

PIANO OPERATIVO AZIENDALE

**Recupero prestazioni sanitarie non
erogate nel periodo dell'emergenza
pandemica da SARS- CoV-2**

(DGR 3/4 del 27/01/2022)

ASL GALLURA

INDICE

PREMESSA.....	2
1.ANALISI DI CONTESTO	2
2.PRESTAZIONI OSPEDALIERE PER ACUTI.....	3
3.PRESTAZIONI DI SCREENING ONCOLOGICO	5
4.PRESTAZIONI AMBULATORIALI.....	5
5.FINALITA' PIANO OPERATIVO	9
6. MODALITÀ OPERATIVE SPECIFICHE	9
6.1 RICOVERI OSPEDALIERI.....	10
6.2 PRESTAZIONI DI SCREENING ONCOLOGICO	11
6.3 PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE.....	12
7.PIANO FINANZIARIO	14
8.MONITORAGGIO	16
9.CRONOPROGRAMMA.....	0
ALLEGATI.....	1

PREMESSA

Il presente Piano è finalizzato al recupero dei ricoveri, delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e di screening, non erogati nel periodo dell'emergenza pandemica Covid-19.

Viene redatto in linea con quanto previsto nella Delibera di Giunta Regionale n.3/4 del 27/01/2022 avente ad oggetto *"Rimodulazione del Piano di recupero per le liste d'attesa Covid-19 di cui all'art. 29 del decreto legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 126 del 13.10.2020. Legge 30 dicembre 2021, n. 234, art. 1, comma 276"*, con cui la Regione Sardegna ha recepito le disposizioni urgenti in materia di liste d'attesa. Con la deliberazione della Giunta regionale n. 62/24 del 4.12.2020 è stato approvato il Piano regionale di governo delle liste di attesa 2019-2021.

Nell'ambito della pianificazione regionale sul governo delle liste d'attesa, si inseriscono non solo i PAGLA, ma anche il Piano di Recupero delle liste d'attesa Covid-19, di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 12/4 del 1.4.2021 e successivo aggiornamento di cui alla deliberazione n. 29/14 del 21.7.2021.

Tali disposizioni normative prevedono che ciascuna Azienda sanitaria predisponga un piano attuativo stralcio, con l'utilizzazione delle risorse assegnate, il numero e la tipologia di prestazioni oggetto di recupero, in coerenza col Piano Operativo Regionale rimodulato.

In considerazione dell'attuale andamento epidemico, il presente piano potrà essere modulato tenuto conto delle specifiche misure organizzative aziendali adottate, per fronteggiare l'incremento della domanda di assistenza sanitaria, legata all'infezione da SARS-CoV-2, sia a livello territoriale che ospedaliero e sulla base delle disponibilità date dal personale, all'effettuazione di prestazioni aggiuntive, o ricorrendo in alternativa, all'utilizzo del finanziamento per l'assunzione di personale, laddove non fossero sufficienti le ore in prestazioni aggiuntive disponibili.

1.ANALISI DI CONTESTO

L'Azienda Socio Sanitaria Locale n.2 della Gallura è stata istituita con la legge di riforma del Sistema Sanitario Regionale n.24/2020. Il suo ambito territoriale coincide con quello della ex ASSL di Olbia. L'Azienda è articolata in tre stabilimenti ospedalieri (Olbia, Tempio, La Maddalena) riuniti nel Presidio Ospedaliero Unico e in 3 Distretti Sanitari: Distretto di Olbia, Distretto di Tempio Pausania e Distretto di La Maddalena. La Popolazione del territorio di competenza della ASL Gallura ammonta a circa 160.600 residenti.

Lo scenario epidemiologico, caratterizzato dal rapido diffondersi dell'epidemia da SARS-CoV-2 nel territorio afferente all'Azienda Socio Sanitaria della Gallura, ha reso necessario a partire da marzo 2020 e per tutto l'anno 2021, mettere in atto drastiche misure di contenimento e contestualmente avviare un processo di riorganizzazione dei servizi sanitari, per rendere adeguata l'offerta ai bisogni della popolazione, nel momento dell'emergenza. In ottemperanza alle disposizioni ministeriali, regionali e aziendali, al fine del contenimento della diffusione dell'infezione, è stata sospesa temporaneamente tutta l'attività programmata che non rivestiva carattere di urgenza/emergenza, interrompendo di fatto, sia la prenotazione che l'erogazione di tutte le prestazioni specialistiche ambulatoriali con codice di priorità D e P riaperte nel mese di giugno con le nuove modalità e tempi di erogazione superiori a quelli ordinari, in relazione all'igienizzazione degli ambulatori.

Con l'avvio della campagna vaccinale anti Covid 19, è stato dato un rilevante contributo in termini di risorse umane ospedaliere prestate all'attività vaccinale, nella prima fase, per l'attivazione del Punto Vaccinale Ospedaliero e successivamente per l'attività vaccinale negli

Hub. Anche per questo la ripresa dell'attività programmata, che è stata avviata fin dal mese di giugno 2020, è stata ridotta e graduale.

Nell'ambito dell'assistenza ospedaliera del POU di Olbia, si è dovuto far fronte a rimodulazioni delle attività di ricovero, con conseguente redistribuzione del personale e riduzione o sospensione di altre attività e servizi, anche in funzione dell'assistenza ospedaliera dedicata ai pazienti Covid positivi, nei periodi di saturazione degli ospedali Covid+, individuati dalla Regione Sardegna.

Analogamente l'attività specialistica ambulatoriale (poliambulatorio ospedaliero e distrettuali), è stata riorganizzata tenendo conto delle misure di contenimento adottate per la prevenzione dell'infezione da SARS CoV-2 come ad es. il triage telefonico, nonché degli intervalli di tempo necessari per la sanificazione degli ambulatori, tra un paziente e l'altro.

