ALLEGATO 1 DETERMINA N. 1595/AV3 DEL 16 NOV. 2022

PIANO TRIENNALE 2021-2023
DEI VOLUMI DI ATTIVITA' ISTITUZIONALE E LIBERO PROFESSIONALE DELLA AV3
Aggiornamento 2021

PREMESSA

Il piano in oggetto, così come posto dall'art. 1, comma 5 della legge 120/2007, dall'art. 21 delle linee guida di cui alla DGRM 106/2015, dalle linee di indirizzo ASUR di cui alla determina n.301 del 22.04.2015, e dall'art.19 dello schema tipo di regolamento ALPI di cui alla determina ASUR n.430 del 16.06.2015, va a costituire l'ossatura per una integrazione sinergica di tutta una serie di processi strategici e gestionali, di cui i principali sono:

- Programmazione dell'attività istituzionale per la gestione delle liste di attesa,
- Gestione dei percorsi di accesso alle prestazioni ambulatoriali e delle relative liste di attesa secondo RAO (DGRM 1012 del 08.09.201) e in coerenza con le indicazioni fornite nel merito:. Governo delle modalità di esercizio dell'ALPI e dei suoi processi di accesso.
- Processo di Budget di struttura, di assegnazione degli obiettivi e del sistema di valutazione.
- Allocazione di risorse aggiuntive.

Il presente piano ha lo scopo di coordinare ed integrare i processi sopra descritti nell'ambito di un macro-processo di "governo dell'offerta".

BASE STORICA

Come nel piano del triennio precedente, la rilevazione della base storica costituita dalla produzione dell'anno 2021 è stata circoscritta alle Unità Operative che erogano prestazioni di diagnosi e cura a pazienti esterni con accesso per libera scelta su prescrizione medica (attività di interesse del piano). La fonte utilizzata è quella del sistema "CUP Marche" che alimenta il flusso "File C" nazionale.

La base dati, per gli anni successivi di vigenza del piano, sarà aggiornata "all'anno precedente" con il medesimo metodo, tenuto conto delle risultanze del processo di Budget di Area Vasta.

Il prospetto allegato al presente piano con il n.1 riporta, distintamente per ogni UO censita:

- I volumi di attività istituzionale erogata nell'anno 2021 all'interno degli ambulatori afferenti alla equipe medica dell'UO;
- I volumi globali di attività libero professionale svolta nell'anno dai Dirigenti medici e sanitari componenti l'equipe dell'UO, sia in forma individuale che in equipe;
- Un "di cui" dei volumi globali delle prestazioni della UO in 3 macro gruppi (prima visita, visita di controllo, altre prestazioni strumentali e non) finalizzato ad un esame più circostanziato della produzione e del rapporto istituzionale/libera professione;
- Il numero dei Dirigenti che hanno costituito l'equipe, per unità equivalenti, e la media delle prestazioni istituzionali assunta a "limite" indicativo per ogni Dirigente (rapporto fra volume prestazioni e numero dirigenti). Questi due parametri verranno utilizzati per la definizione in

via preventiva (e per la successiva verifica) dei rapporti di produzione di cui all'art.15 *quinquies,* comma 3 del D.Lvo.502/92, come richiamato dalle linee di indirizzo ASUR per la redazione del piano di cui alla determina 301/2015: "*la verifica dei rapporti di produzione di cui all'art.15 quinquies, comma 3 del D.Lvo 502/92 è effettuato secondo il combinato disposto dall'art.54, comma 6 del CCNL 28.6.2000 e dall'art.1, comma 4 lett. d) della legge 120/2007. Qualora l'assetto organizzativo della struttura, ovvero i sistemi di tracciabilità delle prestazioni non consentano la rilevazione dei volumi di produzione individuale, la verifica è effettuata sulla base di una ripartizione pro quota della produzione istituzionale globalmente intesa fra i dirigenti appartenenti alla UO*".

Il rapporto di produzione viene calcolato in proporzione alla reale presenza individuale di ciascun medico nella UO di riferimento.

