

Il giorno 04 del mese di marzo duemilaventiquattro alle ore 09:25 in via ordinaria, presso la sede della Regione Piemonte, Piazza Piemonte 1 - Torino si è riunita la Giunta Regionale con l'intervento di Fabio Carosso Presidente e degli Assessori Chiara Caucino, Marco Gabusi, Luigi Genesio Icardi, Matteo Marnati, Vittoria Poggio, Marco Protopapa, Andrea Tronzano con l'assistenza di Roberta Bufano nelle funzioni di Segretario Verbalizzante.

Assenti, per giustificati motivi: il Presidente Alberto CIRIO, gli Assessori Elena CHIORINO - Maurizio Raffaello MARRONE - Fabrizio RICCA

DGR 9-8256/2024/XI

OGGETTO:

D.L. 14 agosto 2020, n. 104, conv. in L. 13 ottobre 2020 n. 126. Aggiornamento Piano Operativo regionale per il recupero delle liste di attesa: prime indicazioni per l'anno 2024

A relazione di: Icardi

Premesso che:

- il D.L. 14 agosto 2020, n. 104, "Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia" riporta, all' art. 29, le disposizioni urgenti in materia di liste di attesa; in particolare, per l'accesso alle risorse previste dalla stessa legge per il recupero delle prestazioni non erogate a causa della pandemia da Covid, ha previsto la redazione di un Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa, con la specificazione dei modelli organizzativi prescelti, dei tempi di realizzazione e della destinazione delle risorse; nello specifico, i commi 1 e 2 del citato art. 29 prevedono:

1. al fine di corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali, screening e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2 e, contestualmente allo scopo di ridurre le liste di attesa, tenuto conto delle circolari del Ministero della Salute n. 7422 del 16 marzo 2020 recante «Linee di indirizzo per la rimodulazione dell'attività programmata differibile in corso di emergenza da COVID-19», n. 7865 del 25 marzo 2020 recante «Aggiornamento delle linee di indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza COVID-19» e n. 8076 del 30 marzo 2020 recante: «Chiarimenti: Linee di indirizzo per la rimodulazione dell'attività programmata differibile in corso di emergenza da COVID-19» e nel rispetto dei

principi di appropriatezza e di efficienza dei percorsi di cura, a decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto e sino al 31 dicembre 2020, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano e gli enti del Servizio sanitario nazionale possono avvalersi degli strumenti straordinari di cui al presente articolo, anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa del personale;

2. per le finalità di cui al comma 1, limitatamente al recupero dei ricoveri ospedalieri, alle regioni ed alle province autonome di Trento e Bolzano nonché agli enti del Servizio sanitario nazionale dalla data di entrata in vigore del presente decreto e fino al 31 dicembre 2020, nel limite degli importi di cui all'allegato A, colonna 1, è consentito di:

a) ricorrere alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 115, comma 2, del CCNL 2016-2018 della dirigenza medica, sanitaria, veterinaria e delle professioni sanitarie dipendenti del Servizio sanitario nazionale, per le quali la tariffa oraria fissata dall'articolo 24, comma 6, del medesimo CCNL, in deroga alla contrattazione, è aumentata, con esclusione dei servizi di guardia, da 60 euro a 80 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi. Conseguentemente, vengono ripristinati dal 1° gennaio 2021 i valori tariffari vigenti prima della data di entrata in vigore del presente decreto;

b) ricorrere alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 6, comma 1, lettera d), del CCNL 2016-2018 del personale del comparto sanità dipendente del Servizio sanitario nazionale con un aumento della tariffa oraria a 50 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi. Conseguentemente, vengono ripristinati dal 1° gennaio 2021 i valori tariffari vigenti prima della data di entrata in vigore del presente decreto;

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

- in attuazione dei disposti della predetta legge, la Regione Piemonte ha adottato la D.G.R. 23 settembre 2020, n. 2-1980, titolata “Decreto-Legge 14 agosto 2020, n. 104. Obiettivi programmatici e riparto risorse alle Aziende pubbliche del SSR per il recupero delle liste di attesa relative a prestazioni ambulatoriali, di screening oncologici e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2”;

- l'art. 26, c.1 e 2 del D.L. 25 maggio 2021, n. 73, convertito con modificazioni in Legge 23 luglio 2021, n. 106, relativamente alle “Disposizioni in materia di liste di attesa e utilizzo flessibile delle risorse” ha previsto:

1. Per le finalità del Piano di cui all'articolo 29 del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126, al fine di consentire un maggior recupero delle prestazioni di ricovero ospedaliero per acuti in regime di elezione e delle prestazioni di specialistica ambulatoriali non erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate nel 2020, a causa dell'intervenuta emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2 le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano possono ricorrere, dalla data di entrata in vigore del presente decreto e fino al 31 dicembre 2021:

a) per il recupero delle prestazioni di ricovero ospedaliero per acuti in regime di elezione, agli istituti già previsti dall'articolo 29, comma 2, lettere a), b) e c), del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104 convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n.126;

b) per il recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, agli istituti già previsti dall'articolo 29, comma 3, lettere a), b) e c), del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n.126; conseguentemente, la deroga al regime tariffario delle prestazioni aggiuntive prevista dall'articolo 29 del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126, opera soltanto con riferimento alle prestazioni aggiuntive svolte in applicazione del predetto articolo 29 e della presente disposizione e non oltre il 31 dicembre 2021;

2. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano per il raggiungimento delle finalità di cui al comma 1, fermo restando il prioritario ricorso alle modalità organizzative di cui al comma 1, possono integrare gli acquisti di prestazioni ospedaliere e di specialistica ambulatoriale da privato, di cui agli accordi contrattuali stipulati per l'anno 2021, ai sensi dell'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e smi, in deroga all'articolo 15, comma 14, primo periodo, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, e, ferma restando la garanzia dell'equilibrio economico del Servizio sanitario regionale, anche utilizzando eventuali economie derivanti dai budget attribuiti per l'anno 2020. A tal fine le regioni e le province autonome rimodulano il piano per le liste d'attesa adottato ai sensi dell'articolo 29 del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n.126, prevedendo, ove ritenuto, il coinvolgimento delle strutture private accreditate e conseguentemente rimodulando l'utilizzo delle relative risorse. Le strutture private accreditate eventualmente interessate dal periodo precedente rendicontano alle rispettive regioni entro il 31 gennaio 2022 le attività effettuate nell'ambito dell'incremento di budget assegnato, anche ai fini della valutazione della predetta deroga;

3. Per l'attuazione delle finalità di cui ai commi 1, 2 e 6-bis le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano utilizzano le risorse non impiegate nell'anno 2020, previste dall'articolo 29, comma 8, del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126, nonché quota parte delle economie di cui all'articolo 1, comma 427, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, qualora tali economie non siano utilizzate per le finalità indicate dal medesimo articolo 1, comma 427, secondo le modalità indicate nei rispettivi Piani per il recupero delle liste d'attesa opportunamente aggiornati e dando priorità agli utilizzi secondo le modalità organizzative di cui al comma 1 e solo in via residuale alle modalità individuate ai sensi del comma 2. Il Ministero della salute monitora le attività effettuate dalle regioni e province autonome a valere sui finanziamenti di cui al presente comma;

La L. 30 dicembre 2021, n. 234, ha disposto (con l'art. 1, comma 276) che "Per garantire la piena attuazione del Piano di cui all'articolo 29 del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126, le disposizioni previste dall'articolo 26, commi 1 e 2, del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, sono prorogate fino al 31 dicembre 2022".

Dato atto che in attuazione dei disposti precitati la Regione Piemonte ha adottato i seguenti atti:

- D.G.R. n. 22-3690 del 06.08.2021, titolata "Approvazione dell'aggiornamento del Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, di ricovero e di

screening oncologici. Ulteriori indicazioni in applicazione del D.L. 14 agosto 2020, n.104 e del D.L. 25 maggio 2021, n. 73, ad integrazione ed aggiornamento della D.G.R. 23 settembre 2020, n. 2-1980” con la quale si è disposto per l’aggiornamento del Piano di recupero delle liste di attesa, secondo le indicazioni fornite nel D.L. 73/2021 sopra citato;

- D.G.R. n. 48-4605 del 28.01.2022, inerente a “Approvazione della rimodulazione del Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, di ricovero e di screening oncologici, a norma dell’art. 1, commi 276 e seguenti, della L. 30 dicembre 2021, n. 234, “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024”;

- D.G.R. n. 4-4878 del 14.04.2022, titolata “Piano straordinario di recupero delle Liste d’attesa. Ulteriori disposizioni attuative, ad integrazione della D.G.R. n. 48-4605 del 28.01.2022 e autorizzazioni di spesa per le Aziende Sanitarie Regionali. Modifica della D.G.R. 38-846 del 22.02.2019 sui termini di validità delle ricette relative alle prestazioni diagnostico-specialistiche di primo accesso;

- D.G.R. n. 26-5656 del 19.09.2022, inerente a “Regole di finanziamento per l’acquisto di prestazioni sanitarie da erogatori privati per gli anni 2022-2023 ed assegnazione dei tetti di spesa. Approvazione dello schema di contratto per prestazioni di ricovero in regime di acuzie e post-acuzie, di specialistica ambulatoriale e di CAVS”.