Anche l'attività di Screening, a causa della Emergenza pandemica, ha subito una riduzione in termini di persone chiamate e di accertamenti diagnostici effettuati, sulla base dei tempi prestazionali modificati. Per riportare a pieno regime l'attività dei tre screening oncologici per la prevenzione dei tumori di utero, mammella e colon è quindi necessario il recupero dell'attività non erogata. A tal fine è stata effettuata preliminarmente, secondo indicazioni date dalla RAS, l'analisi del fabbisogno di prestazioni da recuperare nel corso del 2022.

2.PRESTAZIONI OSPEDALIERE PER ACUTI

La produzione di prestazioni ospedaliere per acuti, erogate nel Presidio Ospedaliero Unico dell'ASL Gallura, nel 2020, ha subito una riduzione di circa il 30% rispetto all'anno 2019, in cui l'attività di ricovero era a pieno regime. In particolare, il differenziale dei ricoveri ospedalieri 2020 rispetto all'anno 2019 è pari a -3970 come si evince dalla seguente tabella.

Tab.1 Differenziale ricoveri ospedalieri anni 2019-2020 (DRG medici e chirurgici, volumi)

Ricoveri	DRG Medici	DRG Chirurgici	Totale
Urgenti	-2154	-35	-2189
Programmati	-610	-1171	-1781
Totale	-2764	-1206	-3970

Nella tabella 2, per gli anni 2019-2020, è illustrata la differenza di produzione dei ricoveri con DRG chirurgico, stratificata per classi di complessità e di priorità al ricovero.

Tab. 2 Differenziale del volume dei ricoveri ospedalieri programmati: DRG chirurgici per classi di complessità e di priorità al ricovero ex DM 8/7/2010 n.135 e ss.mm.ii., anni 2019-2020

Classificazione complessità DRG chirurgici	Classe di Priorità di ricovero ex DM 8/7/2010 n.135 e ss.mm.ii				Totale
	A	B	C	D	Volume
	Volume	Volume	Volume	Volume	
Classe 1: Interventi maggiori, chirurgia oncologica e trapianti	-33	-14	0	1	-46
Classe 2: Interventi non classificati come maggiori, correlati a patologie di rilievo	-88	-286	-151	-30	-555
Classe 3: Interventi non classificati come maggiori, correlati a patologie di minore complessità	-274	-183	-48	-30	-535
Totale	-395	-483	-199	-59	-1136

Nella Tabella 3 sono riportati i principali interventi chirurgici per Tumore Maligno (TM) desunti dagli indicatori del PNE (2019-2020) effettuati dai residenti dell'Asl Gallura.

TAB. 3 Differenziale volumi interventi per TM anni 2019-2020				
INDICATORE	OLBIA-TEMPIO			
	N ANNO 2020	N ANNO 2019	Differenza 2020 - 2019	Var. (base 2019) %
<i>Intervento chirurgico per TM cavo orale: volume di ricoveri</i>	7	4	3	75%
<i>Intervento chirurgico per TM colecisti: volume di ricoveri</i>	4	3	1	33%
<i>Intervento chirurgico per TM colon: interventi in laparoscopia</i>	20	12	8	67%
<i>Intervento chirurgico per TM colon: volume di ricoveri</i>	52	46	6	13%
<i>Intervento chirurgico per TM esofago: volume di ricoveri</i>	1	0	1	100%
<i>Intervento chirurgico per TM fegato: volume di ricoveri</i>	11	14	-3	-21%
<i>Intervento chirurgico per TM laringe (open ed endoscopico): volume di ricoveri</i>	10	15	-5	-33%
<i>Intervento chirurgico per TM laringe: volume di ricoveri</i>	5	7	-2	-29%
<i>Intervento chirurgico per TM mammella: volume di ricoveri</i>	125	124	1	1%
<i>Intervento chirurgico per TM ovaio: volume di ricoveri</i>	15	8	7	88%
<i>Intervento chirurgico per TM pancreas: volume di ricoveri</i>	10	4	6	150%
<i>Intervento chirurgico per TM polmone: volume di ricoveri</i>	19	27	-8	-30%
<i>Intervento chirurgico per TM prostata: volume di ricoveri</i>	15	38	-23	-61%
<i>Intervento chirurgico per TM prostata: volume di ricoveri per prostatectomia radicale</i>	11	33	-22	-67%
<i>Intervento chirurgico per TM rene: volume di ricoveri</i>	18	34	-16	-47%
<i>Intervento chirurgico per TM retto: interventi in laparoscopia</i>	16	10	6	60%
<i>Intervento chirurgico per TM retto: volume di ricoveri</i>	28	24	4	17%
<i>Intervento chirurgico per TM stomaco: volume di ricoveri</i>	6	5	1	20%
<i>Intervento chirurgico per TM tiroide: volume di ricoveri</i>	23	23	0	0%
<i>Intervento chirurgico per TM utero: volume di ricoveri</i>	33	21	12	57%
<i>Intervento chirurgico per TM vescica: volume di ricoveri</i>	15	19	-4	-21%
TOTALE	444	471	-27	-6%

Fonte PNE- Elaborazione Programmazione Strategica ARES

Nelle seguenti tabelle 3a e 3b sono riportati i principali interventi chirurgici per Tumore Maligno (TM) desunti dagli indicatori del PNE (2019-2020) effettuati presso i presidi dell'Asl Gallura.

TAB. 3a Differenziale volumi interventi per TM anni 2019-2020 per PO GIOVANNI PAOLO II				
INDICATORE	P.O. GIOVANNI PAOLO II			
	N ANNO 2020	N ANNO 2019	Differenza 2020 - 2019	Var. (base 2019) %
<i>Intervento chirurgico per TM colon: interventi in laparoscopia</i>	7	3	4	133%
<i>Intervento chirurgico per TM colon: volume di ricoveri</i>	31	24	7	29%
<i>Intervento chirurgico per TM mammella: volume di ricoveri</i>	35	32	3	9%
<i>Intervento chirurgico per TM ovaio: volume di ricoveri</i>	11	3	8	267%
<i>Intervento chirurgico per TM retto: interventi in laparoscopia</i>	3	1	2	200%
<i>Intervento chirurgico per TM retto: volume di ricoveri</i>	7	7	0	0%
<i>Intervento chirurgico per TM stomaco: volume di ricoveri</i>	2	2	0	0%
<i>Intervento chirurgico per TM utero: volume di ricoveri</i>	31	18	13	72%
TOTALE	127	90	37	41%

