

Repubblica Italiana



REGIONE SICILIANA

GIUNTA REGIONALE

Deliberazione n. 317 del 27 luglio 2023.

“Aggiornamento del Piano Operativo di recupero delle Liste di attesa - Apprezzamento”.

La Giunta Regionale

VISTO lo Statuto della Regione;

VISTE le leggi regionali 29 dicembre 1962, n. 28 e 10 aprile 1978, n. 2;

VISTA la legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19 e successive modifiche e integrazioni;

VISTO il D.P.Reg. 5 aprile 2022, n. 9 concernente “Regolamento di attuazione del Titolo II della legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19. Rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti regionali ai sensi all'articolo 13, comma 3, della legge regionale 17 marzo 2016, n. 3”;

VISTO il proprio Regolamento interno, approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 82 del 10 marzo 2020;

VISTA la legge 23 dicembre 1978, n. 833 “Istituzione del servizio sanitario nazionale” e successive modifiche e integrazioni;

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421” e successive modifiche e integrazioni;

VISTA la legge regionale 3 novembre 1993, n. 30 “Norme in tema di programmazione sanitaria e di riorganizzazione territoriale delle unità sanitarie locali” e successive modifiche e integrazioni;

VISTO il decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 “Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed università, a norma dell'articolo 6 della L. 30 novembre 1998, n. 419” e successive modifiche e integrazioni;

VISTA la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 “Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale” e successive modifiche e integrazioni;

Repubblica Italiana



REGIONE SICILIANA

GIUNTA REGIONALE

VISTO il decreto legge 14 agosto 2020, n. 104 “Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia”, convertito in legge, con modificazioni, dall’art. 1, comma 1, legge 13 ottobre 2020, n. 126, e, in particolare, l'art. 29 rubricato “Disposizioni urgenti in materia di liste di attesa“;

VISTO il decreto legge 25 maggio 2021, n. 73 “Misure urgenti connesse all'emergenza da COVID-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali”, convertito in legge, con modificazioni, dall’art. 1, comma 1, legge 23 luglio 2021, n. 106, e, in particolare l'art. 26 rubricato “Disposizioni in materia di liste di attesa e utilizzo flessibile delle risorse”;

VISTA la legge 30 dicembre 2021, n. 234 “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024” e, in particolare i commi 276, 277 e 278 dell'art. 1;

VISTO il decreto legge 29 dicembre 2022, n. 198 “Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi”, convertito in legge, con modificazioni, dall’art. 1, comma 1, legge 24 febbraio 2023, n. 14, e, in particolare, l'art. 4, commi 9-septies e 9-octies, rubricato “Proroga di termini in materia di salute”;

VISTA la circolare del Ministero della Salute del 30 maggio 2023, n. 18678 afferente indicazioni sulle attività di recupero delle prestazioni ambulatoriali, screening e di ricovero ospedaliero, per ridurre le liste di attesa;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 329 del 14 settembre 2018 “Riorganizzazione della rete ospedaliera ai sensi del D.M. 2 aprile 2015 n. 70 – Approvazione”;

VISTO il decreto dell’Assessore regionale per la salute del 11 gennaio 2019, n. 22 “Adeguamento della rete ospedaliera al D.M. 2 aprile 2015, N. 70”;

VISTO il decreto dell'Assessorato regionale della salute del 26 novembre 2020, n. 1103 “Approvazione del Piano Operativo per il Recupero delle Liste di Attesa della Regione Siciliana previsto dall’art. 29, comma 9, del d.l. n. 104 del 2020, convertito

Repubblica Italiana



REGIONE SICILIANA

GIUNTA REGIONALE

con l. n. 126 del 2020”;

VISTO il decreto dell'Assessorato regionale della salute del 17 marzo 2021, n. 212
“Integrazione e modifica del DA n.1103 del 26 novembre 2020”;

VISTO il decreto dell'Assessorato regionale della salute del 27 aprile 2022, n. 334
“Rimodulazione del Piano Operativo per il Recupero delle Liste di Attesa della
Regione Siciliana esitato con DA 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 relativa ripartizione alle Aziende Sanitarie
delle risorse finanziarie richieste”;

VISTO il decreto dell'Assessorato regionale della salute del 27 luglio 2022, n. 657
“Aggiornamento e rimodulazione delle tabelle di ripartizione dei limiti di spesa per
l’attuazione delle modalità organizzative dedicate alle attività di recupero delle Liste
di Attesa di cui al D.A. 334 del 27 aprile 2022”;

VISTA la nota prot. n. 3803/gab del 25 luglio 2023 e relativi atti acclusi, con la quale
l'Assessore regionale per la salute trasmette, per l’apprezzamento della Giunta
regionale, il documento “Aggiornamento del Piano Operativo di recupero delle Liste
di attesa”;

CONSIDERATO che lo stesso Assessore per la salute, nel richiamare la propria nota
prot. n. 3803/2023 e relativi atti acclusi, rappresenta: che, con specifico riguardo alle
liste di attesa per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e per le
prestazioni ospedaliere, il decreto legge n. 198/2022, convertito, con modificazioni,
dalla legge n.14/2023, n. 14, ha introdotto misure volte a favorire il recupero delle
predette liste; che, in particolare, è stata prevista la possibilità di rendere disponibili
per l’equilibrio finanziario 2022 le risorse correnti già previste dalla legge di bilancio
statale n. 234/2021 e non utilizzate al 31 dicembre 2022 per le stesse finalità ed è
stata prevista, inoltre, la possibilità di avvalersi, sino al 31 dicembre 2023, delle

