

DELIBERAZIONE N. 1268 DEL 28-06-2017**Struttura proponente:** UOC governo delle liste di attesa, Alpi e supporto hub rete sanità penitenziaria Asl Roma 2**OGGETTO:** presa d'atto determina regionale n G 08262 del 13 giugno 2017. DCA n. 000 I 10/2017. Piano Regionale per il governo delle Liste d'Attesa 2016-2018. Impegno ed erogazione della somma complessiva di euro 9.241.583,00, in favore delle Aziende sanitarie regionali e della LAZIOcrea SPA, per la realizzazione dei progetti straordinari per l'abbattimento delle liste di attesa per le prestazioni di ecografia e le visite specialistiche. Cap. 1111715 - Esercizio finanziario 2017

Estensore

Responsabile del procedimento Maria Cedrola

**Parere del Direttore Amministrativo** (Dott.ssa Silvia Cavalli) favorevole non favorevole

(con motivazioni allegate al presente atto)

firma

data

28/06/2017**Parere del Direttore Sanitario** (Dott.ssa Marina Cerimele) favorevole non favorevole

(con motivazioni allegate al presente atto)

firma

data

28.6.2017*Il Direttore proponente con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata attesta, ai fini dell'art.1 della L. n°20/1994 così come modificato dall'art.3 della L.639/1996, che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.*Data 26.06.2017  
(timbro e firma)

Gestore di spesa/ Titolare di budget....

Budget iniziale 970.000,00.....

Registrazione n° .....

di € .....

Il Direttore attesta che l'assegnazione di budget trova copertura nel budget economico di previsione

Budget residuo .....

 per presa visione

Direttore U.O.C. Controllo di gestione Asl Roma 2

data

26.06.2017

non comporta

Il Direttore attesta che l'atto ----- complessivamente scostamenti sfavorevoli

comporta

rispetto al budget economico di previsione per €.....

 per presa visione

Direttore UOC Bilancio e ciclo passivo ASL Roma 2

data

28/6/2017 comporta la costituzione /utilizzo di Contabilità di Progetto n. \_\_\_\_\_ comporta la costituzione /utilizzo della Contabilità degli investimenti

Direttore UOC Ciclo attivo, contabilità speciali e fiscale Asl Roma 2

data

27/06/17La presente deliberazione si compone di n. 48 pagine, di cui n. 38 pagine di allegati, che ne formano parte integrante e sostanziale.

**IL DIRETTORE UOC Governo delle Liste di attesa Alpi  
e supporto rete sanità penitenziaria**

**PREMESSO** che con Decreto del Commissario ad Acta n. U00606 del 30 dicembre 2015, in attuazione dei programmi operativi 2013-2015 approvati con DCA n. U00247/14, è stata istituita la ASL Roma 2, con contestuale soppressione delle AA.SS.LL. "Roma B" e "Roma C", a far data dal 1 gennaio 2016

**VISTI**

- Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 16 aprile 2002 "Linee guida sui criteri di priorità per l'accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e sui tempi massimi di attesa" che aggiunge tali linee guida al DPCM 29 novembre 2001;
- La DGR 20 dicembre 2002, n. 1725 "Indicazioni regionali sulle modalità di accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche ambulatoriali e di ricovero ed indirizzi applicativi sui tempi e sulle liste di attesa";
- L'accordo del 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sul Piano nazionale di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006-2008, di cui all'art. 1, comma 280 della legge 23 dicembre 2005, n. 266;
- La Deliberazione di Giunta regionale 14 luglio 2006, n. 431, avente ad oggetto: "Piano regionale sulle liste di attesa: recepimento delle indicazioni contenute nell'intesa tra il governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 28-marzo-2006, relativa al "Piano nazionale di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006-2008, di cui all'articolo 1, comma 280 della legge 23 dicembre 2005, n. 266".
- L'Intesa del 28 ottobre 2010, ai sensi dell'articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n.131 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sul Piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010-2012, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 1, comma 280, della legge 23 dicembre 2005, n. 266;
- La Deliberazione di Giunta regionale 28 giugno 2012, n. 314, avente ad oggetto: "Verifica degli adempimenti per l'anno 2010. Recepimento degli Accordi Stato-Regioni e Conferenza Unificata, più rilevanti ai fini dell'erogazione dei LEA, intervenuti nell'anno 2010" che ha provveduto a recepire la citata intesa per il triennio 2010-2012;
- Il documento "Linee guida sulle modalità di trasmissione e rilevazione dei flussi informativi per il monitoraggio dei tempi di attesa", elaborato nell'ambito di un gruppo tecnico di lavoro composto da referenti regionali, dell'AGENAS e del Ministero della Salute e trasmesso alle Regioni da detto Ministero il 30 dicembre 2010, che indica come "obbligatori, ai fini del monitoraggio dei tempi di

attesa delle prestazioni ambulatoriali, tutti i campi inseriti nel tracciato del comma 5 dell'art. 50 della L. 326/03";

- La L.R. 28 dicembre 2006 n.27 "Abbattimento delle liste di attesa nella sanità pubblica regionale";

**VISTI in particolare:**

- Il Decreto del Commissario ad Acta 28 ottobre 2013, n. U00437 - Piano regionale per il governo delle liste di attesa 2013-2015.

- Il Decreto del Commissario ad Acta 11 aprile 2016, n. U00109, recante "Adozione del Catalogo Unico Regionale delle prestazioni specialistiche prescrivibili per l'avvio delle prescrizioni dematerializzate su tutto il territorio della Regione Lazio" e la successiva Determinazione dirigenziale della Direzione Salute e Politiche sociali n. G06886 del 16 giugno 2016 "Approvazione della versione aggiornata del Catalogo Unico Regionale (CUR) delle prestazioni specialistiche prescrivibili";

- Il DCA n. 113 del 11 aprile 2016 "DCA 7 ottobre 2015 n.474; Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per BPCO e Diabete – prestazioni prescrivibili";

**VISTO** il DCA 211 del 10 Giugno 2016 "DCA 28 ottobre 2013, n.437 Piano Regionale per il governo delle liste di attesa 2013-15". Approvazione delle Linee guida per l'attribuzione della classe di priorità nelle prescrizioni di specialistica ambulatoriale." e la successiva nota prot. 405269 del 1/08/2016 "Disposizioni attuative del DCA n.211/2016 – Linee Guida per l'attribuzione delle classi di priorità nelle prescrizioni di specialistica ambulatoriale";

**CONSIDERATO** che il DCA 110 del 11 aprile 2017: "Piano Regionale per il Governo delle Liste d'Attesa 2016-2018. Aggiornamento del Piano regionale 2013-2015 per le prestazioni di specialistica ambulatoriale. Criteri per l'individuazione degli Ambiti di garanzia. Progetti straordinari per l'abbattimento delle liste di attesa", ha dato mandato, tra l'altro, ai Direttori Generali di trasmettere alla Direzione Regionale entro 30 giorni dalla data di notifica i Progetti aziendali per la realizzazione degli interventi di cui al punto 2, con i dettagli operativi per la attivazione e una valutazione dei tempi e dei costi;

**PRESO ATTO**, che la ASL Roma 2 con nota numero 0086002 del 19 maggio 2017, e s.m.i. (all.1), ha inviato alla Direzione Regionale i progetti Speciali per l'abbattimento liste di attesa di cui all'allegato 2 del DCA 110/2017

**VISTO** che con Determinazione dirigenziale n.G08262 del 13 giugno 2017 avente ad oggetto "DCA n. U00110/2017. Piano Regionale per il Governo delle Liste d'Attesa 2016-2018, sono stati approvati i progetti speciali, di cui al DCA 110/2017, e sono stati stanziati i fondi per la realizzazione di detti progetti.

## PROPONE

- ✓ di istituire un tavolo tecnico per l'attuazione del DCA 110/2017, così composto:
  - Direttore UOC Governo delle Liste di attesa Alpi e supporto rete sanità penitenziaria
  - Direttore UOC Sistemi Informativi Sanitari
  - Direttore UOC Valutazione Strutture Accreditate
  - Direttore Dipartimento dei Servizi Diagnostici e della Farmaceutica
  - Direttore UOC di un Distretto
  - Direttore UOC Assistenza alla Persona
  - Direttore UOC Controllo di Gestione
  - Direttore UOC Analisi Organizzativa e supporto Informatico
- ✓ di prendere atto dei Progetti della ASL Roma 2
- ✓ di prendere atto della Determinazione dirigenziale n.G08262 del 13 giugno 2017 (all.2) avente ad oggetto "DCA n. U00110/2017. Piano Regionale per il Governo delle Liste d'Attesa 2016-2018, con la quale sono stati approvati i progetti speciali presentati
- ✓ di prendere atto del finanziamento di € 970.000,00 (euro novecento settantamila), di cui il 70% sarà erogato dalla regione all'atto dell'adozione della determina, ed il restante 30%, alla ricezione da parte della regione di una dettagliata relazione sugli obiettivi raggiunti.
- ✓ di dare mandato alla UOC Governo delle Liste di attesa Alpi e supporto rete sanità penitenziaria di attuare i progetti approvati, monitorare e riferire sull'andamento dei progetti stessi alla direzione strategica
- ✓ di dare mandato alla UOC ciclo Attivo contabilità speciale e fiscale di istituire un conto di progetto, secondo le indicazioni riportate nella Determina dirigenziale n. G08262 del 13 giugno 2017

**IL DIRETTORE GENERALE, Dott.ssa Flori Degrassi**, in attuazione del Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00249 del 23 novembre 2016, nonché dell'atto deliberativo n. 1 del 01.12.2016

**LETTA E VALUTATA** la sovraesposta proposta di delibera presentata dal Responsabile dell'U.O. proponente indicata nel frontespizio.

