



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

DELIBERAZIONE N° 1655 DEL 19 LUG 2022

OGGETTO: Rimodulazione del Piano Operativo per il recupero liste d'attesa della Regione Siciliana previsto dal D.A. n. 334 del 27 aprile 2022 dell'Assessorato della Salute.

Settore Proponente: Direzione Sanitaria

Il Responsabile del procedimento

Si attesta che il presente atto non comporta costi

Il Responsabile del Settore

~~IL DIRETTORE SANITARIO~~  
~~Dott. Antonio Lazzara~~

Settore Risorse Economiche e Finanziarie  
Bilancio 2022

Registrazione n° \_\_\_\_\_

Si attesta la compatibilità economica della spesa

Il presente atto non comporta spesa

Il Funzionario \_\_\_\_\_

Il Responsabile Settore  
Economico, Finanziario e Patrimoniale

\_\_\_\_\_

**IL DIRETTORE GENERALE**

**Dr. Gaetano Sirna**

Nominato con D.P. n. 613/Serv. 1°/S.G. del 29/10/2020

Con la presenza

del Direttore Amministrativo,

Dr. Rosario Fresta

e Con la presenza del Direttore Sanitario,

Dr. Antonio Lazzara

e

Con l'assistenza quale Segretario verbalizzante del

Dott. (Avv. Letterio DAIDONE)

## **Premesso**

**CHE** con Decreto 26 novembre 2020 pubblicato sulla GURS lparte I n. 62 del 18/12/2020 sono stati indicati i modelli organizzativi per il recupero delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero sospese o rinviate a causa dell'emergenza Covid;

**Visto** il Decreto Legge 14 agosto 2020 n. 104 – Art. 29:Disposizioni urgenti in materia di liste d'attesa;

**Visto** il Piano Regionale per il Governo delle liste d'attesa (PRGLA);

**Considerato** che al fine di corrispondere alle richieste di prestazioni ambulatoriali, screening e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2 e, contestualmente allo scopo di ridurre le liste di attesa, è possibile ricorrere alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 115, comma 2, del CCL 2016-2018 della Dirigenza medica, sanitaria, veterinaria e delle professioni sanitarie dipendenti del Servizio sanitario nazionale;

**Considerato** che per il personale della dirigenza medica la tariffa oraria fissata dall'art. 24, comma 6, del medesimo CCL, in deroga alla contrattazione è aumentata, con esclusione dei servizi di guardia, da 60 a 80 euro lordi onnicomprensivi, netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione;

**Considerato** che per il personale del Comparto Sanità, dipendente del Servizio Sanitario Nazionale è possibile ricorrere alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 6, comma 1, del CCNL 2016-2018, con un aumento della tariffa oraria a 50 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione;

**Tenuto conto** che nella rimodulazione del piano di recupero devono essere rispettate le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive con riferimento ai volumi di prestazioni erogabili, all'orario massimo di lavoro ed ai prescritti riposi;

**Considerato** che con la contrattazione budget dell'anno 2022 sono stati definiti i livelli di erogazione delle prestazioni di ricovero;

**Vista** la notifica prot. n. 16419 del 27 aprile 2022 del D.A. n. 334 del 27 aprile 2022, pubblicato sulla G.U.R.S. parte prima n. 21 del 13 maggio 2022 dell'Assessorato della Salute;

**Considerato** che è stato predisposto il piano: "Rimodulazione del Piano operativo per il recupero delle liste d'attesa";

Preso atto della proposta, come avanzata dal Responsabile del Settore, che con la sottoscrizione del presente provvedimento ne attesta la regolarità formale e la legittimità sostanziale.