Lo stesso prospetto allegato 1 riporta, in sezione separata, i volumi di attività libero professionale ascrivibili (per appartenenza dei Dirigenti stessi) ad UO i cui dirigenti sono stati autorizzati ed hanno esercitato attività libero professionale in disciplina equipollente ai sensi dell'art.5, comma 4, del DPCM 27/03/2000. Tali volumi rilevati per l'applicazione (in alcuni casi già in essere) del dettato dell'art.19 dello schema tipo di regolamento ALPI di cui alla determina ASUR n. 430 del 16.06.2015 ("*il metodo di programmazione dei volumi di prestazioni ALPI, si applica anche a Dirigenti che effettuano ALPI in deroga, in disciplina equipollente, pur non potendosi avere un parallelismo con l'attività istituzionale, è facoltà della Direzione di AV richiedere al professionista sempre all'interno della negoziazione di budget, la produzione in attività istituzionale delle stese prestazioni erogate in ALPI*").

IL PROCESSO DI BUDGET

L'Area Vasta definisce, annualmente, con ogni UOC o UOS dipartimentale, le risorse assegnate, i compiti e gli obiettivi. Una apposita sezione della negoziazione di budget è dedicata alla definizione dei volumi di produzione di prestazioni ambulatoriali sia a livello istituzionale che libero professionale.

La base storica per la negoziazione è costituita dai risultati dell'anno precedente, integrati, per gli anni 2022 e 2023 da una lettura coordinata dei risultati degli anni a partire dal 2020. Allo scopo quindi, l'allegato n.1 per i successivi anni di vigenza del piano sarà integrato con analoghe rilevazioni per gli anni 2021, 2022.

La negoziazione dei volumi di prestazioni si basa su una scheda tipo il cui schema si allega al presente piano con il n.2. Essa consente, di programmare i volumi di attività istituzionale, stimare i volumi di attività libero professionale e di verificare, in via preventiva, la rispondenza a leggi e regolamenti.
La scheda costituisce quindi la sintesi del processo con cui la Direzione di Area Vasta negozia con le UO i volumi di attività istituzionale da erogarsi, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, ai carichi di lavoro misurati e definisce con i singoli dirigenti e con le equipe, i volumi di attività libero professionale intramuraria complessivamente erogabili che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare i volumi di attività istituzionale, né prevedere un impegno orario superiore al 50% di quello contrattualmente dovuto per singolo dirigente e comunque per Unità Operativa. All'interno del processo trova parimenti applicazione l'art.114, comma 5 del CCNL 28.01.2020, secondo il quale i volumi di produzione ALPI, annualmente realizzabili dai Dirigenti rientrano e sono valutati all'interno del processo di negoziazione dei risultati conseguiti.

I volumi di produzione saranno definiti per gruppi omogenei/equivalenti di prestazioni, sia per attività istituzionale che per il regime ALPI.

La programmazione/verifica dei rapporti di produzione di cui all'art.15 *quinquies,* comma 3 del D.Lvo 502/92, sarà effettuata secondo il combinato disposto dell'art.114, comma 5 del CCNL 28.01.2020 e dall'art.1, comma 4, lett.d) della legge 120/2007. Tenuto conto del fatto che i sistemi di tracciabilità delle

prestazioni non consentono, per il regime istituzionale, la rilevazione dei volumi globali di produzione individuale, l'operazione viene basata su tetti individuali definiti, di norma, pari alla ripartizione pro quota della produzione istituzionale globalmente intesa, fra i dirigenti appartenenti alla UO (media di produzione dell'equipe di cui all'allegato 1). In sede di programmazione (contrattazione di budget) saranno presi in considerazione i volumi riferiti alla base storica dell'anno precedente, mentre in sede di verifica a consuntivo saranno presi a base i volumi dell'anno di riferimento.
Si precisa che a decorrere dall'anno 2017 il rapporto di produzione di ciascun medico viene calcolato in proporzione alla effettiva presenza nella UO di riferimento.
Nella valutazione dei rapporti di produzione sarà tenuto conto dell'impegno dei dirigenti in attività istituzionale di natura diversa da quella oggetto di autorizzazione ALPI, come ad esempio per gli appartenenti ad equipes di reparti di degenza e/o ad equipes chirurgiche. In base alla valutazione di tali impegni aggiuntivi il Direttore di AV potrà autorizzare, motivatamente, a singoli dirigenti dell'equipe, tetti individuali di produzione ALPI ambulatoriale superiori a quelli derivanti dalla media di produzione istituzionale.