Preso atto, inoltre, che:

l’art. 4, comma 9 octies del D.L. 29 dicembre 2022, n. 198, coordinato con la legge di conversione 24 febbraio 2023, n. 14, recante “Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi”, ha previsto che:

“[...] Per garantire la completa attuazione del Piano operativo per il recupero delle liste d’attesa, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono avvalersi, fino al 31 dicembre 2023, delle misure previste dalle disposizioni di cui all’articolo 26, commi 1 e 2, del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, nonché dalle disposizioni di cui all’articolo 1, comma 277, della legge 30 dicembre 2021, n. 234. Per l’attuazione delle finalità di cui al presente comma le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono utilizzare una quota non superiore allo 0,3 per cento del livello di finanziamento indistinto del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l’anno 2023”.

Dato atto che:

tale norma ha trovato attuazione attraverso la D.G.R. n. 20-6920 del 22.05.2023 avente ad oggetto “Approvazione della rimodulazione del Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, di ricovero e di screening oncologici, ai sensi dell’art. 4, comma 9 octies del D.L. 29 dicembre 2022, n. 198. Aggiornamento della D.G.R. n. 48-4605 del 28.01.2022 e della D.G.R. n. 4-4878 del 14.04.2022”;

la Deliberazione della Giunta Regionale 20 novembre 2023, n. 16-7729 ha definito le ulteriori azioni programmatiche di rilevanza regionale e aziendale finalizzate alla realizzazione dell’obiettivo di riduzione delle liste di attesa relative alle visite e prestazioni ambulatoriali, prevedendo una revisione delle modalità di attuazione del controllo di valorizzazione economica delle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate dalle strutture private accreditate e contrattualizzate con il SSR, con decorrenza a far data dal 1° gennaio 2024.

Preso atto che:

la legge 30 dicembre 2023 n. 213 ha dato ulteriori indicazioni, stante il permanere di criticità nel rispetto dei tempi di attesa delle prestazioni a favore del cittadino; nello specifico, all'art. 1, ha previsto:

c. 218. Al fine di far fronte alla carenza di personale sanitario nelle aziende e negli enti del Servizio sanitario nazionale (SSN) nonché di ridurre le liste d'attesa e il ricorso alle esternalizzazioni, l'autorizzazione agli incrementi delle tariffe orarie delle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 115, comma 2, del contratto collettivo nazionale di lavoro dell'area sanità - triennio 2016-2018, del 19 dicembre 2019, prevista dall'articolo 11, comma 1, del decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2023, n. 56, si applica fino al 31 dicembre 2026 ed è estesa, dall'anno 2024 all'anno 2026, a tutte le prestazioni aggiuntive svolte dal personale medico. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive, con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi;

c. 219. Per le medesime finalità di cui al comma 218, le disposizioni di cui all'articolo 11, comma 1, del decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2023, n. 56, si applicano fino al 31 dicembre 2026 e sono estese, dall'anno 2024 all'anno 2026, a tutte le prestazioni aggiuntive svolte, ai sensi dell'articolo 7, comma 1, lettera d), del contratto collettivo nazionale di lavoro relativo al personale del comparto sanità - triennio 2019-2021, dal personale sanitario di tale comparto operante presso i medesimi aziende ed enti del SSN. Per le predette attività la tariffa oraria può essere aumentata fino a 60 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'amministrazione. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive, con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi;

c. 222. In coerenza con quanto previsto dall'articolo 15-quattordicesimo del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., nonché dal Piano nazionale di governo delle liste di attesa di cui all'intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 21 febbraio 2019, relativa al blocco dell'attività intramoenia in caso di superamento del rapporto tra attività libero-professionali e attività istituzionali, l'Organismo paritetico regionale, istituito a seguito dell'adozione del suddetto Piano, presenta una relazione semestrale sullo svolgimento dell'attività intramoenia al Comitato paritetico permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA), da prendere in considerazione nell'ambito della valutazione degli adempimenti relativi alle liste di attesa;

c. 232. Per garantire la completa attuazione dei propri Piani operativi per il recupero delle liste d'attesa, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono avvalersi, fino al 31 dicembre 2024, delle misure previste dai commi da 218 a 222 del presente articolo e possono coinvolgere anche le strutture private accreditate, in deroga all'articolo 15, comma 14, primo periodo, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, come modificato dal comma 233 del presente articolo. Per l'attuazione delle finalità di cui al presente comma le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono utilizzare una quota non superiore allo 0,4 per cento del livello di finanziamento indistinto del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2024.

