



AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA GIULIANO ISONTINA –

PIANO RECUPERO PRESTAZIONI SPECIALISTICA AMBULATORIALE E DI RICOVERO PROGRAMMATO - RECEPIMENTO DELLA DGR 106/2022 “PIANO OPERATIVO REGIONALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA – ex art. 29 del d.l. n. 104/2020 – rimodulazione per l’anno 2022 ex art. 1, c. 276, della l. n. 234/2021” e successiva DGR 365/2022 “ADEGUAMENTO DELLA RIMODULAZIONE DEL PIANO OPERATIVO REGIONALE PER IL RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA.”

ANNO 2022

Premessa

In data 28.1.2022, con DGR n. 106, è stato adottato il Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa, che ha quantificato il **finanziamento complessivo assegnato ad ASUGI in totali 3.083.140 Euro** per attività di recupero delle prestazioni sanitarie, di ricovero e ambulatoriali, non erogate nel periodo dell’emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS Cov-2.

Con successiva DGR n. 365 dd. 18.3.2022 il Piano regionale è stato rimodulato alla luce delle indicazioni pervenute dal Ministero relativamente a: a) **possibilità di utilizzo nel 2022 delle economie del DL 104/2020**, quali residui delle risorse assegnate per gli anni 2020-2021, b) tipologia di prestazioni di ricovero oggetto di attività di recupero, distinte per Drg e per classi di complessità, c) utilizzabilità per attività di screening delle risorse straordinarie statali, anche per mezzo di prestazioni aggiuntive da svolgersi da parte del personale sanitario della professione ostetrica.

Nel documento regionale vengono confermati gli strumenti utilizzabili per l’impiego delle risorse: a) prestazioni aggiuntive per la dirigenza area sanità, con aumento della tariffa oraria a 80 euro/ora; b) prestazioni aggiuntive per il personale del comparto sanità, con aumento della tariffa oraria a 50 euro/ora e c) reclutamento a tempo determinato di personale dirigente e di comparto, per le sole prestazioni di ricovero ospedaliero.

Per quanto riguarda le prestazioni sanitarie di ricovero oggetto dell’attività di recupero, oltre alle patologie oncologiche, viene prevista la possibilità di utilizzo delle risorse per ogni prestazione di ricovero ospedaliero in elezione prevista in classe di priorità A, B, C dal PNGLA con una percentuale di rispetto dei tempi di attesa inferiore al 90%.

Anche per la specialistica ambulatoriale viene introdotto un criterio di gradualità per l’utilizzo delle risorse in base alla priorità B e D; restano oggetto di recupero gli interventi di chirurgia oculistica e le prestazioni connesse al trattamento del paziente oncologico, tra le quali risultano di nuova introduzione l’asportazione radicale di lesione della cute, la biopsia della cute e del tessuto sottocutaneo, la prima visita ematologica e le prestazioni ambulatoriali nei percorsi di screening attivati.

Si riporta di seguito una prima ipotesi di impiego delle risorse statali, ad oggi ancora fortemente condizionata dall’assenza del personale medico e infermieristico e, nel medio termine, dall’incertezza derivante dal possibile riproporsi del picco pandemico negli ultimi mesi dell’anno.

1. PROGRAMMAZIONE DELL'ATTIVITA' CHIRURGICA AI FINI DEL RECUPERO DELLE PRESTAZIONI IN RICOVERO PROGRAMMATO

La DGR 365/22 – Par 7.1 lettera a) elenca le seguenti tipologie di prestazioni:

- Prestazioni di ricovero ospedaliero per il trattamento di patologie oncologiche
- Ogni tipologia di prestazione di ricovero ospedaliero per intervento chirurgico in elezione prevista in classe di priorità A, B e C dal PNGLA con un valore di rispetto dei TA <90%

