



REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DEL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 21/02/2022 (punto N 35)

Delibera

N 148

del 21/02/2022

Proponente

SIMONE BEZZINI

DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

Pubblicità / Pubblicazione Atto pubblicato su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile Federico GELLI

Direttore Federico GELLI

Oggetto:

Piano Rientro Liste di attesa Regione Toscana ai sensi dell'art 1 comma 276 Legge 234/2021

Presenti

Eugenio GIANI

Stefania SACCARDI

Stefano BACCELLI

Simone BEZZINI

Stefano CIUOFFO

Leonardo MARRAS

Monia MONNI

Alessandra NARDINI

Serena SPINELLI

ALLEGATI N°3

ALLEGATI

<i>Denominazione</i>	<i>Pubblicazione</i>	<i>Riferimento</i>
A	Si	Allegato A
B	Si	ALLEGATO B
C_	Si	ALLEGATO C

STRUTTURE INTERESSATE

<i>Denominazione</i>
DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

Allegati n. 3

*A Allegato A
33d7bec939f2eb53ccbe6753fb0f4369be59942661857c400a40c88fe3de2b38*

*B ALLEGATO B
418222d7e7ebe2e3491d86a8606c6a1217563a325e70077689c45cdabb51a471*

*C_ ALLEGATO C
bd9a61e8f85a6ef5b8a13c279498c53a3263c5a46d9170f6ca69e62d16b42fbc*

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la Legge Regionale della Toscana 24 febbraio 2005, n. 40 Disciplina del servizio sanitario nazionale;

Visto l'art. 29 comma 8 del dl 104/2020, convertito dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126, "Disposizioni urgenti in materia di liste di attesa" che consente di mettere in atto iniziative finalizzate al recupero delle liste di attesa chirurgiche ed ambulatoriali;

Visto l'art. 26 del dl 73/2021, convertito dalla legge 23 luglio 2021, n. 106 che proroga la validità delle misure previste dall'art 29 del dl 104/2020;

Visti l'art. 1 comma 276 e successivi 277, 278 e 279 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" che prevedono una proroga alle misure adottate con i precedenti atti sopra richiamati fino al 31 dicembre 2022, nonché il finanziamento e i canali utilizzabili per le finalità specifiche, e in particolare:

- l'art. 1 comma 276 proroga le misure previste all'art. 29 comma 8 del dl 104/2020, nonché le misure previste all'art. 26 del dl 73/2021, previa adozione da parte delle Regioni di un nuovo Piano per il recupero delle prestazioni sospese a causa del Covid-19;
- l'art.1 comma 277 prevede, a conferma di quanto già decretato con dl 73/2021, la possibilità di coinvolgere le strutture private accreditate, in deroga all'art. 15, comma 14 del dl 6 luglio 2012 n.135;
- l'art.1 comma 278 autorizza la spesa per le finalità di cui sopra come ripartito nella tabella B dell'allegato 4 che prevede per la Regione Toscana la spesa di 31.542.009,00 euro
- l'art.1 comma 279 prevede, in caso di insussistenza di fabbisogno di recupero di liste di attesa, il finanziamento di cui al comma 276, o parte di esso, rientra nella disponibilità del servizio sanitario della Regione per lo svolgimento di altra finalità sanitaria;

Preso atto che ai sensi dell'articolo 1 comma 278 della suddetta legge 234/2021 lo Stato mette a disposizione apposite risorse per le finalità di cui ai commi 276 e 277 dello stesso articolo, la cui ripartizione per Regione è disposta nell'ambito dell'allegato 4 Tabella B al citato D.L., prevedendo a favore della Regione Toscana una somma pari ad euro 31.542.009,00, a valere sul livello di finanziamento del fabbisogno nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2022;

Vista la DGR 1220/2018 che individua i tetti massimi di spesa per erogatori privati accreditati;