Rilevata la necessità, nelle more di una completa revisione del Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa, che definisca altresì più puntualmente il ruolo di Azienda Zero, a cui la Deliberazione della Giunta Regionale 28 giugno 2022, n. 4-5268, in attuazione alla L.R. n. 26 del 26/10/2021, attribuisce, tra l'altro, compiti di monitoraggio, analisi e studio tendenziale dei tempi di erogazione delle prestazioni sanitarie e delle liste di attesa e la gestione e organizzazione dei centri di prenotazione, nonché di verificare i

primi impatti dell'applicazione del nuovo tariffario delle prestazioni ambulatoriali, approvato con DM Salute 23 giugno 2023, e di stabilire in via definitiva l'importo del finanziamento da destinare per le finalità in discorso, di approvare le seguenti prime indicazioni in materia:

- la Direzione regionale Sanità provvede a richiedere la trasmissione, entro 20 giorni dall'adozione del presente provvedimento, alle aziende sanitarie ed ospedaliere, di un piano operativo aziendale per il recupero delle liste di attesa che preveda i propri obiettivi di attività, declinati con riferimento ai livelli prestazionali dell'anno 2019 per quanto riguarda le prestazioni del PNGLA (Piano Nazionale Governo Liste di Attesa) ed alcune prestazioni ritenute critiche a livello locale secondo i dati rilevati tramite il Cup regionale, le modalità organizzative e le risorse umane messe in campo, con la relativa valorizzazione economica, secondo uno schema regionale predefinito dalla Direzione regionale;
- predisporre una ricognizione, a cura della Direzione Sanità, in merito all'offerta da parte delle strutture private accreditate di attività ulteriori rispetto a quelle contrattualizzate ai sensi della D.G.R. 22 gennaio 2024, n. 17-8103 relativamente alle prestazioni del PNGLA e ad alcune altre prestazioni per cui si rilevano particolari criticità a livello regionale secondo i dati rilevati tramite il Cup regionale, definendo in collaborazione con le aziende sanitarie territorialmente competenti, entro il termine di cui al punto precedente, i contenuti degli specifici addenda contrattuali riferiti al fabbisogno di tali prestazioni ed i relativi flussi informativi;
- stabilire una prima assegnazione di euro 25 milioni, all'interno dello 0,4 per cento, calcolato sul dato storico del finanziamento indistinto presunto per il 2024, a supporto dell'attuazione del Piano Operativo regionale per il recupero delle liste di attesa, da ripartire alle AA.SS.RR., in relazione agli esiti delle stime di attività propria delle aziende sanitarie per il recupero delle liste di attese oltre alle attività ordinarie e dell'offerta delle strutture accreditate di cui ai punti precedenti, valutate in un'ottica di attenzione alla priorità delle prestazioni ed al percorso di presa in carico del paziente, mediante provvedimento del Direttore della Direzione Sanità.

Dato atto che:

- la programmazione delle attività in discorso dovrà avvenire da parte delle aziende sanitarie nel rispetto di tutti i vincoli normativi in materia di orario di lavoro, costo orario del personale, ricorso all'attività libero professionale intramuraria, e di adeguamento alle indicazioni in materia di utilizzo del sistema di prenotazione del Cup regionale da parte delle strutture private accreditate;
- le azioni intraprese saranno oggetto di periodico monitoraggio regionale e che potranno essere riviste in relazione alla definizione di nuove azioni in sede di revisione definitiva del Piano operativo per le liste di attesa e dell'assegnazione del finanziamento relativo.

Dato atto che l'assunzione delle obbligazioni giuridiche conseguenti al presente provvedimento, pari a 25 milioni di euro, sono subordinate alla variazione di bilancio finalizzata a stanziare l'importo sull'apposito capitolo di bilancio mediante storno compensativo da attuarsi all'interno dei capitoli della Missione 13 programma 1 del bilancio regionale 2024.

