479	-5,0%	10.116	+445	4,6%	13.574	+3.903	+40,4%
Totale Enti	113.558	65.690	-47.868	-42,2%	72.465	-41.093	-36,2%	98.390	-15.168	-13,4%

Come evidenziato nella tabella 1, il trend della messa a disposizione di posti per le prestazioni ambulatoriali nelle agende predisposte dagli Enti del SSR è in progressivo

aumento nelle tre rilevazioni effettuate: si passa, infatti, da una disponibilità di 65.690 posti al 5 giugno 2020 ad una di 72.465 al 17 giugno del 2020 e ad una di 98.390 al 22 giugno 2020, con un recupero più marcato per l'ASUR, in particolare per l'AV3 e l'AV5, rispetto alle Aziende Ospedaliere. Se rapportata alla situazione di un periodo analogo dello scorso anno, nella fattispecie il mese di giugno 2019, si può notare che lo scostamento (delta) dell'offerta di spazi ambulatoriali, all'ultima rilevazione effettuata (quella del 22 giugno), è di 15.168 in meno rispetto al giugno dello scorso anno, pari a meno 13,4%.

A tale riguardo un'analisi puntuale, effettuata su dati estratti alla data del 24 giugno 2020 dal cruscotto gestionale del CUP, ha evidenziato il potenziamento di alcune branche specialistiche, quali l'area della diagnostica per immagini, l'area gastroenterologica, l'area cardiologica, la chirurgia vascolare, l'ostetricia e ginecologia, mentre per altre aree specialistiche è necessario l'inserimento nelle agende di una maggiore quantità di slot, in particolare per le discipline di pneumologia, otorinolaringoiatria, ortopedia, oculistica e dermatologia.

Nello stesso periodo si è proceduto, oltre che al recupero degli appuntamenti per visite e prestazioni diagnostiche di controllo e di follow up che, in ragione della sospensione della gran parte delle attività ambulatoriali durante la fase 1 dell'emergenza pandemica, erano state sospese o rinviate, anche alla riprogrammazione delle prese in carico e alla predisposizione delle specifiche agende PIC. La tabella 2 riporta il confronto tra la disponibilità di posti per le prestazioni di presa in carico misurata nella giornata del 22 giugno 2020 e quella censita nel mese di giugno 2019.

Tabella 2

Confronto posti disponibili per le prestazioni di Presa in Carico (PIC): giugno 2019 vs giugno 2020				
P.Azienda	Posti disponibili giugno 2019	Posti disponibili giugno 2020	Delta posti	Delta%
AOAN	10.280	5.657	-4.623	-45,0%
AOMN	3.992	4.867	+875	+21,9%
INRCA	569	418	-151	-26,5%
ASUR	14.184	10.352	-3.832	-27,0%
AV1	3.489	3.519	+30	+0,9%
AV2	5.071	3.633	-1.438	-28,4%
AV3	2.224	1.485	-739	-33,2%
AV4	1.633	994	-639	-39,1%
AV5	1.767	721	-1.046	-59,2%
totale Enti	43.209	31.646	-11.563	-26,8%

La tabella sulle prese in carico evidenzia uno scarto di 11.563 spazi ambulatoriali disponibili in meno al 22 giugno 2020 rispetto a quelli registrati nel giugno 2019, pari a meno 26,8%.

Programma di recupero

Al fine di colmare il gap di posti disponibili tra il giugno 2019, mese preso come riferimento per il confronto, e il giugno 2020, corrispondente ad un totale di spazi mancanti pari a circa 26.731 (di cui 15.168 per prestazioni di primo accesso e 11.563 dedicate alle Prese In

Carico), la Regione Marche ha richiesto agli Enti del SSR, oltre che di provvedere alla riprogrammazione progressiva delle prestazioni di presa in carico, anche di predisporre un piano di potenziamento delle attività ambulatoriali che consenta di ripristinare, nei tempi più rapidi, un'offerta di prestazioni di primo accesso e di presa in carico adeguata alla domanda attuale, e comunque almeno analoga a quella del giugno 2019, con un recupero di ulteriori 15.000 posti per i primi accessi.

Come già illustrato nella DGR 523/2020, e ribadito nel documento istruttorio del presente atto, le regole generali di prevenzione imposte dalla nuova fase dell'emergenza pandemica, alle quali va subordinata la riattivazione delle attività ambulatoriali, prevedono l'implementazione di efficaci misure logistiche, organizzative e di prenotazione (percorsi e locali dedicati, appuntamenti scaglionati, allungamento della durata media delle prestazioni), finalizzate ad evitare affollamenti all'interno delle strutture e a garantire il distanziamento sociale dell'utenza negli spazi comuni. Tali provvedimenti stanno comportando una inevitabile riduzione di prestazioni ambulatoriali nell'unità di tempo.