TAB. 3b Differenziale volumi interventi per TM anni 2019-2020 per P.O. PAOLO DETTORI TEMPIO PAUSANIA				
INDICATORE	P.O PAOLO DETTORI			
	N ANNO 2020	N ANNO 2019	Differenza 2020 - 2019	Var. (base 2019) %
Intervento chirurgico per TM cavo orale: volume di ricoveri	1	0	1	0%
Intervento chirurgico per TM colon: interventi in laparoscopia	2	1	1	100%
Intervento chirurgico per TM laringe (open ed endoscopico): volume di ricoveri	2	0	2	0%
TOTALE	5	1	4	400%

3.PRESTAZIONI DI SCREENING ONCOLOGICO

L'attività di Screening, a causa della Emergenza pandemica, ha subito una riduzione in termini di inviti inoltrati e di accertamenti diagnostici effettuati, sulla base dei tempi prestazionali modificati. Per riportare a pieno regime l'attività dei tre screening oncologici per la prevenzione dei tumori di utero, mammella e colon è quindi necessario il recupero dell'attività non erogata così come evidenziata nella sottostante tabella.

Tab.4 Stima delle prestazioni di screening non erogate

STIMA DELLE PRESTAZIONI NON EROGATE (MDS)			
INDICATORE	SOURCE INFORMATIVA	OWNER	
DIFFERENZIALE 2019-2020 VOLUMI INVITI AL 1° LIVELLO E VOLUMI PRESTAZIONI 2° LIVELLO	SURVEY OSSERVATORIO NAZIONALE SCREENING	DGPREV	23249
DIFFERENZIALE 2019-2020 DONNE ESAMINATE	SURVEY OSSERVATORIO NAZIONALE SCREENING	DGPREV	7200
RITARDO ACCUMULATO IN MESI STANDARD	SURVEY OSSERVATORIO NAZIONALE SCREENING	DGPREV	24

A tal fine è stata effettuata preliminarmente, secondo indicazioni date dalla RAS, l'analisi della stima del fabbisogno di prestazioni da recuperare nel corso del 2022.

Dall'analisi dei dati dei tre screening è risultata una riduzione degli inviti e delle adesioni soprattutto nei periodi precedenti al lockdown e in quelli immediatamente successivi alla riapertura, per elevata percezione del rischio infettivo da parte degli utenti.

4.PRESTAZIONI AMBULATORIALI

Il volume di prestazioni ambulatoriali erogate nell'ambito delle strutture dell'Asl Gallura, ha subito una riduzione di circa il 44% rispetto all'anno 2019, in cui l'attività veniva erogata a pieno regime. Tale riduzione è dovuta oltre che all'effetto della forte pressione della pandemia nelle strutture pubbliche, anche all'elevata percezione del rischio infettivo da parte degli utenti che potrebbe aver comunque scoraggiato il ricorso alle prestazioni.

La tabella 5 evidenzia che le specialità ambulatoriali che hanno maggiormente risentito della riduzione sono le branche di cardiologia, anestesia, endocrinologia, endoscopia digestiva, oculistica, nefrodialisi, pneumologia e diagnostica per immagini.

Tab.5 Differenziale volume prestazioni specialistica ambulatoriale pubblica – anni 2020 e 2021

DIFFERENZIALE DEL VOLUME DELLE PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE PUBBLICA 2020 RISPETTO AL 2019 E 2021 RISPETTO AL 2019					
Branca	ASSL OLBIA				
	Prestazioni 2019	Prestazioni 2020	Prestazioni 2021	DIFF 2020-2019	DIFF 2021-2019
TOTALE	1.229.816	733.423	683.793	-496.393	-546.023
01 - Anestesia	7.273	2.183	2.020	-5.090	-5.253

**DIFFERENZIALE DEL VOLUME DELLE PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE
PUBBLICA 2020 RISPETTO AL 2019 E 2021 RISPETTO AL 2019**

Branca	ASSL OLBIA				
	Prestazioni 2019	Prestazioni 2020	Prestazioni 2021	DIFF 2020-2019	DIFF 2021-2019
02 - Cardiologia	31.170	14.403	13.543	-16.767	-17.627
03 - Chirurgia Generale	1.198	572	518	-626	-680
04 - Chirurgia Plastica	130	53	52	-77	-78
05 - Chirurgia Vascolare - Angiologia	97	28	28	-69	-69
06 - Dermosifilopatia	448	158	146	-290	-302
07 - Diagnostica Per Immagini: Medicina Nucleare	0	0	0	0	0
08 - Diagnostica Per Immagini: Radiologia Diagnostica	72.906	44.722	41.953	-28.184	-30.953
09 - Endocrinologia	1.603	447	410	-1.156	-1.193
10 - Gastroenterologia - Chirurgia Ed Endoscopia Digestiva	4.825	1.746	1.671	-3.079	-3.154
11 - Lab. Analisi Chimico Cliniche E Microbiologiche- Microbiologia-Virologia-Anatomia E Istologia Patologica-Genetica-Immunoematologia E S. Trsf.	784.861	472.606	440.384	-312.255	-344.477
12 - Medicina Fisica E Riabilitazione - Recupero E Riabilitazione Funzionale Dei Motulesi E Neurolesi	53.709	27.449	25.849	-26.260	-27.860
13 - Nefrologia	12.213	6.827	6.654	-5.386	-5.559
14 - Neurochirurgia	175	36	36	-139	-139
15 - Neurologia	6.671	5.027	4.664	-1.644	-2.007
16 - Oculistica	13.877	5.919	5.508	-7.958	-8.369
17 - Odontostomatologia - Chirurgia Maxillo Facciale	3.772	684	682	-3.088	-3.090
18 - Oncologia	3.458	3.616	3.269	158	-189
19 - Ortopedia E Traumatologia	3.083	2.673	2.482	-410	-601
20 - Ostetricia E Ginecologia	7.527	6.494	6.008	-1.033	-1.519
21 - Otorinolaringoiatria	2.494	1.964	1.740	-530	-754
22 - Pneumologia	1.063	217	212	-846	-851
23 - Psichiatria	9.470	6.992	6.359	-2.478	-3.111
24 - Radioterapia	0	0	0	0	0
25 - Urologia	834	569	539	-265	-295
26 - Altre Prestazioni*	206.959	128.038	119.066	-78.921	-87.893

Fonte: Abaco

La tabella 6 evidenzia che la pressione della pandemia nelle strutture pubbliche ha fatto registrare un incremento delle prestazioni erogate dalle strutture private pari al 70%.