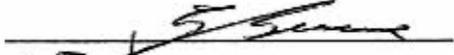
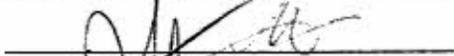
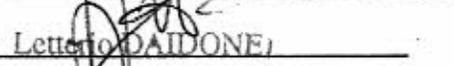
Sentito il parere favorevole del Direttore Sanitario. **E AMMINISTRATIVO. RF**

**DELIBERA**

Per i motivi esposti in narrativa che qui si intendono integralmente reiterati e trascritti:

adottare il piano:” Rimodulazione del Piano operativo per il recupero delle liste d’attesa (allegato 1)

Responsabile del Settore  


<b>IL DIRETTORE GENERALE</b>	Dr. Gaetano Sirna	
<b>IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO</b>	Dr. Rosario Fresta	
<b>IL DIRETTORE SANITARIO</b>	Dr. Antonio Lazzara	
<b>IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE</b>	 (Avv. Letterio DAIDONE)	

La presente deliberazione viene pubblicata all’albo dal 24/07/2022 al   /  /  

Si certifica che la presente deliberazione è stata pubblicata all’Albo Pretorio Online dell’A.O.U. Policlinico “G. Rodolico – San Marco” di Catania, ai sensi dell’art.53 L.R. 30/93 s.m.i. dell’art. 32 della L. n. 69/2009.

Catania li \_\_\_\_\_

**IL RESPONSABILE**

\_\_\_\_\_



Azienda Ospedaliero Universitaria "Policlinico G. Rodolico – San Marco"  
Catania

## Rimodulazione del Piano operativo per il recupero delle liste di attesa

Ai sensi del D.A. n. 334  
dell'Assessorato Regionale della Salute  
del 27 aprile 2022

( GURS n° 21 del 13/05/2022)

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 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 – 30dicembre 2021, n. 234, e relativa ripartizione alle Aziende sanitarie delle risorse finanziarie richieste.

## Sommario

Analisi di contesto.....	3
Ricoveri in regime ordinario .....	3
Ricoveri in Day Hospital.....	4
Day Service .....	5
Prestazioni ambulatoriali.....	6
Analisi delle prestazioni non rese.....	7
Stima delle prestazioni recuperabili.....	8
Piano Operativo .....	9
Cronoprogramma .....	10
Analisi SWOT.....	10
Costi e risorse .....	11

## Analisi di contesto

### Ricoveri in regime ordinario

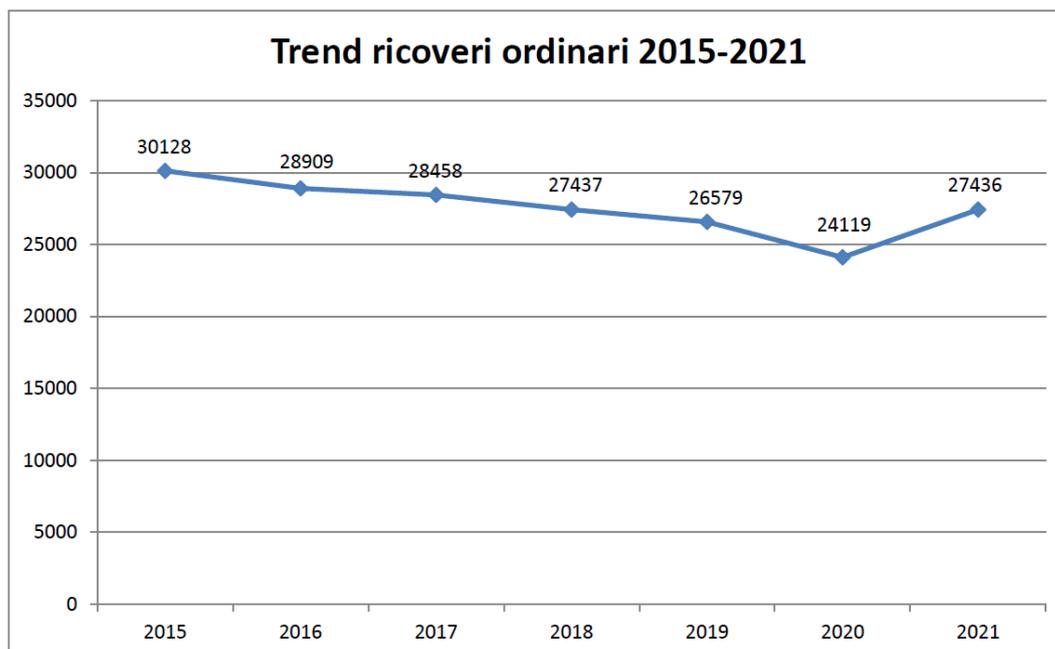
Nel corso dell'anno 2021 sono stati registrati 27.436 ricoveri ordinari (tab. 1- graf. 1 ), e 10.726 di DH , per complessivi 38.162 ricoveri, inoltre, sono stati effettuati 12.500 ricoveri in regime di Day Service per un totale di n° 50.412 ( *ricoveri e Day Service*) con un aumento dei ricoveri rispetto al 2020.

