

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Oggetto: Art. 29 decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104; azioni relative al personale dipendente, lavoratore autonomo e convenzionato ai fini della realizzazione del piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dalla posizione di funzione Risorse umane e formazione dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

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

VISTO il parere favorevole di cui all'articolo 16-*bis* della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica del dirigente della posizione di funzione Risorse umane e formazione e l'attestazione dello stesso che dalla deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione;

VISTA la proposta del dirigente del Servizio Sanità;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

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

DELIBERA

- di approvare il programma di attuazione dell'art. 29 del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, recante azioni relative al personale dipendente, lavoratore autonomo e convenzionato per la realizzazione del piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa, come da allegato A) che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;
- di dare mandato agli enti del Servizio sanitario regionale di avviare immediatamente la realizzazione di quanto previsto nel presente atto;
- di inviare il programma al Ministero della salute e al Ministero dell'economia e delle finanze, secondo quanto previsto dall'art. 29, comma 9, del d.l. n. 104/2020.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Deborah Giraldi)

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
(Luca Ceriscioli)



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Documento informatico firmato digitalmente

Documento informatico firmato digitalmente

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Riferimenti normativi

Secondo quanto previsto dall'art. 3, comma 2, della legge regionale 20 giugno 2003, n. 13, la Giunta regionale adotta gli atti di indirizzo interpretativi e applicativi della normativa e definisce gli obiettivi specifici per gli enti del Servizio sanitario regionale.

L'articolo 29 del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, rubricato «Disposizioni urgenti in materia di liste di attesa», reca norme intese alla riduzione delle liste di attesa relative alle prestazioni ambulatoriali, di *screening* e di ricovero ospedaliero, non erogate nel periodo di emergenza epidemiologica da COVID-19, mediante interventi da attuare entro il 31 dicembre 2020.

Il comma 1 specifica l'ambito e le finalità della disposizione normativa, richiamando il rispetto dei principi di appropriatezza e di efficienza dei percorsi di cura, nonché le 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».

I commi 2 e 3 prevedono la possibilità di ricorso, da parte delle regioni e delle province autonome, nell'ambito della propria autonomia organizzativa e con modalità straordinarie, alle prestazioni aggiuntive da parte del personale della dirigenza del ruolo sanitario e del comparto, alla stipulazione di nuovi contratti di lavoro a tempo determinato e di lavoro autonomo comprese le collaborazioni coordinate e continuative e all'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna. Tali possibilità vengono ammesse nei limiti di specifici importi, relativi alla singola regione o provincia autonoma, fermi restando i vincoli finanziari di cui al comma 4 e le condizioni per l'accesso ai medesimi stanziamenti poste dal comma 9.

L'art. 29, comma 2, lett. a), b), e c) prevede che

«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



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

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°(gradi) 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°(gradi) 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».

Per la Regione Marche nella tabella di cui all'allegato A) del testo normativo, a titolo di «recupero ricoveri ospedalieri», è prevista per l'anno 2020 la somma di € 3.834.217.

L'art. 29, comma 3, lett. a) e b) prevede che:

«Per le finalità di cui al comma 1 e limitatamente alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di *screening*, alle regioni ed alle province autonome di Trento e Bolzano nonché agli enti del Servizio sanitario nazionale è consentito, nel limite degli importi di cui all'allegato A, dalla data di entrata in vigore del presente decreto e fino al 31 dicembre 2020 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 di cui all'articolo 24, comma 6, del medesimo CCNL è aumentata, con esclusione dei servizi di guardia, da 60 Euro a 80 Euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi. Conseguentemente, vengono ripristinati dal 1° gennaio 2021 i valori tariffari vigenti prima dell'entrata in vigore del presente decreto;



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

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

Per la Regione Marche nella tabella di cui all'allegato A) del testo normativo, a titolo di «recupero prestazioni di specialistica ambulatoriale», è prevista per l'anno 2020 la somma di € 8.106.880.

L'art. 29, comma 3 lett. c), prevede «di incrementare, in parziale alternativa a quanto indicato alle lettere a) e b) del presente comma, rispetto a quanto disposto dall'articolo 2-sexies, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, il monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna, ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, con ore aggiuntive da assegnare nel rispetto dell'Accordo collettivo nazionale vigente, nel limite di quanto riportato per ciascuna regione nella colonna 3 dell'allegato A per un totale di 10 milioni di Euro».

Per la Regione Marche nella di cui all'allegato A) del testo normativo, a titolo di «incremento del monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna», è prevista per l'anno 2020 la somma di € 178.265.

Secondo quanto previsto dall'art. 29, comma 4, del decreto di cui trattasi i limiti massimi di spesa per ciascuna regione o provincia autonoma – al lordo dei suddetti oneri riflessi a carico delle Amministrazioni – sono indicati negli allegati A e B. In particolare, l'allegato A opera, rispettivamente, nelle colonne 1, 2 e 3, un'articolazione dei limiti con riferimento agli interventi riguardanti: le prestazioni aggiuntive e i nuovi contratti di lavoro inerenti ai ricoveri ospedalieri, di cui all'art. 29, comma 2; le prestazioni aggiuntive di specialistica ambulatoriale e di *screening*, di cui alle lettere a) e b) del comma 3; l'incremento del monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna, di cui alla lettera c) del comma 3; tuttavia, come specifica il comma 4, qualora la somma degli importi così spettanti alla singola regione o provincia autonoma sia superiore a quello assegnato al medesimo ente territoriale sulla base del successivo allegato B, il limite massimo di spesa, per la medesima regione o provincia autonoma e con riferimento al complesso delle possibilità di intervento di cui ai commi 2 e 3, è rappresentato da quest'ultimo importo.