Patologie oncologiche e interventi non tumorali monitorati per i tempi di attesa

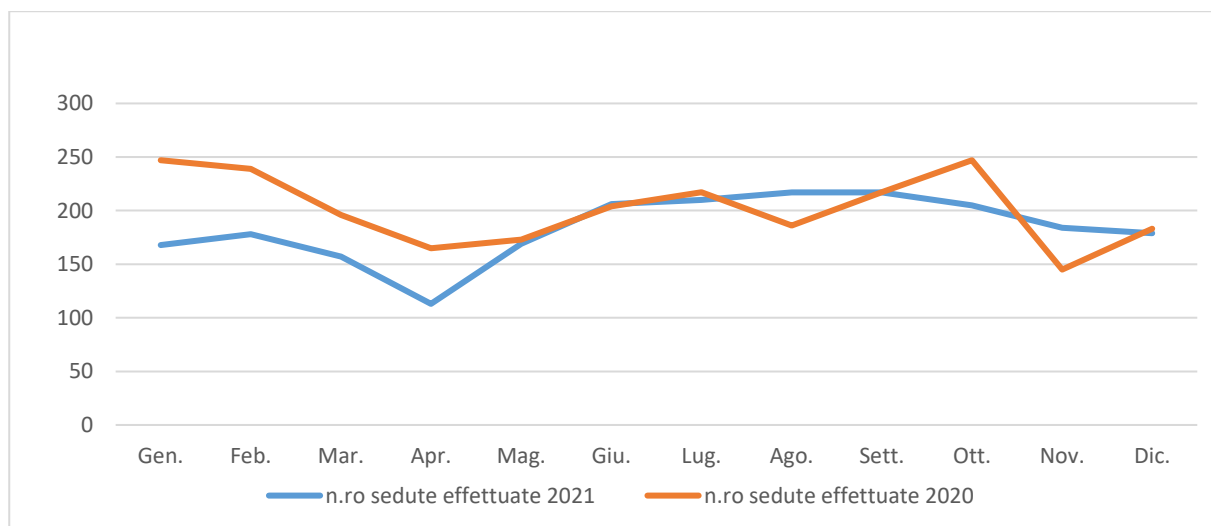
Gli interventi per il trattamento chirurgico di tumori e gli interventi di chirurgia ortopedica vengono erogati nel Complesso operatorio di Cattinara e nei blocchi operatori degli ospedali di Gorizia e di Monfalcone.

La SC Chirurgia Vascolare afferisce alle sale del Complesso operatorio di Cattinara.

Gli interventi di riparazione ernia inguinale e emorroidectomia vengono prevalentemente eseguiti nelle sale della Day Surgery dell'ospedale Maggiore e nei blocchi operatori degli ospedali di Gorizia e di Monfalcone.

La programmazione chirurgica per il primo bimestre dell'anno 2022 è stata caratterizzata da una riduzione del numero di sedute, attivata nel mese di novembre del 2021, dovuta al verificarsi del quarto picco pandemico e quindi alla riapertura dei reparti di terapia intensiva covid; l'assorbimento dei medici anestesisti e la chiusura di posti letto chirurgici per recuperare personale infermieristico, unitamente alle assenze per malattia, hanno inciso fortemente sulla programmazione chirurgica determinando una riduzione del 50% della disponibilità di sala (rispetto al periodo pre covid) per cui l'attività è stata finalizzata primariamente al trattamento delle patologie oncologiche e/o tempo correlate, oltre alle urgenze.

Si riporta di seguito l'andamento delle sedute nel complesso operatorio di cattinara.

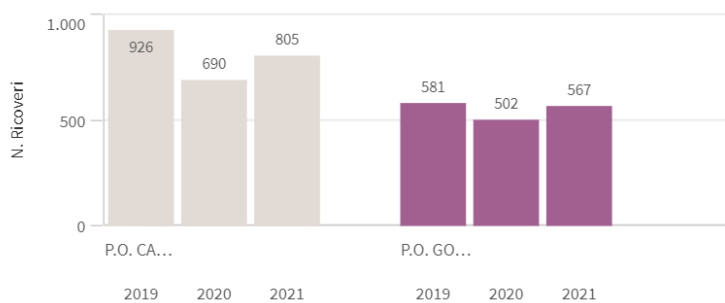


Il 2021 si è caratterizzato per una ridotta disponibilità di sala, rispetto al 2020, nel primo trimestre dell'anno, in continuità con il picco pandemico verificatosi alla fine del 2020.