Considerato che, per il recupero di prestazioni sospese a causa del Covid-19, l'art 1 comma 277 della legge 30 dicembre 2021, n.234, prevede la possibilità di acquisto di prestazioni ambulatoriali e di interventi chirurgici in deroga all'art 15, comma 14 del dl 6 luglio 2021 n.135 e, pertanto, anche in deroga alla normativa regionale in materia;

Richiamata la DGR 604/2019 "PIANO REGIONALE GOVERNO LISTE DI ATTESA 2019 - 2021" alla quale si rimanda per tutti gli aspetti relativi alla gestione delle Liste di attesa;

Preso atto che, anche per effetto della riemersione della domanda al termine della fase più acuta dell'emergenza sanitaria derivante dalla Pandemia da SARS COV2, nonostante il recupero effettuato nel primo semestre 2021, permane un significativo numero di prestazioni ospedaliere e specialistiche da smaltire; in particolare, alla data del 31 dicembre 2021, risultano liste di attesa così quantificate:

- 250 mila visite specialistiche

- 300 mila prestazioni diagnostiche (diagnostica per immagini, diagnostica strumentale)
- 37 mila interventi chirurgici programmati in ricovero

Preso atto della necessità di migliorare i risultati delle campagne di screening della nostra Regione al fine di raggiungere gli obiettivi prefissati nel Piano Nazionale Screening e nel Piano Regionale di Prevenzione;

Verificato che le criticità sulle liste di attesa non sono omogenee nelle diverse aziende e che le modalità organizzative sono diversificate;

Ritenuto, pertanto, che ciascuna azienda debba dare attuazione al riassorbimento delle proprie liste di attesa secondo le indicazioni riportate nel piano operativo di cui all'allegato A del presente atto, programmando l'utilizzo delle risorse pari a complessivi euro 31.542.009,00, suddiviso per livello di assistenza e azienda/ente sanitario come da allegato B del presente atto, prevedendo l'integrazione tra attività istituzionale, attività aggiuntiva e acquisto di prestazioni esterne al SSR, nonché prevedendo la possibilità di incrementare il monte ore della specialistica ambulatoriale convenzionata interna;

Precisato che la programmazione per il recupero delle prestazioni ambulatoriali e degli interventi chirurgici deve essere effettuata a livello di Area Vasta e che pertanto le Aziende USL e le Aziende Ospedaliere dovranno concordare anche la quota di committenza al privato convenzionato;

Precisato che l'impiego delle risorse e il raggiungimento degli obiettivi sarà monitorato trimestralmente secondo quanto riportato nell'allegato C del presente atto;

Ritenuto, pertanto, di adottare il Piano costituito dagli allegati A, B e C parti integranti del presente provvedimento;

Precisato che le misure di cui ai punti precedenti sono vigenti fino al 31 dicembre 2022;

Considerato che il finanziamento degli oneri derivanti dalla attuazione del presente atto, quantificabili complessivamente in euro 31.542.009,00 è da intendersi ricompreso nell'ambito dell'assegnazione della quota di F.S.R. indistinto spettante a ciascuna Azienda Sanitaria, in parte già formalizzata, per quanto riguarda l'annualità 2022, con delibera della Giunta Regionale n. 6 del 10 gennaio 2022;

Ritenuto di riservare, ai fini della copertura del budget cui si dovranno attenere le Aziende USL, la somma complessiva di euro 31.542.009,00 all'interno delle disponibilità del capitolo 24136 "Interventi istituzionali in sanità" - classificato Fondo Sanitario Indistinto / competenza pura - del Bilancio di Previsione 2022-2024, annualità 2022;

Vista la legge regionale 29 dicembre 2021, n. 56 "Bilancio di previsione finanziario 2022 - 2024";

Vista la deliberazione della Giunta Regionale n. 1 del 10 gennaio 2022 "Approvazione del Documento Tecnico di Accompagnamento al bilancio di previsione 2022-2024 e del Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024";

