



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

236/09
numero21 MAR. 2017
data

Oggetto: Adozione "Piano di Rientro A.O. San Giovanni Addolorata 2017 - 2019" ex DCA Regione Lazio n. 273/2016"

Esercizio _____ Conto _____

Centro di Costo _____

Sottoconto n° _____

Budget:

- Assegnato € _____

- Utilizzato € _____

- Presente Atto € _____

- Residuo € _____

Ovvero schema allegato Scostamento Budget NO SI

Il Direttore UOC Economico finanziaria e patrimoniale _____

Data.....

Direzione Generale

Lara Malucelli

Estensore

Il Responsabile del procedimento
dr.ssa Angela Maria SalvatoriData 20/3/2017 Firma Angela Maria Salvatori

Il Direttore

Data _____ Firma _____

Proposta n° 223 del 20.03.17

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO

Favorevole

Data

20.3.17IL DIRETTORE SANITARIO
dr. Stefano Pompili

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Data

20/3/17IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
dr. Cristiano CamponiLa presente deliberazione si compone di n° 92 di cui n° 87 di pagine di allegati e di una pagina attestante la pubblicazione e l'esecutività, che ne formano parte integrante e sostanziale.

Il Direttore Generale

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;

PREMESSO la legge n. 208 del 28/12/2015 Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016), art. 1, comma 525;

il decreto Minsalute del 21/06/2016 "Piani di cui all'articolo 1, comma 528, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, per le aziende ospedaliere (AO), le aziende ospedaliere universitarie (AOU), gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici (IRCCS) o gli altri enti pubblici";

Il DCA Regione Lazio n. U00273 del 08/09/2016 "Individuazioni delle Aziende del S.S.R. da sottoporre ai piani di rientro triennali in applicazione del comma 525 dell'art.1 della legge n. 208 del 28 dicembre 2015";

CONSIDERATO che l'A.O. San Giovanni Addolorata rientra tra le aziende da sottoporre a piano di rientro triennale di cui al DCA Regione Lazio summenzionato;

che il DCA in questione prevede che l'Azienda, effettuata un'analisi della situazione economica gestionale dell'ultimo triennio, definisca obiettivi, interventi e azioni per il raggiungimento dell'obiettivo di cui all'allegato n. 2 del DCA stesso;

che come da nota del 2 dicembre u.s. la Regione ha richiesto l'adozione entro il 12 dicembre 2016 del provvedimento di "individuazione dei requisiti di sostenibilità economica dei Piani di Rientro - DCA Regione Lazio n. U00237/2016";

che l'Azienda a seguito dell'analisi sui fattori economico gestionali ha individuato un complesso di manovre raccolte nel documento di "individuazione dei requisiti di sostenibilità economica dei Piani di Rientro - DCA Regione Lazio n. U00237/2016";

che con deliberazione n. 984/DG del 12/12/2017 l'Azienda ha adottato il documento "individuazione dei requisiti di sostenibilità economica dei Piani di Rientro - DCA Regione Lazio n. U00237/2016";

che con nota prot. n. U0024921 del 18/01/2017 la Regione Lazio ha inviato una richiesta di integrazione e modifica al Piano di rientro così come proposto dall'Azienda con la summenzionata deliberazione, in coerenza con le strategie regionali;

che l'Azienda con nota prot. n. 2522 del 25/01/2017 ha provveduto ad inviare le summenzionate integrazioni richieste;

che con nota prot. U0142241 del 17/03/2017 la Regione Lazio ha inviato la stima dei costi nel triennio di vigenza del Piano di rientro 2017 - 2019 per i farmaci rientranti nella categoria del File F per l'A.O. San Giovanni Addolorata unitamente alla nota metodologica, per il recepimento nel Piano

di Rientro Aziendale con la richiesta di adozione dello stesso con provvedimento deliberativo entro il 21/03/2017;

RITENUTO

pertanto, di dover procedere alla adozione del documento "Piano di Rientro A.O. San Giovanni Addolorata 2017 - 2019" ex DCA Regione Lazio n. U00237/2016, così come modificato ed integrato sulla base delle indicazioni fornite dalla Regione Lazio con le note prot. n. U0024921/2017 e U0142241/2017 summenzionate, che allegato al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale;

ATTESTATO

che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche ed integrazioni, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1 della legge 241/90 e successive modifiche ed integrazioni;

ATTESTATO

in particolare che il presente provvedimento è stato predisposto nel pieno rispetto delle indicazioni e dei vincoli stabiliti dai decreti del Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di Rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Lazio;

IN VIRTU'

dei poteri conferitigli con decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00031 del 30 gennaio 2014 e prorogato con decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00019 del 30 gennaio 2017;

VISTO

il parere positivo del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo;

DELIBERA 

per i motivi dettagliatamente esposti in narrativa che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:
a decorrere dall'approvazione del presente atto

di adottare il documento "Piano di Rientro A.O. San Giovanni Addolorata 2017 - 2019" ex DCA Regione Lazio n. U00237/2016 così come modificato ed integrato sulla base delle indicazioni fornite dalla Regione Lazio con le note prot. n. U0024921/2017 e U0142241/2017, che allegato al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale.

La U.O.C. Pianificazione strategica, budget, controllo di gestione, supporto OIV e controllo interno provvederà a porre in essere gli adempimenti di competenza previsti.