Per tali ragioni è stata data indicazione agli Enti di generare l'aumento dell'attività ambulatoriale attraverso il prolungamento degli orari nelle fasce serali e nei giorni prefestivi e festivi, che prenderà avvio a partire dalla emanazione del presente atto, focalizzando l'attenzione sulle discipline per le quali è stata identificata una maggiore domanda dell'utenza e un maggiore divario tra l'offerta di spazi ambulatoriali tra il mese di giugno 2020 e il mese di giugno 2019, in particolare le discipline di pneumologia, otorinolaringoiatria, ortopedia, oculistica e dermatologia, e consolidando l'offerta anche nelle aree di diagnostica per immagini, di gastroenterologia e di cardiologia.

Tale progetto di potenziamento sarà realizzato utilizzando, oltre alle risorse del cosiddetto "fondo Balduzzi" già in dotazione delle Aziende, risorse straordinarie stanziare dalla Giunta Regionale con il presente atto, finalizzate a: spese per il personale, spese per il miglioramento delle infrastrutture informatiche e spese per nuove tecnologie.

Nella riunione del coordinamento Enti del 24 giugno 2020 è stato richiesto a ciascun Ente di inviare al Servizio Sanità una nota in cui quantificare l'ammontare delle risorse necessarie per realizzare, nel secondo semestre del 2020, il potenziamento dell'attività di specialistica ambulatoriale, nota da articolare in tre punti: risorse relative alla spesa per il personale; risorse relative al consolidamento delle infrastrutture informatiche; risorse relative all'acquisizione di nuove tecnologie.

In data 24 giugno 2020, con protocollo AOU Ancona n. 0048255, è pervenuta la nota suddetta a cura del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti di Ancona".

In data 24 giugno 2020, con protocollo INRCA n. 23113, è pervenuta la nota suddetta a cura del Direttore Generale dell'INRCA.

In data 25 giugno 2020, con protocollo AO Marche Nord n. 31770, è pervenuta la nota suddetta a cura del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Marche Nord.

In data 25 giugno 2020, con protocollo ASUR n. 27119, è pervenuta la nota suddetta a cura del Direttore Generale dell'ASUR.

Nella sottostante tabella 3 è riportato il dettaglio delle richieste di ciascun Ente.

Tabella 3

Ente del SSR	Quantificazione risorse per il personale	Quantificazione risorse per l'infrastruttura informatica	Quantificazione risorse per l'acquisizione di tecnologie biomedicali	Totale risorse per Ente
AOU Ancona	€ 824.946	€ 125.000	€ 50.000	€ 999.946
AO Marche Nord	€ 534.359,70	€ 150.000	€ 1.095.850	€ 1.780.209,70
INRCA	€ 250.000	€ 70.000	€ 40.000	€ 360.000
ASUR	€ 1.076.100, di cui € 548.100 per il personale dipendente e 528.000 per il personale convenzionato	€ 35.000	€ 665.000	€ 1.776.100
Totale	€ 2.685.395,70	€ 380.000	€ 1.850.850	€ 4.916.255,70

Le risorse finanziarie annue per l'applicazione del piano di cui al presente atto sono pari a € 4.916.255,70 per l'anno 2020.

Le stesse sono poste a carico dei capitoli del bilancio 2020/2022, annualità 2020, come di seguito specificato:

- € 2.685.395,70 risorse per il personale:
 - € 1.076.100,00, capitolo n. 2130210150, ASUR;
 - € 824.946,00, capitolo n. 2130210153, AOU Ospedali Riuniti di Ancona;
 - € 534.359,70, capitolo n. 2130210153, AO Ospedali Riuniti Marche Nord;
 - € 250.000,00, capitolo n. 2130210154, INRCA;
- € 2.230.850,00 risorse per le infrastrutture informatiche, tecnologie biomedicali:
 - € 700.000,00, capitolo n. 2130210150, ASUR;
 - € 175.000,00, capitolo n. 2130210153, AOU Ospedali Riuniti di Ancona;
 - € 951.300,37, capitolo n. 2130210153, AO Ospedali Riuniti Marche Nord;
 - € 294.549,63, capitolo n. 2130710173, AO Ospedali Riuniti Marche Nord;
 - € 110.000,00, capitolo n. 2130210154, INRCA;

;