Repubblica Italiana



REGIONE SICILIANA

GIUNTA REGIONALE

misure già disposte dai provvedimenti adottati in stato di emergenza sanitaria tra cui la possibilità di avvalersi delle prestazioni ospedaliere e di specialistica ambulatoriale erogati dalle strutture private; che lo stanziamento economico previsto per le finalità in trattazione ammontano complessivamente a euro 48.506.769,00, di cui euro 19.044.608,00, quali somme già assegnate e non ancora utilizzate, a valere sulle risorse di cui al decreto legge n. 104/2020, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge n. 126/2020, ed euro 29.462.761,00, pari allo 0,3% del finanziamento indistinto per l'anno 2023, a valere sulle risorse di cui all'art. 4, commi 9-septies e 9-octies, del decreto legge n. 198/2022, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge n. 14/2023; che, in particolare, si ritiene di distribuire le risorse, complessivamente sopra quantificate, tendenzialmente al 50% fra strutture pubbliche e private accreditate e contrattualizzate, tenendo conto, anche, nell'ottica di partenariato pubblico/privato, dell'apporto dell'ospedale Buccheri La Ferla "Fatebenifratelli" di Palermo e dell'Ospedale Fondazione Giglio di Cefalù (PA); che, in data 30 maggio 2023, con nota/circolare n. 18678 il Ministero della Salute ha fornito specifiche indicazioni sia sulle attività di recupero delle prestazioni ambulatoriali, screening e di ricovero ospedaliero, per ridurre le liste di attesa, sia sulle modalità di utilizzo del finanziamento; che, a seguito di istruttoria, espletata dai Dipartimenti regionali dell'Assessorato regionale della salute, congiuntamente alle Aziende sanitarie ed Ospedaliere regionali, sono stati quantificati le prestazioni sanitarie da erogare, le quali ammontano complessivamente, al 30 giugno 2023, tra prestazioni di ricovero e prestazioni ambulatoriali, a 281.347 e, pertanto, si è proceduto ad aggiornare il Piano Operativo di recupero delle Liste d'attesa, prevedendo un orizzonte temporale che va dall'1 agosto al 31 dicembre 2023; che il Piano Operativo di recupero delle Liste d'attesa, come aggiornato, risulta innovativo e definisce puntualmente gli obiettivi, le prestazioni da recuperare, l'ambito territoriale di garanzia, che corrisponde a quello provinciale, la rilevanza dell'appropriatezza

Repubblica Italiana



REGIONE SICILIANA

GIUNTA REGIONALE

prescrittiva e la rete aziendale per il recupero delle prestazioni, la quale rete aziendale dovrà sviluppare la propria attività in linea con gli indirizzi dell'Assessorato regionale della salute; che tra le modalità di recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale sarà previsto l'implementazione dell'utilizzo delle tecnologie informatiche, anche mediante lo sviluppo dei servizi connessi alla piattaforma telematica "GILIA" e, inoltre, da un incontro con alcuni rappresentanti delle associazioni di categorie (AIOP-ARIS-ACOP-Humanitas) si è convenuto di diminuire, per un quota pari al 10%, le tariffe afferenti ai rimborsi sui *diagnosis-related group* (DRG) dei ricoveri chirurgici, fatta eccezione per i *day hospital* (DH) e *day surgery* (DS);

RITENUTO di apprezzare il documento "Aggiornamento del Piano Operativo di recupero delle Liste di attesa";

SU proposta dell'Assessore regionale per la salute,

D E L I B E R A

per quanto esposto in preambolo, di apprezzare il documento "Aggiornamento del Piano Operativo di recupero delle Liste di attesa", di cui alla nota prot. n. 3803/gab del 25 luglio 2023 dell'Assessore regionale per la salute e agli atti alla stessa acclusi, costituenti allegato alla presente deliberazione.

Il Segretario

GV/

BUONISI

Il Presidente

SCHIFANI

REPUBBLICA ITALIANA
Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE

Prot. n. 3803/906

Palermo 25.7.2023

OGGETTO: *Aggiornamento Piano di recupero delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero ospedaliero. Anni 2020-2022.*

On.le Presidente della Regione

Alla Segreteria di Giunta regionale

Come è noto, recenti disposizioni legislative nazionali definiscono l'ambito di intervento delle Regioni con riferimento al doveroso aggiornamento del piano operativo di recupero delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie richieste e non erogate negli anni 2020-2022.

L'allegato documento, redatto dopo un'ampia istruttoria che ha coinvolto i servizi di questo Dipartimento e le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere regionali, prevede un orizzonte temporale che va dall'1 agosto al 31 dicembre 2023, nel quale verranno erogate le prestazioni ambulatoriali e quelle di ricovero.

Lo stanziamento economico previsto per l'erogazione di tali prestazioni è pari ad € 48.506.769,00 ed afferisce all'intervento legislativo contenuto nella Legge n. 14 del 24 febbraio 2023.

La circolare ministeriale n.0018678 del 30 maggio 2023 ha emanato le disposizioni necessarie per l'aggiornamento del piano operativo in esame, prevedendo nuove leve gestionali per darvi compiuta attuazione in tempi ragionevolmente brevi.

Con note n. 32076 del 9 giugno 2023 e n.35047 del 21 giugno 2023, questo Assessorato ha richiesto alle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere le informazioni necessarie per redigere il piano operativo in argomento, dando mandato alle richiamate Aziende di effettuare una rigorosa bonifica delle agende contenenti le ricordate prestazioni sanitarie non ancora erogate.

A seguito di una approfondita istruttoria in ordine alle prestazioni sanitarie da erogare che, aggiornate al 30 giugno 2023, risultano essere n.39.506 prestazioni di ricovero e n.241.841 prestazioni ambulatoriali, si è ritenuto di ricorrere all'apporto delle strutture private accreditate e contrattualizzate, tenuto conto della capacità stimata dalle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere di soddisfare la domanda di salute espressa dagli utenti, come risulta dal documento allegato, entro i limiti attestati dalle medesime Aziende.

In particolare, questo Assessorato ritiene di distribuire le risorse economiche complessive pari ad €48.506.769,00 tendenzialmente al 50% fra strutture pubbliche e private accreditate e contrattualizzate.