**PRESO ATTO** del parere espresso dal Direttore Amministrativo, **Dott.ssa Silvia Cavalli**, e dal Direttore Sanitario, **Dott.ssa Marina Cerimele**;

## DELIBERA

Per le motivazioni espresse in narrativa, che fanno parte integrante del presente provvedimento,

- ✓ Di Istituire un tavolo tecnico per l'attuazione del DCA 110/2017, così composto:
  - Direttore UOC Governo delle Liste di attesa Alpi e supporto rete sanità penitenziaria
  - Direttore UOC Sistemi Informativi Sanitari
  - Direttore UOC Valutazione Strutture Accreditate
  - Direttore Dipartimento dei Servizi Diagnostici e della Farmaceutica
  - Direttore UOC di un Distretto
  - Direttore UOC Assistenza alla Persona
  - Direttore UOC Controllo di Gestione
  - Direttore UOC Analisi Organizzativa e supporto Informatico
- ✓ di prendere atto dei Progetti e s.m.i della ASL Roma 2
- ✓ Di prendere atto della Determinazione dirigenziale n.G08262 del 13 giugno 2017 (all.2) avente ad oggetto "DCA n. U00110/2017. Piano Regionale per il Governo delle Liste d'Attesa 2016-2018, con la quale sono stati approvati i progetti speciali presentati
- ✓ Di prendere atto del finanziamento di € 970.000,00 (euro novecento settantamila), di cui il 70% sarà erogato dalla regione all'atto dell'adozione della determina, ed il restante 30%, alla ricezione da parte della regione di una dettagliata relazione sugli obiettivi raggiunti.
- ✓ di dare mandato alla UOC ciclo Attivo contabilità speciale e fiscale di istituire un conto di progetto, secondo le indicazioni riportate nella Determina dirigenziale n. G08262 del 13 giugno 2017
- ✓ di dare mandato alla UOC Governo delle Liste di attesa Alpi e supporto rete sanità penitenziaria di attuare i progetti approvati, monitorare e riferire sull'andamento dei progetti stessi alla direzione strategica
- ✓ Di trasmettere il presente provvedimento alle seguenti strutture:

UOC Sistemi Informativi Sanitari, UOC Valutazione Strutture Accreditate, Dipartimento dei Servizi Diagnostici e della Farmaceutica, Direzioni Mediche di Presidio, Direzioni di Distretto, UOC Assistenza alla Persona, UOC Controllo di Gestione, UOC Analisi Organizzativa e supporto Informatico, UOC Ciclo attivo contabilità speciale e fiscale, UOC Bilancio e Ciclo Passivo

IL DIRETTORE GENERALE

*Dott.ssa Flori Degrassi*



Direzione Generale

Roma 19 maggio 2017

Prot. 0086002/2017

Alla Direzione Regionale Salute e Politiche  
Sociali  
Dott. Vincenzo Panella

Al Dirigente Area Cure Primarie  
dott. Valentino Mantini

cureprimarie@regione.lazio.legalmail.it

**Oggetto:** DCA 110 del 11 aprile 2017 Piano Regionale per il Governo delle Liste d'Attesa 2016-2018. Aggiornamento del Piano regionale 2013-2015 per le prestazioni di specialistica ambulatoriale. Criteri per l'individuazione degli Ambiti di garanzia. Progetti straordinari per l'abbattimento delle liste di attesa.

In riferimento al decreto regionale n 110 del 11 aprile 2017, si invia in allegato il progetto speciale di cui all'allegato 2 a e 2 b  
Distinti saluti

Il Direttore Sanitario  
Dott.ssa Marina Cerimele

Il Direttore Generale  
Dott.ssa Flavia Degrossi

Direttore UOC Governo delle Liste di Attesa,  
Alpi, e supporto alla rete sanità Penitenziaria  
Dott. Maria Cedrola

**AZIENDA SANITARIA LOCALE Roma 2**  
**PROGETTO AZIENDALE PER IL CONTENIMENTO DEI**  
**TEMPI DI ATTESA PER LE ECOGRAFIE**

**Obiettivi e scopi del documento**

***Premessa***

Il presente documento ha lo scopo di formulare alcune proposte di intervento relativamente alle situazioni a maggiore criticità, fornendo una sintetica analisi di massima sulla tematica delle liste di attesa nell'ambito dell'azienda sanitaria Roma 2, in accordo con il DCA n.° 110 del 11.04.2017 “*Piano Regionale per il Governo delle liste di attesa*”.

Pertanto, scopo delle proposte qui elencate è quello di garantire tempi di attesa congrui agli assistiti dell'Asl Roma 2 mediante una migliore organizzazione dell'offerta e una maggiore appropriatezza della domanda.

***Analisi e metodi***

Il problema delle liste di attesa si deve affrontare mettendo in campo azioni che da un lato permettano l'incremento dell'offerta e dall'altro riducano e razionalizzino la domanda.

È inoltre ormai appurato che in una situazione con liste di attesa critiche per quasi tutte le prestazioni specialistiche, l'intervento immediato per ottenere risultati in breve tempo deve necessariamente essere rivolto ai volumi dell'offerta. In particolare, gli interventi che fanno registrare un impatto immediato sono quelli che prevedono incentivi economici per gli specialisti che prolunghino il proprio orario di lavoro in specifici “progetti obiettivo” per la riduzione delle liste di attesa.

Le liste di attesa sono il fenomeno emergente di un mondo complesso sommerso, e per affrontarle in maniera organica è necessario agire su almeno due punti fondamentali, offerta e domanda.

**L'offerta** si dovrà basare su iniziative di riorganizzazione dei servizi, in modo da ottenere laddove possibile incrementi di capacità produttiva senza aggravio di spesa.

**La domanda**, su percorsi di miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e di gestione delle priorità cliniche (un cambiamento culturale, che dovrà interessare tutte le componenti coinvolte nel sistema, dai pazienti ai medici prescrittori, dagli specialisti alle strutture erogatrici e agli apparati amministrativi delle Aziende, oltre che i sistemi di prenotazione CUP).

Il presente documento illustra appunto i provvedimenti più urgenti che si ritiene debbano essere adottati per le prestazioni ambulatoriali di cui al DCA n° 110/17 allegati 2a e 2b, progetti straordinari per l'abbattimento delle liste di attesa.

***Analisi dell'offerta***

A determinare le liste di attesa intervengono, in primo luogo, fattori organizzativi aziendali, ma anche fattori legati alla particolare “attrattività” di una specifica struttura erogatrice.

In sintesi, i fattori si possono così semplificare:

Determinanti legati alla prestazione:

- grado di innovazione e di diffusione della prestazione e della tecnologia necessaria
- eseguibilità da parte di differenti operatori



- connessione o dipendenza con altre prestazioni

Determinanti legati agli erogatori :

- capacità di erogazione
- efficienza interna
- attrazione della domanda
- metodi di gestione delle liste.

Dall'analisi è emerso, che nel territorio della Asl Roma 2, le ore disponibili per le ecografie sono 370 a settimana e che, per ogni ora vengono effettuate 3 ecografie. Il volume di suddette ecografie è di 1058 a settimana.

Al fine di aumentare la produttività, l'Azienda può far ricorso ai sensi dell'art. 55 comma 2 del CCNL, all'acquisto mirato delle prestazioni in libera professione intramoenia o all'attivazione di progetti finalizzati all'abbattimento dei tempi di attesa con medici specialistici SUMAI previsto dal contratto ACN 23 marzo 2005 art.42.

Diventa dirimente la divisione delle agende secondo la divisione in classi di priorità.

### ***Analisi della domanda***

Per controllare la domanda si deve intervenire su percorsi di miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e di gestione delle priorità cliniche avviando un cambiamento culturale di tutti gli attori partecipanti, dai medici agli operatori dei CUP. Dovranno quindi essere messe in atto misure in grado di garantire:

- L'accesso a tutte le informazioni sulla disponibilità delle prestazioni
- La riduzione della domanda inappropriata adottando e diffondendo linee guida, in particolare per le prestazioni a più alto impatto economico e con maggiori criticità (ecografie, TAC, RMN, ecocolordoppler TSA, arti inferiori e superiori, etc.)
- Fondamentali saranno i percorsi formativi (audit clinici) e di promozione del governo clinico, da concordare con i medici di medicina generale. Percorsi già avviati con le Unità di Cure Primarie, tramite i loro referenti, che hanno come obiettivo, il miglioramento delle modalità prescrittive e di soddisfazione dell'utente.

### ***Linee di intervento***

Il diritto all'accesso viene promosso quale il diritto ad avere risposta in tempi adeguati alla reale necessità. Tale necessità clinica non è però la stessa per tutti i pazienti in attesa.

Se è vero che tutti i cittadini che necessitano di una prestazione, devono avere in ogni caso una risposta in tempi adeguati, è anche vero che solo alcuni pazienti necessitano di trattamento immediato.

Infatti, non tutti hanno bisogno di cure urgenti e paradossalmente, in molti casi i pazienti chiedono di poter avere un po' di tempo per scegliere e organizzarsi.

Per meglio affrontare il problema è necessario distinguere con più accortezza e per più gradi il reale bisogno e la reale urgenza di ciascun paziente, come già viene fatto nell'area dell'emergenza e nel Pronto Soccorso, con criteri chiari, oggettivi e semplici. Maggiore l'urgenza clinica riscontrata, maggiore dovrà essere la tempestività di erogazione della prestazione.



La cura dovrà quindi essere fornita dopo una giusta attesa permettendo da un lato la migliore organizzazione della prestazione e l'esecuzione di prestazioni a maggior priorità, dall'altro il rispetto del tempo massimo previsto.

Per le prestazioni in regime ambulatoriale l'attesa dovrà essere misurata a partire dalla prenotazione e avrà termine con l'esecuzione dell'esame/visita.

Attenzione particolare dovrà essere riservata alla comunicazione con il cittadino, implementando la sezione informativa del sito internet aziendale, su procedure, servizi, punti di accesso e campagna di sensibilizzazione del cittadino verso le istituzioni.

Sarà necessario agire su vari livelli, in modo da far coesistere le esigenze di carattere economico con il diritto del cittadino a ricevere le prestazioni appropriate di cui ha bisogno in tempi congrui rispetto al proprio stato clinico.

#### FATTIBILITÀ DEL PROGETTO ALLEGATO 2A (ESAMI ECOGRAFICI)

Andando ad analizzare i dati del progetto, nel rispetto degli accordi contrattuali delle singole parti, si evince quanto segue:

- Il volume delle ecografie erogabili attualmente è di 1058 a settimana;
- su tutto il territorio della Asl Roma2, attualmente, le ecografie di primo accesso in coda con tempo di attesa superiori ai 180 gg. risultano essere 17875; per azzerare la coda in 12 settimane dovrò effettuare 2252 ecografie a settimana.
- Pertanto si dovrà incrementare l'offerta di 1194 ecografie a settimana da distribuire su tutti i presidi della Asl Roma 2, sia a gestione diretta che chiedendo la fornitura di prestazione alle Aziende che insistono sul territorio della stessa Azienda ( IFO e PTV );
- è prevista un'articolazione funzionale delle agende distinta nelle due fasi ("fase a" e "fase b"), secondo quanto indicato dal progetto regionale.

#### Fase a

Prevediamo in questa fase la presenza di due agende:

**Agenda istituzionale (A1)** è l'Agenda di esami ecografici presente attualmente nel RECUP, divisa in classi di priorità.

Da questa agenda verranno reclutati i pazienti residenti nella Asl Roma 2 (rispetto agli ambiti di garanzia), prenotati dal 61° al 365° giorno dalla prescrizione che saranno poi inseriti nell'*agenda smaltimento coda* (A2). Questi utenti, perciò, non saranno più presenti nell'*Agenda A1*, liberando posti per le successive prenotazioni a residenti e non, in quota percentuale da stabilire in base ai bisogni rilevati.

