

REGIONE SICILIA
Azienda Ospedaliera
di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione
"GARIBALDI"
Catania

DELIBERAZIONE N. 684 del 13 MAG. 2022

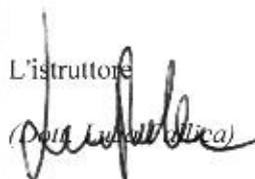
Oggetto: Rimodulazione 2022 del Piano Operativo Aziendale per il Recupero delle Liste di Attesa

Proposta N° _____ del _____

STRUTTURA PROPONENTE

DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE

L'istruttore

(Dott. )

Il Responsabile del Procedimento
(artt. 5 - 6 L. 241/90)

Il Direttore Sanitario Aziendale

(Dott. )

Registrazione Contabile

Budget Anno 2022 Conto _____ Importo 1.80.300 Aut. _____

Budget Anno _____ Conto _____ Importo _____ Aut. _____

NULLA OSTA, in quanto conforme alle norme di contabilità

Il Dirigente Responsabile
Settore Economico Finanziario e Patrimoniale
(dott. )

Nei locali della sede legale dell'Azienda, Piazza S. Maria di Gesù n. 5, Catania,

il Direttore Generale, dott. Fabrizio De Nicola,

nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 196 del 04.04.2019

con l'assistenza del Segretario, dott. _____ ha adottato la seguente deliberazione

Dott.ssa Maria Antonietta Li Calzi

Il Direttore Sanitario Aziendale

Premesso che con il D.A. n. 1103 del 26 novembre 2020, in ossequio a quanto disposto dall'art. 29 del decreto legge n. 104 del 14 agosto 2020, convertito con legge n. 126 del 13 ottobre 2020, è stato adottato il Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa della Regione Siciliana, per introdurre misure straordinarie da integrare agli interventi già previsti dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) 2019-2020;

che con Delibera n° 82 del 25 Gennaio 2021 questa Azienda ha adottato il Piano Operativo Aziendale per il Recupero delle Liste di Attesa, in ottemperanza a quanto previsto dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) 2019-2020, contenente le tabelle di assegnazione dei fondi alle Aziende Sanitarie

che con il D.A. n° 212 del 17 marzo 2021 di integrazione e modifica del D.A. n° 1103 del 26 Novembre 2020, si decreta la modifica delle tabelle di assegnazione dei fondi alle Aziende Sanitarie del Piano Operativo per il recupero delle liste di attesa ai sensi dell'Art. 29 del D.L. 104/2020;

che con il D.A. n° 1509 del 31 dicembre 2021 di rimodulazione del Piano Operativo per il Recupero delle Liste di Attesa della Regione Siciliana viene riassegnata alle Aziende Sanitarie Provinciali la quota residua non utilizzata al 31 Dicembre 2021 delle risorse precedentemente assegnate con il D.A. 212/2021;

Considerato che con nota 6714 del 06 Aprile 2022, la Direzione Strategica di questa ARNAS ha riscontrato la nota prot. 9497 del 8 marzo 2022, pervenuta dal Servizio 8 del Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico, atta a stimare il numero di prestazioni recuperabili entro il 2022, il fabbisogno delle risorse economiche necessarie alle attività di recupero delle prestazioni non erogate a causa della pandemia da Covid – 19 e i relativi strumenti operativi da adottare alla luce dell'Art. 29 del D.L. 104/2020;

Rilevata la necessità dell'ARNAS Garibaldi di ridurre e recuperare le liste di attesa createsi durante le fasi di sospensione dell'erogazione delle prestazioni di ricovero e ambulatoriali non urgenti e differibili, garantite a causa dell'epidemia Covid – 19, ferma restando l'assoluta necessità di dover continuare a garantire la rigorosa applicazione di tutte le misure di prevenzione e controllo SARS-CoV-2 previste dalle norme nazionali e regionali;

Preso atto che con D.A. n° 334 del 27 Aprile 2022 è stato approvato ed adottato il nuovo Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste d'attesa della Regione Siciliana, rimodulato secondo le indicazioni della legge di bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024 – 30 dicembre 2021 n° 234 sul rifinanziamento delle attività di recupero delle prestazioni assistenziali per il miglioramento delle liste d'attesa e le relative indicazioni ministeriali;

che ai sensi del D.A. n° 334 viene ripartita a questa ARNAS Garibaldi la somma complessiva di €1.180.300,00 così suddivisa:

Prestazioni di ricovero	€960.300,00
Prestazioni ambulatoriali	€220.000,00

Attestata la legittimità formale e sostanziale dell'odierna proposta e la sua conformità alla normativa disciplinante la materia trattata, ivi compreso il rispetto della disciplina di cui alla L. 190/2012

Propone

Per i motivi esposti in premessa che qui vanno intesi ripetuti e trascritti:

Prendere atto del D.A. n. 334 del 27 Aprile 2022 “Rimodulazione del Piano Operativo per il Recupero delle Liste di Attesa della Regione Siciliana esitato con D.A. n. 1103 del 26 novembre 2020, previsto dall'Art. 29, comma 9, del D.L. 104/2020, ai sensi dell'Art. 276 della legge di bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024 – 30 dicembre 2021 n° 234, e la relativa ripartizione alle Aziende Sanitarie delle risorse finanziarie richieste”.

Che il succitato Decreto l'Assessorato Regionale alla Sanità mira a favorire, in coerenza alle “Linee di indirizzo per il recupero delle prestazioni sanitarie non erogate in ragione dell'epidemia da Sars – Cov -2” del Ministero della Salute, un appropriato recupero delle liste di attesa da parte delle Aziende Sanitarie del SSR in attuazione dei commi 276-279 dell'Art. 1 della Legge di Bilancio 2022.

Che ai sensi del D.A. n° 334 viene ripartita a questa ARNAS Garibaldi la somma complessiva di €1.180.300,00 così suddivisa:

Prestazioni di ricovero	€960.300,00
Prestazioni ambulatoriali	€220.000,00

Rilevata la necessità dell'ARNAS Garibaldi di ridurre e recuperare le liste di attesa createsi durante le fasi di sospensione dell'erogazione delle prestazioni di ricovero e ambulatoriali non urgenti e differibili, garantite a causa dell'epidemia Covid – 19, ferma restando l'assoluta necessità di dover continuare a garantire la rigorosa applicazione di tutte le misure di prevenzione e controllo SARS-CoV-2 previste dalle norme nazionali e regionali;

Il Direttore Sanitario Aziendale
(Dott. Giuseppe Giannamico)



IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto della proposta di deliberazione, che qui si intende riportata e trascritta, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Preso atto della attestazione di legittimità e di conformità alla normativa disciplinante la materia espressa dal dirigente che propone la presente deliberazione;

Sentito il parere favorevole del Direttore Amministrativo

DELIBERA

Prendere atto del D.A. n. 334 del 27 Aprile 2022 “Rimodulazione del Piano Operativo per il Recupero delle Liste di Attesa della Regione Siciliana esitato con D.A. n. 1103 del 26 novembre 2020, previsto dall’Art. 29, comma 9, del D.L. 104/2020, ai sensi dell’Art. 276 della legge di bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024 – 30 dicembre 2021 n° 234, e la relativa ripartizione alle Aziende Sanitarie delle risorse finanziarie richieste”. (Allegato n. 1)

Approvare la Rimodulazione 2022 del Piano Operativo Aziendale per il Recupero delle Liste di Attesa nel quale viene definita la quantificazione del fabbisogno delle prestazioni di ricovero chirurgico e prestazioni ambulatoriali da recuperare nel 2022, secondo i criteri definiti dal D.A. n° 334. (Allegato n. 2)

Notificare copia del presente atto deliberativo ai Settori Amministrativi Risorse Umane, Affari Generali ed Economico – Finanziario, che dovranno provvedere ciascuno ai propri adempimenti di competenza

Trasmettere il presente provvedimento all’Assessorato della Salute, Dipartimento Attività Sanitarie

Stante l’urgenza di procedere, munire il presente atto della clausola di Immediata Esecuzione

Il Direttore Amministrativo
(Dott. Giovanni Annino)