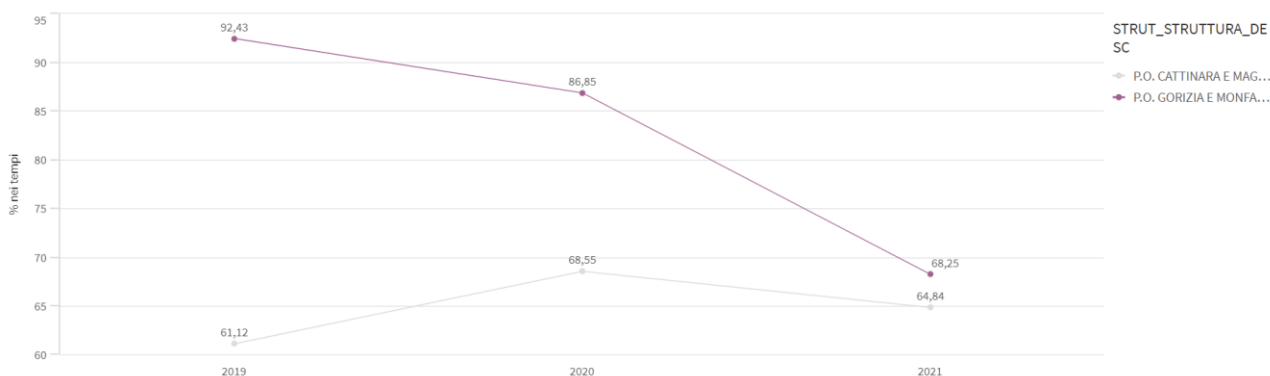
Nel II semestre del 2021 sono stati attivati i progetti di incremento dell'attività chirurgica nell'ambito del Piano aziendale di recupero delle prestazioni di ricovero e ambulatoriali.

Si riporta di seguito il confronto dei volumi di ricoveri e dei tempi di attesa nel II semestre 2019 vs II semestre 2020 vs II semestre 2021 (fonte dati Qlik regionale, esclusi i privati accreditati).

Volumi di Ricoveri per Ente Erogatore



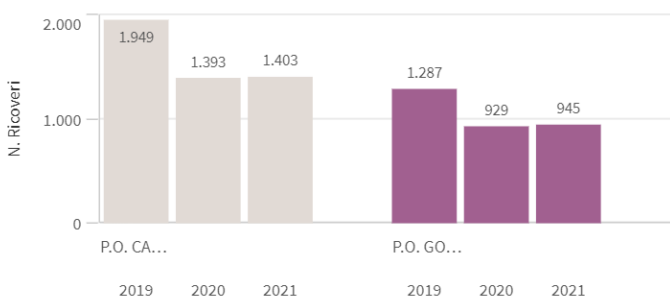
Percentuale di ricoveri nel rispetto dei tempi



Il secondo semestre 2021 registra un aumento dei ricoveri per patologie/interventi monitorati rispetto al 2020, con contestuale riduzione della percentuale di rispetto dei tempi di attesa, riconducibile al recupero di pazienti in lista.

Il dato sull'intero anno (2019 vs 2020 vs 2021) evidenzia un sostanziale mantenimento nel 2021 dell'attività chirurgica per le patologie/interventi monitorati, e conferma la riduzione della % di rispetto dei tempi di attesa, anche se più attenuata rispetto al confronto con il II semestre 2020 per le motivazioni di cui sopra.

Volumi di Ricoveri per Ente Erogatore



Percentuale di ricoveri nel rispetto dei tempi



Per quanto riguarda il 2022 il piano di incremento delle sedute operatorie si articola nel seguente modo:

Complesso operatorio di Cattinara: da aprile ripristino di 40 sedute/sett e incremento di 4-5 sedute aggiuntive al mese.

All'ospedale Maggiore da aprile incremento della disponibilità di sala da 5 a 10 sedute settimana in orario istituzionale, da finalizzare alla chirurgia oculistica (5 sedute) e agli interventi di chirurgia generale e urologica (5 sedute), ed ulteriore incremento di 3 sedute al mese da garantirsi con le risorse straordinarie statali, per un totale di 24 sedute aggiuntive fino al 31.12.22.

Ospedale Gorizia Monfalcone: nell'area isontina, l'ipotesi di ripresa dell'attività chirurgica prevede, da marzo a giugno compreso, l'erogazione di una media di 46 sedute/settimana di cui 4 aggiuntive; nel periodo estivo da luglio a agosto compreso, l'erogazione di una media di 23 sedute a settimana sui due presidi ospedalieri, tutte in orario istituzionale; da settembre a dicembre, erogazione di 46 sedute a settimana di cui 4 aggiuntive.

Il rispetto della programmazione chirurgica è subordinato alla disponibilità di medici anestesisti e di personale infermieristico; potrebbe pertanto subire variazioni a seconda dell'andamento pandemico e dei ricoveri covid in terapia intensiva.

