



**AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA
POLICLINICO "G. RODOLICO – SAN MARCO"
CATANIA**

DELIBERAZIONE N° 1749 DEL 10 AGO 2023

OGGETTO: *Presa d'atto della Deliberazione di Giunta Regionale di Governo n. 317 del 27 luglio 2023 – Aggiornamento Piano Aziendale per il recupero delle liste di attesa delle prestazioni non erogate nel periodo 2020-2022 e costituzione rete ARP. IMMEDIATA ESECUTIVITA'*

DIREZIONE SANITARIA

- Bilancio 2023
- Il presente atto non comporta spesa

Il Responsabile UOS Governo delle Liste d'Attesa e Alpi

(Dott. Maurilio Danzi)

Settore Risorse Economiche e Finanziarie

Bilancio 2023

Registrazione n° 1480/2023 (PRESA NOTA)

- Si attesta la compatibilità economica della spesa

Il Funzionario

Il Responsabile Settore Risorse

Economiche e Finanziarie

(Dott.ssa Monica Castro)

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Gaetano Sirna

Nominato con D.P. n°613/serv1/S.G. del 29/10/2020

con la presenza

del Direttore Amministrativo – Dr. Rosario Fresta
del Direttore Sanitario - Dott. Antonio Lazzara

e con l'assistenza quale Segretario verbalizzante del

Dott. Donato N



**Azienda Ospedaliero Universitaria "Polliclinico G. Rodolico – San Marco"
Catania**

**PIANO OPERATIVO AZIENDALE
DI RECUPERO DELLE LISTE DI ATTESA**

-Decreto Legge 29 dicembre 2022, n. 198 coordinato con Legge di conversione 24 febbraio 2023, n. 14 recante:" Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi";

-Circolare del Ministero della Salute prot. n. 0527197 del 30 maggio 2023- " Aggiornamento dei Piani Operativi Regionali e debito informativo".

Giugno-2023

Sommario

Analisi di contesto	3
Ricoveri in regime ordinario	3
Ricoveri in Day Hospital.....	4
Prestazioni ambulatoriali.....	6
Analisi delle prestazioni non rese.....	7
Attività ambulatoriale.....	12
Piano operativo	13
Cronoprogramma	15
Analisi SWOT.....	15
Costi e risorse	16

Analisi di contesto

Ricoveri in regime ordinario

Nel corso dell'anno 2022 sono stati registrati 28.497 ricoveri ordinari (tab. 1- graf. 1), e 11.150 di DH, per complessivi 39.647 ricoveri, inoltre, sono stati effettuati 14.313 ricoveri in regime di Day Service per un totale di n° 53.960 (ricoveri e Day Service) con un aumento dei ricoveri rispetto al 2021.

Sono state effettuate n 712.953 prestazioni ambulatoriali per il SSN, con un incremento di oltre il 10% rispetto al 2021 e con tendenza al riallineamento ai livelli di erogazione al periodo *pre-covid*, sono state, inoltre, effettuate n 75.715 prestazioni di PS.

Questi dati confermano che presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico G. Rodolico - S. Marco, importante struttura assistenziale della Regione, le attività cliniche sono state incrementate nonostante la pandemia da SARS – COV 2, che ha necessitato di una rimodulazione delle attività dei Presidi Ospedalieri aziendali con impegno di risorse umane e materiali a contrasto della pandemia stessa.

TAB. 1
Principali risultati assistenziali
2015-2022

Fonte dati flusso SDO e flusso C aziendale;

	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022
Ordinari	30.128	28.909	28.458	27.437	26.579	24.119	27.436	28.497
DH	16.897	15.025	15.009	15.218	14.081	8.205	10.726	11.150
Totale ricoveri ordinari e DH	47.025	43.934	43.467	42.655	40.660	32.324	38.162	39.647
DSAO	10.668	13.148	14.031	14.610	13.528	9.018	11.954	14.313
Totale ricoveri + DSAO	57.693	57.082	57.498	57.265	54.188	41.342	50.116	53.960
N. prestazioni ambulatoriali	1.431.363	1.211.804	1.186.225	1.208.616	853.225	362.215	640.582	

TAB. 2

Andamento peso medio ricoveri ordinari

2015-2022

	2015	2016	2017	2018	2019	2020*	2021	2022
Ordinari	1,1575	1,1833	1,1666	1,1776	1,2219	1,2649	1,31	1,45

Ricoveri in Day Hospital

Nel corso dell'anno 2022 sono stati accettati 11.726 pazienti in regime di DH rispetto ai 10.726 pazienti dell'anno 2021. Le attività di DH hanno registrato un peso medio allineato agli anni precedenti.