A voti unanimi

DELIBERA

1.di adottare il Piano operativo costituito dagli allegati A, B e C parti integranti del presente provvedimento, contenenti le disposizioni attuative e le autorizzazioni di spesa per procedere alla riduzione straordinaria delle liste d'attesa;

2.di autorizzare, per le finalità di cui al presente provvedimento, l'utilizzo delle risorse previste dall'art. 278 della legge 30 dicembre 2021, n. 234, secondo la ripartizione riportata nell'allegato B e pari ad euro 31.542.009,00;

3.di precisare che il finanziamento degli oneri derivanti dalla attuazione del presente atto, quantificabili complessivamente in euro 31.542.009,00 è da intendersi ricompreso nell'ambito dell'assegnazione della quota di F.S.R. indistinto spettante a ciascuna Azienda Sanitaria, in parte già formalizzata, per quanto riguarda l'annualità 2022, con delibera della Giunta Regionale n. 6 del 10 gennaio 2022;

4.di riservare, ai fini della copertura del budget cui si dovranno attenere le Aziende USL, la somma complessiva di euro 31.542.009,00 all'interno delle disponibilità del capitolo 24136 "Interventi istituzionali in sanità" - classificato Fondo Sanitario Indistinto / competenza pura - del Bilancio di Previsione 2022-2024, annualità 2022;

5.di riservarsi la possibilità di effettuare una successiva variazione nelle ripartizione, sia tra le aziende che tra le diverse destinazioni, pur sempre nell'ambito dell'importo complessivo di cui al punto 2 e senza ulteriori oneri a carico del bilancio regionale, sulla base dell'andamento effettivo del processo di riassorbimento delle liste di attesa;

6.di attivare un monitoraggio trimestrale delle risorse autorizzate secondo quanto previsto all'allegato C.

Il presente atto è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta Regionale ai sensi dell'articolo 18 della L.R. 23/2007.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Il Direttore
FEDERICO GELLI

Allegato A: Piano Rientro Liste di attesa

Quadro di contesto anno 2021

La pandemia da Covid 19 ha inciso profondamente sull'erogazione di prestazioni ospedaliere e specialistiche ambulatoriali; a causa del rischio infettivo è stato necessario riorganizzare l'assistenza dei pazienti cronici e rimodulare l'erogazione dei primi accessi. Inoltre, i timori associati ad un possibile contagio hanno spinto la maggior parte dei pazienti a rinviare gli accertamenti differibili con conseguente ritardo nei follow up e con un rischio di aggravamento del quadro clinico potenzialmente non identificato.

Questo quadro che trova le sue origini nella prime ondate pandemiche del 2020, in Regione Toscana si è confermato in parte anche nel 2021 a causa di una sostenuta circolazione virale di varianti.

Il fabbisogno di prestazioni, misurato attraverso le prescrizioni di visite ed esami strumentali, nella prima parte dell'anno 2021 si è riportato ai livelli dell'anno 2019, dopo il crollo di prescrizioni registrato durante il primo anno di pandemia. Tale andamento è rimasto costante fino a settembre 2021 mentre durante gli ultimi mesi dell'anno si è registrata un'impennata di prescrizioni per visite e prestazioni specialistiche. In particolare nel periodo settembre-dicembre l'incremento è stato pari al +25% rispetto allo stesso periodo del 2019. A tale incremento di domanda si è fatto fronte anche grazie all'utilizzo delle risorse previste dal DL 104/2020, le cui misure sono state confermate nel DL 73/2021.

Complessivamente la Regione ha recuperato tutte le prestazioni che erano state sospese nel corso del 2020 e nel primo semestre 2021, mentre non tutte le prescrizioni effettuate nell'ultimo semestre 2021 hanno trovato risposta nell'offerta a carico del SSR.