L'art. 29, commi 5, 6 e 7, definisce l'ambito delle attività assistenziali che possono essere svolte dai medici specializzandi fino al 31 dicembre 2020, al fine di recuperare i tempi di attesa in base alle norme vigenti nel periodo di emergenza epidemiologica in corso:



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

«5. Ferma restando la supervisione del tutor, tenendo altresì conto del livello di competenze e di autonomia raggiunto, dalla data di entrata in vigore del presente decreto e fino al 31 dicembre 2020, i medici iscritti all'ultimo anno del corso di formazione specialistica nonché, qualora questo abbia durata quinquennale, al penultimo anno del relativo corso, nell'espletamento delle attività assistenziali presso le aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale, stilano i referti delle visite, degli esami e delle prestazioni specialistiche con esclusivo riferimento alle sole visite, esami e prestazioni di controllo ambulatoriali. La refertazione delle prime visite, esami e prestazioni specialistiche è invece riservata al medico specialista.

6. Il possesso della specializzazione è comunque richiesto per le refertazioni relative alle seguenti branche specialistiche: anestesia rianimazione terapia intensiva e del dolore; medicina nucleare, radiodiagnostica, radioterapia.

7. L'attività svolta dal medico in formazione specialistica di cui al comma 6 è registrata nel libretto-diario personale delle attività formative, e costituisce elemento di valutazione per il curriculum professionale ai fini dell'accesso al Servizio sanitario nazionale».

L'art. 29, comma 8, dispone sotto il profilo finanziario che «Per l'anno 2020, per l'attuazione delle finalità di cui ai commi 2 e 3 è autorizzata rispettivamente la spesa di 112.406.980 Euro e 365.811.792 Euro, che include anche gli oneri previsti per l'attuazione delle disposizioni di cui al comma 3, lettera c) per un totale di 10.000.000 di Euro, per complessivi 478.218.772 di Euro. A tal fine è conseguentemente incrementato, per l'anno 2020, il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per un importo corrispondente. Al finanziamento di cui al presente articolo accedono tutte le regioni e province autonome di Trento e di Bolzano, in deroga alle disposizioni legislative che stabiliscono per le autonomie speciali il concorso regionale e provinciale al finanziamento sanitario corrente, sulla base delle quote di accesso al fabbisogno sanitario indistinto corrente rilevate per l'anno 2020. La ripartizione complessiva delle somme di cui al presente articolo è riportata nella tabella di cui all'allegato B che costituisce parte integrante del presente decreto. Agli oneri derivanti dal presente comma per l'anno 2020, si provvede ai sensi dell'articolo 114».

L'art. 29, comma 9, disciplina le condizioni per l'accesso ai finanziamenti in oggetto nei termini seguenti: «Per l'accesso alle risorse di cui al comma 8, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano provvedono, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, da presentare al Ministero della salute e al Ministero dell'economia e delle finanze, nell'ambito del programma operativo previsto dall'articolo 18, comma 1, quarto periodo, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 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. La realizzazione dei suddetti piani operativi con il raggiungimento delle finalità di cui al comma 1 sarà oggetto di monitoraggio ai sensi del richiamato articolo 18, comma 1, quarto periodo, del



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 , convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27».

Motivazioni ed esito dell'istruttoria

La graduale ripresa delle attività di ricovero e ambulatoriali secondo le regole fornite nell'*addendum* alla DGR n. 523/2020 (norme di distanziamento fisico, ricondizionamento dei locali tra una prestazione e la successiva, ecc.) si caratterizza per l'erogazione di un numero minore di prestazioni, a parità di ore, rispetto al periodo antecedente all'emergenza sanitaria.

Con la DGR n. 827/2020, al fine di garantire il potenziamento delle attività programmate, la Regione ha stabilito, unitamente agli enti del Servizio sanitario regionale, un progetto di potenziamento della specialistica ambulatoriale attraverso il prolungamento delle attività nelle ore serali e nei giorni prefestivi e festivi. Il piano di potenziamento è stato finanziato con risorse regionali pari a € 4.916.255,70, poste a carico dei capitoli del bilancio 2020-2022, annualità 2020.

Al fine di utilizzare le risorse assegnate dal decreto-legge n. 104/2020 di cui alla premessa normativa, nel rispetto dei principi di appropriatezza e di efficienza organizzativa, nel corso della riunione del coordinamento enti del SSR tenutasi il 3 settembre 2020, si è dato mandato ai direttori generali di predisporre un piano di potenziamento delle attività di ricovero, di specialistica ambulatoriale e di *screening* che consenta di ripristinare, nei tempi più rapidi, un'offerta di prestazioni chirurgiche e interventistiche e di prestazioni ambulatoriali adeguata alla domanda attuale.

In particolare, per quanto riguarda le attività di ricovero è stata compiuta un'analisi, aggiornata al giugno 2020, dei dati sui tempi d'attesa delle diciassette prestazioni chirurgiche e interventistiche sottoposte a monitoraggio secondo il Piano nazionale di governo liste d'attesa (PNLGA) 2019-2021, fornendo a ciascun ente la situazione dei tempi medi per le classi di priorità A e B al 30 giugno 2020 e la soglia di garanzia prevista per la singola prestazione. Il piano di potenziamento delle attività di ricovero finalizzato alla riduzione dei tempi d'attesa ha l'obiettivo di raggiungere, entro la fine del 2020, una percentuale di interventi garantiti nei tempi previsti dalle classi di priorità A e B secondo gli standard di garanzia previsti dal PNGLA.