**Agenda smaltimento coda (A2)** è un'Agenda di nuova creazione, senza classi di priorità, destinata all'inserimento degli utenti in coda, che saranno reclutati dall'Agenda A1, per anticipare l'esame ecografico. E' un'Agenda visibile al RECUP ma non prenotabile da sportello e da REMEDES.

L'*agenda A2*, è un'agenda extra ordinaria, a finanziamento regionale ad hoc.

La validità di questa agenda sarà di 12 settimane, poi verrà chiusa.

#### Fase b

Dopo 12 settimane la coda dovrebbe essere esaurita e avrà inizio la fase a regime.



La capacità erogativa dell'Azienda per gli esami ecografici, dovrà essere in grado di soddisfare la domanda in 10 giorni per i primi accessi per evitare il riformarsi della coda.

Sarà presente un'agenda di esami ecografici divisa in classi di priorità, prenotabile da sportello e da *Remedes e dagli specialisti stessi*.

L'agenda rimarrà prenotabile sia per i cittadini residenti nella Asl Roma 2 che per i non residenti, sempre tramite sportello e *Remedes, con percentuali da definire (presumibilmente 75/25 o 80/20), al fine di garantire gli ambiti di garanzia.*

L'agenda A1, è un'agenda ordinaria, a finanziamento corrente.

### ***Tempi di esecuzione previsti per le prestazioni***

Per l'esecuzione delle ecografie è previsto un tempo di 20 minuti per ogni prestazione, ad eccezione dell'addome completo che viene posto a 30 minuti.

## **FATTIBILITÀ DEL PROGETTO ALLEGATO 2 B (VISITE SPECIALISTICHE)**

### ***Dermatologia***

Andando ad analizzare i dati del progetto, nel rispetto degli accordi contrattuali delle singole parti, si evince quanto segue:

- il volume delle visite dermatologiche erogabili attualmente è di 405 a settimana;
- su tutto il territorio della Asl Roma2, attualmente, le visite dermatologiche in coda con tempo di attesa superiori ai 180 gg. risultano essere 800 settimanali.

Per azzerare la coda nell'intervallo di tempo considerato pari alle 12 settimane, si dovrà incrementare la propria offerta di 70 visite a settimana, da distribuire sui presidi della Asl Roma 2, sia a gestione diretta che chiedendo la fornitura di prestazione alle Aziende che insistono sul territorio della stessa Azienda IFO e PTV (Fonte dati Cup aziendale pazienti in coda 4 maggio 2017 maggiore di 180 gg).

### ***Cardiologia***

Analogamente analizzando le visite cardiologiche si evince che:

- il volume di tali visite attualmente erogabili è di 375 al giorno.

Per azzerare la coda nell'intervallo di tempo considerato pari alle 12 settimane, si dovrà incrementare la propria offerta di 134 visite a settimana, da distribuire sui presidi della Asl Roma 2, sia a gestione diretta che chiedendo la fornitura di prestazione alle Aziende che insistono sul territorio della stessa Azienda IFO e PTV (Fonte dati regionali DCA n°110/17)

### ***Oculistica***

Per quanto riguarda le visite specialistiche oculistiche si evince che:

- il volume delle visite stesse erogabili attualmente è di 408 al giorno.

Per azzerare la coda nell' intervallo di tempo considerato pari alle 12 settimane, si dovrà incrementare la propria offerta di 201 visite a settimana, da distribuire sui presidi della Asl Roma 2, sia a gestione diretta che chiedendo la fornitura di prestazione alla Azienda che insiste sul territorio della stessa Azienda PTV (Fonte dati regionali DCA n°110/17)

E' prevista un' articolazione funzionale delle agende distinta nelle due fasi ("fase a" e "fase b"), secondo quanto indicato dal progetto regionale.

### **Fase a**

Prevediamo in questa fase la presenza di due agende:

**Agenda istituzionale (B1)** è l'agenda di visite specialistiche presente attualmente nel RECUP, divisa in classi di priorità.

Da questa agenda verranno reclutati i pazienti residenti nella Asl Roma 2 (rispetto degli ambiti di garanzia), prenotati dal 61° al 365° giorno dalla prescrizione che saranno poi inseriti nell' *agenda smaltimento coda* (B2). Questi utenti, perciò, non saranno più presenti nell' *Agenda B1*, liberando posti per le successive prenotazioni a residenti e non, in quota percentuale da stabilire in base ai bisogni rilevati.

**Agenda smaltimento coda (B2)** è un' Agenda di nuova creazione, senza classi di priorità, destinata all' inserimento degli utenti in coda, che saranno reclutati dall' Agenda B1, per anticipare le visite specialistiche. E' un' Agenda visibile al RECUP ma non prenotabile da sportello e da REMEDES.

L' *agenda B2*, è un' agenda extra ordinaria, a finanziamento regionale ad hoc. La validità di questa agenda avrà la validità fino all' esaurimento della coda.

### **Fase b**

Intenzione dell' azienda, in accordo con i Direttori di Distretto, sarà quella di istituire una nuova **Agenda Ambulatorio aperto** che riguarderà solo le visite specialistiche ambulatoriali di Oculistica, Cardiologia e Dermatologia. Non prevede classi di priorità, ma un accesso giornaliero senza prenotazione

### ***Tempi di esecuzione previsti per le prestazioni***

Per l' esecuzione delle visite è previsto un tempo di 20 minuti ad eccezione della visita cardiologica con ECG che viene posta a 30 minuti

### ***Richiamo dei pazienti***

L' inserimento dei pazienti, le telefonate, gli spostamenti, dall' agende A1 e B1 all' agenda A2 e B2, saranno a carico della Regione Lazio.

In allegato 1 vengono riportate tali agende con l' indicazione delle sedi e degli orari, distinte in *agende ecografiche e agende visite*

### ***Ambiti di Garanzia***

Come indicato nel DCA 110/2017, la ASL Roma2 garantirà le prestazioni indicate nel rispetto dei tempi massimi solo ai propri cittadini residenti.



Gli utenti non residenti, potranno comunque accedere alle prestazioni, ma non sarà garantito il rispetto dei tempi di erogazione, qualsiasi classe venga riportata sulla richiesta, ad eccezione dell'urgenza prenotabili direttamente dai MMG.

### ***Partecipazione al progetto***

#### **Personale sanitario**

Per il raggiungimento dell'obiettivo, la ASL Roma 2, farà ricorso ai propri Medici dipendenti e Sumai; qualora tale apporto non fosse sufficiente al raggiungimento della quota di prestazioni assegnate, di cui agli allegati 2a e 2 b, la ASL Roma 2 ricorrerà anche :

1. *all'utilizzo dei medici/infermieri a progetto, individuati a partire dalle graduatorie di selezioni pubbliche/o di convenzionamento;*
2. *a forme di "parteneriato "con ASL e AO viciniori;*
3. *alla rimodulazione dell'offerta dei soggetti classificati e accreditati, ad invarianza dei budget concordati;*
4. *all'acquisto di prestazioni specialistiche direttamente dai soggetti di cui alla riga precedente;*
5. *all'acquisto di prestazioni da privati non accreditati, sia per i medici che per gli infermieri.*

#### **Altro personale**

Per garantire l'apertura di alcuni ambulatori, ove insistono macchinari parzialmente non utilizzati, prevediamo l'utilizzo di personale amministrativo, di vigilanza, di pulizia

L'adesione al progetto è su base volontaria

#### **Remunerazione**

E' prevista la remunerazione secondo gli accordi regionali, esclusi, per tutti gli oneri sociali, se dovuti.

## **COSTI DEL PROGETTO**

I costi complessivi del progetto sono quantificabili in € 970.000,00, così suddivisi.

TIPOLOGIA	VALORE
Personale medico	€ 410.000,00
Personale infermieristico	€ 170.000,00
Personale amministrativo	€ 70.000,00
Altro personale (vigilanza, pulizie, ect)	€ 120.000,00
Altri costi ( aggiornamento software, hardware, materiale consumo etc)	€ 200.000,00
<b>TOTALE</b>	<b>€ 970.000,00</b>

### **Attivazione del progetto**

La ASL Roma 2 attiverà il progetto subito dopo l'approvazione di codesta Regione. Nel caso i finanziamenti concessi non consentissero di coprire i costi previsti, la Asl Roma 2, cercherà comunque di rimodulare la propria offerta in favore degli obiettivi previsti, ma non potrà garantire il raggiungimento degli stessi, e assicurarne la durata per i tempi che sono stati indicati.

### **Monitoraggio e conclusione del progetto**

Il Responsabile aziendale delle liste di attesa opererà un monitoraggio costante fornendo relazioni periodiche sull'andamento del progetto agli uffici regionali competenti e alle proprie Direzioni, che ne informeranno gli uffici distrettuali e le CAPD per gli approfondimenti di competenza. Eventuali situazioni che si discostino dall'atteso, dovranno essere tempestivamente comunicate per consentire la riprogrammazione delle attività per far fronte ai problemi e garantire per quanto possibile l'accessibilità giornaliera.

programmazione tipo settimanale per le PRESTAZIONI ECOGRAFICHE (all. 2a)						
PRESIDIO	tipo di prestazione ecografie	GIORNO	ORARIO	TOT. ORE	numero prestazioni	NOTE
T Torrenova	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche	mar pom	14.00-19.00	5	15	
		Mer pom	14.00-19.00	5	15	
Torricella Sicura	tutte le previste nel DCA	lun mat	08,00 - 13,00	5	15	
	tutte le previste nel DCA	giovedì pom	17.00 - 19.00	4	12	
Casalbertone	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche	Lun pom	14.00-18.00	4	12	
	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche e della mammella	Gio pom	14.00-18.00	4	12	
	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche	Sab mat	8.30-12.30	4	12	
Mozart	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche	Lun pom	15.00-19.00	4	12	
	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche	Mer pom	14.30-19.00	4,3	13	
	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche	Gio mat	8.30-13.30	5	15	
	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche	Sab mat	8.30-12.30	4	12	
Cartagine	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche	Lun pom	14.30-19.00	4,3	13	
	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche	Ven pom	15.00-19.00	4	12	
	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche	ven matt	09.30 - 13.30	4	12	

	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche	Sab mat	8.30-12.30	4	12	
--	---	---------	------------	---	----	--

<b>Bresadola</b>	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche e mammella	Lun mat	8.00-13.00	5	15	
	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche e mammella	Mer pom	14.00-19.00	5	15	
	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche e mammella	Gio mat	8.30-13.30	5	15	
	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche e mammella	Ven pom	15.00-19.00	4	12	
	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche e mammella	Sab mat	8.30-12.30	4	12	

<b>Antistio</b>	solo pelviche ed ostetriche	Lun pom	14.00-19.00	5	15	
		Mar pom	14.00-19.00	5	15	