Sono state effettuate n. 640.582 prestazioni ambulatoriali per il SSN, riportando i livelli di erogazione a quelli *pre-covid* dell'anno 2019. Tali risultati confermano che l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico G. Rodolico- S. Marco è una delle più importanti realtà assistenziali dell'intera Regione e che le attività cliniche sono state incrementate nonostante la pandemia da SARS – COV 2, che ha necessitato 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**  
**2015-2021**

Fonte dati PROD per gli anni 2015/2016/ 2017/2018/2019 – Anno 2020- 2021 fonte dati SDO e flusso C aziendale;

	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021
						24.119	27.436
<b>Ordinari</b>	<b>30.128</b>	<b>28.909</b>	<b>28.458</b>	<b>27.437</b>	<b>26.579</b>		
<b>DH</b>	16.897	15.025	15.009	15.218	14.081	8.205	10.726
<b>Totale ricoveri ordinari e DH</b>	<b>47.025</b>	<b>43.934</b>	<b>43.467</b>	<b>42.655</b>	<b>40.660</b>	<b>32.324</b>	<b>38.162</b>
<b>DSAO</b>	10.668	13.148	14.031	14.610	13.528	9.018	11.954
<b>Totale ricoveri + DSAO</b>	<b>57.693</b>	<b>57.082</b>	<b>57.498</b>	<b>57.265</b>	<b>54.188</b>	<b>41.342</b>	<b>50.116</b>
<b>N. prestazioni ambulatoriali</b>	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  
2015-2021

	2015	2016	2017	2018	2019	2020*	2021
<b>Ordinari</b>	<b>1,1575</b>	<b>1,1833</b>	<b>1,1666</b>	<b>1,1776</b>	<b>1,2219</b>	<b>1,2649</b>	<b>1,31</b>

Fonte dati PROD per gli anni 2015/2016/ 2017/2018/2019 – Anno 2020\* fonte dati SDO, dato non consolidato

### Ricoveri in Day Hospital

Nel corso dell'anno 2021 sono stati accettati 10.726 pazienti in regime di DH rispetto ai 8206 pazienti dell'anno 2020. L'attività di DH ha comunque risentito della riduzione delle attività programmate e differibili determinate dal persistere della pandemia da COVID 19, pur mantenendo un peso medio allineato agli anni precedenti.

**TAB. 5**  
Ricoveri in Day Hospital  
2015-2021

	2015^	2016^	2017^	2018^	2019^	Anno 2020*	Anno 2021
<b>Day Hospital</b>	<b>16896</b>	<b>15026</b>	<b>15009</b>	<b>15218</b>	<b>14081</b>	<b>8205</b>	<b>10726</b>

^Fonte dati PROD www. rssalute.it - Anno 2020 dato non consolidato fonte dati SDO aziendali – ricoverati 2020

**TAB. 6**  
Andamento peso medio Day Hospital  
2015-2021

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>DH</b>	0,8343	0,8471	0,8417	0,8288	0,8223	0,8661	0,8400

Fonte dati PROD per gli anni 2015/2016/ 2017/2018/2019 – Anno 2020\* fonte dati SDO, dato non consolidato

**Day Service**

*Nel 2021 si sono registrati n° 12.250 accessi in Day Service, con un incremento di oltre il 35% rispetto al 2020, in cui si erano registrati n°9.018 accessi..*

**TAB. 7  
Casi DSAO  
2015-2021**

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

Fonte dati PROD per gli anni dal 2012 al 2019 – fonte dati Anno 2020\*: DSAO azienda, dato non consolidato da riferirsi agli accettati 2020

## **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 afferente è proveniente dall'intera provincia e da un bacino sovraprovinciale e regionale per la presenza in Azienda di Centri di riferimento regionale e nazionale e in parte da correlare all'elevato indice di attrazione per talune prestazioni svolte in esclusiva per o collegate all'attività dei centri di riferimento.