Analogamente, per quanto riguarda l'attività di specialistica ambulatoriale è stata prodotta un'analisi dei tempi d'attesa – *ex ante* aggiornata all'ultima settimana di agosto ed *ex post* aggiornata al 30 giugno 2020 – delle sessantanove prestazioni sottoposte a monitoraggio secondo il PNGLA 2019-2021, focalizzando l'attenzione sulle classi di priorità B e D. L'indicazione che è stata fornita per la formulazione del piano di potenziamento delle attività di specialistica ambulatoriale finalizzato alla riduzione dei tempi d'attesa è quella di raggiungere, entro la fine del 2020, una percentuale di prestazioni effettuate nei tempi previsti dalle classi di priorità B e D secondo gli standard previsti dal PNGLA, e cioè pari ad almeno il 90%.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Il piano di potenziamento delle attività di ricovero e ambulatoriali è riportato nell'allegato A), che costituisce integrante del presente provvedimento.

Il complesso delle azioni di attuazione dell'art. 29 del decreto-legge n. 104/2020 costituisce oggetto di informazione urgente alle organizzazioni sindacali del comparto e della dirigenza.

L'applicazione del programma di cui trattasi sarà sottoposta a verifica dal tavolo regionale di monitoraggio dell'attuazione del piano regionale di governo delle liste d'attesa.

Considerata l'urgenza di definire il quadro delle risorse così come finalizzate dall'art. 29, comma 2, e 3 da assegnare agli enti del Servizio sanitario regionale e in coerenza con il criterio di ripartizione delle risorse nazionali in base alla quota di accesso al fondo sanitario, nella riunione di coordinamento degli enti tenutasi il 3 settembre 2020, è stato individuato quale criterio di assegnazione il riferimento ai costi complessivi autorizzati con DGR n. 1674/2019, come esposto nel seguente prospetto.

AZIONI	IMPORTO TOTALE	IMPORTO RIPARTITO	ENTE
<i>Recupero ricoveri ospedalieri - d.l. 104/2020 allegato A colonna 1</i>	3.834.217,00		
D.L. 104/2020 art. 29 c. 2 lett. a), b) e c) - recupero ricoveri ospedalieri: prestazioni aggiuntive dirigenza e comparto; assunzioni a tempo determinato o con lavoro autonomo, comprese co.co.co., di personale dirigenza e comparto		2.892.149,88	ASUR
D.L. 104/2020 art. 29 c. 2 lett. a), b) e c) - recupero ricoveri ospedalieri: prestazioni aggiuntive dirigenza e comparto; assunzioni a tempo determinato o con lavoro autonomo, comprese co.co.co., di personale dirigenza e comparto		530.655,63	AOU Ospedali Riuniti Ancona
D.L. 104/2020 art. 29 c. 2 lett. a), b) e c) - recupero ricoveri ospedalieri: prestazioni aggiuntive dirigenza e comparto; assunzioni a tempo determinato o con lavoro autonomo, comprese co.co.co., di personale dirigenza e comparto		302.136,30	AO Ospedali Riuniti Marche Nord
D.L. 104/2020 art. 29 c. 2 lett. a), b) e c) - recupero ricoveri ospedalieri: prestazioni aggiuntive dirigenza e comparto; assunzioni a tempo determinato o con lavoro autonomo, comprese co.co.co., di personale dirigenza e comparto		109.275,19	INRCA
<i>Prestazioni di specialistica ambulatoriale e di screening - d.l. 104/2020 allegato A colonna 2</i>	8.106.880,00		
D.L. 104/2020 art. 29 c. 3 lett. a) e b) - prestazioni di specialistica ambulatoriale e di screening: prestazioni aggiuntive dirigenza e comparto		6.115.019,58	ASUR
D.L. 104/2020 art. 29 c. 3 lett. a) e b) - prestazioni di specialistica ambulatoriale e di screening: prestazioni aggiuntive dirigenza e comparto		1.121.992,19	AOU Ospedali Riuniti Ancona
D.L. 104/2020 art. 29 c. 3 lett. a) e b) - prestazioni di specialistica ambulatoriale e di screening: prestazioni aggiuntive dirigenza e comparto		638.822,14	AO Ospedali Riuniti Marche Nord
D.L. 104/2020 art. 29 c. 3 lett. a) e b) - prestazioni di specialistica ambulatoriale e di screening: prestazioni aggiuntive dirigenza e comparto		231.046,08	Inrca



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

<i>Incremento del monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna - d.l. 104/2020 allegato A colonna 3</i>	178.265,00		
D.L. 104/2020 art. 29 c. 3 lett. c) - incremento monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna		178.265,00	ASUR

In seguito a verifiche intermedie dello stato di avanzamento dell'impiego, si provvederà all'eventuale rimodulazione dell'attribuzione delle risorse.

Per le ragioni evidenziate si propone alla Giunta Regionale l'adozione della presente deliberazione, la quale riveste carattere d'urgenza in considerazione della necessità di assicurare l'applicazione dell'art. 29 del decreto-legge n. 104/2020 nei termini previsti dal comma 9 del medesimo, il quale prevede che «per l'accesso alle risorse di cui al comma 8, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano provvedano, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto».