TAB. 5
Ricoveri in Day Hospital
2015-2022

	2015	2016	2017	2018	2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022
Day Hospital	16.896	15.026	5.009	15.218	14.081	8.205	10.726	11.150

Fonte dati flusso SDO

TAB. 6
Andamento peso medio Day Hospital
2015-2022

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
DH	0,8343	0,8471	0,8417	0,8288	0,8223	0,8661	0,8400	0,8600

Fonte dati flusso SDO

Day Service

Nel 2022 si sono registrati n° 14.313 accessi in Day Service, con un incremento di oltre il 40% rispetto al 2020, in cui si erano registrati n°9.018 accessi..

TAB. 7
Casi DSAO
2015-2022

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
DSAO	4714	6212	8896	10668	13148	14.031	14.610	13.528	9018	12.250	14.313

Fonte dati Russo SDO aziendale

Prestazioni ambulatoriali

Presso l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Catania sono attivi numerosi ambulatori ed erogate prestazioni di visita specialistica e strumentali con ausilio di apparecchiature di ultima generazione. L'utenza è afferente dall'intera provincia, ma, anche, da un bacino sovra provinciale e regionale per la presenza in Azienda di Centri di riferimento regionale e nazionale e per l'elevato indice di attrazione di talune prestazioni svolte in esclusiva, oltre che al richiamo professionale degli Specialisti.

- ✚ Nell'anno 2022 sono state effettuate n° 712.953 prestazioni ambulatoriali con un importo di 17.674.149,08 euro e n° 75.715 prestazioni di PS per un importo pari a 5.935403,48.

Il totale delle prestazioni erogate è pari a n° 788.668 per un importo totale di 17.674.149,08 euro

- ✚ Nell'anno 2021, sono state effettuate 640.582 prestazioni ambulatoriali e 448.943 di PS per un totale di 1.089525 ed un importo di 18.981.196 €
- ✚ Nell'anno 2020 sono state effettuate 501.963 prestazioni ambulatoriali e 318.635 di PS per un importo di 15.233.594 €
- ✚ Nell'anno 2019 sono state effettuate 853.225 prestazioni ambulatoriali e 453688 di PS per un totale 1.306.913 ed un importo di 21.052.740 €

(fonte dati sito intranet aziendale file C)

Piano operativo recupero liste di attesa

Analisi delle prestazioni non rese

In relazione alla nota prot. n. 19849 del 06/06/23 del Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico dell'Assessorato della Salute, che ha disposto l'aggiornamento dei Piani operativi di Governo delle liste di attesa delle prestazioni di ricovero ed ambulatoriali non effettuate a causa della pandemia da Covid 19 *per il recupero delle liste di attesa della Regione Siciliana esitato con D.A. n. 1103 del 26 novembre 2020, previsto dall'Art.29 del DL 104/2020, si è proceduto all'analisi dei dati relativi alle prestazione programmate e differibili di ricovero, che a causa dell'emergenza collegata alla pandemia da SARS-COV2 sono state rinviate nel corso dell'anno 2022*".

Per il recupero delle prestazioni non erogate è previsto il ricorso ai finanziamenti di cui all'art. 1 c. 278 della L.234/2021 e dell'art. 4 D.L. n. 198/2023.

Si è evidenziata la necessità di ricorrere ad ulteriori sedute aggiuntive di sala operatoria per l'abbattimento delle liste d'attesa degli interventi chirurgici non eseguiti nel corso dell'anno 2022, prevedendo l'impegno di **1 Anestesista e 2 Chirurghi, n.2 Infermieri ed 1 tecnico** per ogni seduta operatoria.

Per tali sedute aggiuntive risultava stabilita una retribuzione oraria pari a Euro 100 lordi per il medico e di Euro 50 lordi per il personale infermieristico di supporto.