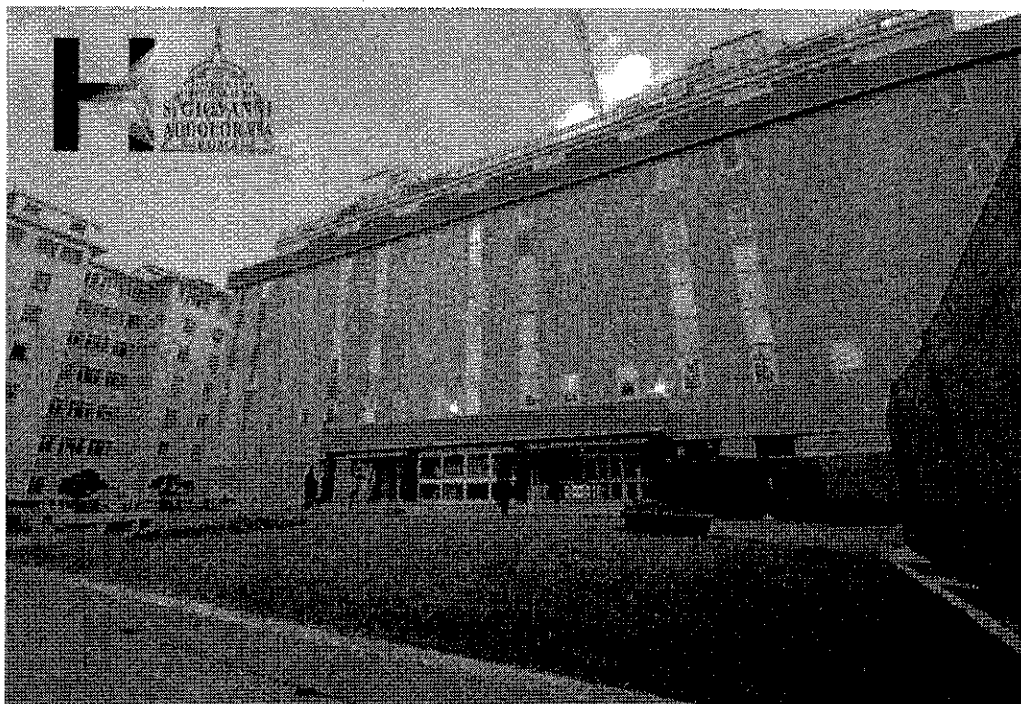
Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione Trasparenza curerà che al presente atto venga data la più ampia evidenza mediante la pubblicazione nella intranet aziendale nella sezione "Amministrazione Trasparente".

La U.O.S.D. Affari Generali curerà tutti gli adempimenti per l'esecuzione della presente deliberazione.

IL DIRETTORE GENERALE
dr.ssa Ilde Coiro



AO San Giovanni Addolorata



Piano di Efficientamento 2017-2019

INTRODUZIONE

Il presente documento si inserisce in un percorso che questa Azienda ha intrapreso da tempo, orientato al:

- miglioramento quali-quantitativo dei livelli assistenziali e di appropriatezza del sistema di risposta ai bisogni assistenziali;
- dimensionamento delle strutture tale da garantire il raggiungimento della soglia di attività che assicuri l'efficienza gestionale, la qualità delle cure e la qualità assistenziale;
- efficienza gestionale, in termini di rapporto tra costi di produzione e valorizzazione della produzione tariffaria e per funzioni;
- orientamento all'innovazione dei processi assistenziali e gestionali.

Nell'ultimo triennio si è già proceduto con la riorganizzazione dell'assetto e dei processi aziendali, finalizzata all'efficientamento dell'offerta, ingenerando, così, un trend virtuoso dei risultati economici che ha prodotto significativi effetti positivi sui risultati di esercizio.

Ilde Coiro
 Direttore Generale

INDICE

1	PREMESSA	3
2	ANALISI DELLA SITUAZIONE ECONOMICO GESTIONALE DELL'ULTIMO TRIENNIO .	5
2.1	Ricavi	6
2.1.1	Analisi dei dati di produzione degli ultimi 3 anni	6
2.2	Costi	27
2.2.1	Personale	27
2.2.2	Beni e servizi	31
3	DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI, INTERVENTI E AZIONI	41
3.1	Manovre che influiscono sui costi e sui ricavi a perimetro di attività costante	43
3.1.1	Manovre su acquisto e consumo di beni e servizi	43
3.1.2	Efficientamento della durata di degenza nell'area medica	46
3.1.3	Manovre sul personale	47
3.1.4	Manovre di incremento dei ricavi	48
3.2	Manovre di dismissione di attività	49
3.2.1	Riduzione del numero di unità operative complesse	49
3.3	Manovre di potenziamento dell'attività	50
3.3.1	Efficientamento della durata di degenza nell'area chirurgica	51
3.3.2	Completa attivazione e potenziamento di nuove strutture di degenza	52
3.3.3	Messa a regime dell'attività di oncematologia	55
3.3.4	Incremento dell'attività ambulatoriale.....	56
3.4	Altre azioni non quantificate nel conto economico programmatico	58
3.4.1	Riconoscimento dell'autonomia gestionale dell'IRCCS Fondazione Bietti	58
3.4.2	Trasferimento dell'attività di dialisi ambulatoriale in carico alle ASL.....	59
3.4.3	Trasferimento dell'attività di diabetologia ambulatoriale in carico alle ASL	59
3.5	Valorizzazione complessiva delle manovre	60
4	PREDISPOSIZIONE DEL CONTO ECONOMICO TENDENZIALE E PROGRAMMATICO, MONITORAGGIO DELLE AZIONI E VERIFICA DEI RISULTATI	61
4.1	Predisposizione del Conto Economico Tendenziale	61
4.1.1	Ricavi.....	61
4.1.2	Costi	62
4.2	Predisposizione del conto economico programmatico	62
4.3	Governance del PO	66
5	AZIONI VOLTE AL MIGLIORAMENTO DEI PARAMETRI DI RIFERIMENTO RELATIVI A VOLUMI, QUALITÀ ED ESITI DELLE CURE	70
5.1	Verifica della qualità dei dati registrati nei Sistemi Informativi Sanitari	71
5.2	Analisi della situazione attraverso la conduzione di audit clinici e organizzativi ...	72