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

Il responsabile del procedimento
Angela Zanello

Documento informatico firmato digitalmente

PARERE DEL DIRIGENTE DELLA POSIZIONE DI FUNZIONE RISORSE UMANE E FORMAZIONE

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione. Attesta inoltre che dalla presente deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione Marche.

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

Il dirigente
Angela Zanello

Documento informatico firmato digitalmente

PROPOSTA DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO SANITÀ

Il sottoscritto propone alla Giunta regionale l'adozione della presente deliberazione.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

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

Il dirigente del servizio
Lucia Di Furia

Documento informatico firmato digitalmente

ALLEGATI



ALLEGATO A

Con note acquisite al prot. con nn. 1020226, 1020242, 1020267 e 1020084 del 10 settembre 2020 sono pervenuti al Servizio Sanità i progetti operativi di ciascun ente del Servizio sanitario regionale, inseriti nel presente allegato. Come esplicitato dall'articolo 29, comma 1, del decreto-legge n. 104/2020 i progetti hanno l'obiettivo di corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali, *screening* e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza pandemica e, contestualmente, di ridurre le liste d'attesa.

Per quanto riguarda le **attività di ricovero**, i piani di potenziamento delle singole aziende che, come indicato nel documento istruttorio, fanno riferimento agli interventi chirurgici e alle prestazioni interventistiche monitorate dal PNGLA con classe di priorità A e B, così come previsto, sono sintetizzabili secondo quanto di seguito riportato.

Azienda Ospedaliero-universitaria Ospedali Riuniti di Ancona: sono stati presi in considerazione gli interventi chirurgici con classe di priorità A, e cioè quelli per i casi clinici più critici, per i quali il ricovero va effettuato entro 30 giorni. In particolare è stato previsto un aumento significativo per le seguenti tipologie di interventi, con maggiori criticità rispetto alle soglie di garanzia per le attese: interventi chirurgici tumore maligno mammella; interventi chirurgici tumore maligno prostata; interventi chirurgici tumore maligno retto; interventi chirurgici tumore maligno tiroide; interventi di endoarteriectomia carotidea; interventi protesi anca. Il costo complessivo delle prestazioni aggiuntive ammonta a € 542.080,00.

110 REGIONE MARCHE Liste di Attesa art 29 DI n 104 del 14/08/2020							
Liste di Attesa art. 29 comma 1 e 2 Progetto recupero ricoveri ospedalieri							
Enti del SSR		elenco prestazioni monitorate dal PNGLA		Modalità di intervento e relativa spesa			
Ospedaliera Riuniti Ancona	codice struttura	Prestazione e codice ICD9CM (classe A)	TdA 31/12/2020	N. prestazioni aggiuntive comma 2 lettera a e b*	spesa prestazioni aggiuntive comma 2 lettera a e b	N. personale reclutato art 29 comma 2 lettera c	Spesa personale reclutato comma 2 lettera c
	905		Interventi chirurgici tumore maligno mammella	86,1% entro 30gg	64	77.440,00	//
		Interventi chirurgici tumore maligno prostata	58,8% entro 30gg	32	77.440,00	//	//
		Interventi chirurgici tumore maligno colon	91,5% entro 30gg	64	77.440,00	//	//
		Interventi chirurgici tumore maligno retto	83,3% entro 30gg	64	77.440,00	//	//
		Interventi chirurgici tumore maligno tiroide	76,6% entro 30gg	64	77.440,00	//	//
		Interventi Endoarteriectomia carotidea	70,1% entro 30gg	80	77.440,00	//	//
		Interventi protesi anca	74,5% entro 30gg	32	77.440,00	//	//
		totale			400	542.080,00	//

Azienda Ospedaliera Marche Nord: come riportato nella tabella sottostante sono stati presi in considerazione sia gli interventi chirurgici con classe di priorità A sia quelli con classe di priorità B, e cioè quelli per i casi clinici per i quali il ricovero va effettuato entro 30 giorni per la classe A e entro 60 giorni per la classe B. In particolare, relativamente agli interventi in classe A sono oggetto di un incremento le seguenti tipologie di interventi: interventi chirurgici tumore maligno colon; Interventi chirurgici tumore maligno retto; Interventi angioplastica coronarica (PTCA); Interventi colecistectomia laparoscopica; Interventi di coronarografia. Due sono le tipologie di interventi con classe di priorità B individuati nel

progetto: Interventi chirurgici tumore maligno retto Interventi Colectomia laparoscopica. Il costo complessivo delle prestazioni aggiuntive ammonta a € 318.240,00.