Relativamente all'anno 2021, risultano essere state effettuate 640.582 prestazioni ambulatoriali e 448.943 di PS per un totale di 1.089525 ed un importo di 18.981.196 €

*(fonte dato sito intranet aziendale file C)*

Relativamente all'anno 2020, risultano essere state effettuate 501.963 prestazioni ambulatoriali e 318.635 di PS per un importo di 15.233.594 €

*(fonte dato sito intranet aziendale file C)*

Relativamente all'anno 2019, risultano essere state effettuate 853.225 prestazioni ambulatoriali e 453688 di PS per un totale 1.306.913 ed un importo di 21.052.740 €

*(fonte dato sito intranet aziendale file C)*

### Analisi delle prestazioni non rese

In relazione al D.A. n. 334 dell'Assessorato Regionale della Salute del 27 aprile 2022 ( GURS n° 62 del 18.12.2020) *“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 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 2021”.*

Tale attività è stata effettuata consultando le banche dati aziendali ed in particolare, relativamente all'attività di ricovero, sono state effettuate preliminarmente delle riunioni con i Direttori delle Unità Operative, al fine di pianificare l'organizzazione del recupero delle prestazioni chirurgiche in regime di ricovero ordinario non eseguite a causa dell'emergenza COVID-19 nell'anno 2021. Sono state programmate in accordo con i Direttori delle Unità Operative di Anestesia e Rianimazione I, CAST e del P.O. S. Marco delle sedute aggiuntive di sala operatoria, da effettuarsi fuori dall'orario di servizio istituzionale e debitamente tracciate con timbratura con codice dedicato

Elenco Unità Operative:

- U.O. CARDIOCHIRURGIA
  - La lista di attesa per ricoveri ordinari consta di n. 84 pazienti di cui 35 in classe di priorità A, e 49 in B;
- U.O. CLINICA CHIRURGICA I
  - La lista di attesa per ricovero ordinario consta di n. 249 pazienti di cui 10 di classe di priorità A, 125 B, 114 C;
- U.O. CHIRURGIA GENERALE I
  - La lista di attesa per ricoveri ordinari consta di n. 70 pazienti in classe B;
- U.O. CHIRURGIA GENERALE II
  - La lista di attesa per ricovero ordinario consta di n. 50 pazienti di cui 5 in Classe di Priorità A, 13 B e 32 C;
- U.O. NEUROCHIRURGIA
  - La lista di attesa per ricovero ordinario consta di n. 147 pazienti di cui 80 in Classe di priorità A, 49 B, 18 C;
- U.O. CLINICA UROLOGICA
  - La lista di attesa per ricoveri ordinari consta di n. 269 pazienti , di cui 21 in classe A, 45 B, 161 C, 42 D;
- U.O. UROLOGIA P. O. S. Marco
  - La lista di attesa per ricoveri ordinari consta di n. 181 pazienti con indicazione chirurgica di cui 81 in classe A, 16 B, 84 C;

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.