Tab.6 Differenziale volume prestazioni specialistica ambulatoriale privati accreditati anni 2020-2021

DIFFERENZIALE DEL VOLUME DELLE PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE PRIVATI ACCREDITATI 2020 RISPETTO AL 2019 E 2021 RISPETTO AL 2019					
Branca	ASSL OLBIA				
	Prestazioni 2019	Prestazioni 2020	Prestazioni 2021	DIFF 2020-2019	DIFF 2021-2019
TOTALE	217.576	226.536	369.833	8.960	152.257
01 - Anestesia	72.756	19.704	22.946	-	-49.810
02 - Cardiologia	3.438	1.996	2.163	-1.442	-1.275
03 - Chirurgia Generale	802	1.686	2.490	884	1.688
04 - Chirurgia Plastica	27	325	504	298	477
05 - Chirurgia Vascolare - Angiologia	2.230	622	918	-1.608	-1.312
06 - Dermosifilopatia	329	357	1.942	28	1.613
07 - Diagnostica Per Immagini: Medicina Nucleare	70	47	46	-23	-24
08 - Diagnostica Per Immagini: Radiologia Diagnostica	10.955	17.311	28.301	6.356	17.346
09 - Endocrinologia	2.478	2.162	2.002	-316	-476

DIFFERENZIALE DEL VOLUME DELLE PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE <i>PRIVATI</i> ACCREDITATI 2020 RISPETTO AL 2019 E 2021 RISPETTO AL 2019					
Branca	ASSL OLBIA				
	Prestazioni 2019	Prestazioni 2020	Prestazioni 2021	DIFF 2020- 2019	DIFF 2021- 2019
10 - Gastroenterologia - Chirurgia Ed Endoscopia Digestiva	2.388	3.648	5.430	1.260	3.042
11 - Lab. Analisi Chimico Cliniche E Microbiologiche-Microbiologia-Virologia-Anatomia E Istologia Patologica-Genetica-Immunoematologia E S. Trasl.	104.733	159.861	270.098	55.128	165.365
12 - Medicina Fisica E Riabilitazione - Recupero E Riabilitazione Funzionale Dei Motulesi E Neurolesi	2.495	1.706	5.197	-789	2.702
13 - Nefrologia	11	7	13	-4	2
14 - Neurochirurgia	957	2.622	2.763	1.665	1.806
15 - Neurologia	1.783	3.701	6.392	1.918	4.609
16 - Oculistica					
17 - Odontostomatologia - Chirurgia Maxillo Facciale		8	2	8	2
18 - Oncologia	7	336	869	329	862
19 - Ortopedia E Traumatologia	3.424	3.357	6.040	-67	2.616
20 - Ostetricia E Ginecologia	2.237	1.839	2.560	-398	323
21 - Otorinolaringoiatria	2.557	1.635	1.646	-922	-911
22 - Pneumologia	757	472	553	-285	-204
23 - Psichiatria	2.629	2.156	2.080	-473	-549
24 - Radioterapia			2.469		2.469
25 - Urologia	203	515	972	312	769
26 - Altre Prestazioni*	310	463	1.437	153	1.127

Fonte: Abaco

Fonte PNE

Nella tabella 7 sono illustrati i differenziali del volume delle prestazioni di specialistica ambulatoriale rispetto ai primi 11 mesi degli anni 2019-2020-2021, per raggruppamento Fa.Re. Sono evidenziati in verde i differenziali positivi relativi al confronto che, indicano un superamento dei livelli di erogazione del 2019 principalmente per alcune prestazioni di diagnostica (TC, Risonanza Magnetica, Diagnostica vascolare), di laboratorio e per quelle Terapeutiche (radioterapia/chemioterapia).

Tab.7 Volume delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per raggruppamento Fa.Re. dell'ASL Gallura

		Anno	2019	2020	2021	differenziale 2020/2019	differenziale 2021/2019
Fare1	CP_Fare2	CP_Fare3	Prestazioni	Prestazioni	Prestazioni		
D - DIAGNOSTICA	1 - Diagnostica con radiazioni	D11 - Radiologia tradizionale RX	29.362	11.921	20.218	-17.441	-9.144
		D12 - TC	6.596	3.545	7.280	-3.051	684
		D13 - Diagnostica Vascolare	1			-1	-1
	2 - Diagnostica senza radiazioni	D21 - Ecografia	12.355	5.947	10.950	-6.408	-1.405
		D22 - Ecocolordoppler	5.197	1.775	4.356	-3.422	-841
		D23 - Elettromiografia	2.203	5.929	9.526	3.726	7.323
		D24 - Endoscopia	2.000	1.190	2.830	-810	830
		D25 - RM	1.890	1.065	2.158	-825	268
		D29 - Altra Diagnostica strumentale	20.260	9.446	10.574	-10.814	-9.686
	3 - Biopsia	D30 - Biopsia	351	388	549	37	198
L - LABORATORIO	1 - Prelievi	D90 - Altra Diagnostica	3.557	906	1.085	-2.651	-2.472
		L11 - Prelievo sangue venoso	66.102	20.996	29.203	-45.106	-36.899
		L12 - Prelievo sangue arterioso	2	4	4	2	2