110 REGIONE MARCHE Liste di Attesa art 29 Dl n 104 del 14/08/2020								
Liste di Attesa art. 29 comma 1 e 2 Progetto recupero ricoveri ospedalieri								
Enti del SSR		elenco prestazioni monitorate dal PNGLA		Modalità di intervento e relativa spesa				
Riuniti Marche Nord	codice struttura	Prestazione e codice ICD9CM (classe A)	Soglia di garanzia/ TdA 31/12/2020	N. prestazioni aggiuntive comma 2 lettera a e b	spesa prestazioni aggiuntive comma 2 lettera a e b	N. personale reclutato art 29 comma 2 lettera c	Spesa personale reclutato comma 2 lettera c	
			Interventi chirurgici tumore maligno colon	91,5% entro 30gg	30	€ 39.780,00	//	//
			Interventi chirurgici tumore maligno retto	83,3% entro 30gg	30	€ 39.780,00	//	//
			Interventi angioplastica coronarica (PTCA)	90,5% entro 30gg	35	€ 39.780,00	//	//
			Interventi Colectomia laparoscopica	75,3% entro 30gg	55	€ 79.560,00	//	//
			Interventi Coronarografia	91,3% entro 30gg	40	€ 39.780,00	//	//
			totale		190	€ 238.680,00	//	//

110 REGIONE MARCHE Liste di Attesa art 29 Dl n 104 del 14/08/2020								
Liste di Attesa art. 29 comma 1 e 2 Progetto recupero ricoveri ospedalieri								
Enti del SSR		elenco prestazioni monitorate dal PNGLA		Modalità di intervento e relativa spesa				
Riuniti Marche Nord	codice struttura	Prestazione e codice ICD9CM (classe B)	Soglia di garanzia/ TdA 31/12/2020	N. prestazioni aggiuntive comma 2 lettera a e b	spesa prestazioni aggiuntive comma 2 lettera a e b	N. personale reclutato art 29 comma 2 lettera c	Spesa personale reclutato comma 2 lettera c	
			Interventi chirurgici tumore maligno retto	83,3% entro 30gg	34	€ 39.780,00	//	//
			Interventi Colectomia laparoscopica	75,3% entro 30gg	34	€ 39.780,00	//	//
			totale		68	€ 79.560,00	//	//

INRCA: sono stati presi in considerazione sia gli interventi chirurgici con classe di priorità A sia quelli con classe di priorità B. Per entrambe le classi di priorità gli interventi per i quali è stato previsto un aumento sono i seguenti: interventi chirurgici tumore maligno prostata; interventi chirurgici tumore maligno retto; interventi di endoarteriectomia carotidea; interventi di colecistectomia laparoscopica; interventi di emorroidectomia; Interventi di riparazione ernia inguinale. Il costo complessivo delle prestazioni aggiuntive ammonta a € 167.200,00.

%

110 REGIONE MARCHE Liste di Attesa art 29 DI n 104 del 14/08/2020							
Liste di Attesa art. 29 comma 1 e 2 Progetto recupero ricoveri ospedalieri							
Enti del SSR		elenco prestazioni monitorate dal PNGLA		Modalità di intervento e relativa spesa			
INRCA Ancona	codice struttura	Prestazione e codice ICD9CM (classe A)	TdA 31/12/2020	N. prestazioni aggiuntive comma 2 lettera a e b	spesa prestazioni aggiuntive comma 2 lettera a e b	N. personale reclutato art 29 comma 2 lettera c	Spesa personale reclutato comma 2 lettera c
		921	Interventi chirurgici tumore maligno prostata	58,8% entro 30gg	10	15600	//
		Interventi chirurgici tumore maligno retto	83,3% entro 30gg	5	7800	//	//
		Interventi Endoarteriectomia	70,1% entro 30gg	20	15600	//	//
		Interventi Colectomia	75,3% entro 30gg	10	7800	//	//
		Interventi Emorroidectomia	84,5% entro 30gg	10	3400	//	//
		Interventi riparazione ernia inguinale	79,1% entro 30gg	10	3400	//	//
		totale		65	53600	//	//

110 REGIONE MARCHE Liste di Attesa art 29 DI n 104 del 14/08/2020							
Liste di Attesa art. 29 comma 1 e 2 Progetto recupero ricoveri ospedalieri							
Enti del SSR		elenco prestazioni monitorate dal PNGLA		Modalità di intervento e relativa spesa			
INRCA Ancona	codice struttura	Prestazione e codice ICD9CM (classe B)	TdA 31/12/2020	N. prestazioni aggiuntive comma 2 lettera a e b	spesa prestazioni aggiuntive comma 2 lettera a e b	N. personale reclutato art 29 comma 2 lettera c	Spesa personale reclutato comma 2 lettera c
		921	Interventi chirurgici tumore maligno prostata	58,8% entro 30gg	10	15600	//
		Interventi chirurgici tumore maligno retto	83,3% entro 30gg	5	7800	//	//
		Interventi Endoarteriectomia carotidea	70,1% entro 30gg	20	15600	//	//
		Interventi Colectomia laparoscopica	75,3% entro 30gg	10	7800	//	//
		Interventi Emorroidectomia	84,5% entro 30gg	10	3400	//	//
		Interventi riparazione ernia inguinale	79,1% entro 30gg	10	3400	//	//
		totale		65	53600	//	//

ASUR: sono stati presi in considerazione sia gli interventi chirurgici con classe di priorità A sia quelli con classe di priorità B. In particolare è stato previsto un aumento significativo per le seguenti tipologie di interventi con la classe di priorità A: interventi chirurgici tumore maligno mammella; interventi chirurgici tumore maligno prostata; interventi chirurgici tumore maligno del colon e del retto; interventi chirurgici tumore maligno tiroide; interventi chirurgici tumore maligno utero; interventi chirurgici per melanoma. Gli interventi inclusi nel progetto in classe di priorità B sono i seguenti. interventi di angioplastica coronarica (PTCA); interventi protesi anca; interventi di colecistectomia laparoscopica e interventi di riparazione di ernia inguinale. Il costo complessivo delle prestazioni aggiuntive ammonta a € 2.169.760,00.