La proposta di che trattasi, che risulta innovativa e che prevede meccanismi di individuazione della domanda di assistenza, farà ricorso ai cup provinciali, avvalendosi di appositi organismi ad hoc istituiti che opereranno sulla base di indirizzi assessoriali per sviluppare concretamente le progettualità contenute nell'odierna proposta.

Le priorità, per classi di prestazioni/prenotazioni, orienteranno le decisioni in ordine alle prestazioni che dovranno essere valorizzate in relazione ai tempi di attesa monitorati, al fine di

soddisfare le esigenze di salute nel tempo disattese.

Il documento allegato definisce con puntualità gli obiettivi del piano, le prestazioni da recuperare, l'ambito territoriale di garanzia, che corrisponde a quello provinciale, la rilevanza dell'appropriatezza prescrittiva e la rete aziendale per il recupero delle prestazioni (rete ARP) che dovrà sviluppare, senza indugio, la propria attività in linea con gli indirizzi assessoriali.

La bonifica e la riprogrammazione delle prestazioni, in ambito chirurgico, sarà effettuata con la piattaforma telematica "GILIA" sviluppata, a tal fine, da questo Assessorato.

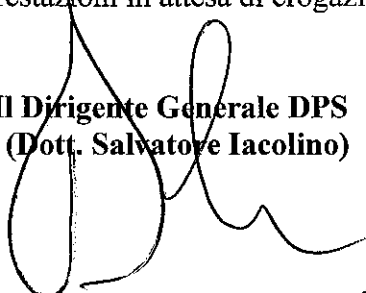
Si evidenzia, inoltre, che, a seguito dell'incontro tenutosi in data 24 luglio 2023, i rappresentanti dell'AIOP, dell'ARIS, dell'ACOP e dell'Humanitas, hanno convenuto, su proposta di questo Assessorato, di diminuire per una quota pari al 10%, le tariffe relative ai rimborsi sui DRG dei ricoveri chirurgici, eccezion fatta per quelli, peraltro di minore entità, rientranti tra i cd. "DH" e "DS".

Conclusivamente, si trasmette l'unito piano di aggiornamento delle liste di attesa delle prestazioni non erogate negli anni 2020/2022 per l'apprezzamento di codesta Giunta Regionale, evidenziando, fin d'ora, che, nell'ottica di partenariato pubblico/privato, si è tenuto conto, altresì, dell'apporto dell'ospedale Buccheri La Ferla di Palermo e della Fondazione Giglio di Cefalù (PA).

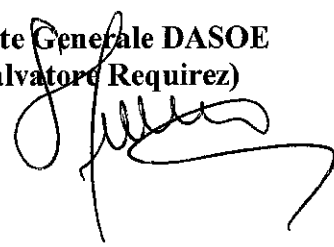
Questo Assessorato effettuerà un monitoraggio mensile, secondo il cronoprogramma stabilito nell'allegato documento, anche al fine di assumere eventuali azioni correttive in relazione al modello innovativo e, per taluni aspetti, sperimentale definito con il riportato documento che si unisce alla presente proposta e che ha l'obiettivo di rendere più equo, accessibile e trasparente, a garanzia di tutti gli utenti, il ricorso al Servizio Sanitario Regionale.

Eventuali somme che residueranno dall'attività di che trattasi, verranno utilizzate per le iniziative autorizzate con circolare ministeriale n. 0018678 del 30 maggio 2023, anche per l'anno 2023 (prestazioni in attesa di erogazione richieste nel corso del 2023).

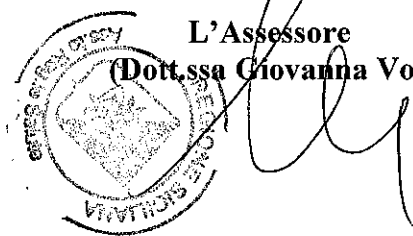
Il Dirigente Generale DPS
(Dott. Salvatore Iacolino)



Il Dirigente Generale DASOE
(Dott. Salvatore Requirez)



L'Assessore
(Dott.ssa Giovanna Volo)



REPUBBLICA ITALIANA

Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE

Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica

Dipartimento Regionale Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico

**Aggiornamento del Piano Operativo di recupero delle Liste
d'attesa**

1. Premessa.....	1
1.1 Normativa.....	1
1.2. I Piani di Recupero delle Liste d'Attesa 2020-2022.....	2
2. Il Piano Operativo di recupero delle liste di attesa 2023.....	3
2.1 Prestazioni da recuperare e definizioni.....	3
2.2 Obiettivi del Piano.....	3
2.3 Individuazione di nuovi meccanismi operativi di recupero delle prestazioni.....	4
2.3.1 Organizzazione regionale per il recupero delle prestazioni.....	4
2.4.2 Individuazione di nuovi meccanismi operativi di recupero delle prestazioni.....	5
2.5 Risorse Finanziarie.....	6

1. Premessa

1.1 Normativa

All'art. 29 del dl 104/2020, convertito dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126, "Disposizioni urgenti in materia di liste di attesa", il Governo nazionale ha previsto l'utilizzo di strumenti straordinari finalizzati al recupero delle prestazioni sanitarie non erogate in ragione della pandemia SARS-COV. L'art. 26 del dl 73/2021, convertito dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, ha prorogato la validità delle misure previste dall'art 29 del dl 104/2020. L'articolo 1 della legge 30 dicembre 2021, n. 234 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024" ha previsto una ulteriore proroga alle misure adottate fino al 31 dicembre 2022.