Patologie cardiovascolari

Per quanto riguarda gli interventi per patologie cardiovascolari, i tempi di attesa per i ricoveri con MDC 5 raggiungono il target del 90% fissato dal PNGLA 2019 – 2021. Tale risultato è stato raggiunto e mantenuto grazie al ricorso ad attività aggiuntiva, finanziata nel periodo pre pandemico con risorse aggiuntive regionali e, nel II semestre del 2021, attingendo alle risorse straordinarie statali.

Si intende pertanto attingere alle risorse straordinarie ex DGR 365/22 con l'obiettivo di garantire il rispetto del tempo di attesa nel 90% dei casi trattati in ricovero elettivo.

Monte ore e budget progettuale per prestazioni di ricovero programmato

Al fine di garantire tale programmazione si ritiene necessario ricorrere ad attività aggiuntiva assegnando alle SSCC interessate un monte ore di circa 11.936 ore, di cui 5.958 per dirigenti medici e 5.978 per il comparto, **per un valore complessivo di 917.083 Euro comprensivo di oneri e Irap.**

Al fine di garantire tale programmazione si ritiene necessario ricorrere ad attività aggiuntiva, assegnando alle SSCC interessate le progettualità di cui all'allegato 1.

2. PROGRAMMAZIONE DELL'ATTIVITA' AMBULATORIALE AI FINI DEL RECUPERO DELLE PRESTAZIONI

La DGR 365/22 – Par 7.1 lett b) elenca le seguenti tipologie di prestazioni:

- ogni tipologia di prestazioni ambulatoriale per diagnosi e trattamento, anche antalgico, di patologie oncologiche o comunque funzionali alla prevenzione dell'emergenza di patologie oncologiche in quanto erogate quali prestazioni di II livello nei percorsi di screening attivati;
- ogni tipologia di prestazioni di specialistica ambulatoriale prevista dal PNGLA nazionale nella classe di priorità B, D con una percentuale di rispetto dei tempi di attesa <90%;
- interventi di chirurgia oculistica;
- prestazioni di screening oncologico di I livello delle tipologie: mammografico, della cervice uterina e del colon retto

Prestazioni di specialistica ambulatoriale prevista dal PNGLA

Sulla base di un'analisi dei dati sull'erogato nell'anno 2021, al fine di garantire un tempo di attesa del 90% per le priorità B e D, risultano necessari i seguenti volumi di attività:

| PRESTAZIONI B | n.ro prestazioni da recuperare |
|---|---------------------------------------|
| 01-Prima Visita cardiologica | 601 |
| 03-Prima Visita endocrinologica | 211 |
| 04-Prima Visita neurologica | 401 |
| 06-Prima Visita ortopedica | 480 |
| 07-Prima Visita ginecologica | 133 |
| 08-Prima Visita otorinolaringoiatrica | 580 |
| 11-Prima Visita fisiatrica | 135 |
| 12-Prima Visita gastroenterologica | 447 |
| 13-Prima Visita oncologica | 36 |
| 14-Prima Visita pneumologica | 1006 |
| 50-Ecocolordoppler degli arti inferiori arterioso e/o venoso | 80 |
| 51-Colonscopia totale con endoscopio flessibile | 91 |
| 53-Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile | 9 |
| 54-Esofagogastroduodenoscopia | 194 |
| 55-Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica | 6 |
| 57-Elettrocardiogramma dinamico (Holter) | 112 |
| 58-Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile | 28 |
| 60-Esami audiometrici tonali | 31 |
| 61-Spirometria semplice | 60 |
| 62-Spirometria globale | 148 |
| 64-67-ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER MUSCOLO | 99 |
| 71-Visita algologica | 290 |
| TOTALE | 5.184 |

| PRESTAZIONI D | n.ro prestazioni da recuperare |
|---|---------------------------------------|
| 01-Prima Visita cardiologica | 635 |
| 02-Prima Visita chirurgia vascolare | 53 |
| 03-Prima Visita endocrinologica | 501 |
| 04-Prima Visita neurologica | 384 |
| 05-Prima Visita oculistica | 1275 |
| 06-Prima Visita ortopedica | 56 |
| 07-Prima Visita ginecologica | 289 |
| 08-Prima Visita otorinolaringoiatrica | 1036 |
| 09-Prima Visita urologica | 246 |
| 10-Prima Visita dermatologica | 595 |
| 11-Prima Visita fisiatrica | 116 |
| 12-Prima Visita gastroenterologica | 413 |
| 13-Prima Visita oncologica | 16 |
| 14-Prima Visita pneumologica | 1148 |
| 51-Colonscopia totale con endoscopio flessibile | 354 |
| 53-Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile | 1 |

| | |
|--|--------------|
| 54-Esofagogastroduodenoscopia | 313 |
| 55-Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica | 23 |
| 61-Spirometria semplice | 115 |
| 62-Spirometria globale | 177 |
| 63-Fotografia del fundus | 10 |
| 64-67-ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER MUSCOLO | 88 |
| 71-Visita algologica | 40 |
| TOTALE | 7.888 |