110 REGIONE MARCHE Liste di Attesa art 29 DI n 104 del 14/08/2020							
Liste di Attesa art. 29 comma 1 e 2 Progetto recupero ricoveri ospedalieri							
Enti del SSR		elenco prestazioni monitorate dal PNGLA		Modalità di intervento e relativa spesa			
ASUR	codice struttura	Prestazione e codice ICD9CM (classe A)	TdA 31/12/2020	N. prestazioni aggiuntive comma 2 lettera a e b	spesa prestazioni aggiuntive comma 2 lettera a e b	N. personale reclutato art 29 comma 2 lettera c	Spesa personale reclutato comma 2 lettera c
	201	Interventi chirurgici tumore maligno mammella	86,1% entro 30gg	126	96.576	//	//
		Interventi chirurgici tumore maligno prostata	58,8% entro 30gg	144	111.064	//	//
		Interventi chirurgici tumore maligno colon /	91,5% entro 30gg	140	178.668	//	//
		Interventi chirurgici tumore maligno utero	87,2% entro 30gg	4	4.828	//	//
		Interventi chirurgici per melanoma	92,9% entro 30gg	18	12.876	//	//
		Interventi chirurgici tumore maligno tiroide	76,6% entro 30gg	34	33.802	//	//
		totale		466	437.814	//	//

110 REGIONE MARCHE Liste di Attesa art 29 DI n 104 del 14/08/2020							
Liste di Attesa art. 29 comma 1 e 2 Progetto recupero ricoveri ospedalieri							
Enti del SSR		elenco prestazioni monitorate dal PNGLA (classe B)		Modalità di intervento e relativa spesa			
ASUR	codice struttura	Prestazione e codice ICD9CM	TdA 31/12/2020	N. prestazioni aggiuntive comma 2 lettera a e b	spesa prestazioni aggiuntive comma 2 lettera a e b	N. personale reclutato art 29 comma 2 lettera c	Spesa personale reclutato comma 2 lettera c
	201	Interventi angioplastica coronarica (PTCA)	90,5% entro 30gg	160	109.454	//	//
		Interventi protesi anca	74,5% entro 30gg	366	560.146	//	//
		Interventi Colectomia laparoscopica	75,3% entro 30gg	402	273.634	//	//
		Interventi riparazione ernia inguinale	79,1% entro 30gg	1542	788.712	//	//
		totale		2470	1.731.946	//	//

Per quanto riguarda le **attività di specialistica ambulatoriale e di screening**, i piani di potenziamento delle singole aziende che, come indicato nel documento istruttorio, fanno riferimento alle prestazioni con classe di priorità B e D monitorate dal PNGLA, sono sintetizzabili secondo quanto di seguito riportato. Va precisato che, in sede di coordinamento degli Enti, si è stabilito che la quota relativa all'incremento del monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna (comma 3 lett. C dell'Allegata A al D.L.104), pari a 178.265 euro, è stata assegnata solo all'ASUR.

Azienda Ospedaliero-universitaria Ospedali Riuniti di Ancona: sono state prese in considerazione, sia per quanto riguarda la classe di priorità B sia per la classe di priorità D, la quasi totalità delle visite specialistiche, le prestazioni di diagnostica senologica e le prestazioni di diagnostica toraco-addominale ed encefalica (Tac, RMN, ecografie). L'aumento di prestazioni previsto è di circa 15.300 unità per un costo complessivo a titolo di prestazioni aggiuntive pari a circa € 1.217.833,00.

110 REGIONE MARCHE Liste di Attesa art 29 DI n 104 del 14/08/2020

Liste di Attesa art. 29 comma 1 e 3 Progetto recupero prestazioni specialistica ambulatoriale e di screening

Enti del SSR	Elenco prestazioni		Modalità di intervento e relativa spesa	
	codice struttura	prestazione e codice prestazioni [^] B	N. prestazioni <i>aggiuntive comma 3</i>	spesa prestazioni <i>aggiuntive comma 3</i>
Ospedaliere Universitaria Riuniti Ancona	905	Prima Visita Cardiologica 89.7A.3	500	43334
		Prima Visita endocrinologica 89.7A.8	500	32500
		Prima Visita Neurologica 89.13	500	43334
		Prima Visita ortopedica 89.7B.7	500	32500
		Prima Visita Otorinolaringoiatra 89.7B.8	500	32500
		Prima Visita Dermatologica 89.7A.7	200	13000
		Prima Visita Gastroenterologica 89.7A.9	250	21666
		Prima Visita Oncologica 89.7B.6	250	21666
		Prima Visita Pneumologica 89.7B.9	200	13000
		Mammografia bilaterale 87.37.1	1000	45000
		Mammografia monolaterale 87.37.2		
		Ecografia bilaterale della mammella 88.73.1		
		Ecografia monolaterale della mammella 88.73.2		
		TC torace 87.41	1000	90000
		TC torace senza e con MDC 87.41.1		
		TC addome superiore 88.01.1		
		TC addome superiore senza e con MDC 88.01.2		
		TC addome inferiore 88.01.3		
		TC addome inferiore senza e con MDC 88.01.4		
		TC addome completo 88.01.5	500	90000
		TC addome completo senza e con MDC 88.01.6		
		RM encefalo e tronco encefalítico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare 88.91.1		
		RM encefalo e tronco encefalítico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC 88.91.2	500	60000
		RM addome inferiore e scavo pelvico 88.95.4	500	60000
		RM addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC 88.95.5		
		Eco(color)dopplergrafia cardiaca 88.72.3	250	21666
		Ecografica capo e collo 88.71.4	1000	48750
		Eco(color)dopplergrafia dei tronchi sovraaortici 88.73.5		
		Ecografia addome superiore 88.74.1		
		Ecografia addome inferiore 88.75.1		
Ecografia addome completo 88.76.1				
Ecocolordoppler arti inferiori arterioso e/o venoso 88.77.4				
totale	7650	608916		