		Anno	2019	2020	2021		
Fare1	CP_Fare2	CP_Fare3	Prestazioni	Prestazioni	Prestazioni	differenziale 2020/2019	differenziale 2021/2019
		L13 - Prelievo sangue capillare	73	53	227	-20	154
		L14 - Prelievo microbiologico	1.921	539	317	-1.382	-1.604
		L15 - Prelievo citologico	1.007	460	971	-547	-36
	2 - Chimica clinica	L21 - Chimica clinica di base	436.761	197.065	219.017	-239.696	-217.744
		L29 - Chimica clinica	24.220	11.398	14.274	-12.822	-9.946
	3 - Ematologia/c oagulazione	L31 - Ematologia/coagula zione di base	67.162	29.406	30.145	-37.756	-37.017
		L39 - Ematologia/coagula zione	753	364	289	-389	-464
	4 - Immunoemat ologia e trasfusionale	L41 - Immunoematologia e trasfusionale di base	1.998	701	402	-1.297	-1.596
		L49 - Immunoematologia e trasfusionale	1.766	387	26	-1.379	-1.740
	5 - Microbiologia/ virologia	L51 - Microbiologia/virol ogia di base	24.079	10.085	8.725	-13.994	-15.354
		L59 - Microbiologia/virol ogia	8.160	4.087	3.084	-4.073	-5.076
	6 - Anatomia ed istologia patologica	L60 - Anatomia ed istologia patologica	2.976	1.880	2.459	-1.096	-517
R - RIABILITAZIONE	7 - Genetica/cito genetica	L70 - Genetica/citogeneti ca	530	241	141	-289	-389
	1 - Diagnostiche	R10 - Diagnostiche	3.271	1.556	2.528	-1.715	-743
	2 - Riabilitazione e Rieducazione Funzionale	R20 - Riabilitazione e Rieducazione Funzionale	19.779	8.740	12.417	-11.039	-7.362
	3 - Terapia Fisica	R31 - Lea	3.114	1.020	1.079	-2.094	-2.035
		R32 - No Lea	20.905	6.160	10.016	-14.745	-10.889
T - TERAPEUTICHE	9 - Altra Riabilitazione	R90 - Altra Riabilitazione	6.734	3.036	2.742	-3.698	-3.992
	1 - Radioterapia/ Chemioterapia	T11 - Chemioterapia	836	860	1.247	24	411
	2 - Dialisi	T20 - Dialisi	12.076	6.483	10.389	-5.593	-1.687
	3 - Odontoiatria	T30 - Odontoiatria	3.323	681		-2.642	-3.323
	4 - Trasfusioni	T40 - Trasfusioni	1.638	343	81	-1.295	-1.557
	5 - Chirurgia Ambulatoriale	T50 - Chirurgia Ambulatoriale	1.160	487	535	-673	-625
V - VISITE	9 - Altre prestazioni Terapeutiche	T90 - Altre prestazioni Terapeutiche	12.330	6.792	10.155	-5.538	-2.175
	1 - Prima visita	V10 - Prima visita	73.877	38.560	49.068	-35.317	-24.809
	2 - Visita di controllo	V20 - Visita di controllo	39.597	22.953	26.259	-16.644	-13.338

Fonte ABACO

5.FINALITA' PIANO OPERATIVO

Il presente piano operativo ha l'obiettivo di descrivere le linee organizzative per il recupero delle prestazioni non erogate durante l'emergenza pandemica da SARS-CoV-2, in attuazione dei commi 276-279 dell'art. 1 della Legge di Bilancio 2022, con l'esplicitazione delle tipologie e dei quantitativi - in numero assoluto e/o in percentuale - delle prestazioni di ricovero, ambulatoriali e di screening, che l'Asl Gallura stima di recuperare rispetto al differenziale rilevato nelle precedenti tabelle.

L'obiettivo specifico è quello di colmare il gap assistenziale, per le tre categorie di prestazioni individuate a maggiore priorità di recupero:

- 1) ricoveri chirurgici programmati (ranking per classi di complessità e priorità al ricovero);
- 2) prestazioni afferenti alle campagne di screening oncologico (inviti e prestazioni diagnostico-terapeutiche);
- 3) prestazioni ambulatoriali (prime visite e visite di controllo, chirurgia ambulatoriale, prestazioni monitorate dal PNGLA, esigenze regionali).

9

6. MODALITÀ OPERATIVE SPECIFICHE

La pianificazione dell'attività straordinaria di recupero si realizzerà attraverso modalità che superino l'ottica prestazionale e privilegino l'effettiva presa in carico del cittadino garantendo la conclusione del percorso diagnostico terapeutico, incluse le fasi di follow up e del post-intervento chirurgico.

Il piano operativo stralcio prevede una serie di provvedimenti straordinari schematizzati di seguito in tre 3 azioni principali:

Azione 1 prioritaria	Recupero delle prestazioni programmate di ricovero in ambito ospedaliero, non erogate nel biennio 2020-2021 a causa dell'emergenza pandemica, attraverso attività aggiuntiva da eseguire extra-orario a cura del personale dipendente (Dirigenti medici e personale del comparto) dell'Asl Gallura, sulla base della disponibilità data o eventuale reclutamento di personale a tempo determinato.
Azione 2	Recupero attività non erogata nel biennio 2020-2021 a causa dell'emergenza pandemica, attraverso attività aggiuntiva da eseguire extra-orario a cura del personale dipendente (Dirigenti medici, biologi e personale del comparto) dell'Asl Gallura, sulla base della disponibilità data: <ul style="list-style-type: none">- invio degli inviti- attività di screening oncologico (1° e 2° livello)
Azione 3	Recupero delle prestazioni specialistiche ambulatoriali ospedaliere ed extra-ospedaliere non erogate nel biennio 2020-2021 a causa dell'emergenza pandemica, attraverso attività aggiuntiva da eseguire extra-orario, a cura di specialisti ospedalieri e distrettuali della Asl Gallura, sulla base della disponibilità data.

La stima delle prestazioni recuperabili nell'anno 2022 è riportata nelle schede tecniche 1, 2 e 3, mentre il dettaglio delle attività programmate è contenuto nelle tabelle A, B e C, allegate al presente documento.