Attestato che, ai sensi della D.G.R. n. 8-8111 del 25 gennaio 2024 ed in esito all'istruttoria sopra richiamata, il presente provvedimento non comporta ulteriori effetti prospettici sulla gestione finanziaria, economica e patrimoniale della Regione Piemonte, in quanto gli oneri derivanti dal presente provvedimento, per l'importo pari ad euro 25 milioni sono esclusivamente quelli sopra riportati".

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 8- 8111 del 25 gennaio 2024;

Udita la proposta del relatore, la Giunta Regionale, unanime

Visti:

- il D.P.C.M. 12 gennaio 2017, ad oggetto “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”;
- il decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 23 giugno 2023, che definisce il nuovo nomenclatore tariffario dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica, ai sensi dell'art. 8-sexies, commi 5 e 7, del decreto legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992;
- il DM 31 dicembre 2023 Ministero della Salute, che modifica il termine di entrata in vigore del nomenclatore tariffario di cui al punto precedente;
- l’art. 9 del D.L. 18 ottobre 2023 n. 145, conv. con l. 15 dicembre 2023 n. 191, in materia di rispetto dell’erogazione dei livelli essenziali di assistenza e di equilibrio di bilancio.

DELIBERA

1. di approvare le seguenti prime indicazioni in materia di revisione del Piano Operativo regionale per il recupero delle liste di attesa per l’anno 2024:
 - richiedere la trasmissione, entro 20 giorni dall’adozione del presente provvedimento, alle aziende sanitarie ed ospedaliere, di un piano operativo aziendale per il recupero delle liste di attesa che preveda i propri obiettivi di attività, declinati con riferimento ai livelli prestazionali dell’anno 2019 per quanto riguarda le prestazioni del PNGLA (Piano Nazionale Governo Liste di Attesa) ed alcune prestazioni ritenute critiche a livello locale secondo i dati rilevati tramite il Cup regionale, le modalità organizzative e le risorse umane messe in campo, con la relativa valorizzazione economica, secondo uno schema regionale predefinito dalla Direzione Sanità;
 - predisporre una ricognizione, a cura della Direzione Sanità, in merito all’offerta da parte delle strutture private accreditate di attività ulteriori rispetto a quelle contrattualizzate ai sensi della D.G.R. 22 gennaio 2024, n. 17-8103 relativamente alle prestazioni del PNGLA e ad alcune altre prestazioni per cui si rilevano particolari criticità a livello regionale, definendo in collaborazione con le aziende sanitarie territorialmente competenti, entro il termine di cui al punto precedente, i contenuti degli specifici addenda contrattuali riferiti al fabbisogno di tali prestazioni ed i relativi flussi informativi;
2. di stabilire una prima assegnazione di euro 25 milioni, all’interno dello 0,4 per cento del finanziamento indistinto per l’anno 2024, a supporto dell’attuazione del Piano Operativo regionale per il recupero delle liste di attesa, da ripartire in relazione alle stime di attività propria delle aziende sanitarie e dell’offerta delle strutture accreditate di cui al punto precedente, valutate in un’ottica di attenzione alla priorità delle prestazioni ed al percorso di presa in carico del paziente, mediante provvedimento del Direttore della Direzione Sanità;
3. di dare atto che la programmazione delle attività in discorso dovrà avvenire da parte delle aziende sanitarie nel rispetto di tutti i vincoli normativi in materia di orario di lavoro, costo orario del personale, ricorso all’attività libero professionale intramuraria, e di adeguamento alle indicazioni in materia di utilizzo del sistema di prenotazione del Cup regionale da parte delle strutture private accreditate;
4. di disporre che le azioni intraprese saranno oggetto di periodico monitoraggio regionale e che potranno

essere riviste in relazione alla definizione di nuove azioni in sede di revisione definitiva del Piano operativo per le liste di attesa e dell'assegnazione del finanziamento relativo;

5. di dare atto che l'assunzione delle obbligazioni giuridiche conseguenti al presente provvedimento, pari a 25 milioni di euro, sono subordinate alla variazione di bilancio finalizzata a stanziare l'importo sull'apposito capitolo di bilancio mediante storno compensativo da attuarsi all'interno dei capitoli della Missione 13 programma 1 del bilancio regionale 2024 e che il presente provvedimento non comporta ulteriori effetti prospettici sulla gestione finanziaria, economica e patrimoniale della Regione Piemonte, come attestato in premessa.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dall'art. 5 della L.R. n. 22/2010.