1 Premessa

L'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata è stata chiamata a redigere il Piano di Efficientamento 2017-2019 ai sensi del DCA n. 273/2016 recante: "Individuazioni delle Aziende del S.S.R. da sottoporre ai piani di rientro triennali in applicazione del comma 525 dell'art. 1 della legge n. 208 del 28 dicembre 2015" e del DM 21.06.2016 avente ad oggetto "Piani di cui all'articolo 1, comma 528, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, per le aziende ospedaliere (AO), le aziende ospedaliere universitarie (AOU), gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici (IRCCS) o gli altri enti pubblici".

Infatti dall'applicazione della metodologia prevista dal su citato DM 21.06.2016, per l'Azienda si evidenzia uno scostamento assoluto al IV trimestre 2015 pari a -75,59 mln di euro, al quale corrisponde uno scostamento relativo del 43%.

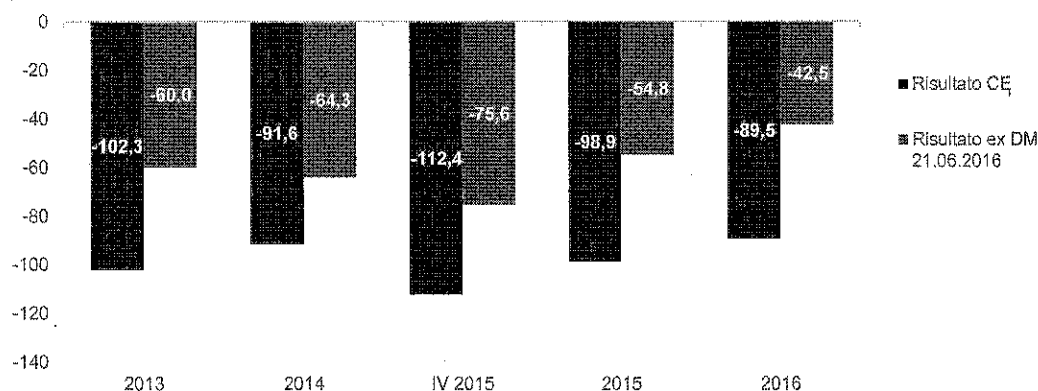
Il DM 21.06.2016 prevede che "per le aziende per le quali lo scostamento percentuale (S%) risulta superiore al 30% e inferiore o uguale al 45%, è consigliato un rientro al termine del triennio di vigenza del piano di almeno il 50% di detto scostamento, con un minimo di rientro sin dal primo anno di vigenza del 15%, lasciando alla programmazione regionale l'individuazione della soglia per i successivi due anni". Pertanto, per l'AO San Giovanni Addolorata è richiesto uno scostamento assoluto "target" pari a -64,25 mln per il 2017 e -37,80 mln per il 2019.

Scostamento assoluto al IV trimestre 2015 e valore target

€m In	Scostamento target 2017	Scostamento target 2019
IV trim 2015	(64,25)	(37,80)
	(75,59)	

Osservando l'andamento 2013-2016 dello scostamento assoluto, si evince che già al dato previsionale 2016 vi è una riduzione dello scostamento assoluto tale da garantire il raggiungimento del valore target 2017.

Andamento 2013-2016 del risultato economico vs risultato ex DM 21.06.2016



L'AO San Giovanni Addolorata presenta inoltre aree cliniche di qualità bassa, così come definite nell'allegato tecnico b) (ai sensi dell'art. 1 della legge 28 dicembre 2015, n. 208, comma 524, lettera b)) e pertanto è tenuta a definire un piano specificamente per quelle aree cliniche, tale da

2 Analisi della situazione economico gestionale del periodo 2013-2016

La situazione economico finanziaria del San Giovanni Addolorata evidenzia nel periodo 2013 – 2016 una riduzione complessiva del disavanzo di circa 12,8 mln. Tale evoluzione è generata da un incremento di ricavi di circa 9,3 mln, pari al 5,8% del valore del 2013, a fronte di una riduzione dei costi di circa -3,5 mln, pari al -1,3% del valore del 2013.