Le attività di recupero sono programmate per un periodo di 6 mesi, nel corso dei quali saranno effettuati monitoraggi trimestrali degli indicatori prefissati.

Sulla base dei risultati del monitoraggio e della disponibilità di risorse umane e finanziarie, si provvederà a prorogare o rimodulare (con aumento o riduzione dell'offerta) l'attività prevista nel Piano.

L'attività di recupero, prevede una prima fase di ripulitura delle agende di prenotazione tramite il recall dei pazienti in lista d'attesa, che sarà effettuato dal CUP per le prestazioni ambulatoriali, dal personale ospedaliero per le agende delle liste d'attesa dei ricoveri e per lo screening dal Servizio Screening aziendale.

Contestualmente si è proceduto in ambito ospedaliero a richiedere ai Direttori delle UU.OO. la disponibilità del proprio personale ad effettuare sedute aggiuntive per il recupero delle prestazioni di ricovero non erogate a causa dell'emergenza pandemica. Confermate le disponibilità del personale coinvolto, i Direttori delle UU.OO., sulla base delle linee di indirizzo regionali ed aziendali, hanno presentato una proposta strutturata contenente il dettaglio delle prestazioni che potranno essere erogate in extra orario, (tipologia, date e ore sedute aggiuntive, personale coinvolto).

Seguirà l'apertura di agende dedicate, per il ricollocamento dei pazienti precedentemente sospesi, che verranno inseriti rispettando non solo l'ordine cronologico con cui erano prenotati, ma anche la priorità di appartenenza. I pazienti con uguale livello di priorità clinica saranno trattati secondo l'ordine temporale di presentazione.

Sia in ambito distrettuale che ospedaliero si è proceduto in via preliminare alla verifica delle disponibilità da parte del personale (medici e personale di comparto), ad effettuare le prestazioni specialistiche ambulatoriali e di ricovero, oggetto di recupero, in extra orario.

Complessivamente dalle proposte pervenute in ambito ospedaliero, risultano recuperabili al momento 250 interventi chirurgici, 3157 prestazioni ambulatoriali e 1520 prestazioni ambulatoriali di Radiodiagnostica.

Il personale coinvolto effettuerà le prestazioni oggetto di recupero nelle date e ore prestabilite, utilizzando apposito codice di timbratura.

Per lo Screening, secondo indicazioni date dalla RAS, è stata effettuata l'analisi del fabbisogno di prestazioni da recuperare nel corso del 2022. In questa prima fase si rende necessario pianificare, sulla base dei dati presenti nella piattaforma regionale dello Screening, gli inviti alla popolazione target, e le prestazioni diagnostico-terapeutiche di 1° livello (pap test, mammografie e test per il sangue occulto nelle feci). Successivamente alla diagnosi di positività, seguiranno le attività diagnostiche di 2° livello (biopsie mammarie, colonscopie e colposcopie).

6.1 RICOVERI OSPEDALIERI

Per la stima delle prestazioni di ricovero chirurgico da recuperare nell'arco dell'anno 2022 è stata utilizzata la classificazione proposta nella Tabella 2, basata su criteri di complessità della casistica DRG:

Classe 1: Chirurgia oncologica e interventi maggiori;

Classe 2: Interventi non classificati come maggiori, correlati a patologie di rilievo;

Classe 3: Interventi non classificati come maggiori, correlati a patologie di minore complessità.

Ciascuna di queste categorie sarà poi stratificata in base alla classificazione di priorità attribuita ex DM 8/7/2010 n.135 e ss.mm.ii. Complessivamente le proposte pervenute in ambito ospedaliero (tabella A allegata) consentono al momento di poter recuperare 250 interventi chirurgici (18% del differenziale) in coerenza con la stima di cui alla scheda tecnica 1.

L'Asl Gallura, rispettando le priorità e la classificazione di complessità ed al fine di recuperare le prestazioni sospese, potenzierà le attività per sopperire alla riduzione. Pur dando specificatamente priorità al recupero degli interventi non effettuati relativi a patologie oncologiche e a patologie maggiori, non sono risultate oggetto di recupero, prestazioni inserite in tale classe 1, in quanto mai sospese.

L'Asl Gallura limitatamente al recupero dei ricoveri ospedalieri potrà in linea con quanto previsto dalla normativa di riferimento:

a) ricorrere alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 115, comma 2, del CCNL relativo al triennio 2016-2018 della dirigenza sanitaria e delle professioni sanitarie dipendenti del Servizio sanitario nazionale, per le quali la tariffa oraria in deroga alla contrattazione, è aumentata, con esclusione dei servizi di guardia, da 60 euro a 80 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili, nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi.

b) ricorrere alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 6, comma 1, lettera d), del CCNL 2016-2018 del personale del comparto sanità dipendente del Servizio sanitario nazionale con un aumento della tariffa oraria a 50 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi.

c) reclutare il personale, attraverso assunzioni a tempo determinato di personale del comparto e della dirigenza medica, sanitaria veterinaria e delle professioni sanitarie, anche in deroga ai vigenti CCNL di settore, o attraverso forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, nonché impiegare, per le medesime finalità di cui al comma 1, anche le figure professionali previste in incremento ai sensi delle disposizioni di cui agli articoli 2-bis e 2-ter, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27.

6.2 PRESTAZIONI DI SCREENING ONCOLOGICO

L'insorgenza dell'epidemia di Covid-19 ha comportato una riduzione dell'offerta assistenziale con una divisione delle attività sanitarie ambulatoriali e di ricovero, le quali sono state suddivise in attività procrastinabili e non-procrastinabili, pertanto sono stati accumulati ritardi nell'offerta di prevenzione oncologica.

L'analisi effettuata ha già messo in luce una serie di criticità in parte determinate dalla emergenza pandemica (riduzione degli spazi fisici, dilatazione dei tempi per l'esecuzione dei test) e in parte pre-esistenti a questa.