Il decreto-legge 29 dicembre 2022, n. 198 (GU - Serie generale - n. 303 del 29 dicembre 2022), coordinato con la legge di conversione 24 febbraio 2023, n. 14 recante: «Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi» ha previsto:

a) le Regioni/PP.AA. che avranno a disposizione un residuo delle risorse correnti di cui all'articolo 1, comma 278, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, non utilizzate al 31 dicembre 2022, possono rendere disponibili, per l'equilibrio finanziario 2022, le risorse correnti di cui all'articolo 1, comma 278, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, non utilizzate al 31 dicembre 2022 per le finalità di cui all'articolo 1, commi 2761 e 2772, della citata legge n. 234 del 2021" (art.4, comma 9 septies);

b) le Regioni/PP.AA. che, ad esito delle attività di aggiornamento delle liste e consolidamento dei dati trasmessi al Ministero della Salute, avranno ancora prestazioni da erogare riferibili alle liste d'attesa generate durante il periodo pandemico (2020-2021), 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 (art. 4, comma 9 octies). Tale disposizione individua un limite massimo di risorse che possono essere destinate fino al 31.12.2023 all'abbattimento delle liste d'attesa utilizzando le deroghe previste dalla legge. Resta inteso che, qualora le regioni abbiano ancora risorse residue di cui all'articolo 1, comma 278, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, tali risorse possono essere altresì utilizzate per concorrere all'abbattimento delle liste d'attesa, se previsto dalle regioni/PP.AA., senza tuttavia

disporre delle deroghe previste dalla legge n. 234/2021 che cessavano al 31/12/2022.

1.2. I Piani di Recupero delle Liste d'Attesa 2020-2022.

Con Circolare ministeriale del 30 maggio 2023 sono state impartite disposizioni alla regione per l'aggiornamento del Piano di abbattimento delle Liste di Attesa aggiornate al 31.12.2022, privilegiando leve gestionali in grado di garantire l'aumento della capacità produttiva per ambito territoriale di garanzia, superando l'ottica per singola azienda sanitaria ed al contempo valorizzando l'apporto responsabile degli operatori economici privati.

In attuazione delle disposizioni del PNGLA la regione ha adottato il D.A. n.1103 del 22.11.2020 (e ss.mm.ii. D.A. n.212 del 17 marzo 2021, D.A. n. 334 del 27/4/2022 ed il D.A. n.657 del 27/07/2022) per il recupero delle liste di attesa.

Nel corso del 2022 la Regione ha adottato il piano di Recupero delle Liste d'Attesa come sopra specificato.

Dai risultati del monitoraggio delle attività di recupero delle liste d'attesa di cui al predetto piano generatesi durante l'emergenza da virus Sars-CoV-2, entro il 31.12.2021 è emerso come rispetto al numero delle prestazioni da recuperare, così come stimate in fase di ricognizione, siano state recuperate il 40% (13.754) delle prestazioni di ricovero chirurgico, il 91% (390.780) delle attività di screening oncologico ed il 48% (63.089) delle prestazioni di Specialistica ambulatoriale. I risultati hanno evidenziato che nelle operazioni di recupero assume un ruolo di rilevanza fondamentale, in ciascun ambito aziendale, disporre della stima aggiornata e quanto più realistica possibile delle effettive posizioni in lista d'attesa al 31.12.2021.

Alla luce dell'esperienza pregressa le principali criticità dei piani di recupero ad oggi attuati sono:

- **Criticità 1.** Difficoltà a bonificare gli applicativi informatici per numeri realmente indicativi della reale consistenza delle liste di attesa generatesi durante l'emergenza da virus Sars-CoV-2 entro il 31.12.2021: il numero di prestazioni non erogate presenti sugli archivi informatici non corrisponde (ma è verosimilmente superiore) all'effettivo numero delle prestazioni che richiedono realmente ancora oggi di essere erogate.

- **Criticità 2.** Limitata capacità delle aziende sanitarie pubbliche, in assenza di precise indicazioni operative da parte della Regione, di recuperare le prestazioni con le modalità organizzative fin qui adottate, con riferimento particolare a:
 - a) programmi di prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 115, comma 2, del CCNL 2016-2018 della dirigenza medica, sanitaria, veterinaria e delle professioni sanitarie dipendenti del SSN; all'articolo 6, comma 1, lettera d), del CCNL 2016- 2018 del personale del comparto sanità dipendente del SSN;
 - b) programmi di reclutamento di personale del comparto e della dirigenza medica, sanitaria veterinaria e delle professioni sanitari;
 - c) programmi di incremento monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna;
 - d) committenza a privato accreditata.

Con Circolare ministeriale del 30 maggio 2023 sono state impartite ulteriori disposizioni alla regione per l'aggiornamento del Piano di abbattimento delle Liste di Attesa aggiornate al 31.12.2022, privilegiando leve gestionali in grado di garantire l'aumento della capacità produttiva per ambito territoriale di garanzia, superando l'ottica per singola azienda sanitaria ed al contempo valorizzando l'apporto responsabile degli operatori economici privati.

2. Il Piano Operativo di recupero delle liste di attesa 2023

2.1 Obiettivi del Piano

Alla luce delle criticità e delle esperienze maturate con i precedenti piani l'**obiettivo principale** del presente documento è quello di fornire alle aziende del SSR le indicazioni necessarie per espletare il recupero delle prestazioni 2020-2021 e 2022, così come definite nel paragrafo 2.2, utilizzando tutte risorse le previste dalla normativa citata in premessa.

Costituiscono **obiettivi specifici**:

- 1) quantificare nel modo più realistico possibile la consistenza delle liste di attesa 2020-2021 e 2022, così come definite nel paragrafo 2.1;
- 2) Il miglioramento delle performance organizzative sia a livello territoriale che ospedaliero con particolare riferimento all'utilizzo spazio - temporale delle risorse strutturali e strumentali disponibili;

3) aumentare la capacità produttiva delle aziende sanitarie, degli ATG, del SSR nel suo complesso tramite l'utilizzo delle risorse aggiuntive, anche attraverso i necessari accorgimenti in ordine al rispetto del vincolo cui è sottoposto il dirigente medico in relazione all'attività libero-professionale intramoenia;

4) monitorare le attività di recupero e del consumo delle risorse secondo le indicazioni regionali e ministeriali.