Al fine di risolvere le situazioni che sono risultate più critiche la Regione ha messo in campo, in autunno, azioni mirate: ad esempio a inizio di ottobre sono stati richiamati tutti i pazienti che avevano una prenotazione per visita oculistica o ecografia all'addome, prestazioni più critiche sia per offerta che per superamento dei tempi massimi d attesa, che andava oltre i tempi massimi regionali e gli stessi sono stati riprogrammati e hanno effettuato la prestazione nella settimana successiva.

Rimangono tuttavia criticità che saranno oggetto di intervento del presente Piano di recupero.

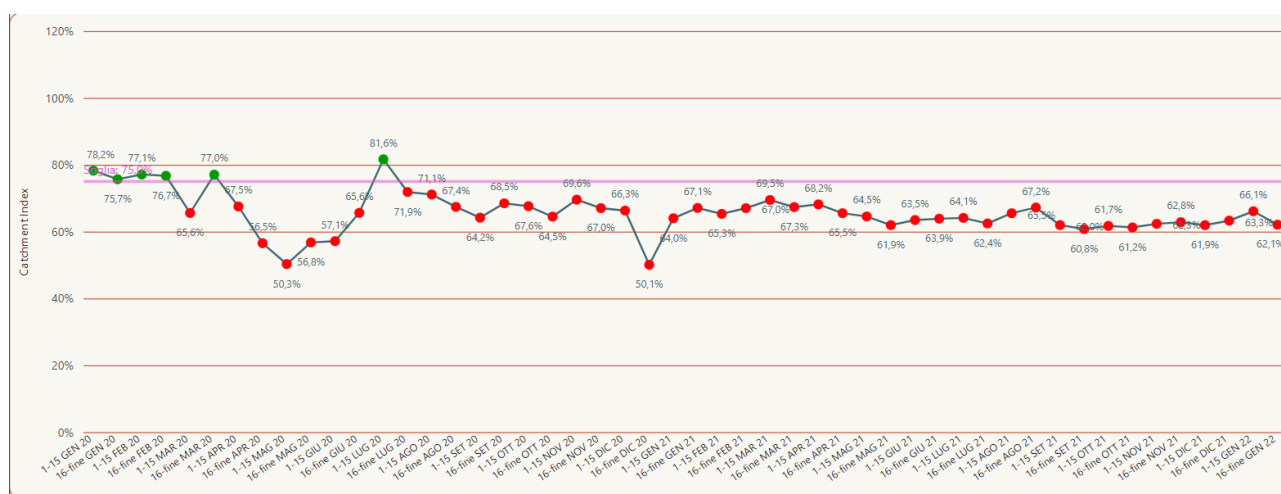
Specialistica ambulatoriale

Metodologia di stima delle prestazioni non erogate

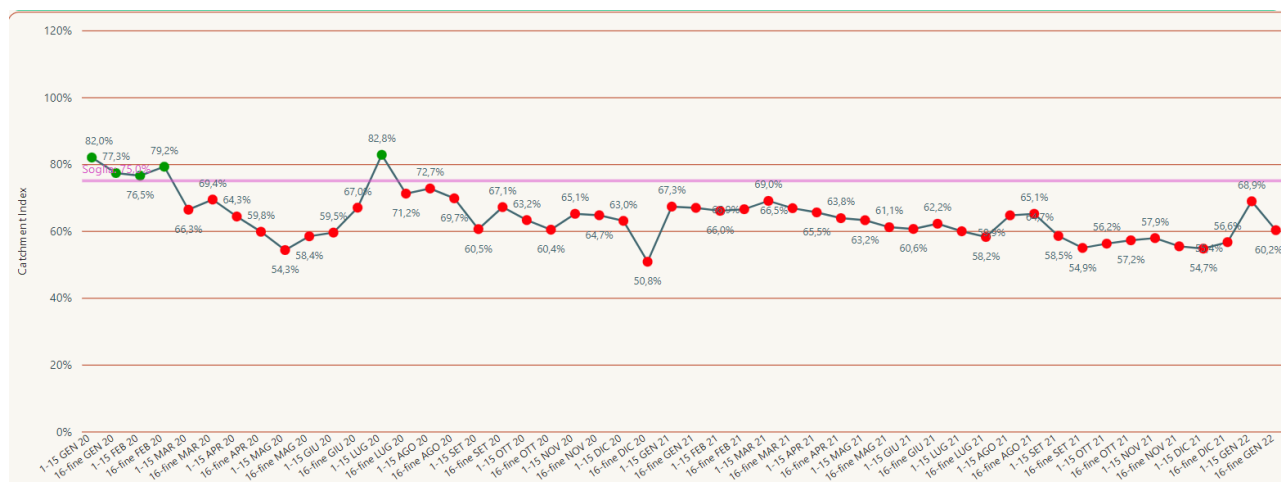
Le prestazioni da recuperare sono stimate utilizzando il c.d. catchment index, che mette a confronto la domanda, misurata attraverso la prescrizione (dematerializzata/elettronica), con l'offerta quantificata con il numero di prenotazioni effettuate.