Per la stima delle prestazioni di screening da recuperare nell'arco dell'anno 2022 è stata utilizzata la stima del differenziale delle prestazioni non erogate di cui alla tabella seguente:

STIMA DELLE PRESTAZIONI NON EROGATE (MDS)			
INDICATORE	Fonte Informativa	Owner	
DIFFERENZIALE 2019-2020 VOLUMI INVITI AL 1° LIVELLO E VOLUMI PRESTAZIONI 2° LIVELLO	SURVEY OSSERVATORIO NAZIONALE SCREENING	DGPREV	23249
DIFFERENZIALE 2019-2020 DONNE ESAMINATE	SURVEY OSSERVATORIO NAZIONALE SCREENING	DGPREV	7200
RITARDO ACCUMULATO IN MESI STANDARD	SURVEY OSSERVATORIO NAZIONALE SCREENING	DGPREV	24

Il programma di prestazioni di screening oncologico da recuperare è pari ad un volume complessivo di 4.895 prestazioni e di 17.500 inviti e, si stima di recuperare circa l'80% degli inviti e il 52% delle prestazioni così come indicato nella scheda tecnica 2 allegata al presente Piano.

Tab.8

STIMA DEL VOLUME DI INVITI DI SCREENING DA RECUPERARE	
VOLUME INVITI K-MAMMELLA	8750
VOLUME INVITI K-COLON RETTO	4375

STIMA DEL VOLUME DI INVITI DI SCREENING DA RECUPERARE	
VOLUME INVITI K-CERVICE UTERINA	4375
TOTALE	17.500

STIMA DEL VOLUME DI PRESTAZIONI DI SCREENING DI I° LIVELLO DA RECUPERARE	
VOLUME PRESTAZIONI I° LIVELLO K-MAMMELLA	2447,5
VOLUME PRESTAZIONI I° LIVELLO VOLUME K-COLON RETTO	1223,75
VOLUME PRESTAZIONI I° LIVELLO VOLUME K-CERVICE UTERINA	1223,75
TOTALE	4895

L'Asl Gallura limitatamente al recupero delle prestazioni di screening potrà, ai sensi dell'art. 29, comma 3 del DL 104 /2020:

□ ricorrere alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 115, comma 2, del CCNL 2016-2018 della dirigenza medica, sanitaria, veterinaria e delle professioni sanitarie dipendenti del Servizio sanitario nazionale per le quali la tariffa oraria fissata di cui all'articolo 24, comma 6, del medesimo CCNL è aumentata, con esclusione dei servizi di guardia, da 60 euro a 80 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi;

□ ricorrere, per le prestazioni di accertamenti diagnostici, alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 6, comma 1, lettera d), del CCNL 2016-2018 del personale del comparto sanità dipendente del Servizio sanitario nazionale con un aumento della tariffa oraria a 50 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi;

6.3 PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Per ogni tipo di prestazione indicata nella scheda tecnica 3 relativa alle prestazioni ambulatoriali, la quantificazione del fabbisogno è stata effettuata sulla base delle liste di attesa presenti nei sistemi CUP al 1 gennaio 2022, tenuto conto dei seguenti criteri:

1. riprogrammare prioritariamente il recupero delle liste di attesa delle prestazioni afferenti alle patologie oncologiche;
2. riprogrammare le visite di controllo delle persone con cronicità che nel corso della pandemia non hanno effettuato i controlli programmati, con particolare riferimento all'attuazione del Piano Nazionale della Cronicità, le visite di controllo delle persone con patologie rare;
3. programmare il recupero delle prestazioni inserite nel PNGLA 2019-2021 in base ai risultati dei monitoraggi trimestrali ex ante per classi di priorità.

La stima delle prestazioni ambulatoriali da recuperare nell'arco dell'anno 2022, è riportata nella scheda tecnica 3 allegata al presente Piano.

STIMA DELLE PRESTAZIONI RECUPERABILI ANNO 2022 (REGIONI/P.A)		
CRITERI DI PRIORITA'	SOURCE INFORMATIVA	
Prime visite e diagnostica per il paziente oncologico	dati da CUP regionali /aziendali	3.555
Visite di controllo (follow up oncologici, cronici, patologie rare, salute mentale)	dati da CUP regionali /aziendali	73.600
Eventuali prime visite ritenute prioritarie (diverse da quelle elencate nel PNGLA)	dati da CUP regionali /aziendali	37.386
Altre prestazioni monitorate dal PNGLA (*1)	Monitoraggio liste di attesa ex ante (gennaio 2022)	73.449
		187.990

Il programma di prestazioni da recuperare è pari a 187.990 prestazioni e si stima di recuperare circa l'3% delle prestazioni così come riportato nella scheda tecnica 3. Le proposte relative a prestazioni recuperabili nel corso del 2022, nell'ambito della specialistica ambulatoriale ospedaliera di cui alla tabella C allegata comprendono 3157 prestazioni ambulatoriali e 1520 prestazioni di radiodiagnostica per un totale di 4677.

L'Asl Gallura limitatamente al recupero delle prestazioni di prestazioni ambulatoriali potrà, ai sensi dell'art. 29, comma 3 del DL 104 /2020:

☐ ricorrere alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 115, comma 2, del CCNL 2016-2018 della dirigenza medica, sanitaria, veterinaria e delle professioni sanitarie dipendenti del Servizio sanitario nazionale per le quali la tariffa oraria fissata di cui all'articolo 24, comma 6, del medesimo CCNL è aumentata, con esclusione dei servizi di guardia, da 60 euro a 80 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi.;

☐ ricorrere, per le prestazioni di accertamenti diagnostici, alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 6, comma 1, lettera d), del CCNL 2016-2018 del personale del comparto sanità dipendente del Servizio sanitario nazionale con un aumento della tariffa oraria a 50 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi;

☐ incrementare, in parziale alternativa a quanto indicato alle lettere a) e b) del presente comma, rispetto a quanto disposto dall'articolo 2-sexies, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n.27, il monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna, ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, con ore aggiuntive da assegnare nel rispetto dell'Accordo collettivo nazionale vigente.

Per l'Asl Gallura, la DGR 3/4 del 27/01/2022, sulla base della popolazione pesata, ha disposto un finanziamento pari a 117.733.46 euro dedicato all'acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale dalle strutture private accreditate.