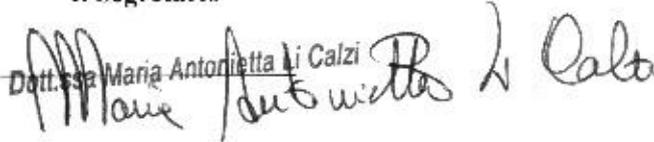
Il Direttore Generale
(Dott. Fabrizio De Nicola)



Il Direttore Sanitario Aziendale
(Dott. Giuseppe Giannanco)



Il Segretario

~~Dott.ssa Maria Antonietta Li Calzi~~


Copia della presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo dell'Azienda il giorno _____ e ritirata il giorno _____

L'addetto alla pubblicazione

Si attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo della Azienda dal _____ al _____ - ai sensi dell'art.65 L.R. n.25/93, così come sostituito dall'art.53 L.R. n.30/93 - e contro la stessa non è stata prodotta opposizione.

Catania _____

Il Direttore Amministrativo

Inviata all'Assessorato Regionale della Salute il _____ Prot. n. _____

Notificata al Collegio Sindacale il _____ Prot. n. _____

La presente deliberazione è esecutiva:

- immediatamente
- perché sono decorsi 10 giorni dalla data di pubblicazione
- a seguito del controllo preventivo effettuato dall'Assessorato Regionale per la Sanità:
 - a. nota di approvazione prot. n. _____ del _____
 - b. per decorrenza del termine

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE



RIMODULAZIONE 2022 DEL PIANO OPERATIVO AZIENDALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA

Con D.A. 334 del 27/04/2022 l'Assessorato alla Salute ha attuato una rimodulazione del Piano Operativo per il Recupero delle Liste di Attesa della Regione Siciliana, assegnando all' ARNAS Garibaldi parte delle risorse stanziare con la legge di bilancio 2022 sulla base delle richieste avanzate precedentemente dalla nostra azienda.

Nella fattispecie, con nota 6714 del 06/04/2022, la Direzione Strategica ha riscontrato la nota prot. 9497 del 8 marzo 2022, pervenuta dal Servizio 8 del Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico, atta a stimare il numero di prestazioni recuperabili entro il 2022, il fabbisogno delle risorse economiche necessarie alle attività di recupero delle prestazioni non erogate a causa della pandemia da Covid19 e i relativi strumenti operativi da adottare alla luce dell' art. 29 del DL 104/2020.

In ottemperanza al suddetto decreto 334, l'ARNAS adotta una rimodulazione del piano aziendale di recupero delle liste d'attesa, secondo le modalità di seguito esplicitate, tenendo conto dei nuovi criteri di recupero, così come stabiliti dalle "Linee d'indirizzo per il recupero delle prestazioni sanitarie non erogate in ragione dell'epidemia da Sars-Cov2" del Ministero della Salute e in attuazione dei commi 276-279 dell'art.1 della Legge di Bilancio 2022.

1. PROGRAMMA DI INTERVENTO

Attività in regime ambulatoriale

La quantificazione del fabbisogno è stata effettuata sulla base delle liste di attesa presenti nei sistemi informatici aziendali al 31 gennaio 2022.

Dai dati estratti si evince la presenza di 5938 prestazioni ambulatoriali, la cui distribuzione per Unità Operative è desumibile dalla Tabella 1.

UNITA' OPERATIVA	Totale
BREAST UNIT (NESIMA)	52
CARDIOLOGIA (CENTRO)	42
CENTRO DIABETOLOGICO (NESIMA)	1042
CHIRURGIA TORACICA (NESIMA)	23
CHIRURGIA VASCOLARE (NESIMA)	83
DERMATOLOGIA (CENTRO)	93
ENDOCRINOLOGIA (NESIMA)	2394
GASTROENTEROLOGIA (NESIMA)	94
GERIATRIA (NESIMA)	131
MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO (NESIMA)	238
MEDICINA (NESIMA)	27
NEFROLOGIA (NESIMA)	135
OCULISTICA (NESIMA)	386
ONCOLOGIA MEDICA (NESIMA)	123
ORTOPEDIA (NESIMA)	33
OSTETRICIA E GINECOLOGIA (NESIMA)	322
OTORINOLARINGOIATRIA (NESIMA)	112
RADIOLOGIA (CENTRO)	325
REUMATOLOGIA (CENTRO)	122
UROLOGIA (NESIMA)	110
MISCELLANEA	51
Totale complessivo	5938