<b>Socciarelli</b>	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche	Ven pom	15.00-18.40	3,4	11	
--------------------	---	---------	-------------	-----	----	--

<b>S.Pertini</b>	tutte le previste nel DCA	Mer pom	13.30-18.30	5	15	
		Sab Mat	8.30-13.30	5	15	
		Mar mat	8.30- 13.30	5	15	
		giov. Pom	14.30 - 18.30	4	12	
		merco pom	14.30 - 18.30	4	12	
		marted pom	14.30 - 18.30	4	12	
		lun pom	14.30 - 18.30	4	12	

24

<b>Santa Caterina</b>	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche e mammella	ven. pom	13.30 - 18.30	5	15	
	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche e mammella	mart. Pom.	14.00 - 19.00	5	15	

<b>Sant'Eugenio</b>		lun. pom	14.30 - 19.30	5	15	
		mart pom	14.30 - 19.00	5	15	
		merc. Pom	14.30 - 19.00	5	15	
		giovedì pom	14.00 - 19.00	5	15	
		venerdì pom	14.30 - 19.30	5	15	
		sabato mattina	08.30 - 13.30	5	15	

<b>CTO</b>		lun. pom	14.30 - 19.30	5	15	
		mart pom	14.30 - 19.00	5	15	
		merc. Pom	14.30 - 19.00	5	15	
		giovedì pom	14.00 - 19.00	5	15	
		venerdì pom	14.30 - 19.30	5	15	
		sabato mattina	08.30 - 13.30	5	15	

<b>Nocera Umbra</b>	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche e mammella	martedì pom	14.00 - 19.00	5	15	
	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche e mammella	giove.pom	14.00 - 19.00	5	15	
	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche e mammella	ven. matt	8.30 - 13.30	5	15	

217,0	652
-------	-----

22



programmazione tipo settimanale per le VISITE SPECIALISTICHE (all. 2b)							
PRESIDIO	tipo di prestazione		GIORNO	ORARIO	TOT. ORE	numero prestazioni	NOTE
	visite	ambulatorio aperto					
T Torrenova	oculistiche		martedì	08.00 - 16.00	8,0	24	
	cardiologia		martedì	18.00 - 19.00	1,0	2	
			giovedì	08.30 - 13.30	5,0	10	
			venerdì	14.00 - 18.30	4,3	9	
			venerdì	17.30 - 19.00	1,3	3	
dermatologia		sabato	8,30 - 13,30	5,0	15		
Lunghezza	cardiologia		venerdì	14.30-18.30	4,0	8	
			mercoledì	17.00 - 18.30	1,3	3	
Casalbertone	cardiologia	"	Lun	08.00 - 18.00	10,0	20	
	dermatologia		ven pom	15.00-19.00	4,0	12	
Santa Caterina	oculistica		mercoledì	08.00 - 10.00	2,0	6	
	cardiologia		mercoledì	15.00 - 16.00	1,0	2	
			giovedì	08.00 - 12.00	4,0	8	
Bresadola	oculistica		venerdì	12.30 - 16.30	4,0	12	
Cartagine	oculistica		lunedì	15.00 - 19,00	4,0	12	
	dermatologia		martedì	15,00 - 19,00	4,0	12	
	cardiologia		mercoledì	15,00 - 19,00	4,0	8	
			sabato	9.30 - 12,30	3,0	6	
CTO	cardiologia		venerdì	09.00 - 19,00	10,0	20	
			sabato	09.00 - 15,00	6,0	12	
Decima	cardiologia		venerdì	15.00 - 18.00	3,0	6	
Marotta	cardiologia		mercoledì	16.00 - 18.00	2,0	4	
			giovedì	15.00 - 18.00	3,0	6	
			venerdì	15.00 - 18.00	3,0	6	
Vitina	cardiologia		martedì	15.00 - 18.00	3,0	6	



ASL  
ROMA 2



REGIONE  
LAZIO

Direzione Generale

Roma 26 maggio 2017

ASL ROMA 2  
DIREZIONE SANITARIA  
Protocollo ESTERNO in USCITA (documento inviato)  
**0090358/2017**  
**26/05/2017 16:12:45**

Alla Direzione Regionale Salute e Politiche  
Sociali  
Dott. Vincenzo Panella

Al Dirigente dell'Area Cure Primarie  
Dott. Valentino Mantini

**Oggetto: DCA 110 del 11 aprile 2017, Piano Regionale per il Governo delle Liste di Attesa 2016-2018. Aggiornamento piano regionale 2013-2015 per le prestazioni di specialistica ambulatoriale. Progetti straordinari per l'abbattimento delle liste di attesa.**

Ad integrazione della nota pari oggetto, inviata in data 19 maggio u.s. numero protocollo 0086002/2017, si allega alla presente lo schema riguardante le prestazioni aggiuntive di cui all'allegato 2a, riferito alle ore dei medici/infermieri liberi professionisti a progetto.

Riguardo all'allegato 2b, l'implementazione delle ore settimanali, avverrà aprendo gli ambulatori ad accesso diretto il sabato e la domenica, presso le strutture attualmente dedicate agli Ambulatori di Cure Primarie, impiegando personale medico/infermieristico dipendente e/o liberi professionisti a progetto.

Distinti saluti

Il Direttore Sanitario  
Dott.ssa Marina Cerimele

Il Direttore Generale  
Dott.ssa Flori Degrassi

Direttore UOC Governo delle Liste di Attesa,  
Alpi, e supporto Hub rete sanità Penitenziaria  
Dott. Maria Cedroia

programmazione tipo settimanale per le PRESTAZIONI ECOGRAFICHE (all. 2a)						
PRESIDIO	tipo di prestazione ecografie	GIORNO	ORARIO	TOT. ORE	numero prestazioni	NOTE
T Torrenova	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche	sabato	10.00 - 19.00	9	27	
		domenica	10.00 - 19.00	9	27	
CASAL BERTONE	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche e della mammella	sabato pom	13.00-19.00	6	18	
	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche	domenica	10.00 - 19.00	9	27	
Bresadola	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche e mammella	sabato pomeriggio	13.00 - 19.00	6	18	
	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche e mammella	domenica	10.00 - 19.00	9	27	
Antistio	solo pelviche ed ostetriche	sabato	10.00-19.00	9	27	
		domenica	10.00 - 19.00	9	27	
S.Pertini	tutte le previste nel DCA	lunedì mattina	8.30 - 13.30	5	15	
		giovedì mattina	8.30-13-30	5	15	
		sabato pomeriggio	14.00 - 19.00	5	15	
		domenica	9.00 - 19.00	10	30	
		mercoledì mattina	8.30 - 13.30	5	15	

2

Santa Caterina	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche e mammella	sabato	10.00 - 19.00	9	27
	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche e mammella	domenica	10.00 - 19.00	9	27

Sant'Eugenio		sabato pomeriggio	14.00 - 19.00	5	15
		domenica	9.00 - 19.00	10	30

CTO		sabato pomeriggio	14.30 - 19.30	5	15
		domenica	9.00 - 19.00	10	30

Nocera Umbra	tutte le previste nel DCA ad eccezione delle ostetriche e mammella	sabato	9.00 - 19,00	10	30
--------------	--	--------	--------------	----	----

154,0	462
-------	-----

2

Programma di implementazione VISITE SPECIALISTICHE (all. 2b)

PRESIDIO	tipo di prestazione	GIORNO	ORARIO	TOT. ORE	numero prestazioni
	ambulatorio aperto				

Bresadola	accesso diretto	sabato	10,00 - 18,00	8,0	24
		domenica	10.00 - 18.00	8,0	24

Casalbertone	accesso diretto	sabato	10.00 - 18.00	8,0	24
		domenica	10.00-18.00	8,0	24

S. Caterina	accesso diretto	sabato	10.00 - 18.00	8,0	24
		domenica	10.00 - 18.00	8,0	24

Cambellotti	accesso diretto	sabato	10.00 - 18,00	8,0	24
		domenica	10.00 - 18,00	8,0	24

Antistio	accesso diretto	sabato	10.00 - 18.00	8,0	24
		domenica	10.00 - 18.00	8,0	24

80,0      240

## Maria Cedrola

---

**Da:** Maria Cedrola  
**Inviato:** giovedì 1 giugno 2017 16:18  
**A:** vmantini@regione.lazio.it  
**Cc:** Direzione Generale ASL RM-2; Direzione Sanitaria ASL RM-2  
**Oggetto:** Fwd:nota intergrativa regione del 30 maggio.docx con te  
**Allegati:** nota intergrativa regione del 30 maggio.docx

In riferimento alla mail del 30 maggio si invia in allegato un prospetto esplicativo.  
Distinti saluti  
Maria Cedrola

Inviato da smartphone Samsung Galaxy.

----- Messaggio originale -----

Da: Maria Cedrola <maria.cedrola@aslroma2.it>  
Data: 01/06/17 15:43 (GMT+01:00)  
A: gcerquetani@regione.lazio.it  
Oggetto: Ho condiviso nota intergrativa regione del 30 maggio.docx con te

Condiviso da Word per Android  
<https://office.com/getword>

Inviato da smartphone Samsung Galaxy.



**Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali**

Area Cure Primarie

Prot. N. ....GR/11/48

Ai Direttori Generali ed ai Commissari straordinari delle ASL della Regione Lazio e delle Aziende sanitarie

- A.O. Sant'Andrea
- A.O. Policlinico Umberto I
- IRCCS L. Spallanzani
- A.O. San Giovanni Addolorata
- IFO Regina Elena - S. Gallicano
- A.O. San Camillo Forlanini
- Fondazione PTV Pol. Tor Vergata

LORO SEDI

Oggetto: Determinazione dirigenziale n.G08262 del 13 giugno 2017 avente ad oggetto: "DCA n. U00110/2017. Piano Regionale per il Governo delle Liste d'Attesa 2016-2018. Impegno ed erogazione della somma complessiva di euro 9.241.583,00 in favore delle Aziende sanitarie regionali e della LAZIOcrea SPA, per la realizzazione dei progetti straordinari per l'abbattimento delle liste di attesa per le prestazioni di ecografia e le visite specialistiche. Cap. 11715 - Esercizio finanziario 2017. Trasmissione.

Si inoltra, per gli adempimenti di competenza, il provvedimento in oggetto.

Si chiede cortesemente a codeste direzioni di voler comunicare la data di avvio formale del progetto, prevista dal provvedimento in argomento, entro il prossimo 10 luglio.

Cordiali saluti.