Sono stati coinvolti i Responsabili Anestesisti dei Complessi Operatori I Rodolico, II CAST e III S. Marco che hanno proceduto alla pianificazione e programmazione di sedute aggiuntive.

I Direttori delle UU.OO specialistiche chirurgiche hanno provveduto alla ripulitura delle liste d'attesa dei ricoveri al fine di consentire il richiamo dei pazienti da operare nel rispetto dell'ordine cronologico di prenotazione indicato nel *Registro di prenotazione dei ricoveri ordinari*, della classe di priorità e del codice di complessità chirurgica.

L'U.O.S. Governo liste attesa e ALPI, ha verificato le liste, provvedendo alla loro validazione e all'inserimento nei programmi di recupero. Il Settore Economico Finanziario ed il Settore Risorse Umane predisporranno le relative rendicontazioni.

E' previsto che le attività di recupero siano programmate in orario aggiuntivo.

L'assegnazione delle sedute aggiuntive riguardo i volumi da erogare è concordata dalla Direzione con i Direttori delle UU.OO. Chirurgiche, consultando le banche dati aziendali e, riguardo l'attività di ricovero, pianificando con i Direttori delle Unità Operative l'organizzazione del recupero delle prestazioni chirurgiche in regime di ricovero ordinario non eseguite a causa dell'emergenza COVID-19 nell'anno 2021 ed in accordo con i Direttori delle Unità Operative di

Piano Operativo recupero liste di attesa

Anestesia e Rianimazione I, CAST e del P.O. S. Marco per la programmazione delle sedute aggiuntive di sala operatoria, da effettuarsi fuori dall'orario di servizio istituzionale, tracciate da timbratura dell'orario di servizio aggiuntivo con codice dedicato.

Elenco Unità Operative che partecipano al recupero delle liste d'attesa dei ricoveri ordinari:

- U.O.C. CLINICA CHIRURGICA
- U.O.C. CLINICA GINECOLOGICA
- U.O.C. CLINICA ORTOPEDICA
- U.O.C. CLINICA UROLOGICA
- U.O. C. CHIRURGIA GENERALE I
- U.O. C. CHIRURGIA GENERALE II
- U.O. C. CHIRURGIA GENERALE III
- U.O. C. CHIRURGIA PEDIATRICA
- U.O. C. GINECOLOGIA ED OSTETRICA
- U.O.C. PATOLOGIA OSTETRICA
- U.O. C. NEUROCHIRURGIA
- U.O. C. UROLOGIA

Di seguito la tabella ordinata per numero di interventi distinti per classe di priorità e classe di complessità chirurgica, con la stima della percentuale di recupero e la stima del finanziamento, al fine di modulare il piano di recupero in funzione della gravità della patologia.

Classe di Priorità	N°	Stima % recupero	Stima finanziamento
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 1, CLASSE PRIORITA' A	129	100%	
TEMPO MEDIO DI ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 1, CLASSE PRORITA' A	105,2		
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI COMPLESSITA' 1, CLASSE PRORITA' B	132	100%	
TEMPO MEDIO DI ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 1, CLASSE PRIORITA' B	125,6		
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI COMPLESSITA' 1, CLASSE PRORITA' C	45	100%	
TEMPO MEDIO DI ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 1, CLASSE PRIORITA' C	205,3		
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI COMPLESSITA' 1, CLASSE PRORITA' D	1		
TEMPO MEDIO DI ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 1, CLASSE PRIORITA' D	164	100%	

Piano operativo recupero liste di attesa

Stima finanziamento classe di complessità 1			Euro 142.800,00
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 2, CLASSE PRORITA' A	68	100%	
TEMPO MEDIO DI ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 2, CLASSE PRORITA' A	157,2		
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI COMPLESSITA' 2, CLASSE PRORITA' B	168	100%	
TEMPO MEDIO DI ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 2, CLASSE PRORITA' B	175,8		
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI COMPLESSITA' 2, CLASSE PRORITA' C	247	100%	
TEMPO MEDIO DI ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 2, CLASSE PRORITA' C	147,3		
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI COMPLESSITA' 2, CLASSE PRORITA' D	6	100%	
TEMPO MEDIO DI ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 2, CLASSE PRORITA' D	196		
Stima finanziamento classe complessità 2			Euro 132.600,00
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 3, CLASSE PRORITA' A	3	100%	
TEMPO MEDIO DI ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 3, CLASSE PRORITA' A	170		
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI COMPLESSITA' 3, CLASSE PRORITA' B	35	100%	
TEMPO MEDIO DI ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 3, CLASSE PRORITA' B	166,7		
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI COMPLESSITA' 3, CLASSE PRORITA' C	21	100%	
TEMPO MEDIO DI ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 3, CLASSE PRORITA' C	139		
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI COMPLESSITA' 3, CLASSE PRORITA' D	3	100%	
TEMPO MEDIO DI ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 3, CLASSE PRORITA' D	192,5		
Stima finanziamento classe complessità 3			Euro 12.240,00