110 REGIONE MARCHE Liste di Attesa art 29 DI n 104 del 14/08/2020				
Liste di Attesa art. 29 comma 1 e 3 Progetto recupero prestazioni specialistica ambulatoriale e di screening				
Enti del SSR	Elenco prestazioni classe D	Modalità di intervento e relativa spesa		
Ospedaliera Universitaria Riuniti Ancona	905	Prima Visita Gastroenterologica 89.7A.9	250	21666
		Prima Visita Oncologica 89.7B.6	250	21666
		Prima Visita Pneumologica 89.7B.9	200	13000
		Mammografia bilaterale 87.37.1	1000	45000
		Mammografia monolaterale 87.37.2		
		Ecografia bilaterale della mammella 88.73.1		
		Ecografia monolaterale della mammella 88.73.2		
		TC torace 87.41	1000	90000
		TC torace senza e con MDC 87.41.1		
		TC addome superiore 88.01.1		
		TC addome superiore senza e con MDC 88.01.2		
		TC addome inferiore 88.01.3		
		TC addome inferiore senza e con MDC 88.01.4		
		TC addome completo 88.01.5		
		TC addome completo senza e con MDC 88.01.6		
		RM encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare 88.91.1	500	90000
		RM encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC 88.91.2		
		RM addome inferiore e scavo pelvico 88.95.4	500	60000
		RM addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC 88.95.5		
		Eco(color)dopplergrafia cardiaca 88.72.3	250	21666
		Ecografica capo e collo 88.71.4	1000	48750
		Eco(color)dopplergrafia dei tronchi sovraaortici 88.73.5		
		Ecografia addome superiore 88.74.1		
		Ecografia addome inferiore 88.75.1		
		Ecografia addome completo 88.76.1		
		Ecocolordoppler arti inferiori arterioso e/o venoso 88.77.4		
		totale	7650	608916

Azienda Ospedaliera Marche Nord: sono stati presi in considerazione, sia per quanto riguarda la classe di priorità B sia per la classe di priorità D, le prestazioni di diagnostica gastroenterologica, le Cistoscopie, TAC e RMN, Ecocolordoppler tronchi sovraaortici, la visita urologica. Per la sola classe di priorità D sono state incluse nel progetto anche la visita oncologica, la visita ORL, la visita pneumologica, l'isteroscopia e la cataratta. L'aumento di prestazioni previsto è di circa 2905 per un costo complessivo a titolo di prestazioni aggiuntive pari a circa € 332.250,00.

110 REGIONE MARCHE Liste di Attesa art 29 DI n 104 del 14/08/2020				
Liste di Attesa art. 29 comma 1 e 3 Progetto recupero prestazioni specialistica ambulatoriale e di s				
Enti del SSR		Elenco prestazioni	Modalità di intervento e relativa spesa	
Riuniti Marche Nord	codice struttura	prestazione e codice prestazioni^{^ B}	N. prestazioni aggiuntive comma 3 lettera a e b	spesa prestazioni aggiuntive comma 3 lettera a e b
	901	Colonscopia classe B	105	€ 18.360,00
		ECGD classe B	105	€ 18.360,00
		Visita Gastroenterologica B	210	€ 26.520,00
		Ecocolordoppler tronchi sovraaortici B	140	€ 13.260,00
		Cistoscopie	105	€ 18.360,00
		Visita urologica B	140	€ 13.260,00
		TC	140	€ 13.260,00
		RMN	140	€ 13.260,00
		totale	1085	€ 134.640,00

110 REGIONE MARCHE Liste di Attesa art 29 DI n 104 del 14/08/2020				
Liste di Attesa art. 29 comma 1 e 3 Progetto recupero prestazioni specialistica ambulatoriale e di screening				
Enti del SSR		Elenco prestazioni	Modalità di intervento e relativa spesa	
Riuniti Marche Nord	codice struttura	prestazione e codice prestazioni^{^ D}	N. prestazioni aggiuntive comma 3 lettera a e b	spesa prestazioni aggiuntive comma 3 lettera a e b
	901	Colonscopia classe D	105	€ 18.360,00
		Visita Gastroenterologica	210	€ 26.520,00
		Ecocolordoppler tronchi sovraaortici D	140	€ 13.260,00
		Visita Oncologica	140	€ 13.260,00
		Cistoscopie	105	€ 18.360,00
		Visita urologica D	140	€ 13.260,00
		Visita ORL	140	€ 13.260,00
		TC	140	€ 13.260,00
		RMN	140	€ 13.260,00
		Isteroscopia	280	€ 26.520,00
		Cataratta	140	€ 15.300,00
		Visita Pneumologica	140	€ 13.260,00
totale	1820	€ 197.880,00		

INRCA: sono state prese in considerazione, sia per quanto riguarda la classe di priorità B sia per la classe di priorità D, la prima visita pneumologica, la TC dell'addome completo, la RMN di encefalo, la RMN di addome inferiore e scavo pelvico, l'Eco (color) dopplergrafia cardiaca e degli arti inferiori arterioso e/o venoso e la TC del torace. Per la sola classe di priorità B è stata inserita anche la spirometria globale e, per la sola classe di priorità D, l'esofagogastroduodenoscopia con biopsia. L'aumento di prestazioni previsto è di circa 2732 per un costo complessivo a titolo di prestazioni aggiuntive pari a circa € 231.660,00.