Andamento del risultato economico 2013-2016

€m In	2013A	2014A	2015A	2016F
Ricoveri	86,75	88,51	93,73	93,73
Ambulatorio	21,51	15,54	19,55	19,71
File F	11,62	9,03	14,04	17,36
Contr per quota F.S. reg	22,77	30,43	22,21	18,62
Altri ricavi	19,13	18,96	21,63	21,70
TOTALE RICAVI	161,78	162,46	171,15	171,12
Personale	127,59	123,97	122,99	124,41
Beni	39,49	38,73	43,67	47,18
Farmaci ed emoderivati	19,08	18,63	22,33	25,87
Dispositivi	19,74	19,53	20,63	20,60
Sangue ed emocomponenti	0,29	0,19	0,32	0,37
Altri beni	0,38	0,38	0,39	0,33
Servizi	53,97	51,50	55,90	53,83
Altri costi	43,01	39,86	47,45	35,19
TOTALE COSTI	264,07	254,05	270,01	260,61
RISULTATO DI ESERCIZIO	(102,29)	(91,59)	(98,86)	(89,49)

Analizzando la natura della contribuzione delle singole voci di costo e ricavo all'evoluzione del livello di disavanzo dal 2013 al 2016 si osserva:

- relativamente ai ricavi, una crescita della produzione ospedaliera (+7,0 €/mln) e del File F (+5,7 €/mln), a fronte di una riduzione del valore delle prestazioni ambulatoriali (-1,8 €/mln) per effetto della chiusura di progetti incentivanti relativi all'abbattimento delle liste d'attesa. Nel 2016 si è registrata una riduzione del valore dei contributi per quota FSR, che diminuisce di -3,5 €/mln;
- in merito ai costi, una riduzione del costo del personale (-3,2 €/mln, calcolato al lordo del personale assunto a tempo determinato in occasione del Giubileo 2016) a fronte dell'incremento della spesa sostenuta per farmaci, dispositivi medici, sangue ed altri beni sanitari e non (+7,7 €/mln), mentre risulta perlopiù costante il costo sostenuto per l'acquisto di servizi.

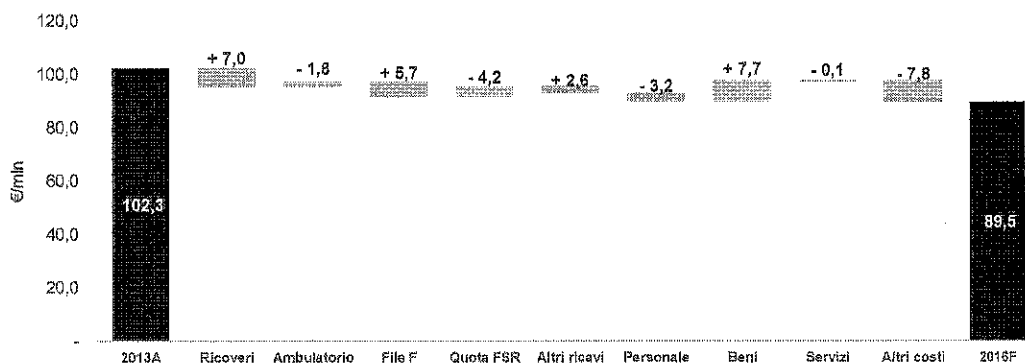
raggiungere, al termine della durata del Piano stesso, almeno la fascia di qualità media per ciascun indicatore il cui valore, in base alle classi di valutazione della qualità assistenziale, è collocato nella fascia di qualità bassa o molto bassa relativo a tali aree critiche.

Nello specifico, le aree individuate con qualità assistenziale bassa ai sensi dell'allegato tecnico b) del DM 21.06.2016 sono:

- chirurgia generale;
- gravidanza e parto;
- osteomuscolare.

Nei capitoli successivi è rappresentata un'analisi dell'andamento dell'Azienda nel triennio pregresso realizzata sui dati gestionali ed economici relativamente ai ricavi ed ai costi, sono illustrate le manovre che l'Azienda intende implementare al fine di dare attuazione al Piano con la relativa valorizzazione economica, è data evidenza dei conti economici tendenziali e programmatici 2017-2019 e sono evidenziate le azioni volte al miglioramento dei parametri di riferimento relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure.

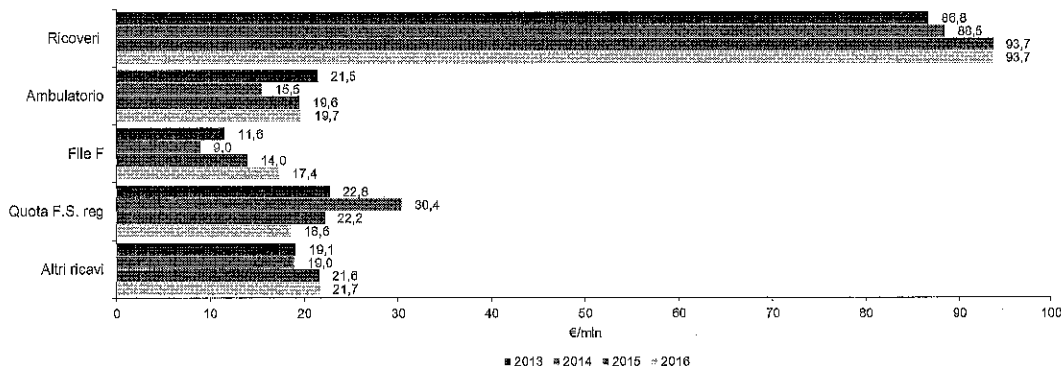
Waterfall dell'andamento 2013-2016 del risultato economico



2.1 Ricavi

Il valore dei ricavi nel periodo 2013-2016 ha registrato una crescita del 5,8%, portandosi da 161,8 mln a 171,1 mln. Il contributo più significativo all'incremento complessivo è rappresentato dai ricavi per ricoveri ospedalieri (+7,0 mln), mentre la voce che ha registrato la crescita maggiore in termini relativi è il ricavo da File F (+49,5%).