U.O. NEUROCHIRURGIA P.O. S. MARCO
Codice NSIS 3021

U.O. UROLOGIA P.O. S. MARCO
Codice NSIS 4321

U. O CLINICA UROLOGICA
Codice NSIS 4301

U.O. CLINICA CHIRURGICA
Codice NSIS 0906

U.O. CLINICA GINECOLOGICA
Codice NSIS 3701

U.O. CLINICA ORTOPEDICA
Codice NSIS 3601

U.O. CHIRURGIA GENERALE I
P.O. S. MARCO Codice NSIS 0921

U.O. CHIRURGIA GENERALE II
Codice NSIS 0907

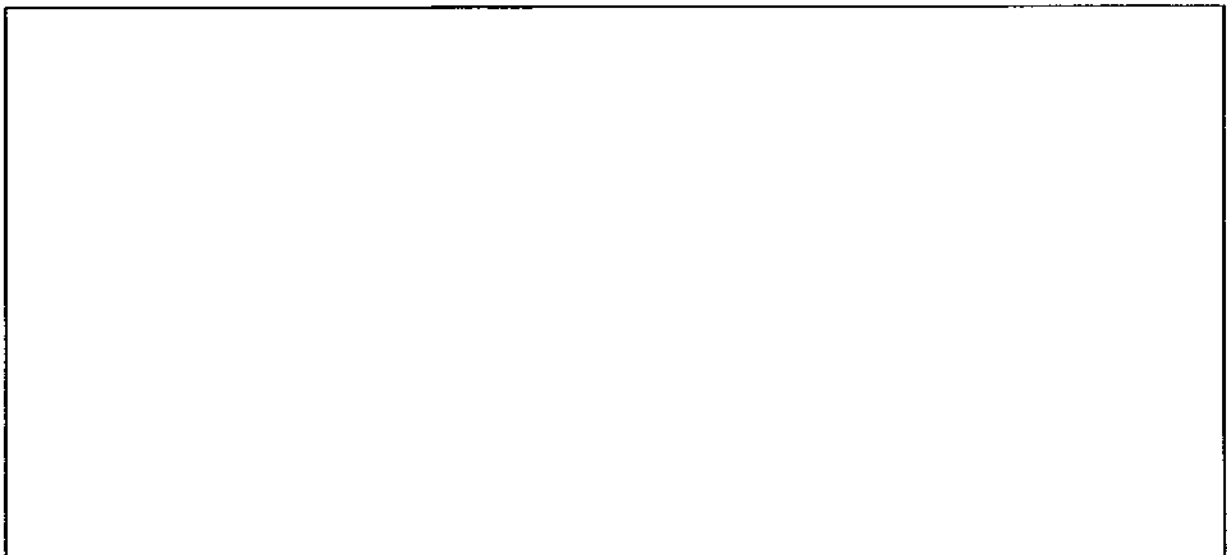
U.O. CHIRURGIA GENERALE III
Codice NSIS 0905

U.O. CHIRURGIA PEDIATRICA
Codice NSIS 1111

U.O. GINECOLOGIA ED OSTETRICA e PS
Codice NSIS 3722

U.O. PATOLOGIA OSTETRICA
Codice NSIS 37325

U.O. NEUROCHIRURGIA
Codice NSIS 3001



Piano operativo recupero liste di attesa

DEFINIZIONE PIANO OPERATIVO DI RECUPERO Aziende Sanitarie			
MODALITA' ORGANIZZATIVE	VOLUME DI PRESTAZIONI (numero interventi chirurgici da effettuare anno 2023)	% RECUPERO STIMATA SUL TOTALE	FINANZIAMENTO STIMATO
PROGRAMMI DI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE	853	100%	287.640,00

Attività ambulatoriale

Relativamente all'attività ambulatoriale relativa al 2022 dai report estratti dal sistema aziendale di gestione delle prenotazioni delle prestazioni ambulatoriali, risultano essere state rinviate o posticipate 4007 prestazioni.