Stimando che una quota di prestazioni prescritte (quantificabile nel 25% delle prescrizioni) non giunga a prenotazione per abbandono fisiologico da parte dell'utente, ricorso al privato (sia privato puro che attività ALPI) per scelta dell'utente, duplicazioni di prescrizioni per errori da parte dei prescrittori (richiesta duplicata senza cancellazione della prima prescrizione), la Regione Toscana ha posto l'obiettivo specifico alle aziende sanitarie su tale indicatore quantificato nel 75% delle prestazioni che devono trovare soddisfazione nell'offerta pubblica (comprensiva dell'offerta del privato convenzionato). Di seguito si riporta l'andamento dell'indicatore che evidenzia come la pandemia abbia ridotto l'accessibilità alle prestazioni specialistiche ambulatoriali.

Trend catchment index Visite specialistiche



Trend catchment index prestazioni diagnostiche



Per l'anno 2021 applicando la metodologia sopra descritta si stimano circa 250 mila visite di primo accesso e 300 mila prestazioni di diagnostica per un totale di 550 mila prestazioni, prescritte e non soddisfatte nel sistema pubblico, mentre tutte le prestazioni di follow up, sia visite di controllo che prestazioni di diagnostica, sono state programmate secondo i tempi previsti, in base al quadro clinico, dallo specialista di riferimento.

Attività clinica

Con riferimento all'attività clinica, ed in particolare alle visite specialistiche monitorate dal PRGLA, si evidenzia che alcune specialità hanno risentito maggiormente della diminuzione di offerta da parte delle strutture sanitarie. In particolare evidenti criticità si registrano per le discipline di Cardiologia, Dermatologia, Ortopedia e Pneumologia; le prestazioni prescritte e non prenotate/erogate di queste discipline rappresentano, a livello regionale, circa il 50% delle prestazioni da recuperare; tuttavia l'andamento è diversificato nelle diverse aziende sanitarie, e pertanto i piani operativi aziendali dovranno fare riferimento al reale contesto riscontrato.

Diagnostica

Per quanto riguarda le prestazioni diagnostiche, le maggiori difficoltà si sono registrate per le prestazioni con alti volumi di prescrizione quali la diagnostica ecografica, nonché per le risonanze magnetiche e per la diagnostica endoscopica, mentre non si registrano criticità per la diagnostica effettuata tramite TC.

Anche in questo caso l'andamento è diversificato nelle diverse aziende, come si evince dai monitoraggi quindicinali effettuati a livello regionale.

Interventi chirurgici programmati

Per quanto riguarda gli interventi chirurgici la metodologia adottata ai fini del presente Piano fa riferimento al confronto tra l'erogato nel periodo gennaio-novembre 2021 rispetto allo stesso periodo 2019, con riferimento anche a quanto erogato nell'anno 2020.