Andamento 2013-2016 dei ricavi



2.1.1 Analisi dei dati di produzione degli ultimi 3 anni

Dal confronto con il dato contabile, emergono delle differenze riconducibili sostanzialmente a diverse modalità di consolidamento del dato perseguite a livello centrale.

La AO San Giovanni Addolorata presenta uno scostamento tra dato contabile e dato gestionale per l'assistenza ospedaliera nel periodo 2013-2015 pari a circa -3,5 mln/anno, fatta eccezione per l'anno 2014 per il quale si osserva uno scostamento inferiore e pari a -1,9 mln. Complessivamente, nel triennio il dato gestionale relativo alla produzione ospedaliera supera il dato contabile di 8,8 mln di euro.

Assistenza ospedaliera – dato gestionale vs contabile

Anno	Dato gestionale	Dato contabile	Delta contabile-gestionale
2013	90,3	86,8	(3,6)
2014	90,4	88,5	(1,9)
2015	97,1	93,7	(3,4)
Totale	277,8	269,0	(8,8)

In merito al File F si osserva uno scostamento tra dato contabile e dato gestionale pari a -0,3 mln nel 2013, -3,2 mln nel 2014 e -1,2 mln nel 2015, con uno scostamento complessivo pari a -4,7 mln di euro.

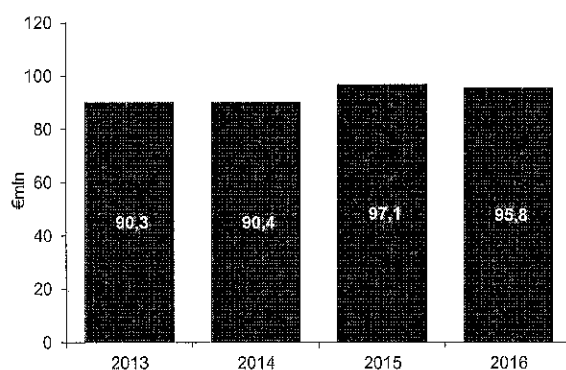
File F – dato gestionale vs contabile

Anno	Dato gestionale	Dato contabile	Delta contabile-gestionale
2013	12,0	11,6	(0,3)
2014	12,2	9,0	(3,2)
2015	15,2	14,0	(1,2)
Totale	39,4	34,7	(4,7)

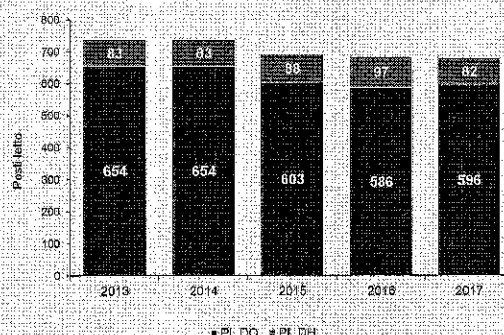
2.1.1.1 Ricoveri

L'andamento della produzione ospedaliera dell'AO San Giovanni Addolorata evidenzia un incremento del valore dei ricoveri nel periodo 2013-2016 di circa 5,5 mln, con un CAGR pari al 1,5%. Le unità operative che registrano la maggiore crescita sono geriatria (+2,8 mln per effetto dell'attivazione di 20 posti letto da marzo 2015), ortopedia e traumatologia (+0,9 mln) e neurochirurgia (+0,8 mln), mentre per medicina d'urgenza e ginecologia ed ostetricia si osserva una significativa riduzione dei ricavi (rispettivamente -2,0 mln e -1,3 mln).

Andamento 2013-2016 del valore della produzione ospedaliera



Andamento 2013-2017 della dotazione di posti letto



Il San Giovanni Addolorata registra, complessivamente, 678 posti letto attivi al 1.1.2017, di cui 596 in DO e 82 in DH, ed evidenzia un trend in riduzione nel periodo 2013-2017 di circa il -8%. I posti letto in DO si mantengono stabili fra il 2013 e il 2014, mentre mostrano un leggero decremento a partire dal 2015. I posti letto in DH, invece, si mantengono sostanzialmente stabili nel periodo in esame.

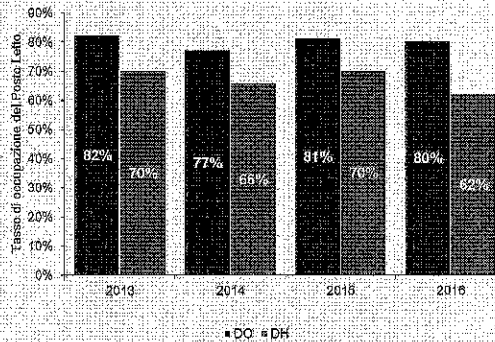
Andamento 2013-2017 dei posti letto per unità operativa