Di seguito si riporta il dettaglio delle prestazioni non erogate, di cui si ritiene praticabile il recupero con il richiamo dei pazienti in sedute ambulatoriali riprogrammate:

PRESTAZIONI AMBULATORIALI	B	D	P	U	Z*	Totale complessivo
87371 - MAMMOGRAFIA BILATERALE	28	125	195	2	9	359
88714 - DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	10	48	45		1	104
88731 - ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE	30	78	75		3	186
88761 - ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO (PRIMO ACCESSO)	63	71	56	1	2	193
8913 - VISITA SPECIALISTICA NEUROLOGICA	112	83	66		1	262
8926 - VISITA SPECIALISTICA GINECOLOGICA, OSTETRICA	18	61	36		3	118
89371 - SPIROMETRIA SEMPLICE	62	142	127		11	342
897DE - VISITA SPECIALISTICA DERMATOLOGICA	56	130	129	3	14	332
897EN - VISITA SPECIALISTICA ENDOCRINOLOGICA	85	119	72		1	277
897OR - VISITA SPECIALISTICA ORTOPEDICA	99	139	46			284
897ORL - VISITA SPECIALISTICA OTORINOLARINGOIATRICA	159	255	190		5	609
897PN - VISITA SPECIALISTICA PNEUMOLOGICA	133	132	80		4	349
897UR - VISITA SPECIALISTICA UROLOGICA	55	76	65	1	3	200
9502 - VISITA SPECIALISTICA OCULISTICA	77	260	236		19	592

*(prestazioni senza priorità assegnata)

Unità Operative interessate:

U.O.C. Radiodiagnostica I	
U.O.C. Radiodiagnostica II	
U.O.C. Radiodiagnostica III	
U.O.C. Clinica Oculistica	
U.O.C. Clinica Neurologica	
U.O.C. Clinica Ginecologia ed Ostetricia	
U.O.C. Ginecologia	
U.O.C. Dermatologia	
U.O.C. Clinica Dermatologica	
U.O.C. Endocrinologia	
U.O.C. Ortopedia	
U.O.C. Clinica Otorinolaringoiatrica	
U.O.C. Pneumologia	
U.O.C. Clinica Urologica	
U.O.C. Urologia	

Piano operativo

1. Analisi dei dati relativi alle prestazioni non erogate

Il gruppo di lavoro aziendale per il governo delle liste di attesa procederà all'analisi dei dati relative alle prestazioni non erogate nel corso dell'anno 2021, individuando le Unità Operative, le tipologie di prestazioni non erogate e le classi di priorità clinica (A-B-C-D) e le classi di priorità DRG specifica (*Classe 1: Chirurgia oncologica ed 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*).

2. Pianificazione sedute operatorie aggiuntive

Il recupero degli interventi chirurgici sospesi/rinviati sarà programmato sulla base della ricognizione effettuata, previa ripulitura delle liste.

I Direttori di Dipartimento ed Direttori delle UU.OO, pianificheranno le sedute operatorie aggiuntive necessarie di concerto con i Responsabili dei Complessi operatori, il Bed Manager e le Direzioni Mediche di Presidio,.

3. Pianificazione sedute ambulatoriali aggiuntive

Il recupero delle prestazioni ambulatoriali sarà programmato sulla base della ricognizione effettuata previa ulteriore ripulitura dell liste.

I Direttori delle UU.OO, rimoduleranno le attività ambulatoriali ricorrendo a sedute ambulatoriali aggiuntive nel rispetto del debito orario dei Dirigenti e del personale di supporto.

4. Monitoraggio

Con cadenza trimestrale il gruppo di lavoro, coordinato dal responsabile aziendale di gestione delle liste di attesa, procederà al monitoraggio del recupero delle prestazioni aggiuntive concordate preliminarmente con il Direttore Generale.