STIMA DELLE PRESTAZIONI RECUPERABILI ANNO 2022 - Registri liste attesa ricoveri 1/1/2022			
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 1, CLASSE PRIORITA' A	124		
TEMPO MEDIO DI ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 1, CLASSE PRORITA' A	183,1		
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI COMPLESSITA' 1, CLASSE PRORITA' B	112		
TEMPO MEDIO DI ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 1, CLASSE PRIORITA' B	186,3		
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI COMPLESSITA' 1, CLASSE PRORITA' C	20		
TEMPO MEDIO DI ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 1, CLASSE PRIORITA' C	144,6		
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI COMPLESSITA' 1, CLASSE PRORITA' D	0		
TEMPO MEDIO DI ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 1, CLASSE PRIORITA' D	0		
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 2, CLASSE PRORITA' A	72		
TEMPO MEDIO DI ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 2, CLASSE PRIORITA' A	54,1		
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI COMPLESSITA' 2, CLASSE PRORITA' B	209		
TEMPO MEDIO DI ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 2, CLASSE PRIORITA' B	47,7		
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI COMPLESSITA' 2, CLASSE PRORITA' C	393		
TEMPO MEDIO DI ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 2, CLASSE PRIORITA' C	148,4		
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI COMPLESSITA' 2, CLASSE PRORITA' D	23		
TEMPO MEDIO DI ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 2, CLASSE PRIORITA' D	704		
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 3, CLASSE PRORITA' A	0		
TEMPO MEDIO DI ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 3, CLASSE PRIORITA' A	0		
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI COMPLESSITA' 3, CLASSE PRORITA' B	0		
TEMPO MEDIO DI ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 3, CLASSE PRIORITA' B	0		
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI COMPLESSITA' 3, CLASSE PRORITA' C	0		
TEMPO MEDIO DI ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 3, CLASSE PRIORITA' C	0		
NUMERO DI INTERVENTI IN LISTA D'ATTESA PER DRG CHIRURGICI COMPLESSITA' 3, CLASSE PRORITA' D	0		
TEMPO MEDIO DI ATTESA PER DRG CHIRURGICI CLASSE COMPLESSITA' 3, CLASSE PRIORITA' D	0		
U.O. NEUROCHIRURGIA P.O. S. MARCO Codice NSIS 3021 U.O. CHIRURGIA GENERALE 1 P.O. S. MARCO Codice NSIS 0921  U.O. UROLOGIA P.O. S. MARCO Codice NSIS 4321 U. O CLINICA UROLOGICA P.O. G. RODOLICO Codice NSIS 4301  U.O. CHIRURGIA II P.O. S. MARCO Codice NSIS 0907			
<b>DEFINIZIONE PIANO OPERATIVO DI RECUPERO (AZIENDE SANITARIE)</b>			
<b>MODALITA' ORGANIZZATIVE</b>	<b>VOLUME DI PRESTAZIONI (numero interventi chirurgici da effettuare anno 2022)</b>	<b>% RECUPERO STIMATA SUL TOTALE</b>	<b>FINANZIAMENTO STIMATO</b>
PROGRAMMI DI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE	953	90% (857,7)	612.000,000

## Piano operativo

### 1. Analisi dei dati relativi alle prestazioni non erogate

Il gruppo di lavoro aziendale, coordinato dal referente 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. Inserimento del recupero delle prestazioni non rese fra gli obiettivi della negoziazione di budget

Inserimento, quale punto qualificante degli obiettivi da concordare in sede di negoziazione di budget, del recupero delle prestazioni non rese

### 3. 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 di concerto con i Responsabili dei complessi operatori con il Bed Manager e le Direzioni Mediche di Presidio le sedute operatorie aggiuntive necessarie.

### 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 le modalità di recupero.

### 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.

**Cronoprogramma**

FASE	2022												2023
	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Sett	Ott	Nov	Dic	Gen
Analisi prestazioni rese	X												
Negoziatore di budget		X	X	X									
Pianificazione sedute operatorie aggiuntive			X										
Monitoraggio e comunicazione risultati				X			X			X			X
Valutazione ai fini f g n n ø g t q i c   k q p g " f g													X
Avvio attività di revisione delle n k u v g " f ø c v v g u c " f c " r c t v g " f g per le prestazioni di ricovero	X												

**Analisi SWOT**

Punti di forza	Punti di debolezza
<ul style="list-style-type: none"> <li>• la multidisciplinarietà, con alcune specialità svolte in esclusiva per un bacino di utenza sovra provinciale la presenza di professionalità di elevata competenza</li> <li>• la presenza di professionalità di elevata competenza</li> <li>• la presenza di dotazioni strumentali di elevato livello tecnologico</li> <li>• la casistica trattata</li> <li>• il consolidato rapporto instauratosi con le associazioni degli utenti</li> <li>• La concentrazione delle attività in due</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'eccessiva frammentazione dell'offerta sanitaria sia per le prestazioni di ricovero che ambulatoriali</li> <li>• Mancata adesione del personale allo svolgimento di attività aggiuntive rispetto al normale orario di lavoro</li> </ul>

## Piano operativo recupero liste di attesa

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

### 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 DL104/2020 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.

## **Piano Operativo recupero liste di attesa**

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.