Cod. UO	Unità operativa	2015		2016		2017	
		DO	DH	DO	DH	DO	DH
0501	UOC ANGIOLOGIA	0	8	0	8	0	8
0801	UOC CARDIOLOGIA D'URGENZA CON UNITA' CORONARICA	26	0	22	0	22	0
0803	UOC CARDIOLOGIA E RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA *	23	1	24	1	24	1
0901	UOC CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO ONCOLOGICO	26	2	26	2	30	2
0902	UOSD CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	0	0	4	2	4	2
0903	UOC CHIRURGIA GENERALE	28	2	25	2	25	2
0905	UOSD CENTRO DI SENOLOGIA	4	1	4	1	4	3
0907	UOSD TERAPIA ANTALGICA	0	5	2	5	2	2
0909	UOSD CHIRURGIA ENDOCRINO-METABOLICA	3	1	4	1	4	1
1001	UOSD CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE **	8	1	8	1	8	2
1401	UOC CHIRURGIA VASCOLARE	12	2	12	2	12	1
1402	UOSD RADIOLOGIA VASCOLARE INTERVENTISTICA	0	0	2	0	2	0
1801	UOC EMATOLOGIA	15	6	9	6	14	7
1901	UOSD ENDOCRINOLOGIA	0	4	0	4	0	2
1902	UOSD SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE	0	1	0	1	0	1
2101	UOSD GERIATRIA	0	2	20	2	20	2
2601	UOC MEDICINA D'URGENZA	40	0	30	0	28	0
2602	UOC MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO ENDOCRINO-METABOLICO	30	0	30	0	26	0
2603	UOC MEDICINA INTERNA	30	3	30	3	30	1
2605	UOC MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO IMMUNOLOGICO	40	3	40	3	30	3
3001	UOC NEUROCHIRURGIA	27	0	27	0	27	0
3101	NIDO	25	0	20	0	20	0
3201	UOC NEUROLOGIA CON UNITA' DI TRATTAMENTO NEUROVASCOLARE	22	0	22	0	22	0
3401	UOC OFTALMOLOGIA - BANCA DEGLI OCCHI	6	8	6	8	6	3
3404	IRCSS FONDAZIONE GB BIETTI	2	2	2	2	2	2
3602	UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	40	6	40	6	40	5
3603	UOC MEDICINA E TRAUMATOLOGIA DELLO SPORT	10	0	8	0	8	1
3701	UOC GINECOLOGIA E OSTETRICIA	48	7	32	7	34	7
3801	UOC OTORINOLARINGOIATRIA	18	2	18	2	18	1
4001	SPDC	16	0	16	0	16	0
4304	UOC UROLOGIA	20	4	20	4	20	2
4901	UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE/CENTRO DI RIANIMAZIONE POLIVALENTE	24	0	8	0	10	0
4903	UOSD TERAPIA INTENSIVA POST OPERATORIA	8	0	8	0	6	0
5101	UOC PRONTO SOCCORSO E BREVE OSSERVAZIONE	0	0	12	0	20	0
5601	UOC MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	15	3	12	3	12	3
5801	UOC GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	0	0	0	3	2	1
6201	UOC NEONATOLOGIA CON TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	10	0	16	0	21	0
6401	UOC ONCOLOGIA	9	12	9	16	9	15
6801	UOC MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO ED ENDOSCOPIA VIE AERE	18	2	18	2	18	1
7401	UOC RADIOTERAPIA	0	0	0	0	0	1
Totale		603	88	586	97	596	82

* DI CUI 5 POSTI LETTO DI RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA

** REPARTO DI DEGENZA IN CONDIZIONE CON LA UO OTORINOLARINGOIATRIA

Andamento 2013-2016 del tasso di occupazione dei posti letto



Per quanto riguarda il tasso di occupazione dei posti letto, si mantiene pressoché costante negli anni 2013 e 2015 in DO e DH, mentre subisce un lieve calo nel 2014 e nel 2016, per entrambi i regimi di ricovero.

Il tasso di occupazione dei posti letto in DH è stato calcolato considerando 2 accessi al giorno per 5 giorni settimanali per 46 settimane all'anno.

Sul totale delle unità operative, 14 registrano, al 2017, un numero complessivo di posti letto attivi inferiore a 10. Tuttavia, 4 di queste hanno solo posti letto in DH, mentre altre 6 presentano posti letto di week surgery multidisciplinare.

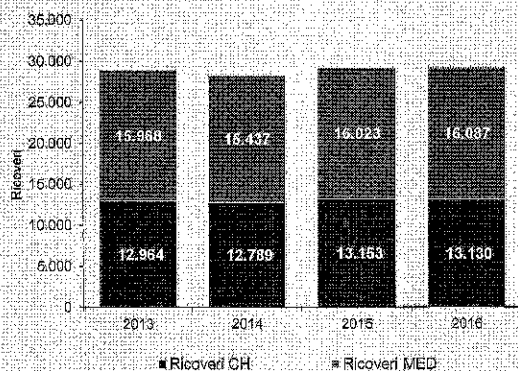
Unità operative con meno di 10 posti letto

Cod. UO	Unità operativa	2013	2014	2015	2016	2017
3603	UOC MEDICINA E TRAUMATOLOGIA DELLO SPORT	10	10	10	8	9
3401	UOC OFTALMOLOGIA - BANCA DEGLI OCCHI	10	10	14	14	9
0501	UOC ANGIOLOGIA *	14	14	8	8	8
0905	UOSD CENTRO DI SENOLOGIA **	5	5	5	5	7
4903	UOSD TERAPIA INTENSIVA POST OPERATORIA	6	6	8	8	6
0902	UOSD CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA **	-	-	-	6	6
0909	UOSD CHIRURGIA ENDOCRINO-METABOLICA **	4	4	4	5	5
0907	UOSD TERAPIA ANTALGICA **	5	5	5	7	4
3404	IRCSS FONDAZIONE GB BIETTI	4	4	4	4	4
5801	UOC GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIV	1	1	-	3	3
1901	UOSD ENDOCRINOLOGIA *	3	3	4	4	2
1402	UOSD RADIOLOGIA VASCOLARE INTERVENTISTICA **	-	-	-	2	2
7401	UOC RADIOTERAPIA *	-	-	-	-	1
1902	UOSD SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE *	1	1	1	1	1