Per il raggiungimento degli obiettivi specifici le aziende potranno avvalersi delle risorse specificamente dedicate al recupero delle liste di attesa così come previsto dalla normativa citata in premessa e secondo le procedure stabilite.

2.2 Prestazioni da recuperare e definizioni

Con proprie note prot. 32076 del 9.06.2023 e n. 35047 del 21.06.2023 questo Assessorato ha richiesto alle Aziende di attivare le prime azioni di bonifica e di verifica finalizzate alla mappatura dei fabbisogni, alla predisposizione dei piani operativi ed alla elaborazione di un cronoprogramma degli interventi.

Le prestazioni di ricovero chirurgico, di screening e ambulatoriali oggetto delle attività di recupero del presente piano sono distinte nei seguenti gruppi, a seguito delle informazioni ricevute e specificatamente:

2.2.1. prestazioni anni 2020 - 2021: sono tutte le prestazioni presenti in lista di attesa e prenotate dal 0/0/000 fino al 31/12/2021. Sono le liste di attesa di prestazioni (non erogate o sospese) generate a causa delle restrizioni del periodo pandemico 2020-2021. Includono anche le liste di attesa di prestazioni prenotate in data antecedente al 2020 (qualora presenti).

2.2.2. prestazioni anno 2022: sono tutte le prestazioni presenti in lista di attesa, prenotate dal 1/1/2022 al 31/12/2022 e che hanno superato i tempi massimi di attesa previsti dalle classi di priorità A,B,C,D per i ricoveri e U,B,D,P per le prestazioni ambulatoriali

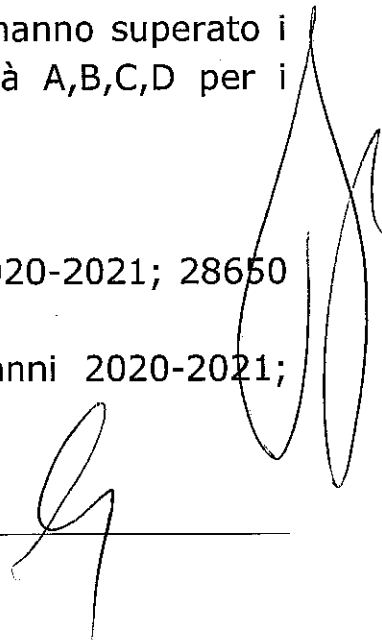
Totale Prestazioni

Prestazioni di Ricovero: 39.506 (di cui 10856 anni 2020-2021; 28650 anno 2022);

Prestazioni Ambulatoriali: 241.841 (di cui 4239 anni 2020-2021; 237512 anno 2022).



5



2.2.3. prestazioni in lista di attesa corrente: sono tutte le prestazioni presenti in lista di attesa, prenotate nel corso del 2023 e che hanno superato i tempi massimi di attesa previsti dalle classe di priorità A,B,C,D per i ricoveri e U,B,D,P per le prestazioni ambulatoriali.

Ambito territoriale di Garanzia (ATG): I piani Nazionale e Regionale per il governo delle liste di attesa prevedono l'Ambito Territoriale di Garanzia quale contesto territoriale, che ha dimensione provinciale, ove insistono più strutture erogatrici pubbliche e private accreditate, attraverso cui la regione può garantire i tempi massimi di attesa nel rispetto del principio di prossimità e raggiungibilità.

Capacità produttiva: numero di prestazioni da recuperare potenzialmente erogabili in un periodo tempo predefinito da un'azienda, da un ambito territoriale di garanzia, dal SSR.:

Correttezza delle prescrizioni: si ribadisce l'obbligo di indicare chiaramente su tutte le prescrizioni il quesito diagnostico, se trattasi di prestazioni in primo accesso o se trattasi di accesso successivo e, per le prestazioni in primo accesso, la Classe di priorità.

L'indicazione del quesito diagnostico descrive il problema di salute che motiva la richiesta da parte del medico di effettuare prestazioni e deve essere riferita all'insieme di prestazioni che confluiscono in una stessa ricetta.

2.3 Modello organizzativo, tempi ed utilizzo delle risorse aggiuntive.

Al fine di superare le criticità sopra indicate e perseguire gli obiettivi specifici del presente piano si rende necessario individuare nuovi meccanismi operativi con l'obiettivo di:

- effettuare le operazioni di bonifica straordinaria delle liste di attesa
- aumentare la capacità produttiva del SSR nello smaltimento delle liste di attesa, incrementando il numero di prestazioni erogabili in un tempo predefinito a livello aziendale e sovra-aziendale (ATG)
- Definire un modello organizzativo innovativo per raggiungere gli obiettivi stabiliti.

2.3.1 Organismi aziendali, sovra-aziendali, regionali.

a) Rete Aziendale per il Recupero delle Prestazioni (Rete ARP).

Tutte le direzioni aziendali delle Aziende sanitarie territoriali e ospedaliere costituiscono con delibera immediatamente esecutiva la Rete Aziendale per il Recupero delle prestazioni (Rete ARP) di ricovero ed ambulatoriali coordinata dal Direttore Sanitario Aziendale (coordinatore Reti ARP).

La Rete ARP è una struttura funzionale coordinata dal Direttore Sanitario Aziendale che mette in connessione tutte le unità operative che presentano liste di attesa da bonificare e recuperare.

I compiti della Rete ARP sono:

- bonificare le agende informatiche di prenotazione, mediante operazioni di recall effettuate dalle singole unità operative afferenti alla rete;
- relativamente alle prestazioni di ricovero chirurgico, nel contesto delle suddette operazioni di recall, acquisire dal paziente confermato in lista l'eventuale disponibilità ad essere trattato presso altra struttura sanitaria che insiste nello stesso ATG;
- relativamente alle prestazioni ambulatoriali, nel contesto delle suddette operazioni di recall, riprogrammare, anche mediante il Sovra CUP regionale, le prenotazioni dei pazienti confermati in lista presso le altre strutture che insistono nello stesso ATG;

Le Direzioni sanitarie monitorano il numero delle prestazioni recuperate (bonificate/erogate);

Per le attività svolte dalla Rete ARP possono essere utilizzate, fino ad un massimo del 1%, le risorse individuate con l'odierno provvedimento.