Tabella 1

Tali prestazioni saranno recuperate secondo criteri definiti dal D.A. 334, ovvero:

- recupero prioritario delle prestazioni afferenti alle patologie oncologiche
- riprogrammazione delle visite di controllo dei pazienti affetti da patologie croniche, patologie rare o patologie afferenti alla salute mentale
- recupero delle prestazioni inserite nel PNGLA 2019-2021 in base ai risultati dei monitoraggi trimestrali ex ante per classi di priorità

e comunque tenendo conto dei codici di urgenza delle prestazioni ambulatoriali (U, B, D, P).

La distribuzione delle stesse secondo i criteri succitati è riportata in Tabella 2.

CRITERI DI PRIORITA'	FONTE INFORMATIVA	
Prime visite e diagnostica per il paziente oncologico	dati da CUP regionali /aziendali	512
Visite di controllo (follow up oncologici, cronici, patologie rare, salute mentale)	dati da CUP regionali /aziendali	2096
Altre prestazioni monitorate dal PNGLA	Monitoraggio liste di attesa ex ante (gennaio 2022)	3330
Totale		5938

Tabella 2

Attività in regime di ricovero chirurgico

Per l'analisi del fabbisogno delle prestazioni di ricovero chirurgico da recuperare nel 2022 è stata effettuata la stratificazione del numero di interventi in lista di attesa per la classe di DRG chirurgici (classe 1, classe 2, classe 3) e per classe di priorità di ricovero, in coerenza con le "Linee di indirizzo per il recupero delle prestazioni sanitarie non erogate in ragione dell'epidemia da Sars-Cov2" del 24/01/2022 elaborate dal Ministero della Salute.

In particolare, le liste di attesa degli interventi chirurgici programmati da recuperare sono state organizzate secondo i criteri di seguito riportati:

- a) interventi presenti nelle liste d'attesa aziendali al 1 gennaio 2022
- b) interventi stratificati per priorità clinica ed in particolare per classe di priorità DRG specifica
 - Classe 1: chirurgia oncologica e interventi maggiori
 - Classe 2: interventi non classificati come maggiori, correlati a patologie di rilievo
 - Classe 3: Interventi non classificati come maggiori, correlati a patologie di minore complessità

La classificazione dei DRG sopra indicata è stata realizzata specificamente per la sua rilevanza in termini di priorità clinica e di impatto sul tempo di attesa e sulla prognosi: è importante che gli interventi di Classe 1 siano recuperati **temporalmente prima** di quelli di Classe 2 e questi ultimi prima degli interventi di classe 3

- c) successivamente alla suddetta classificazione per DRG, la lista è stata stratificata in base alla classificazione di priorità attribuita ex DM 8/7/2020 n.135 e ss.mm.ii.: A, B, C, D

d) la programmazione degli interventi in lista di attesa da recuperare deve necessariamente rispettare le classificazioni sopra indicate e pertanto tutti gli interventi relativi a patologie oncologiche e degli interventi legati a patologie maggiori, inclusi nella classe 1 devono essere recuperati con priorità assoluta. Il cronoprogramma degli interventi potrà essere rivisto durante il periodo di attuazione in base alle eventuali dinamiche cliniche, organizzative interne od esterne che possano giustificare tali modifiche

La sinossi delle prestazioni di ricovero da recuperare, a seguito di recente rivalutazione e suddivisa per unità operative e per classi di priorità, è riportata rispettivamente in tabella 3 e in tabella 4.

UNITA' OPERATIVE	Totale
BREAST UNIT	93
CHIRURGIA GENERALE	674
CHIRURGIA ONCOLOGICA	816
CHIRURGIA TORACICA	15
CHIRURGIA VASCOLARE	256
GINECOLOGIA	492
NEUROCHIRURGIA	341
ORTOPEDIA (NESIMA)	222
ORTOPEDIA- TRAUM (CENTRO)	269
OTORINOLARINGOIATRIA	171
PEDIATRIA CHIRURGICA	509
UROLOGIA	541
Totale complessivo	4396