La disponibilità finora espressa dal personale medico e infermieristico ad incrementare l'attività ambulatoriale ammonta a circa 5.200 ore, con un impegno complessivo del personale medico e infermieristico **9.155 ore di cui 5.189 ore per i medici e 3.966 per gli infermieri**.

Per quanto riguarda la **radiologia diagnostica**, il numero di prestazioni da recuperare in priorità B, D per garantire una percentuale di rispetto >90%, è di 1.059 prestazioni comprendenti TAC, RM, mammografie e ecografie monitorate per TA. Il monte ore di incremento attività programmato dalle SSCC Radiologie per il 2022 è di **970 ore per i medici**; tale monte ore garantisce l'erogazione del volume di attività necessario al raggiungimento del target del 90%.

Per garantire l'incremento di attività sopra riportato il budget complessivo da assegnare alle SSCC coinvolte corrisponde a circa **799.927 Euro comprensivo di oneri e Irap**.

Al fine di realizzare tale programmazione si ritiene necessario ricorrere ad attività aggiuntiva, assegnando alle SSCC interessate le progettualità di cui all'allegato 2.

Il rispetto della programmazione per la specialistica ambulatoriale è subordinato all'andamento pandemico e dei ricoveri covid presso i presidi ospedalieri di ASUGI.

Prestazioni di specialistica ambulatoriale per il trattamento di patologie oncologiche

La progettualità attivate comprendono le seguenti tipologie di prestazioni:

- Visite e trattamenti radioterapici, incontri multidisciplinari per la valutazione dei casi oncologici
- Visite cardiologiche ed ecocardiogrammi finalizzati al trattamento pazienti oncologici, prenotati dalla SSCC di Oncologia di Trieste e di Gorizia-Monfalcone
- Visite Orl per pazienti oncologici in follow up chirurgico
- Medicina Nucleare: attività di chirurgia radioguidata (ricerca di linfonodi sentinella), esami scintigrafici di leucociti marcati che per tempistica d'esame poco prevedibile si prolunga oltre l'orario di servizio, e mantenimento/incremento prestazioni PET TC
- Esami di radiologia ai fini diagnostici o di impostazione del trattamento radioterapico e/o chirurgico per paziente oncologico
- TC per pazienti ambulatoriali oncologici della SC Oncologia
- asportazione radicale di lesione della cute
- biopsia della cute e del tessuto sottocutaneo
- Anatomia Patologica: prestazioni di II livello nei percorsi di screening attivati, esami istocitopatologici estemporanei a supporto dell'attività chirurgica, prestazioni di citoassistenza durante ebus presso la broncologia e gastroenterologia, e prestazioni di citoassistenza in radiologia interventistica.

Monte ore e budget progettuale per prestazioni ambulatoriali per trattamento patologie oncologiche e di screening di II livello

Il recupero di prestazioni ambulatoriali per il trattamento di patologie oncologiche richiede il ricorso ad attività aggiuntiva per un totale di 10.423 ore, di cui 5.632 per il personale medico e 4.791 per il personale infermieristico, per un totale di **809.376 Euro comprensivi di oneri e Irap.**

Al fine di garantire tale programmazione si ritiene necessario ricorrere ad attività aggiuntiva, assegnando le progettualità di cui all'allegato 3.

Interventi di chirurgia oculistica

La programmazione chirurgica per gli interventi di cataratta è descritta nel paragrafo 1, nell'ambito della pianificazione delle sedute operatorie erogate nelle sale dell'ospedale Maggiore (Day Surgery e Oculistica) e negli ospedali isontini. Il progetto di incremento relativo all'attività aggiuntiva svolta dal personale medico anestesista ASUGI e dall'equipe chirurgica e infermieristica del Maggiore e di Gorizia e Monfalcone è già compreso nell'allegato 1, in quanto non scindibile dall'organizzazione complessiva delle sale operatorie.