IL DIRIGENTE  
Valentino Mantini

VG

Direzione Regionale: SALUTE E POLITICHE SOCIALI

Area: CURE PRIMARIE

## DETERMINAZIONE - GSA

N. G08262 del 13/06/2017

Proposta n. 10709 del 09/06/2017

Oggetto:

**Presenza annotazioni contabili**

DCA n. U00110/2017. Piano Regionale per il Governo delle Liste d'Attesa 2016-2018. Impegno ed erogazione della somma complessiva di euro 9.241.583,00, in favore delle Aziende sanitarie regionali e della LAZIOcrea SPA, per la realizzazione dei progetti straordinari per l'abbattimento delle liste di attesa per le prestazioni di ecografia e le visite specialistiche. Cap. H11715 - Esercizio finanziario 2017.

**Proponente:**

Estensore	GIARRIZZO VINCENZINA	_____
Responsabile del procedimento	MANTINI VALENTINO	_____
Responsabile dell' Area	V. MANTINI	_____
Direttore Regionale	V. PANELLA	_____
Protocollo Invio		_____
Firma di Concerto		_____

**Ragioneria:**

Responsabile del procedimento		_____
Resp.Area Monit.Racc.Bil.Ris.Sist.Sanitario	F. FERRI	_____
Dir. Reg. Progr. Ec., Bilancio, Dem. e Patr.	M. MARAFINI	_____
Protocollo Ricezione		_____



**Annotazioni Contabili**

PGC	Tipo	Capitolo	Impegno /	Mod.	Importo	Miss./Progr./PdC finanz.
	Mov.		Accertamento			
<b>Azione</b>						
<b>Beneficiario</b>						
1)	I	H11715/000			1.578.735,00	13.01 1.04.01.02.020
4.99.99						
ASL ROMA 1						
CEP:		Fase IMP.	Dare	CE - 2.3.1.01.02.020		Avere SP - 2.4.3.02.01.02.020
				Trasferimenti correnti a Aziende sanitarie locali a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale		Debiti per Trasferimenti correnti a Aziende sanitarie locali a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale
Bollinatura: NO						
2)	I	H11715/000			970.000,00	13.01 1.04.01.02.020
4.99.99						
ASL ROMA 2						
CEP:		Fase IMP.	Dare	CE - 2.3.1.01.02.020		Avere SP - 2.4.3.02.01.02.020
				Trasferimenti correnti a Aziende sanitarie locali a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale		Debiti per Trasferimenti correnti a Aziende sanitarie locali a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale
Bollinatura: NO						
3)	I	H11715/000			796.472,00	13.01 1.04.01.02.020
4.99.99						
ASL ROMA 3						
CEP:		Fase IMP.	Dare	CE - 2.3.1.01.02.020		Avere SP - 2.4.3.02.01.02.020
				Trasferimenti correnti a Aziende sanitarie locali a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale		Debiti per Trasferimenti correnti a Aziende sanitarie locali a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale
Bollinatura: NO						

PGC	Tipo	Capitolo	Impegno / Mod.	Importo	Miss./Progr./PdC	finanz.
Mov.			Accertamento			
<b>Azione</b>						
<b>Beneficiario</b>						
4)	I	H11715/000		401.667,00	13.01	1.04.01.02.020
4.99.99						
ASL ROMA 4						
CEP:		Fase IMP.	Dare CE - 2.3.1.01.02.020		Avere SP - 2.4.3.02.01.02.020	
			Trasferimenti correnti a Aziende sanitarie locali a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale		Debiti per Trasferimenti correnti a Aziende sanitarie locali a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale	
Bollinatura: NO						
5)	I	H11715/000		834.872,00	13.01	1.04.01.02.020
4.99.99						
ASL ROMA 5						
CEP:		Fase IMP.	Dare CE - 2.3.1.01.02.020		Avere SP - 2.4.3.02.01.02.020	
			Trasferimenti correnti a Aziende sanitarie locali a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale		Debiti per Trasferimenti correnti a Aziende sanitarie locali a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale	
Bollinatura: NO						
6)	I	H11715/000		356.191,00	13.01	1.04.01.02.020
4.99.99						
ASL ROMA 6						
CEP:		Fase IMP.	Dare CE - 2.3.1.01.02.020		Avere SP - 2.4.3.02.01.02.020	
			Trasferimenti correnti a Aziende sanitarie locali a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale		Debiti per Trasferimenti correnti a Aziende sanitarie locali a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale	
Bollinatura: NO						
7)	I	H11715/000		1.081.974,00	13.01	1.04.01.02.020
4.99.99						
AZIENDA ASL LATINA						
CEP:		Fase IMP.	Dare CE - 2.3.1.01.02.020		Avere SP - 2.4.3.02.01.02.020	
			Trasferimenti correnti a Aziende sanitarie locali a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale		Debiti per Trasferimenti correnti a Aziende sanitarie locali a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale	
Bollinatura: NO						

Copia



PGC	Tipo	Capitolo	Impegno /	Mod.	Importo	Miss./Progr./PdC	finanz.
	Mov.		Accertamento				

**Azione**

**Beneficiario**

8)	I	H11715/000			595.580,00	13.01	1.04.01.02.020
4.99.99							

AZIENDA ASL VITERBO

CEP: Fase IMP.

Dare CE - 2.3.1.01.02.020

Avere SP - 2.4.3.02.01.02.020

Trasferimenti correnti a Aziende sanitarie locali a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale

Debiti per Trasferimenti correnti a Aziende sanitarie locali a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale

Bollinatura: NO

9)	I	H11715/000			771.456,00	13.01	1.04.01.02.020
4.99.99							

AZIENDA ASL FROSINONE

CEP: Fase IMP.

Dare CE - 2.3.1.01.02.020

Avere SP - 2.4.3.02.01.02.020

Trasferimenti correnti a Aziende sanitarie locali a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale

Debiti per Trasferimenti correnti a Aziende sanitarie locali a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale

Bollinatura: NO

10)	I	H11715/000			445.228,00	13.01	1.04.01.02.020
4.99.99							

AZIENDA ASL RIETI

CEP: Fase IMP.

Dare CE - 2.3.1.01.02.020

Avere SP - 2.4.3.02.01.02.020

Trasferimenti correnti a Aziende sanitarie locali a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale

Debiti per Trasferimenti correnti a Aziende sanitarie locali a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale

Bollinatura: NO

11)	I	H11715/000			40.411,00	13.01	1.04.01.02.025
4.99.99							

AZIENDA OSPEDALIERA S.ANDREA

PGC	Tipo	Capitolo	Impegno / Mod.	Importo	Miss./Progr./PdC finanz.
	Mov.		Accertamento		

Azione

Beneficiario

CEP:	Fase IMP.	Dare CE - 2.3.1.01.02.025	Avere SP - 2.4.3.02.01.02.025
		Trasferimenti correnti a Aziende ospedaliere e Aziende ospedaliere universitarie integrate con il SSN a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale	Debiti per Trasferimenti correnti a Aziende ospedaliere e Aziende ospedaliere universitarie integrate con il SSN a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale

Bollinatura: NO

12)	I	H11715/000	47.628,00	13.01	1.04.01.02.030
4.99.99					

AZIENDA POLICLINICO UMBERTO I

CEP:	Fase IMP.	Dare CE - 2.3.1.01.02.030	Avere SP - 2.4.3.02.01.02.030
		Trasferimenti correnti a policlinici a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale	Debiti per Trasferimenti correnti a policlinici a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale

Bollinatura: NO

13)	I	H11715/000	44.310,00	13.01	1.04.01.02.033
4.99.99					

SPALLANZANI L. AZIENDA OSPEDALIERA

CEP:	Fase IMP.	Dare CE - 2.3.1.01.02.033	Avere SP - 2.4.3.02.01.02.033
		Trasferimenti correnti a Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale	Debiti per Trasferimenti correnti a Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale

Bollinatura: NO

14)	I	H11715/000	41.913,00	13.01	1.04.01.02.025
4.99.99					

AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIOVANNI E ADDOLORATA

CEP:	Fase IMP.	Dare CE - 2.3.1.01.02.025	Avere SP - 2.4.3.02.01.02.025
		Trasferimenti correnti a Aziende ospedaliere e Aziende ospedaliere universitarie integrate con il SSN a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale	Debiti per Trasferimenti correnti a Aziende ospedaliere e Aziende ospedaliere universitarie integrate con il SSN a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale

Bollinatura: NO

PGC	Tipo	Capitolo	Impegno /	Mod.	Importo	Miss./Progr./PdC finanz.
	Mov.		Accertamento			

Azione

Beneficiario

15)	I	H11715/000			100.426,00	13.01 1.04.01.02.033
4.99.99						

ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI (I.F.O.)

CEP: Fase IMP. Dare CE - 2.3.1.01.02.033 Avere SP - 2.4.3.02.01.02.033

Trasferimenti correnti a Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale  
 Debiti per Trasferimenti correnti a Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale

Bollinatura: NO

16)	I	H11715/000			199.150,00	13.01 1.04.01.02.025
4.99.99						

AZIENDA OSPEDAL. RA S. CAMILLO-FORLANINI-SPALLANZANI

CEP: Fase IMP. Dare CE - 2.3.1.01.02.025 Avere SP - 2.4.3.02.01.02.025

Trasferimenti correnti a Aziende ospedaliere e Aziende ospedaliere universitarie integrate con il SSN a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale  
 Debiti per Trasferimenti correnti a Aziende ospedaliere e Aziende ospedaliere universitarie integrate con il SSN a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale

Bollinatura: NO

17)	I	H11715/000			521.252,00	13.01 1.04.01.02.030
4.99.99						

AZ. OSP. POLICLINICO TOR VERGATA

CEP: Fase IMP. Dare CE - 2.3.1.01.02.030 Avere SP - 2.4.3.02.01.02.030

Trasferimenti correnti a policlinici a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale  
 Debiti per Trasferimenti correnti a policlinici a titolo di finanziamento del servizio sanitario nazionale

Bollinatura: NO

18)	I	H11715/000			414.318,00	13.01 1.04.01.02.017
4.99.99						

LAZIOCREA S.P.A.

PGC	Tipo	Capitolo	Impegno /	Mod.	Importo	Miss./Progr./PdC finanz.
	Mov.		Accertamento			

**Azione**

**Beneficiario**

CEP: Fase IMP.

Dare CE - 2.3.1.01.02.017

Avere SP - 2.4.3.02.01.02.017

Trasferimenti correnti a altri enti e agenzie regionali e sub regionali

Debiti per Trasferimenti correnti a altri enti e agenzie regionali e sub regionali

Bollinatura: NO

---

Copia

## PIANO FINANZIARIO DI ATTUAZIONE DELLA SPESA

**Oggetto Atto:** DCA n. U00110/2017. Piano Regionale per il Governo delle Liste d'Attesa 2016-2018. Impegno ed erogazione della somma complessiva di euro 9.241.583,00, in favore delle Aziende sanitarie regionali e della LAZIOcrea SPA, per la realizzazione dei progetti straordinari per l'abbattimento delle liste di attesa per le prestazioni di ecografia e le visite specialistiche. Cap. H11715 - Esercizio finanziario 2017.