7.PIANO FINANZIARIO

Il finanziamento del Piano è garantito da risorse stanziare a livello nazionale all'interno del Decreto Legge 14 agosto 2020 n.104 *"Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia"* convertito in Legge 13 ottobre 2020 n. 126. La ripartizione di tale finanziamento a livello regionale è riportata nell'Allegato 2 alla DGR n. 3/4 del 27.01.2022 *"Ripartizione tra le Aziende Socio Sanitarie Locali e le Aziende ospedaliere del finanziamento statale per il Piano delle Liste d'attesa"*.

La deliberazione **n.3/4 del 27/01/2022** conferma che lo stanziamento a favore della Regione Autonoma della Sardegna risulta pari a euro **13.672.877** e che, come previsto dal comma 279, dell'art. 1, della legge n. 234 del 30.12.2021, "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 altre finalità sanitaria". La deliberazione suddetta ha approvato la seguente ripartizione delle risorse:

1) euro **2.078.070**, da destinare alla spesa per le liste di attesa da parte delle strutture private accreditate;

2) euro **11.594.807**, da destinare alla spesa per le liste di attesa da parte delle strutture pubbliche.

Tale somma è stata ripartita tra le undici Aziende Sanitarie, in particolare 8 ASL e 3 Aziende ospedaliere, secondo i criteri di ripartizione del Fondo sanitario regionale, sulla base dei costi della produzione, come evidenziato dalla tabella dell'allegato 2 della deliberazione citata:

AZIENDE SANITARIE	%	IMPORTO
ASL 1 Sassari	14,98%	1.736.528,50
ASL 2 Gallura	7,81%	905.428,74
ASL 3 Nuoro	9,01%	1.044.471,06
ASL 4 Ogliastra	3,18%	368.686,36
ASL 5 Oristano	7,97%	924.494,62
ASL 6 Medio Campidano	4,54%	526.656,43
ASL 7 Sulcis	6,58%	762.981,70
ASL 8 Cagliari	24,91%	2.887.834,64
AOU Sassari	7,78%	901.966,73
AOU Cagliari	4,20%	486.595,83
ARNAS Brotzu	9,05%	1.049.162,41
Totale	100,00%	11.594.807,00

La quota riferita all'ASL Gallura è pari a **905.428,74 euro**.

Nella seguente tabella è riportata la quota del finanziamento destinato all'ASL Gallura e la sua ripartizione per le azioni previste nel presente Piano operativo.

AZIONE	RIPARTIZIONE FINANZIAMENTO STIMATO	FINANZIAMENTO ASL GALLURA (€)
Azione 1 Prioritaria: ricoveri	Programma prestazioni aggiuntive/assunzione/riallocazione personale € 342.500,00	905.428,74
Azione 2: Screening	Programma prestazioni aggiuntive/assunzione/riallocazione personale € 111.752,00	
Azione 3: Prestazioni ambulatoriali	Programma prestazioni aggiuntive/assunzione/riallocazione personale € 451.176,00	

Tale ripartizione sarà considerata con una certa flessibilità, soprattutto dopo i risultati dei monitoraggi, modulando l'attività, in relazione alle esigenze sanitarie corrispondenti alle azioni sopra individuate.

La deliberazione **n.3/4 del 27/01/2022 assegna** all'Azienda regionale della salute (ARES), una quota pari ad euro **2.078.070**, destinata alla spesa per le liste di attesa da parte delle strutture private accreditate, così distribuita:

- a) **60% (pari a euro 1.246.842)**, per l'acquisto di prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale;
- b) **40% (pari ad euro 831.228,00)**, per l'acquisto di prestazioni ospedaliere.

La quota riferita all'ASL Gallura è pari a **117.733,46 euro**, e tale finanziamento non potrà essere utilizzato per l'acquisto delle seguenti prestazioni non oggetto di monitoraggio:

- Laboratorio analisi;
- FKT;
- Dialisi

Il suddetto finanziamento potrà essere utilizzato nell'ambito del procedimento amministrativo con il quale si effettuerà la rideterminazione del tetto di spesa per l'anno 2022 a cura della SC Funzione committenza dell'Azienda regionale della salute (ARES)

8.MONITORAGGIO

Il monitoraggio della realizzazione del piano stralcio di recupero delle prestazioni verrà effettuato con ricognizioni ad hoc, attraverso appositi indicatori.

SISTEMA DI MONITORAGGIO		INDICATORI
Azione 1 PRESTAZIONI DI RICOVERO	Differenziale 2019-2020 Volumi DRG programmati chirurgici per classi di complessità e priorità	<ul style="list-style-type: none"> Tempo medio d'attesa per classe di complessità e priorità; Volume prestazioni erogate rispetto al fabbisogno stimato; % prestazioni recuperate sul totale del fabbisogno stimato; spesa sostenuta per il recupero (in termini di competenza), per tipo prestazione e modalità organizzativa
Azione 2 SCREENING	Differenziale 2019-2020 Volumi inviti al 1° livello e Volumi prestazioni 2° livello; Differenziale 2019-2020 Donne esaminate Ritardo accumulato in mesi standard	<ul style="list-style-type: none"> Numero inviti inviati rispetto al fabbisogno stimato Volume prestazioni erogate rispetto al fabbisogno stimato % prestazioni recuperate sul totale del fabbisogno stimato Spesa sostenuta per il recupero (in termini di competenza), per tipo prestazione e modalità organizzativa
Azione 3 PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI	Differenziale 2019-2020 Volumi delle prestazioni di specialistica ambulatoriale	<ul style="list-style-type: none"> Volume per tipo di prestazioni recuperate nel periodo Volume di prestazioni erogate in regime di telemedicina, per tipo di prestazioni Spesa sostenuta per il recupero (in termini di competenza), per tipo prestazione e modalità organizzativa

9.Cronoprogramma

[illegible]

ALLEGATI

Allegato1 Schede Tecniche Piano di Recupero

Allegato 2 Tabelle A, B e C