Con la negoziazione del Budget la Direzione di AV persegue l'obiettivo di progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni istituzionali con quelli medi delle prestazioni erogate in ALPI.

Allo stato attuale, il "progressivo allineamento dei tempi di attesa" non può essere inteso in senso nominale, quanto invece come progressivo rispetto dei tempi di attesa fissati nei raggruppamenti omogenei d'attesa (RAO) per priorità clinica, fissati con la DGRM 1012 del 08.09.2014 unitamente alle classi di priorità (UBDP) definite in particolare riferimento alle prestazioni oggetto di monitoraggio regionale dei tempi di attesi.

In sede di negoziazione di budget saranno accertate ed eventualmente rinegoziate le modalità con le quali, ogni UO, nell'ambito dell'attività istituzionale assicura, entro 72 ore, le prestazioni aventi carattere d'urgenza diagnostica, così come saranno previsti obiettivi per i Dirigenti, per il rispetto dei tempi di attesa previsti dai RAO.
Le agende sono definite tenendo conto anche della necessità di garantire le urgenze differibili.

INTERVENTI SUI TEMPI DI ATTESA.

Il monitoraggio costante dei tempi di attesa costituisce lo strumento primario ai fini della modulazione degli interventi finalizzati al rispetto dei tempi massimi di attesa fissati dalla Regione.

Diverse linee di intervento sono già state individuate con i Piani Attuativi di Area Vasta per il contenimento dei tempi di attesa, varati con le determine n. 1454 del 19.12.2014 e n. 1315 del 26.11.2015, i cui contenuti, a raccordo, vengono integralmente richiamati nel presente atto.
Ulteriori interventi sono stati individuati nel Piano Attuativo di Area Vasta adottato con determina AV3/DG n.1188 del 28.09.2018.

Inoltre, ad integrazione ed aggiornamento sono state e verranno sviluppate le seguenti linee di intervento:

a) Negoziazione, in sede di budget con le UU.OO, ed assegnazione di obiettivi di incremento del volume di prestazioni ambulatoriali, e/o riorientamento, sulla base dei bisogni e dei tempi di attesa rilevati, delle tipologie di prestazioni prodotte, in particolare riferimento a quanto previsto dalla DGRM n.640/2018 e relative linee applicative regionali.

b) Negoziazione di volumi di prestazioni da erogarsi in orario aggiuntivo retribuito con il fondo Aziendale di cui all'art.1, comma 4, lett.c) della legge 120/2007 (c.d. Fondo Balduzzi) con le modalità e misure previste dall'art.115 del CCNL 28.01.2020 e s.m.i. con determine di AV3 nn.587/2015,658/2016,43/2017,951/2017,84/2018,718/2018,838/2019,1685/19,1060/20, 1552/20, 83/21,1108/21 e 1805/21 sono stati varati i piani di utilizzo fino al 31.12.2021 per una spesa

complessiva di euro 1.256.551.01. L'eventuale residua disponibilità del fondo sarà parimenti finalizzata agli stessi scopi, con interventi da programmare. A tal fine si procederà ad una ricognizione generale delle autorizzazioni rilasciate per l'erogazione di prestazioni retribuite con il Fondo Balduzzi anche in virtù di quanto previsto dalla DGRM 640/2018.