Si stima che nell'anno 2020 si sia accumulata una lista da smaltire di 47 mila interventi chirurgici programmati in ricovero e 22 mila interventi di chirurgia ambulatoriale, in parte recuperati nel corso del 2021.

Dal confronto tra il 2021 e 2019 emerge che i volumi di erogazione per interventi chirurgici programmati si sono ridotti di circa 37mila unità riconducibili prevalentemente a interventi a bassa complessità, mentre è stata garantita la presa in carico dei pazienti che presentavano un quadro clinico complesso. In particolare gli

interventi oncologici di classe di priorità A sono stati effettuati, rispettando il tempo massimo di 30 giorni così come previsto dal PRGLA.

Screening

Per l'attività di screening si precisa che la Regione Toscana, attraverso un consistente aumento di offerta nel corso del 2021 è riuscita a limitare fortemente il ritardo per la popolazione target 2020.

Dall'analisi dei dati di erogazione emerge la necessità di migliorare l'attività complessiva di offerta, con particolare attenzione allo screening colorettales che risulta più critico nel percorso di primo e secondo livello.

Programmazione recupero prestazioni

- a) poiché dall'analisi dei dati emerge una situazione non omogenea rispetto alle specifiche prestazioni ed interventi da recuperare, ogni azienda provvede ad elaborare un piano di recupero per il proprio ambito geografico garantendo effettiva accessibilità al sistema di tutti i cittadini;
- b) ogni azienda procederà ad adottare il piano di riassorbimento delle visite e delle prestazioni diagnostiche ambulatoriali, nonché dei ricoveri programmati attraverso l'integrazione tra attività istituzionale, attività aggiuntiva e acquisto dal privato convenzionato, con possibilità di prevedere ulteriori azioni rispetto a quelle indicate, previa specifica comunicazione alla Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale;
- c) la programmazione per il recupero delle prestazioni ambulatoriali e degli interventi chirurgici deve essere effettuata a livello di Area Vasta e pertanto le Aziende USL e le Aziende Ospedaliero-Universitarie dovranno concordare il piano complessivo comprendente anche la quota di committenza al privato convenzionato;
- d) il piano deve essere redatto in armonia con le indicazioni riportate nel PRGLA (Piano Regionale Governo Liste di Attesa) 2019-2021, adottato con DGR 604/2019, al quale si rimanda per tutti gli aspetti relativi al governo delle liste di attesa;
- e) la suddivisione degli importi di autorizzazione alla spesa, indicati nell'allegato B, potrà essere modificata, sia per azienda che per livello di assistenza, in base all'effettiva esigenza rilevata nel corso del processo, previa verifica da effettuarsi a livello di Area Vasta e regionale;

- f) allo scopo di verificare l'andamento effettivo delle azioni di smaltimento delle prestazioni richieste e valutare le necessità di adeguamento dei budget assegnati, la Regione effettuerà un monitoraggio trimestrale con riferimento sia ai volumi recuperati che alle risorse impiegate, secondo lo schema riportato nell'allegato C.

- g) il piano dovrà essere attuato secondo il seguente cronoprogramma:

Cronoprogramma

ATTIVITÀ	INIZIO	SCADENZA	Anno 2022											
			Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
Recupero attività ambulatoriale														
Determinazione fabbisogno	gen-22	gen-22	X											
Autorizzazione spesa	feb-22	feb-22		X										
Recupero attività clinica	mar-22	dic-22			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Recupero diagnostica ecografica	mar-22	dic-22			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Recupero diagnostica endoscopica	mar-22	dic-22			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Monitoraggio impiego risorse e risultati raggiunti	mar-22	dic-22			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Raggiungimento obiettivo catchment	mar-22	dic-22			>=65%	>=70%	>=73%	>=75%	>=75%	>=75%	>=75%	>=75%	>=75%	>=75%
Raggiungimento obiettivo 90% garanzia dei tempi max	mar-22	dic-22			>=75% tutte le prestazioni	>=80% tutte le prestazioni	>=85% tutte le prestazioni	>=90% tutte le prestazioni	>=90% tutte le prestazioni	>=90% tutte le prestazioni	>=90% tutte le prestazioni	>=90% tutte le prestazioni	>=90% tutte le prestazioni	>=90% tutte le prestazioni
Recupero attività chirurgica														
Determinazione fabbisogno	gen-22	gen-22	X											
Autorizzazione spesa	feb-22	feb-22		X										
Recupero attività priorità A	mar-22	dic-22			20%	40%	60%	80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Recupero attività priorità B	mar-22	dic-22			6%	12%	18%	25%	40%	50%	65%	80%	90%	100%
Recupero attività priorità C	mar-22	dic-22			3%	6%	9%	12%	20%	30%	40%	60%	80%	100%
Monitoraggio impiego risorse e risultati raggiunti	feb-22	dic-22			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Recupero attività screening														
Determinazione fabbisogno	gen-22	gen-22	X											
Autorizzazione spesa	feb-22	feb-22		X										
Recupero attività	mar-22	dic-22			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Monitoraggio impiego risorse e risultati raggiunti	mar-22	dic-22			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Raggiungimento obiettivo	mar-22	dic-22							X	X	X	X	X	X

Allegato B

Autorizzazione spesa ex allegato 4 Legge 234/2021 per livello di assistenza ed Azienda/Ente				
Azienda/Ente	Recupero Interventi chirurgici	Recupero prestazioni specialistiche ambulatoriali	Recupero Screening	Totale autorizzazione
AUSL Toscana Centro	2.886.798	6.655.186	257.782	9.799.766
AUSL Toscana Nordovest	1.496.819	6.409.722	525.510	8.432.051
AUSL Toscana Sudest	1.680.806	1.584.470	321.463	3.586.739
AOU Pisana	1.306.203	2.008.803		3.315.006
AOU Senese	698.940	563.443	22.782	1.285.164
AOU Careggi	1.413.202	1.900.618		3.313.820
AOU Meyer	429.215	553.731		982.946
Fondazione Monasterio	88.017	243.040		331.057
ISPRO	-	80.987	414.472	495.459
Totale	10.000.000	20.000.000	1.542.009	31.542.009

Allegato C: Monitoraggio trimestrale

Interventi Chirurgici

MODALITA' ORGANIZZATIVE	VOLUME DI PRESTAZIONI (numero interventi chirurgici effettuati nel trimestre)	% Recupero Realizzato sul Totale stimato	Finanziamento Utilizzato
PROGRAMMI DI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE			
ASSUNZIONE/RIALLOCAZIONE PERSONALE			
ALTRE AZIONI INDIVIDUATE DALL'AZIENDA			

Prestazioni specialistiche ambulatoriali

MODALITA' ORGANIZZATIVE	VOLUME DI PRESTAZIONI (numero prestazioni effettuate nel trimestre)	% Recupero Realizzato sul Totale stimato	Finanziamento Utilizzato
PROGRAMMI DI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE			
INCREMENTO MONTE ORE DELL'ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE CONVENZIONATA INTERNA			
COMMITTENZA A PRIVATO ACCREDITATO			
RICORSO ALLA TELEMEDICINA PER LE VISITE DI CONTROLLO			
ALTRE AZIONI INDIVIDUATE DALL'AZIENDA			

Screening

MODALITA' ORGANIZZATIVE	VOLUME TOTALE DI PRESTAZIONI		% Recupero Realizzato sul Totale stimato		Finanziamento Utilizzato	
	INVITI	PRESTAZIONI	INVITI	PRESTAZIONI	INVITI	PRESTAZIONI
PROGRAMMI DI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE						
ASSUNZIONE/RIALLOCAZIONE PERSONALE						
COMMITTENZA A PRIVATO ACCREDITATO						
ALTRE AZIONI INDIVIDUATE DALL'AZIENDA						