Monte ore e budget progettuale per iniezioni intravitreali e per cataratta

Per le iniezioni intravitreali viene attivato un incremento di 3 sedute/mese nell'ambulatorio chirurgico della SC CI Oculistica dell'ospedale Maggiore, per un valore complessivo di circa **37.144 Euro** comprensivo di dell'attività assistenziale in degenza e dell'attività di allestimento farmaci svolta dalla SC Farmacia.

Al fine di garantire tale programmazione si ritiene necessario ricorrere ad attività aggiuntiva, assegnando le progettualità di cui all'allegato 4

3. ASSUNZIONI

L'art. 29 del dl 104/2020 individua, tra i modelli organizzativi utilizzabili dagli enti per il recupero delle liste di attesa, il reclutamento, con riferimento alle prestazioni inerenti ai ricoveri ospedalieri mediante il ricorso a rapporti di lavoro a tempo determinato o di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, di personale della dirigenza dell'area sanità e del comparto nonché impiego delle figure professionali previste dagli articoli 2-bis e 2-ter del DL 17.3.2020 n. 18, convertito con L 27.4.2020 n. 27 (art. 29, c.2 lett. c)

Si riportano di seguito l'elenco delle assunzioni, distinte per qualifica e per Struttura di assegnazione, programmate ai fini del piano di recupero aziendale, e rispondenti alla normativa di cui sopra.

Il valore economico per la realizzazione delle acquisizioni sotto riportate è stimato in 1.500.000 Euro.

| N.ro unità | QUALIFICA | STRUTTURA |
|------------|---------------------------------|---|
| 1 | Dirigente medico | Dipartimento chirurgico GO-MN |
| 1 | dirigente medico | S.C. Chirurgia Toracica |
| 1 | infermiere | S.C. Chirurgia Toracica |
| 1 | dirigente medico | S.C. Ematologia |
| 3 | dirigente medico | S.C. Neurochirurgia |
| 3 | Dirigente medico specializzando | SC Anestesia e rianimazione |
| 4 | infermiere | SC CHIRURGIA GENERALE - GORIZIA MONFALCONE |
| 2 | Dirigente medico specializzando | SC Ortopedia GO |
| 1 | DIRIGENTE MEDICO | SC OTORINOLARINGOIATRIA - MONFALCONE |
| 2 | Dirigente medico specializzando | SC Pneumologia |
| 1 | DIRIGENTE MEDICO | SC UCO Clinica dermatologica |
| 1 | Dirigente medico | SC UCO Clinica oculistica |
| 2 | Dirigente medico specializzando | SC UCO Clinica oculistica |
| 1 | DIRIGENTE MEDICO | SC UCO Clinica urologica |
| 2 | Dirigente medico specializzando | SC UCO Clinica urologica |
| 1 | Dirigente medico specializzando | SC UROLOGIA - GORIZIA |
| 1 | Biologo lavoro autonomo | SC Anatomia patologica |
| 4 | tecnici di laboratorio | |

| | | |
|---|--|------------------------------|
| 1 | tecnici di laboratorio lavoro autonomo | SC Microbiologia e virologia |
| 3 | Tecnico di radiologia | |
| 3 | Tecnico di Neurofisiopatologia | |

Nel rispetto dei vincoli indicati nel Piano regionale di cui alla DGR 365/22, gli importi inseriti nel presente Piano aziendale sono suscettibili di variazione ad opera del Direttore Generale per garantire il bilanciamento in corso di gestione dell'utilizzo dei vari modelli organizzativi e delle modalità di svolgimento delle attività, ai fini dell'erogazione dei volumi di prestazioni programmati e del completo utilizzo del finanziamento assegnato.

SINTESI BUDGET PROGETTUALE – FINANZIAMENTO STATALE EX DGR 106/22 e DGR 365/22

| Linea attività | Valore Economico (Euro) |
|---|--------------------------------|
| PRESTAZIONI DI RICOVERO PROGRAMMATO | 917.083 |
| PRESTAZIONI AMBULATORIALI MONITORATE PER TA | 799.927 |
| PRESTAZIONI AMB PER PATOLOGIE ONCOLOGICHE | 809.376 |
| CHIRURGIA OCULISTICA - IVT | 37.144 |
| TOTALE PRESTAZIONI AGGIUNTIVE+ ONERI RIFLESSI + IRAP | 2.563.530 |
| ASSUNZIONI | 1.500.000 |
| TOTALE | 4.063.530 |