c) Reingegnerizzazione delle linee produttive in Area Vasta
Dalla revisione ed ottimizzazione, e quindi efficientamento, del ciclo produttivo di alcune tipologia di prestazioni, ci si attende un miglioramento della risposta sia quantitativa (maggior numero di prestazioni per ottimizzazione dei tempi e dell'uso delle macchine) che qualitativa (maggior aderenza della risposta al caso clinico, corretta separazione delle linee produttive istituzionale e libero professionale).

d) Orientamento dell'attività libero professionale
Non va disconosciuto che l'ALPI costituisce anch'essa una risposta ai tempi di attesa, in particolare nella misura in cui consente la scelta del professionista di fiducia e va incontro ai tempi di vita di utenti con più disponibilità economiche che di tempo. Sulla base di questi assunti diversi pazienti "escono" dalle liste di attesa istituzionale, decogestinandole, e ricorrono all'ALPI.
L'AV3 intende andare incontro a questi processi, da un lato facendo in modo che i professionisti possano esercitare l'ALPI su più strutture del territorio dell'AV (questo aspetto è da tempo stato regolamentato in coerenza con apposita risoluzione del Collegio di Direzione), dall'altro cercando di promuovere l'estensione dei tempi di utilizzo macchine espandendo l'orario degli esami strumentali in ALPI nelle ore serali, festive e prefestive, così come ribadito e auspicato dalla DGRM 640/2018 (in tale direzione è stata prevista la possibilità di apertura degli sportelli accettazione/cassa ospedalieri fino alle ore 20,00 e proposto progetto per eventuale apertura straordinaria il sabato pomeriggio e festivi).

ORGANIZZAZIONE DELL'ALPI.

Ogni autorizzazione a singolo professionista o equipe di professionista è rispondente ai dettami del Regolamento ALPI di AV n.1200 del 28.10.2015.

- L'autorizzazione ALPI disciplina in dettaglio luoghi, orari e tipologie di prestazioni e tariffe.
- L'autorizzazione ALPI viene rilasciata, di norma, per sedi ed orari coperti da sportelli di Accettazione/Cassa; i pochi casi in cui l'autorizzazione è rilasciata per sedi ed orari non coperti da apertura delle casse, l'autorizzazione stessa, disciplina le modalità di accettazione e pagamento alle casse dell'Ente (esempio:pagamento preventivo al momento della prenotazione).
- L'autorizzazione ALPI viene automaticamente tradotta in uno o più ambulatori/agende all'interno del sistema "CUP Marche", infrastruttura che supporta le fasi di prenotazione, accettazione e cassa.
- L'orario del personale che esercita ALPI e del personale di supporto diretto è rilevato mediante timbratura all'orologio marcatempo, con apposito codice dedicato (rispettivamente codice 9 e codice 19).
- Nell'AV3 l'ALPI in regime di ricovero è esercitata esclusivamente in area chirurgica. Nell'allegato n.3 sono individuati i posti letto destinati all'ALPI distintamente per struttura e per UO.

VERIFICHE E CONTROLLI.

L'AV3 ha costituito l'organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e libero professionale, di cui all'art.114, comma 5 del CCNL delle aree dirigenziali, stipulato il 28.01.2020 e all'art.4, comma 2 lett. h) del DPCM 27.03.2000 (Commissione Paritetica).
La commissione opera secondo quanto previsto dall'art.25 del Regolamento ALPI AV3 di cui alla determina n.1200 del 28.10.2015.

RAPPORTI CON L'UTENZA.

L'AV3 è impegnata ad implementare la procedura di pubblicazione sul sito internet aziendale delle seguenti informazioni ai cittadini:

- Guida ai servizi di Area Vasta
- Standard di qualità dei servizi
- Modalità di accesso alle prestazioni istituzionali
- Modalità di accesso alle prestazioni ALPI
- Assetto logistico e tariffe ALPI distintamente per: branca specialistica, professionista, sede ambulatorio, onorario professionale e tariffa finale utente. In merito l'AV3 ha implementato la procedura e garantisce mensilmente la pubblicazione dei citati dati.