110 REGIONE MARCHE Liste di Attesa art 29 DI n 104 del 14/08/2020					
Liste di Attesa art. 29 comma 1 e 3 Progetto recupero prestazioni specialistica ambulatoriale e di screening					
Enti del SSR		Elenco prestazioni	Modalità di intervento e relativa spesa		
INRCA Ancona	codice struttura		<i>N. prestazioni aggiuntive comma 3 lettera a e b</i>	<i>spesa prestazioni aggiuntive comma 3 lettera a e b</i>	
		<i>prestazione e codice prestazioni^A B</i>			
	921	Prima Visita pneumologica 89.7B.9		252	16380
		TC dell'addome completo senza e con MDC 88.01.6		112	10920
		RM di encefalo e troncoencefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare 88.91.1		168	21840
		RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC 88.95.5		114	14820
		Eco (color) dopplergrafia cardiaca 88.72.3		252	16380
		Ecocolordoppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso 88.77.4		252	16380
		Spirometria globale 89.37.2		180	10920
		TC del Torace con MCD senza e con MCD 87.41.1		112	10920
totale		1442	118560		

110 REGIONE MARCHE Liste di Attesa art 29 DI n 104 del 14/08/2020					
Liste di Attesa art. 29 comma 1 e 3 Progetto recupero prestazioni specialistica ambulatoriale e di screening					
Enti del SSR		Elenco prestazioni	Modalità di intervento e relativa spesa		
INRCA Ancona	codice struttura		<i>N. prestazioni aggiuntive comma 3 lettera a e b</i>	<i>spesa prestazioni aggiuntive comma 3 lettera a e b</i>	
		<i>prestazione e codice prestazioni^A D</i>			
	921	Prima Visita pneumologica 89.7B.9		168	10920
		TC dell'addome completo senza e con MDC 88.01.6		112	10920
		RM di encefalo e troncoencefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare 88.91.1		168	21840
		RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC 88.95.5		114	14820
		Eco (color) dopplergrafia cardiaca 88.72.3		252	16380
		Ecocolordoppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso 88.77.4		252	16380
		Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica 45.16.2		112	10920
		TC del Torace con MCD senza e con MCD 87.41.1		112	10920
		1290	113100		

ASUR: sono state prese in considerazione in particolare la quasi totalità delle visite specialistiche, le prestazioni di diagnostica toraco-addominale ed encefalica (Tac, RMN, ecografie) nella sola classe di priorità D. Un aumento significativo è stato previsto anche per le prestazioni correlate allo *screening* senologico, del colon-retto e della cervice uterina.

L'aumento di prestazioni previsto è di circa 20.141 unità per un costo complessivo a titolo di prestazioni aggiuntive pari a circa € 3.351.146,00.

110 REGIONE MARCHE Liste di Attesa art 29 D1 n 104 del 14/08/2020							
Liste di Attesa art. 29 comma 1 e 3 Progetto recupero prestazioni specialistica ambulatoriale e di screening							
Enti del SSR	Elenco prestazioni	Modalità di intervento e relativa spesa					
codice struttur a	prestazione e codice prestazioni ^{^ D}	N. prestazioni aggiuntive comma 3 lettera a e b	spesa prestazioni				
			spesa prestazioni aggiuntive comma 3 lettera a e b	incremento monte ore spec comma 3 lettera c	spesa incremento monte ore spec comma 3 lettera		
ASUR	201	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	1880	413.600			
		ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	317	49.187	77	9.653	
		Ecografia addome	586	90.933			
		Ecografia mammaria bilaterale	329	50.995			
		ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	654	101.473			
		ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	320	70.400			
		PRIMA VISITA CARDIOLOGIA	96	14.880			
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52)	904	140.120	220	27.500	
		PRIMA VISITA DERMATOLOGIA	666	103.333	162	20.280	
		PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGIA	543	84.165	132	16.518	
		PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGIA	169	26.247	41	5.151	
		PRIMA VISITA NEUROLOGICA	473	73.315	115	14.389	
		PRIMA VISITA OCULISTICA	602	93.310	147	18.313	
		PRIMA VISITA ORTOPEDIA	490	75.950	119	14.906	
		PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA	866	134.333	211	26.365	
		PRIMA VISITA PNEUMOLOGIA	528	81.840	128	16.062	
		SPIROMETRIA SEMPLICE	120	18.600	29	3.650	
		PRIMA VISITA UROLOGIA	180	27.900	44	5.476	
		RM encefalo (senza contrasto)	566	87.730			
		RM encefalo (senza e con contrasto)	1074	166.470			
		RM addome inferiore (senza e con contrasto)	240	2.170			
		RX mammografia bilaterale	309	47.895			
		TC addome completo (senza e con contrasto)	1030	159.650			
		TC cerebrale (senza e con contrasto)	176	27.280			
		TC torace (senza e con contrasto)	798	123.690			
		totale		13916	2.265.466	1425	178.263
			Colonscopia- screening	800	352.000		
			Colposcopia - screening	1000	206.667		
			PAP Test - screening	1500	116.250		
			Mammografia - screening	1500	232.500		
			totale	4800	907.417		