INTERVENTO			RIFERIMENTI DI BILANCIO		
Pgc.	N.Imp.	Causale	Mi./Pr.	PdC fin al IV liv.	Capitolo
1		DCA U00110/2017 - liste di attesa - Progetti straordinari ecografie e visite specialistiche - anno 2017	13/01	1.04.01.02.020	H11715
PIANO FINANZIARIO					
Anno	Impegno		Liquidazione		
	Mese	Importo (€)	Mese	Importo (€)	
2017	Giugno	1.578.735,00	Dicembre	1.578.735,00	
	<b>Totale</b>	<b>1.578.735,00</b>	<b>Totale</b>	<b>1.578.735,00</b>	

INTERVENTO			RIFERIMENTI DI BILANCIO		
Pgc.	N.Imp.	Causale	Mi./Pr.	PdC fin al IV liv.	Capitolo
2		DCA U00110/2017 - Liste di attesa - Progetti straordinari per ecografie e visite specialistiche - anno 2017	13/01	1.04.01.02.020	H11715
PIANO FINANZIARIO					
Anno	Impegno		Liquidazione		
	Mese	Importo (€)	Mese	Importo (€)	
2017	Giugno	970.000,00	Giugno	970.000,00	
	<b>Totale</b>	<b>970.000,00</b>	<b>Totale</b>	<b>970.000,00</b>	

INTERVENTO			RIFERIMENTI DI BILANCIO		
Pgc.	N.Imp.	Causale	Mi./Pr.	PdC fin al IV liv.	Capitolo
3		DCA U00110/2017 - Liste di attesa - Progetti straordinari per ecografie e visite specialistiche - anno 2017	13/01	1.04.01.02.020	H11715
PIANO FINANZIARIO					
Anno	Impegno		Liquidazione		
	Mese	Importo (€)	Mese	Importo (€)	
2017	Giugno	796.472,00	Giugno	796.472,00	
	<b>Totale</b>	<b>796.472,00</b>	<b>Totale</b>	<b>796.472,00</b>	

INTERVENTO			RIFERIMENTI DI BILANCIO		
Pgc.	N.Imp.	Causale	Mi./Pr.	PdC fin al IV liv.	Capitolo
4		DCA U00110/2017 - Liste di attesa - Progetti straordinari per ecografie e visite specialistiche - anno 2017	13/01	1.04.01.02.020	H11715
PIANO FINANZIARIO					
Anno	Impegno		Liquidazione		
	Mese	Importo (€)	Mese	Importo (€)	
2017	Giugno	401.667,00	Giugno	401.667,00	
	<b>Totale</b>	<b>401.667,00</b>	<b>Totale</b>	<b>401.667,00</b>	

INTERVENTO			RIFERIMENTI DI BILANCIO		
------------	--	--	-------------------------	--	--

Pgc.	N.Imp.	Causale	Mi./Pr.	PdC fin al IV liv.	Capitolo
5		DCA U00110/2017 - Liste di attesa - Progetti straordinari per ecografie e visite specialistiche - anno 2017	13/01	1.04.01.02.020	H11715
PIANO FINANZIARIO					
Anno	Impegno		Liquidazione		
	Mese	Importo (€)	Mese	Importo (€)	
2017	Giugno	834.872,00	Giugno	834.872,00	
	<b>Totale</b>	<b>834.872,00</b>	<b>Totale</b>	<b>834.872,00</b>	

INTERVENTO			RIFERIMENTI DI BILANCIO		
Pgc.	N.Imp.	Causale	Mi./Pr.	PdC fin al IV liv.	Capitolo
6		DCA U00110/2017 - Liste di attesa - Progetti straordinari per ecografie e visite specialistiche - anno 2017	13/01	1.04.01.02.020	H11715
PIANO FINANZIARIO					
Anno	Impegno		Liquidazione		
	Mese	Importo (€)	Mese	Importo (€)	
2017	Giugno	356.191,00	Giugno	356.191,00	
	<b>Totale</b>	<b>356.191,00</b>	<b>Totale</b>	<b>356.191,00</b>	

INTERVENTO			RIFERIMENTI DI BILANCIO		
Pgc.	N.Imp.	Causale	Mi./Pr.	PdC fin al IV liv.	Capitolo
7		DCA U00110/2017 - Liste di attesa - Progetti straordinari per ecografie e visite specialistiche - anno 2017	13/01	1.04.01.02.020	H11715
PIANO FINANZIARIO					
Anno	Impegno		Liquidazione		
	Mese	Importo (€)	Mese	Importo (€)	
2017	Giugno	1.081.974,00	Giugno	1.081.974,00	
	<b>Totale</b>	<b>1.081.974,00</b>	<b>Totale</b>	<b>1.081.974,00</b>	

INTERVENTO			RIFERIMENTI DI BILANCIO		
Pgc.	N.Imp.	Causale	Mi./Pr.	PdC fin al IV liv.	Capitolo
8		DCA U00110/2017 - Liste di attesa - Progetti straordinari per ecografie e visite specialistiche - anno 2017	13/01	1.04.01.02.020	H11715
PIANO FINANZIARIO					
Anno	Impegno		Liquidazione		
	Mese	Importo (€)	Mese	Importo (€)	
2017	Giugno	595.580,00	Giugno	595.580,00	
	<b>Totale</b>	<b>595.580,00</b>	<b>Totale</b>	<b>595.580,00</b>	

INTERVENTO			RIFERIMENTI DI BILANCIO		
Pgc.	N.Imp.	Causale	Mi./Pr.	PdC fin al IV liv.	Capitolo
9		DCA U00110/2017 - Liste di attesa - Progetti straordinari per ecografie e visite specialistiche - anno 2017	13/01	1.04.01.02.020	H11715
PIANO FINANZIARIO					
Anno	Impegno		Liquidazione		
	Mese	Importo (€)	Mese	Importo (€)	
2017	Giugno	771.456,00	Giugno	771.456,00	



<i>Totale</i>	771.456,00	<i>Totale</i>	771.456,00
---------------	------------	---------------	------------

INTERVENTO			RIFERIMENTI DI BILANCIO		
Pgc.	N.Imp.	Causale	Mi./Pr.	PdC fin al IV liv.	Capitolo
10		DCA U00110/2017 - Liste di attesa - Progetti straordinari per ecografie e visite specialistiche - anno 2017	13/01	1.04.01.02.020	H11715
PIANO FINANZIARIO					
Anno	Impegno		Liquidazione		
	Mese	Importo (€)	Mese	Importo (€)	
2017	Giugno	445.228,00	Giugno	445.228,00	
	<i>Totale</i>	445.228,00	<i>Totale</i>	445.228,00	

INTERVENTO			RIFERIMENTI DI BILANCIO		
Pgc.	N.Imp.	Causale	Mi./Pr.	PdC fin al IV liv.	Capitolo
11		DCA U00110/2017 - Liste di attesa - Progetti straordinari per ecografie e visite specialistiche - anno 2017	13/01	1.04.01.02.025	H11715
PIANO FINANZIARIO					
Anno	Impegno		Liquidazione		
	Mese	Importo (€)	Mese	Importo (€)	
2017	Giugno	40.411,00	Giugno	40.411,00	
	<i>Totale</i>	40.411,00	<i>Totale</i>	40.411,00	

INTERVENTO			RIFERIMENTI DI BILANCIO		
Pgc.	N.Imp.	Causale	Mi./Pr.	PdC fin al IV liv.	Capitolo
12		DCA U00110/2017 - Liste di attesa - Progetti straordinari per ecografie e visite specialistiche - anno 2017	13/01	1.04.01.02.030	H11715
PIANO FINANZIARIO					
Anno	Impegno		Liquidazione		
	Mese	Importo (€)	Mese	Importo (€)	
2017	Giugno	47.628,00	Giugno	47.628,00	
	<i>Totale</i>	47.628,00	<i>Totale</i>	47.628,00	

INTERVENTO			RIFERIMENTI DI BILANCIO		
Pgc.	N.Imp.	Causale	Mi./Pr.	PdC fin al IV liv.	Capitolo
13		DCA U00110/2017 - Liste di attesa - Progetti straordinari per ecografie e visite specialistiche - anno 2017	13/01	1.04.01.02.033	H11715
PIANO FINANZIARIO					
Anno	Impegno		Liquidazione		
	Mese	Importo (€)	Mese	Importo (€)	
2017	Giugno	44.310,00	Giugno	44.310,00	
	<i>Totale</i>	44.310,00	<i>Totale</i>	44.310,00	

INTERVENTO			RIFERIMENTI DI BILANCIO		
Pgc.	N.Imp.	Causale	Mi./Pr.	PdC fin al IV liv.	Capitolo
14		DCA U00110/2017 - Liste di attesa - Progetti straordinari per ecografie e visite specialistiche - anno 2017	13/01	1.04.01.02.025	H11715
PIANO FINANZIARIO					

Anno	Impegno		Liquidazione	
	Mese	Importo (€)	Mese	Importo (€)
2017	Giugno	41.913,00	Giugno	41.913,00
	<b>Totale</b>	<b>41.913,00</b>	<b>Totale</b>	<b>41.913,00</b>

INTERVENTO			RIFERIMENTI DI BILANCIO		
Pgc.	N.Imp.	Causale	Mi./Pr.	PdC fin al IV liv.	Capitolo
15		DCA U00110/2017-Liste di attesa-Progetti straordinari per l'abbattimento liste di attesa per ecografie e visite specialistiche - anno 2017	13/01	1.04.01.02.033	H11715

PIANO FINANZIARIO					
Anno	Impegno		Liquidazione		
	Mese	Importo (€)	Mese	Importo (€)	
2017	Giugno	100.426,00	Giugno	100.426,00	
	<b>Totale</b>	<b>100.426,00</b>	<b>Totale</b>	<b>100.426,00</b>	

INTERVENTO			RIFERIMENTI DI BILANCIO		
Pgc.	N.Imp.	Causale	Mi./Pr.	PdC fin al IV liv.	Capitolo
16		DCA U00110/2017-Liste di attesa-Progetti straordinari per l'abbattimento liste di attesa per ecografie e visite specialistiche - anno 2017	13/01	1.04.01.02.025	H11715

PIANO FINANZIARIO					
Anno	Impegno		Liquidazione		
	Mese	Importo (€)	Mese	Importo (€)	
2017	Giugno	199.150,00	Giugno	199.150,00	
	<b>Totale</b>	<b>199.150,00</b>	<b>Totale</b>	<b>199.150,00</b>	

INTERVENTO			RIFERIMENTI DI BILANCIO		
Pgc.	N.Imp.	Causale	Mi./Pr.	PdC fin al IV liv.	Capitolo
17		DCA U00110/2017-Liste di attesa-Progetti straordinari per l'abbattimento liste di attesa per ecografie e visite specialistiche - anno 2017	13/01	1.04.01.02.030	H11715

PIANO FINANZIARIO					
Anno	Impegno		Liquidazione		
	Mese	Importo (€)	Mese	Importo (€)	
2017	Giugno	521.252,00	Giugno	521.252,00	
	<b>Totale</b>	<b>521.252,00</b>	<b>Totale</b>	<b>521.252,00</b>	

INTERVENTO			RIFERIMENTI DI BILANCIO		
Pgc.	N.Imp.	Causale	Mi./Pr.	PdC fin al IV liv.	Capitolo
18		DCA U00110/2017-Liste di attesa-Progetti straordinari per l'abbattimento liste di attesa per ecografie e visite specialistiche - anno 2017	13/01	1.04.01.02.017	H11715

PIANO FINANZIARIO					
Anno	Impegno		Liquidazione		
	Mese	Importo (€)	Mese	Importo (€)	
2017	Giugno	414.318,00	Giugno	414.318,00	

Totale	414.318,00	Totale	414.318,00
--------	------------	--------	------------

Copia



Oggetto: DCA n. U00110/2017. Piano Regionale per il Governo delle Liste d'Attesa 2016-2018. Impegno ed erogazione della somma complessiva di euro 9.241.583,00, in favore delle Aziende sanitarie regionali e della LAZIOcrea SPA, per la realizzazione dei progetti straordinari per l'abbattimento delle liste di attesa per le prestazioni di ecografia e le visite specialistiche. Cap. H11715 - Esercizio finanziario 2017.