Tabella 3

STIMA DELLE PRESTAZIONI RECUPERABILI ANNO 2022	
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 1, CLASSE PRORITA' A	175
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI COMPLESSITA' 1, CLASSE PRORITA' B	18
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI COMPLESSITA' 1, CLASSE PRORITA' C	36
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI COMPLESSITA' 1, CLASSE PRORITA' D	7
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 2, CLASSE PRORITA' A	560
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI COMPLESSITA' 2, CLASSE PRORITA' B	584
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI COMPLESSITA' 2, CLASSE PRORITA' C	723
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI COMPLESSITA' 2, CLASSE PRORITA' D	248
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 3, CLASSE PRORITA' A	467
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI COMPLESSITA' 3, CLASSE PRORITA' B	444
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI COMPLESSITA' 3, CLASSE PRORITA' C	539
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI COMPLESSITA' 3, CLASSE PRORITA' D	595
TOTALE	4396

Tabella 4

2. STRATEGIE E LORO APPLICAZIONE

Con il D.A. 334 del 27/04/2022 l'Assessorato Regionale alla Salute – in sede di distribuzione delle relative risorse – ha assegnato a questa ARNAS, € 220.000 per il recupero delle prestazioni di ricovero ed € 960.300 per il recupero delle prestazioni ambulatoriali.

Con i fondi summenzionati si prevede di recuperare rispettivamente, il 100% delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e il 30% delle prestazioni di ricovero.

Le prestazioni dovranno essere recuperate entro il 31 dicembre 2022. Quelle già recuperate nel periodo gennaio-aprile possono essere considerare nell'ambito del piano operativo aziendale.

Le modalità organizzative e gli strumenti straordinari da adottare fanno sempre riferimento a quanto previsto dall'art.29 del DL 104/2020:

- ricorso a prestazioni aggiuntive di cui all'art. 115, comma 2, del CCNL 2016-2018 della dirigenza medica, sanitaria e delle professioni sanitarie dipendenti del Servizio sanitario nazionale;
- ricorso a prestazioni aggiuntive di cui all'art. 6, comma 1, lettera d) del CCNL 2016-2018 del personale del comparto sanità dipendente del Servizio sanitario nazionale
- apertura delle strutture ambulatoriali anche nelle ore serali e durante il fine settimana
- aumento dell'utilizzo delle grandi apparecchiature di diagnostica per immagini
- incremento delle sedute operatorie, anche nelle ore pomeridiane e il sabato
- implementazione informatica del sistema di prenotazione / CUP aziendale
- incremento dell'efficienza di utilizzo dei posti letto ospedalieri
- blocco/limitazione dell'attività libero-professionale

MODALITA' ORGANIZZATIVE	VOLUME DI PRESTAZIONI		% RECUPERO STIMATA SUL TOTALE	FINANZIAMENTO STIMATO
PROGRAMMI DI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE	Prestazioni Chirurgiche	4396	30%	960.300,00 €
	Prestazioni Ambulatoriali	5938	100%	220.000,00 €

3. MONITORAGGIO

L'utilizzo delle risorse economiche destinate al recupero delle liste di attesa è subordinato al monitoraggio trimestrale effettuato dal Ministero della Salute, da Agenas e dalla Regione, ognuno per la parte di propria competenza, secondo le seguenti periodicità:

- Trimestre aprile-giugno: entro il 10 luglio 2022
- Trimestre luglio- settembre: entro il 10 ottobre 2022
- Trimestre ottobre-dicembre: entro il 10 gennaio 2023

Monitoraggio prestazioni di ricovero chirurgico

Il piano di recupero delle prestazioni di ricovero sarà monitorato attraverso i seguenti criteri:

- tempo medio di attesa per classe di complessità (classe 1, classe 2, classe 3) e di priorità (A, B, C, D)
- numeri di interventi erogati rispetto al fabbisogno stimato
- spesa sostenuta per il recupero delle prestazioni

Monitoraggio prestazioni di specialistica ambulatoriale

Il monitoraggio del recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale sarà effettuato attraverso l'esame dei seguenti indicatori/criteri:

- volume per tipo di prestazione recuperate nel periodo
- volume di prestazioni erogate in regime di telemedicina, per tipo di prestazione
- spesa sostenuta per il recupero delle prestazioni