* Solo posti letto in DH

** Posti letto di week surgery multidisciplinare

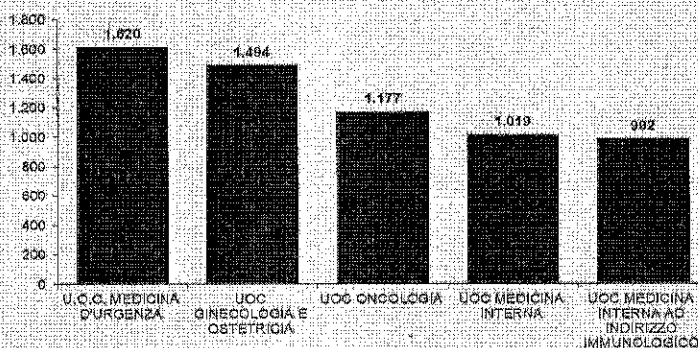
Andamento 2013-2016 del numero di ricoveri



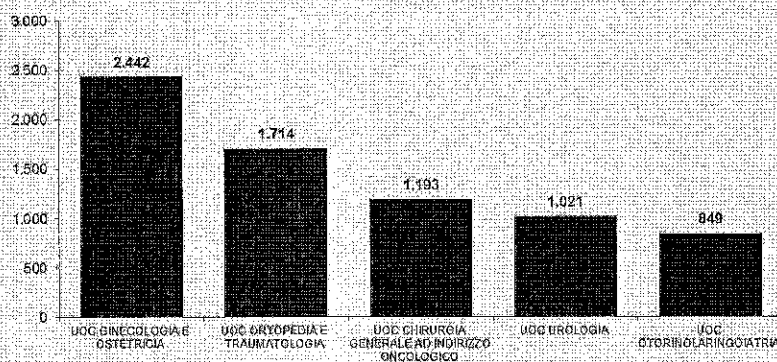
A fronte dell'incremento del valore della produzione ospedaliera, nel periodo 2013-2016 si osserva un andamento perlopiù costante del numero di ricoveri, con un incremento di soli 285 ricoveri di cui 119 chirurgici e 166 medici.

Ciò è dovuto all'incremento del valore medio dei ricoveri, per il quale si evidenzia nel periodo 2013-2015 un CAGR del 1,6% per i ricoveri ordinari e del 0,3% per i ricoveri diurni.

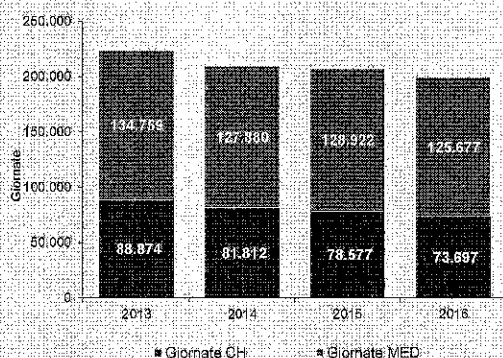
Principali DRG medici per UO – anno 2015



Principali DRG chirurgici per UO – anno 2015

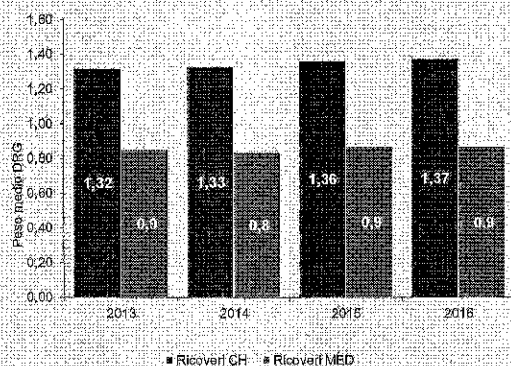


Andamento 2013-2016 del numero di giornate di degenza



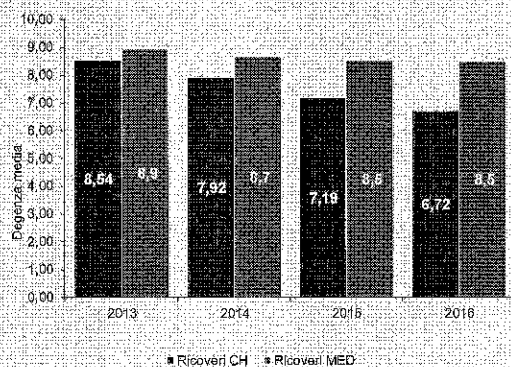
Nonostante il numero di ricoveri ospedalieri si mantenga costante, nel periodo in esame si osserva una riduzione di 24.259 giornate di degenza (-11%) di cui 9.082 per i ricoveri medici (-7%) e 15.177 per i ricoveri chirurgici (-17%). La riduzione di giornate di degenza è avvenuta soprattutto a carico dei posti letto bis con riduzione del sovraffollamento ed un miglioramento della qualità assistenziale.