## IL DIRETTORE REGIONALE

SU PROPOSTA del Dirigente dell'Area Cure Primarie della Direzione regionale Salute e Politiche Sociali;

VISTI per quanto riguarda il Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario:

- l'art. 120 della Costituzione;
- l'articolo 8, comma 1 della legge 5 giugno 2003, n. 131;
- l'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311;
- le deliberazioni della Giunta Regionale n. 66 del 12 febbraio 2007 e n. 149 del 6 marzo 2007, rispettivamente di approvazione del Piano di Rientro e Presa d'atto dell'Accordo Stato-regioni;
- l'art.1 comma 796, lettera b) della legge 27 dicembre 2006, n. 296;
- il decreto legge 1° ottobre 2007, n. 159 convertito con modificazioni dalla L. 29 novembre 2007, n. 222;
- la legge 23 dicembre 2009, n. 191;
- il decreto del Commissario ad acta n. U00052 del 22 febbraio 2017 avente ad oggetto: "Adozione del Programma Operativo 2016-2018 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi della Regione Lazio nel settore sanitario denominato "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale" ;

VISTI per quanto riguarda i poteri:

- la legge costituzionale 18 ottobre 2001, n.3;
- lo Statuto della Regione Lazio;
- la legge regionale 18 febbraio 2002 n. 6 e successive modifiche ed integrazioni;
- il regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 e successive modifiche ed integrazioni;
- la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, con cui il Presidente della Regione Lazio Nicola Zingaretti è stata nominato Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro dai disavanzi regionali del settore sanitario della Regione Lazio;
- la deliberazione di giunta regionale n. 723 del 14 dicembre 2015 di nomina del dott. Vincenzo Panella Direttore della Direzione Salute e Politiche sociali;
- Il decreto dirigenziale n. G15681 del 22/12/2016, di delega al Dott. Valentino Mantini, Dirigente dell'Area Cure Primarie, ai sensi degli articoli 164 e 166 del r.r. n. 1/2002, per l'adozione di atti indifferibili ed urgenti della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali, a decorrere dal 1 gennaio 2017 e per la durata di sei mesi, in caso di assenza o impedimento temporaneo del Direttore della Direzione regionale medesima;

VISTI per quanto riguarda le norme in materia sanitaria:

- Il regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265 e s.m.i.;
- la legge n.833/1978 e s.m.i.;
- il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.;
- il decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124 e s.m.i.;
- il decreto legislativo n. 21 dicembre 1999, n. 517 e s.m.i.;
- D. Igs. 16 ottobre 2003, n. 288 e s.m.i.;
- il DPCM 29 novembre 2001 che definisce i Livelli Essenziali di Assistenza, e s.m.i.

- La legge n. 189 dell'8/11/2012;
- l'Intesa Stato- Regione Province autonome del 10 luglio 2014, rep. N. 82/CSR concernente il Patto per la salute – per gli anni 2014 –2016;
- il DPCM 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”;
- il DCA n. U00606 del 30/12/2016 di istituzione delle ASL “Roma 1” e “Roma 2”, di soppressione delle ASL “Roma A”, “Roma B”, “Roma C” e “Roma E” e di ridenominazione delle ASL. “Roma D” come “Roma 3”, “Roma F” come “Roma 4”, “Roma G” come “Roma 5” e “Roma H” come “Roma 6”;

VISTO il decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 18 marzo 2008 di revisione del D.M. 27 luglio 2005 che, nel ridefinire le modalità di trasmissione telematica, le frequenze temporali e le modalità operative di invio e gestione dei dati da trasmettere, prevede, nel tracciato record relativo alle ricette per prescrizioni specialistiche, gli elementi “*Tipoaccesso*”, “*GaranziaTempiMassimi*”, “*ClassePriorita*” e “*CodiceDiagnosi*”;

VISTO il documento “Linee guida sulle modalità di trasmissione e rilevazione dei flussi informativi per il monitoraggio dei tempi di attesa”, elaborato nell'ambito di un gruppo tecnico di lavoro composto da referenti regionali, dell'AGENAS e del Ministero della Salute e trasmesso alle Regioni da detto Ministero il 30 dicembre 2010, che indica come “*obbligatorie, ai fini del monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali, tutti i campi inseriti nel tracciato del comma 5 dell'art.50 della L.326/03*”;

VISTA l'Intesa del 28 ottobre 2010, ai sensi dell'articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sul Piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010-2012, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 1, comma 280, della legge 23 dicembre 2005, n. 266;

VISTO il decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 2 novembre 2011 “Dematerializzazione della ricetta medica cartacea, di cui all'articolo 11, comma 16, del decreto-legge n. 78 del 2010 (Progetto Tessera Sanitaria)”;

VISTA l'Intesa del 19 febbraio 2015, ai sensi della legge n. 120 del 3 Agosto 2007 art.1 comma 4bis, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano concernente i criteri per la verifica del programma sperimentale per lo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria, presso gli studi professionali collegati in rete;

VISTA la legge regionale n. 6 del 22 Aprile 2011, all'art. 5, prevede che “*1. Al fine di contribuire a ridurre i tempi di attesa e rendere efficace il controllo e la trasparenza nell'erogazione dei servizi, le strutture accreditate provvedono a mettere a disposizione del sistema RECUP regionale le agende delle prestazioni entro il 31 dicembre 2011, sulla base di un regolamento regionale da adottarsi da parte della Giunta regionale. 2. La mancata messa a disposizione del sistema RECUP regionale delle agende delle prestazioni costituisce criterio di valutazione per la conferma dell'accreditamento*”;

VISTO il regolamento regionale 22 luglio 2014 n. 20 “Modalità di integrazione nel sistema di prenotazione unico regionale (ReCUP) delle agende delle prestazioni specialistiche erogate dalle strutture private e/o classificate accreditate istituzionalmente (Legge regionale 22 aprile 2011 n. 6).

VISTO il decreto del Commissario ad acta n. U00437 28 ottobre 2013 “Piano regionale per il governo delle liste di attesa 2013-2015”;

VISTO il decreto del Commissario ad acta n. U00440 del 18 dicembre 2014 “Nuove Linee guida regionali sull’attività libero – professionale intramuraria”;

VISTO il decreto del Commissario ad acta n. U00191 del 14 maggio 2015 “Approvazione del Documento Tecnico “Programmi di Screening Oncologici nella Regione Lazio”;

VISTO il decreto del Commissario ad acta n. U00299 del 1 luglio 2015 “Riformulazione dell’art. 12 comma 4 delle “Nuove Linee guida regionali sull’attività libero – professionale intramuraria” approvate con Decreto del Commissario ad acta n. U00440 del 18 dicembre 2014;

VISTO il decreto del Commissario ad acta n. U00109 dell’11 aprile 2016 “Adozione del Catalogo Unico Regionale delle prestazioni specialistiche prescrivibili per l’avvio delle prescrizioni dematerializzate su tutto il territorio della Regione Lazio”;

VISTO il decreto del Commissario ad acta n. 113 dell’11 aprile 2016 “DCA 7 ottobre 2015 n.474; Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per BPCO e Diabete – prestazioni prescrivibili”;

VISTO il decreto del Commissario ad acta n. U00211 del 10 giugno 2016 “DCA 28 ottobre 2013, n.437 “Piano Regionale per il governo delle liste di attesa 2013-15”. Approvazione delle Linee guida per l’attribuzione della classe di priorità nelle prescrizioni di specialistica ambulatoriale”;

VISTO il decreto del Commissario ad acta n. U00321 del 24 ottobre 2016 “Definizione del livello massimo di finanziamento per l’anno 2016 in relazione all’attività di “Specialistica Ambulatoriale” svolta dalle strutture private erogatrici di prestazioni di specialistica ambulatoriale con onere SSR”, successivamente rettificato dal DCA n. U00396 del 23.12.2016;

VISTO il decreto del Commissario ad acta n. U00110 dell’11 aprile 2017 “Piano Regionale per il Governo delle Liste d’Attesa 2016-2018. Aggiornamento del Piano regionale 2013-2015 per le prestazioni di specialistica ambulatoriale. Criteri per l’individuazione degli Ambiti di garanzia. Progetti straordinari per l’abbattimento delle liste di attesa”;

VISTO il decreto del Commissario ad acta n. U00161 del 19 maggio 2017 “Preso d’atto Intesa tra la Regione Lazio e le OO.SS. dei Medici di medicina generale aventi per oggetto la Cooperazione applicativa e la dematerializzazione della ricetta;

VISTA la determinazione dirigenziale n. G06886 del 16 giugno 2016 “Approvazione della versione aggiornata del Catalogo Unico Regionale (CUR) delle prestazioni specialistiche prescrivibili” e s.m.i.;

PRESO ATTO che

- il decreto del Commissario ad acta n. U00321/2017, nel definire per l’anno 2016 il livello massimo di finanziamento relativamente all’attività di “Specialistica ambulatoriale” erogata dalle strutture private con onere a carico del SSR, assegna a ciascuna ASL un livello massimo complessivo di finanziamento per l’acquisto e la contrattualizzazione di volumi di prestazioni a carico del SSR dalle strutture erogatrici private accreditate insistenti sul proprio territorio e stabilisce, altresì, in accordo con il DCA n. U00324/2015, che *“l’erogatore dovrà mettere a disposizione le proprie agende nei tempi e modi previsti dalla normativa vigente e assumendo come riferimento il volume indicato dai Direttori Generali, frutto della programmazione dagli stessi effettuata;*