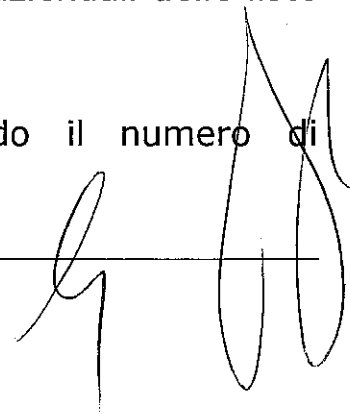
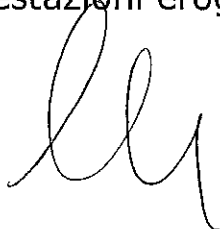
b) Osservatorio Recupero Prestazioni di Area Metropolitana (Catania, Messina, Palermo).

Al fine di poter implementare il nuovo modello sovra-aziendale di gestione delle liste di attesa per ATG le A.S.P. e tutte le Aziende ospedaliere di Area Metropolitana dovranno costituire l'Osservatorio di Recupero delle Prestazioni di Area Metropolitana (Osservatorio IRPAM).

L'Osservatorio è coordinato dal Direttore Sanitario Aziendale dell'ASP ed è composto dai coordinatori delle Reti ARP, dai referenti aziendali delle liste di attesa e da un rappresentante dell'ospitalità privata.

Gli Osservatori svolgeranno i seguenti compiti:

- ottimizzare la capacità produttiva (incrementando il numero di prestazioni erogabili in un tempo predefinito) nell' ATG;



- fornire impulso per l'implementazione del meccanismo di "committenza" all'interno dell'ATG;
- valutare i risultati del monitoraggio delle attività di recupero delle liste di attesa nell'area metropolitana forniti dai report della piattaforma informatica ed analizzare le criticità;
- individuare e proporre soluzioni organizzative aziendali ed interaziendali per superare le eventuali criticità.

c) Osservatorio Regionale di Recupero delle Prestazioni.

L' Osservatorio Regionale è composto

- dai dirigenti responsabili degli Uffici del Dipartimento regionale della Pianificazione Strategica (indicare i servizi) e Dipartimento regionale Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico (indicare i servizi)
- coordinatori degli Osservatori di Recupero delle Prestazioni di Area Metropolitana
- coordinatori delle Reti ARP
- Rappresentante strutture private accreditate

L'Osservatorio è coordinato dal Dirigente Generale del Dipartimento Pianificazione Strategica, o suo delegato.

2.3.2 Individuazione di nuovi meccanismi operativi di recupero delle prestazioni.

a) Recupero ricoveri chirurgici

Allo scopo di poter erogare il maggior numero possibile di prestazioni in un tempo predefinito (entro il 31/12/2023) la bonifica e riprogrammazione delle prestazioni di ricovero chirurgico sarà effettuata utilizzando la piattaforma informatica "GILIA" ad hoc sviluppata.

La riprogrammazione dei ricoveri avverrà prioritariamente (attraverso le prestazioni aggiuntive) su livello aziendale e per la quota di prestazioni dichiarate non recuperabili dalle singole aziende su livello "sovra-aziendale" utilizzando tutte le strutture di offerta (pubbliche e private accreditate) che insistono nello stesso ambito territoriale di garanzia (ATG).

La riprogrammazione dei ricoveri prevede i seguenti meccanismi operativi (non mutuamente esclusivi tra loro):

a1) Livello aziendale: riprogrammazione delle prestazioni recuperabili dall'azienda nel semestre attraverso le prestazioni aggiuntive.

a2) Livello sovra aziendale: riprogrammazione delle prestazioni non recuperabili dall'azienda in un tempo predefinito (al 31/12/2023) attraverso la mobilità del paziente verso le altre strutture dell'ATG.

- E' prevista la **mobilità del paziente in lista su altra struttura dell'ATG:**

al paziente confermato in lista viene richiesta dall'operatore della Rete ARP la disponibilità ad essere operato in altra struttura (diversa da quella originaria che lo ha preso in carico) nello stesso ATG; la struttura ricevente il paziente mette a disposizione la sua equipe chirurgica e le proprie risorse per effettuare l'intervento; la struttura è rimborsata tramite la tariffa DRG dell'intervento effettuato.

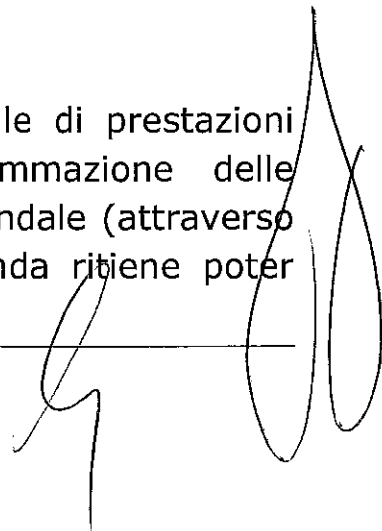
In ultimo, a seguito dell'incontro tenutosi in data 24 luglio 2023, i rappresentanti dell'A.I.O.P., dell'A.R.I.S., dell'A.C.O.P. e dell'Humanitas hanno convenuto, su proposta del DPS di diminuire per una quota pari al 10%, le tariffe relative ai rimborsi sui DRG dei ricoveri chirurgici, eccezion fatta per quelli, peraltro di minore, entità rientranti tra i c.d. D.H. e D.S.