5. Valutazione risultati

Sulla scorta dei report consuntivi delle attività chirurgiche dedicate al recupero delle prestazioni non eseguite nell'anno 2021 a causa dell'emergenza COVID- 19, saranno validati a cura del gruppo di lavoro di governo delle liste d'attesa i volumi di attività erogati ed i corrispondenti orari aggiuntivi utilizzati dal personale medico e di supporto, per il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

I report validati saranno, infine, inoltrati agli uffici competenti per la remunerazione prevista.

I report delle attività ambulatoriali di recupero saranno trasmessi dai Direttore delle UU.OO. per la validazione a cura del governo delle liste d'attesa e la remunerazione prevista a cura del Settore Economico finanziario e dal Settore del Risorse Umane.

Cronoprogramma

FASE	2023												
	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Sett	Ott	Nov	Dic	gen
Analisi prestazioni rese						X							
Pianificazione sedute operatorie aggiuntive			X			X							
Pianificazione sedute ambulatoriali aggiuntive													
Monitoraggio e comunicazione risultati									X				X
Valutazione ai fini dell'erogazione delle risorse									X				X
Avvio attività di revisione delle liste d'attesa da parte delle UU.OO per le prestazioni di ricovero							X			X			
Avvio attività di revisione delle liste d'attesa da parte delle UU.OO per le prestazioni ambulatoriali							X			X			

Analisi SWOT

Punti di forza	Punti di debolezza
<ul style="list-style-type: none"> • la multidisciplinarietà, con alcune specialità svolte in esclusiva per un bacino di utenza sovra provinciale la presenza di professionalità di elevata competenza • la presenza di professionalità di elevata competenza • la presenza di dotazioni strumentali di elevato livello tecnologico • la casistica trattata • il consolidato rapporto instauratosi con le associazioni degli utenti • La concentrazione delle attività in due grandi plessi ospedalieri (Policlinico e San Marco) con miglioramento dell'efficienza 	<ul style="list-style-type: none"> • L'eccessiva frammentazione dell'offerta sanitaria sia per le prestazioni di ricovero che ambulatoriali. • Mancata adesione del personale allo svolgimento di attività aggiuntive rispetto al normale orario di lavoro. <p>La presenza di numerosi Dirigenti che hanno optato per l'attività non esclusiva in extramoenia e che non possono partecipare ai progetti di recupero delle prestazioni .</p>

<p>gestionale</p> <ul style="list-style-type: none"> • La presenza di centri di riferimento regionale • La dimostrata capacità di monitoraggio delle prestazioni • la consolidata pubblicazione dati tempi di attesa sul proprio sito internet 	
<p style="text-align: center;">Opportunità</p> <ul style="list-style-type: none"> • Integrazione Ospedale-Territorio al fine di realizzare i percorsi individuati dai Piani Attuativi Interaziendali (Piani Attuativi della Provincia) • Miglioramento della comunicazione nei confronti dell'utenza, attraverso un più efficace confronto con le associazioni degli stessi. 	<p style="text-align: center;">Minacce</p> <ul style="list-style-type: none"> • La possibilità di una recrudescenza della pandemia da SARS COV – 2 o la comparsa di ulteriori epidemie che impediscano di impiegare il personale nel recupero delle prestazioni • Il pensionamento del personale medico e il blocco del turn over del personale medico; • L'esodo dei professionisti più esperti verso le strutture private accreditate • L'inadeguatezza delle risorse finanziarie destinate ai centri di riferimento • L'inadeguatezza delle risorse finanziarie destinate al continuo adeguamento all'innovazione del parco tecnologico

Costi e risorse

Le risorse da destinare allo sviluppo del presente piano sono quelle destinate all'Azienda nell'ambito del *D.A. N.1103 DEL 26 NOVEMBRE 2020, previsto dall'Art.29, del DL 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 e utilizzo dei finanziamenti di cui *all'art.1 comma 278 della legge n. 234/2021 e all'art. 4, comma 9 septies, del D.L. n. 198/2022.*

Non prevedendosi per tale attività l'acquisizione di nuove apparecchiature oltre quelle concordate in sede di budget, i costi per lo sviluppo del piano sono quelli relativi alla retribuzione aggiuntiva del personale che parteciperà all'attività di recupero delle prestazioni.