- il decreto del Commissario ad acta n. U00052/2017 prevede, tra i principi cui il Programma Operativo 2016-2018 fa riferimento, di *“conferire alle Aziende Sanitarie Locali ulteriori strumenti per rinforzare la loro funzione di programmazione locale di committenza”*;
- il decreto del Commissario ad acta n. U00110/2017:
  - ritiene *“necessario avviare interventi mirati all'abbattimento delle Liste di attesa per ricondurre i tempi di attesa entro i limiti posti dai Piani regionali e nazionali, in prima istanza per le prestazioni individuate come 'critiche', tenuto conto in particolare delle numerose segnalazioni dell'utenza e allo stato delle liste di attesa riguardo alle prestazioni di diagnostica strumentale con particolare riferimento agli esami ecografici, nonché alle visite specialistiche”*;
  - ritiene *“opportuno avviare progetti straordinari per l'abbattimento delle liste di attesa sulle prestazioni di Ecografia, comprese nell'elenco di cui al PRGLA 2013-2015, e alle Visite Specialistiche, queste ultime anche mediante l'attivazione di 'ambulatori aperti' con accesso senza prenotazione in ogni distretto sanitario.....come previsto dai documenti allegati n. 2a e 2b ”*;
  - all'allegato 2, prevede che il volume delle prestazioni aggiuntive, sia per le prestazioni di ecografia che per le visite specialistiche, viene *“stimato in modo che consenta l'azzeramento della “coda” in 12 settimane...Alla fine delle 12 settimane si va a regime mantenendo una produzione in grado di soddisfare la richiesta settimanale al fine di non creare una nuova “coda”*;
  - attribuisce alle Direzioni aziendali delle ASL il compito di predisporre e trasmettere all'amministrazione regionale, entro 30 giorni dalla data di notificazione del provvedimento stesso, i progetti di cui al punto precedente *“con i dettagli operativi per l'attivazione e una valutazione dei tempi e dei costi”*;

PRESO ATTO, altresì, delle note regionali:

- prot. n. 25727-07/05 del 7 febbraio 2011 *“Programmi Operativi Biennio 2011-2012 – Programma 5 Azione 12.8 – Prestazioni aggiuntive personale dipendente”*;
- prot. n. 233778 GR/11/28 del 5 maggio 2016, che prevede: *“l'esercizio della funzione di committenza a livello aziendale, nell'ambito degli indirizzi e dei vincoli di spesa regionali, garantisce il rispetto delle competenze, consente la valutazione concreta dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie e la massimizzazione del beneficio sociale nonché di allineare ed orientare più efficacemente l'offerta di attività sanitarie consentite dalla programmazione regionale con la domanda degli assistiti, determinando l'acquisto di prestazioni che meglio soddisfano le esigenze del territorio in termini di accesso e di governo delle liste di attesa”*;
- prot. n. 505694 del 10 ottobre 10/2016 *“Avvio ricetta dematerializzata per prestazioni specialistiche”*;
- prot. n. 549702 del 3 novembre 2016 *“Indicazioni per la corretta compilazione e codifica della ricetta e relativa prenotazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale essenziali per il monitoraggio e il governo delle liste di attesa.”*;
- prot. n. 242259 del 12 maggio 2017 *“Definizione schema di progetto per la redazione dei due piani straordinari DCA n. U00110/2017”* con la quale sono state fornite alle Direzioni delle Aziende sanitarie regionali indicazioni in merito alla predisposizione dei progetti di cui al DCA n. U00110/2017 in materia di liste di attesa;

PRESO ATTO dei progetti trasmessi, ai sensi del DCA n. U00110/2017, alla competente struttura regionale, come di seguito specificato:





come dalla tabella di seguito riportata:

DCA n. U00110/2017 - Progetti straordinari per l'abbattimento delle liste di attesa per prestazioni di ecografia e visite specialistiche				
Azienda sanitaria	Prestazioni progettuali aggiuntive		n. ambulatori "aperti"	Importo da erogare
	n. ecografie	n. visite specialistiche		
ASL Roma 1	16.740	10.500	4	1.578.735,00
ASL Roma 2	13.368	2.784		970.000,00
ASL Roma 3	4.836	9.000	7	796.472,00
ASL Roma 4	3.960	6.840		401.667,00
ASL Roma 5	888	8.640		834.872,00
ASL Roma 6	5.844	3.060		356.191,00
ASL Latina	2.988	15.036	4	1.081.974,00
ASL Viterbo	7.680	11.844	4	595.580,00
ASL Frosinone	5.568	6.516		771.456,00
Asl Rieti	4.764	5.712	2	445.228,00
A.O. S. Andrea	1.440			40.411,00
A.O. Policlinico Umberto I°	1.800			47.628,00
IRCCS L. Spallanzani	690	432		44.310,00
A.O. S. Giovanni Addolorata	1.008			41.913,00
IPO Regina Elena - S. Galliciano	576			100.426,00
A.O. S. Camillo Forlanini	1.380			199.150,00
Fondazione PTV Pol. Tor Vergata	2.484	2.520		521.252,00
<b>TOTALE</b>	<b>76.014</b>	<b>82.884</b>	<b>21</b>	<b>8.827.265,00</b>
Laziocrea SPA				414.318,00
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>				<b>9.241.583,00</b>

#### DETERMINA

per le motivazioni richiamate in premessa, che si intendono integralmente riportate

- di approvare i progetti straordinari elaborati dalle Aziende sanitarie regionali, relativi all'abbattimento delle liste di attesa per le prestazioni di ecografia e le visite specialistiche, previsti dal DCA n. U00110/2017, agli atti della competente struttura regionale, ritenuti nel complesso
  - conformi alle indicazioni regionali di cui al predetto provvedimento, con esclusivo riferimento al previsto incremento dell'offerta delle prestazioni di ecografia e alla riduzione dei tempi di attesa per le visite specialistiche, ivi comprese le prestazioni aggiuntive ed il potenziamento delle attrezzature necessarie;
  - compatibili, in termini di previsioni di spesa, con le risorse finanziarie disponibili;
- di impegnare ed erogare, per la realizzazione dei progetti straordinari per l'abbattimento delle liste di attesa per le prestazioni di ecografia e le visite specialistiche previsti dal DCA n. U00110/2017, sul cap. H11715, es. fin. 2017, che presenta la necessaria disponibilità, la somma complessiva di euro 9.241.583,00, dei quali:
  - euro 8.827.265,00 in favore delle Aziende sanitarie regionali,
  - euro 414.318,00 in favore della LAZIOcrea SPA

come dalla tabella di seguito riportata:

*g*

DCA n. U00110/2017 - Progetti straordinari per l'abbattimento delle liste di attesa per prestazioni di ecografia e visite specialistiche				
Azienda sanitaria	Prestazioni progettuali aggiuntive		n. ambulatori "aperti"	Importo da erogare
	n. ecografie	n. visite specialistiche		
ASL Roma 1	16.740	10.500	4	1.578.735,00
ASL Roma 2	13.368	2.784		970.000,00
ASL Roma 3	4.836	9.000	7	796.472,00
ASL Roma 4	3.960	6.840		401.667,00
ASL Roma 5	888	8.640		834.872,00
ASL Roma 6	5.844	3.060		356.191,00
ASL Latina	2.988	15.036	4	1.081.974,00
ASL Viterbo	7.680	11.844	4	598.580,00
ASL Frosinone	5.568	6.516		771.456,00
Asl Rieti	4.764	5.712	2	445.228,00
A.O. S. Andrea	1.440			40.411,00
A.O. Policlinico Umberto I°	1.800			47.628,00
IRCCS L. Spallanzani	690	432		44.310,00
A.O. S. Giovanni Addolorata	1.008			41.913,00
IPO Regina Elena - S. Galliciano	576			100.426,00
A.O. S. Camillo Forlanini	1.380			199.150,00
Fondazione PTV Pol. Tor Vergata	2.484	2.520		521.252,00
<b>TOTALE</b>	<b>76.014</b>	<b>82.884</b>	<b>21</b>	<b>8.927.265,00</b>
Lazio SPA				414.318,00
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>				<b>9.241.583,00</b>

- di stabilire che l'avvio delle attività progettuali dovrà avvenire entro e non oltre il prossimo 10 luglio;
- di erogare il previsto finanziamento in accordo con le modalità sotto specificate:
  - il 70% degli importi spettanti a ciascuna struttura all'adozione del presente provvedimento;
  - il restante 30% a seguito della ricezione di dettagliata relazione finale e della rendicontazione delle spese sostenute che evidenzino:

- il previsto incremento delle prestazioni di ecografia e delle visite specialistiche, ivi comprese le prestazioni aggiuntive ed il potenziamento delle attrezzature necessarie, in coerenza con la normativa di cui alle premesse;
- l'azzeramento della "coda" entro il termine di trenta giorni dalla data di conclusione dei singoli progetti.

Dovrà essere inoltre rilevabile, dai sistemi informativi disponibili, una produzione in grado di soddisfare a regime la richiesta settimanale per entrambe le tipologie prestazionali in questione, in accordo con le modalità previste dal DCA n. U00110/2017, allegato 1, punto 2.

Le competenti strutture regionali procederanno al continuo monitoraggio ed alla valutazione in merito all'erogazione delle prestazioni in argomento, al fine di verificare in che misura le attività progettuali hanno effettivamente contribuito ad ottimizzare la specifica offerta assistenziale regionale.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di giorni 60 (sessanta) ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di pubblicazione.

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e sul sito regionale [www.regione.lazio.it](http://www.regione.lazio.it).

IL DIRETTORE REGIONALE  
Vincenzo Panella

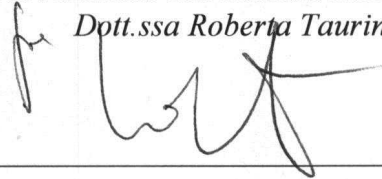


**PUBBLICAZIONE**

In attuazione a quanto disposto dall'art. 32 della L. n. 69 del 18.6.2009 ai fini della pubblicità legale la presente Deliberazione è stata pubblicata (in oggetto/per esteso) sul sito internet aziendale.

in data 28 GIU, 2017

IL DIRETTORE  
U.O.C. AFFARI GENERALI ASL ROMA 2  
*Dott.ssa Roberta Taurino*



- Atto trasmesso al Collegio Sindacale in data 28 GIU, 2017

con osservazioni

Per copia conforme all'originale, per uso amministrativo, composto da n. \_\_\_\_\_ pagine.

Roma, \_\_\_\_\_