Riepilogando l'operatore della Rete ARP procederà nella seguente sequenza di azioni:

- contatta telefonicamente il paziente,
- verifica l'effettiva presenza del paziente in lista di attesa (confermato/non confermato),
- richiede al paziente confermato la sua disponibilità ad essere operato in altra struttura del medesimo ATG proponendo le seguenti due opzioni
 - a) opzione 1 mobilità del paziente in lista su altra struttura dell'ATG
 - b) opzione 2 mobilità del chirurgo/equipe e del paziente in lista su altra struttura dell'ATG
- in caso di risposta affermativa per almeno una delle due opzioni proposte prenota il paziente secondo le modalità che a tal fine verranno stabilite.

b) Recupero prestazioni ambulatoriali

Allo scopo di poter erogare il maggior numero possibile di prestazioni ambulatoriali in un tempo predefinito la riprogrammazione delle prestazioni in lista di attesa sarà effettuata a livello aziendale (attraverso le prestazioni aggiuntive) per le prestazioni che l'azienda ritiene poter



realmente recuperare e a livello sovra aziendale per le prestazioni che l'azienda di non poter realmente recuperare nel periodo predefinito (al 31/12/2023) utilizzando tutte le strutture di offerta (pubbliche e private accreditate) che insistono nello stesso per ATG.

Livello aziendale: riprogrammazione delle prestazioni ambulatoriali recuperabili dall'azienda nel semestre attraverso le prestazioni aggiuntive;
Livello sovra aziendale: riprogrammazione delle prestazioni confermate in lista e non recuperabili entro il periodo predefinito (al 31/12/2023), attraverso il sistema di prenotazione regionale, presso le altre strutture dell'ATG secondo la procedura allegata al presente documento.

Risulta, altresì, presa in considerazione la possibilità di fare ricorso agli specilaisti ambulatoriali interni (SUMAI).

Con separato provvedimento verranno adottate le occorrenti determinazioni in ordine agli screening tenuto conto della Circolare Ministeriale del 30 maggio 2023.

2.4 Attività propedeutiche fin qui svolte per la predisposizione del piano di aggiornamento regionale e consistenza delle liste di attesa.

Per procedere alla predisposizione del piano in conformità alle linee guida ministeriali si è reso necessario effettuare una prima ricognizione per stimare il numero di prestazioni da recuperare e la capacità produttiva delle aziende sanitarie fino ad oggi coinvolte nelle operazioni di recupero (A.S.P., A.O., A.O.U., I.R.C.C.S.).

A tal fine sono state effettuate le seguenti attività:

- aggiornamento della piattaforma informatica regionale allo scopo di favorire un'omogenea raccolta di dati;
- inserimento dei dati sulla piattaforma da parte delle aziende sanitarie per rilevare una prima stima sulla consistenza (numero delle prestazioni da recuperare) delle liste di attesa per ciascuna azienda sanitaria; una prima stima della percentuale di prestazioni recuperabili dalle aziende medesime in funzione della propria capacità produttiva; le modalità organizzative attraverso le quali le aziende sanitarie intendono procedere al recupero delle liste di attesa (prestazioni aggiuntive da parte del personale medico e paramedico, assunzione/riallocazione personale...); una prima stima delle risorse economiche necessarie per attuare le operazioni di recupero sulle prestazioni recuperabili e per modalità

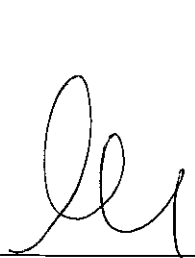

organizzativa. I dati forniti dalle aziende sono indicati nella tabella sottostante.

AZIENDE SANITARIE/OSPEDAL IERE	Recupero ricoveri 2020-2021		
	Da recuperare	Recuperabili	Finanziamento stimato*
Totali complessivi	10856	6584	4.968.561,02 €

* finanziamento stimato dall'azienda

AZIENDE SANITARIE/OSPEDAL IERE	Recupero ricoveri 2022		
	Da recuperare	Recuperabili	Finanziamento stimato*
Totali complessivi	28.650	13260	9.599.225,18

Recupero ambulatoriale 2020-2021			
Da recuperare	Numero	Finanziamento int.	Finanziamento comm.
Totali 4329	Totali 2516	Totali 217.525,00€	Totali 98.492,00 €

Recupero ambulatoriale 2022			
Da recuperare	Numero	Finanziamento int.	Finanziamento comm.
Totali	Totali	Totali	Totali
237512	153.950	8.200.600 €	3.687.073 €

Dalle tabelle precedenti appare evidente come i dati raccolti, in particolar modo per i ricoveri chirurgici, debbano essere oggetto di ulteriore revisione critica in ordine alla reale consistenza delle liste di attesa (verosimilmente in eccesso rispetto al dato reale) e risentano della mancanza di una sistematica manutenzione delle liste di attesa presenti sugli applicativi aziendali. La manutenzione delle liste di attesa dei ricoveri chirurgici è un'operazione che deve essere effettuata dalle aziende e dalle singole unità operative continuativamente, sistematicamente e con una periodicità quantomeno mensile.

2.5 Risorse finanziarie

Ai fini del recupero delle liste di attesa delle prestazioni aggiornate al 30.06.2023, tenuto conto delle informazioni ricevute dalle A.S.P. e dalle Aziende Ospedaliere, le risorse finanziarie sono quelle di seguito individuate ed in particolare:

- le risorse finanziarie complessivamente disponibili sono pari ad euro 48.506.769 di cui:

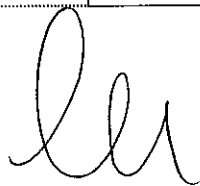
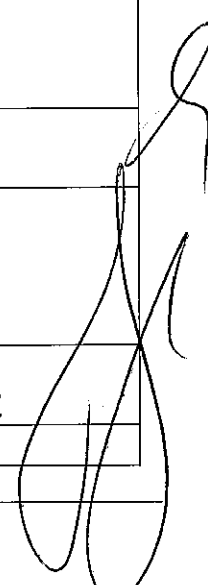
a)- euro 19.044.608 ex art. 29 DL 104/2020, quali somme già assegnate per il recupero delle liste di attesa e non ancora utilizzate;

b)- euro 29.462.761 ex art. 4 comma 9 septies e octies del DL n. 198/2022 pari allo 0,3 % del finanziamento indistinto per l'anno 2023.

Tendenzialmente si prevede di assegnare una quota pari al 50% delle risorse finanziarie alle strutture pubbliche e la rimanente quota alle strutture private accreditate e contrattualizzate

Ai fini dell'avvio del Piano di Recupero delle Liste di Attesa si individua quale acconto sul finanziamento delle prestazioni da recuperare i seguenti importi stimati in relazione alla capacità di soddisfacimento della domanda di salute espresse da ciascuna Azienda, e precisamente:

AZIENDA	Totale	Percentuale e incidenza lista	Percentuale ricorsa PRG/A	Quota accanto per azione recupero liste
A.O.R Villa Sofia Cervello Azienda Ospedaliera Papardo	2.843	1,01%	490.158,93 €	98.031,79 €
A.S.P. 8 - Siracusa	33.872	12,04%	5.839.839,34 €	1.167.967,87 €
A.O.U. Policlinico 'G.Rodolico - S.Marco'	22.744	8,08%	3.921.271,43 €	784.254,29 €
A.O. per l'Emergenza Cannizzaro	5.098	1,81%	878.941,34 €	175.788,27 €
A.O.U. Policlinico G.Martino	3.306	1,18%	569.984,32 €	113.996,86 €
A.S.P. 1 - Agrigento	11.801	4,19%	2.034.599,20 €	406.919,84 €
Azienda Ospedaliera 'Civico-Di Cristina'	1.388	0,49%	239.303,76 €	47.860,75 €
A.S.P. 5 - Messina	5.247	1,86%	904.630,29 €	180.926,06 €
ARNAS GARIBALDI	26.271	9,34%	4.529.358,15 €	1.358.807,45 €
A.S.P. 3 - Catania	13.235	4,70%	2.281.833,78 €	456.366,76 €
A.O.U. Policlinico P.Giaccone	8.360	2,97%	1.441.339,66 €	432.401,90 €
A.S.P. 4 - Enna	4.416	1,57%	761.358,36 €	152.271,67 €
IRCCS Centro Neurolesi 'Bonino Pulejo'	1.737	0,62%	299.474,52 €	59.894,90 €
A.S.P. 9 - Trapani	490	0,17%	84.480,43 €	16.896,09 €
A.S.P. 2 -	36.006	12,80%	6.207.760,26 €	1.241.552,05 €
		1,55%		

Caltanissetta	4.374		754.117,18 €	150.823,44 €
A.S.P. 7 - Ragusa	16.423	5,84%	2.831.473,83 €	566.294,77 €
A.S.P. 6 - Palermo	83.736	29,76%	14.436.844,21 €	4.331.053,26 €
Totali	281.347	100,00%	48.506.769,00 €	11.742.108,00 €

Il suddetto acconto è determinato suddividendo il totale delle prestazioni da recuperare per singola azienda del S.S.R. sul totale delle liste e attribuendo sulla percentuale determinata quota pari al 30% per le A.S.P. sede di città metropolitana e quota pari al 20% per le restanti aziende sanitarie e ospedaliere.

Le prestazioni, riprogrammate secondo le previsioni anzidette, saranno remunerate sulla base della seguente tariffazione:

- Prestazioni aggiuntive per il personale operante all'interno delle Aziende del SSR nelle strutture ospedaliere;
- Riconoscimento fatturato per prestazioni erogate e, pertanto, recuperate con il ricorso a strutture private accreditate e contrattualizzate.

La superiore tabella sarà integrata con le risorse necessarie a garantire il piano di recupero delle liste di attesa della Fondazione Giglio di Cefalù e dell'Ospedale Classificato "Fatebenefratelli" a seguito dell'acquisizione del documento formale di ricognizione delle liste relative al triennio 2020-2022, applicando per l'acconto i medesimi criteri già definiti.

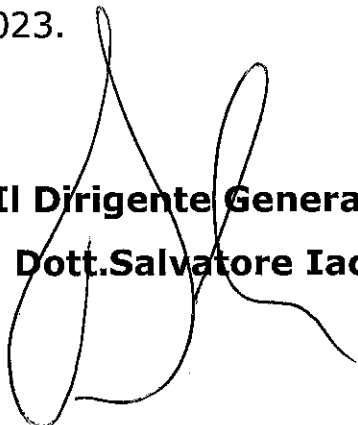
Il Piano prevede il costante monitoraggio Assessoriale delle attività che verranno svolte al fine di prevedere premialità ovvero penalizzazioni in relazione ai comportamenti tenuti dalle strutture coinvolte nella odierna progettualità.

La proposta di aggiornamento del richiamato piano di abbattimento delle liste di attesa, con specifico riferimento alle prestazioni ambulatoriali e di ricovero, rappresenta un modello innovativo e, per taluni aspetti sperimentale, di coordinato apporto del privato accreditato e contrattualizzato.

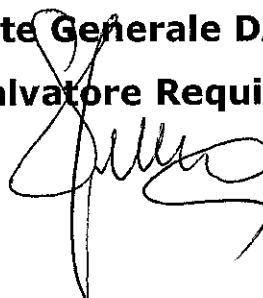
La graduale riduzione con l'obiettivo di abbattere le liste di attesa, riduce la mobilità sanitaria passiva ed assicura una assistenza appropriata e territorialmente tempestiva al bisogno di salute espresso dall'utente.

Le risorse eventualmente ancora disponibili, ove siano state soddisfatte integralmente la domanda di salute per gli anni 2020-2022, potranno essere utilizzate per le iniziative autorizzate con circolare ministeriale n.0018678 del 30 maggio 2023, con le medesime modalità, per l'anno 2023.

Il Dirigente Generale DPS
Dott.Salvatore Iacolino



Il Dirigente Generale DASOE
Dott.Salvatore Requirez



L'Assessore
Dott.ssa Giovanna Volo