Andamento 2013-2016 del peso medio del DRG



Nel periodo si osserva un leggero incremento del peso medio della casistica per i ricoveri chirurgici, il quale si porta da 1,32 a 1,37. Per i ricoveri medici, invece, l'andamento del peso medio del DRG risulta essere perlopiù costante.

Andamento 2013-2016 della degenza media



Il San Giovanni Addolorata ha effettuato una riduzione della degenza media dei ricoveri ospedalieri ordinari nel triennio portandosi, per i ricoveri chirurgici, da 8,54 a 6,72 giornate, mentre per i ricoveri medici si osserva una riduzione 8,9 a 8,5 giornate medie.

Attività ospedaliera per unità operativa – Ricoveri ordinari

Disciplina / Unità Operativa	Importi (€000)				n. Casi				Valore medio DGS				GS-Besparia				Degenza media			
	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016
UCC NEFROLOGIA	4.504	5.347	5.038	5.346	588	566	620	695	7.484	8.124	8.120	8.038	8.203	8.083	7.902	7.480	14,0	13,8	12,6	11,2
UCC OTORINOLARINGOIATRIA	4.194	4.595	4.943	4.943	1.004	1.050	1.022	1.143	4.178	4.376	4.536	4.433	5.522	4.684	3.924	3.907	5,5	4,3	3,7	3,4
UCC MEDICINA INTERNA	2.565	1.971	2.337	2.621	985	839	905	1.010	2.392	2.349	2.502	2.505	2.902	3.654	4.052	4.861	4,8	4,4	4,5	4,6
UCC OTOLARINGOIATRIA	1.293	1.565	1.766	1.812	463	545	585	530	2.192	2.871	3.053	3.419	1.848	1.246	1.872	1.804	1,1	2,3	2,9	3,0
UCC OTALMICOLOGIA - BANCA DEGLI OCCHI	443	603	775	959	218	368	462	618	1.236	1.469	1.517	1.517	406	530	553	609	1,0	1,1	1,1	1,1
UCC FONDAZIONE COBETTI	23	61	65	116	41	41	60	80	1.854	1.485	1.483	1.450	73	54	69	82	1,0	1,3	1,1	1,0
UCC ORTOFONIA E TERAPIA TOLOGICA	6.877	7.644	8.021	7.858	1.856	1.483	1.380	1.520	4.484	5.281	5.397	5.171	12.512	11.675	11.936	11.369	7,9	8,2	7,9	7,8
UCC CARDIOLOGIA D'URGENZA CON UNITA' CORONARICA	4.512	4.223	4.092	4.469	843	753	698	784	5.522	5.608	5.777	5.726	6.208	7.797	6.747	7.105	9,9	10,4	9,7	9,1
UCC MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO IMMUNOLOGICO	3.938	3.982	4.490	3.765	833	972	897	800	4.725	4.107	4.444	4.706	14.262	14.451	13.956	12.980	17,1	14,9	13,6	16,2
UCC CHIRURGIA GENERALE	5.532	5.329	4.461	3.576	2.400	2.469	1.881	1.145	2.305	2.158	2.854	3.123	8,6	19,419	13.549	10.312	8,1	7,7	8,1	8,0
UCC CHIRURGIA GENERALE	3.150	3.351	3.759	3.388	865	879	867	887	3.341	3.745	4.273	3.916	8,206	8.195	8.308	7.775	8,8	8,1	8,5	9,0
UCC ANESTESIA E RIANIMAZIONE/CENTRO DI RIANIMAZIONE POLIVALENTE	3.484	3.757	2.932	2.888	192	192	149	147	16.130	19.775	19.580	19.703	9,6	6.003	6.995	5.921	27,8	29,3	27,7	19,9
UCC CHIRURGIA VASCOLARE	2.039	2.127	2.258	2.760	335	351	351	370	5.281	6.351	6.615	7.460	6,841	6.352	3.953	3.422	9,4	10,5	11,1	9,2
UCC NEFROLOGIA CON TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	2.980	1.478	1.688	2.938	484	346	513	512	10.804	9.745	11.973	12.572	4,6	5.608	3.331	5.177	11,4	9,5	10,1	10,7
UCC EMATOLOGIA	2.453	2.319	1.688	1.623	223	238	141	153	10.804	9.745	11.973	12.572	4,6	5.608	3.331	5.177	11,4	9,5	10,1	10,7
UCC ONCOLOGIA	1.195	1.171	1.252	982	345	220	308	306	3.550	3.529	3.628	4.092	5,6	2.976	1.988	3.345	3,6	8,6	8,9	11,9
UOSD TERAPIA INTENSIVA POST OPERATORIA	1.195	1.248	1.178	982	60	60	54	42	18.810	20.796	21.807	23.382	2,424	2.278	2.916	2.289	36,5	37,0	42,9	54,5
UOSD CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	1.281	1.190	997	855	522	422	388	334	2.654	2.796	2.506	2.561	2,084	1.715	1.473	1.317	4,0	4,1	3,7	3,8
UCC SINDROLOGIA E OSTETRIA	5.316	4.945	4.565	4.079	1.034	3.005	2.721	2.365	1.780	1.645	1.899	1.725	13.933	13.184	11.595	9.840	17,1	16,9	14,5	16,0
UCC MEDICINA INTERNA	2.928	3.103	2.993	2.642	752	788	762	709	3.907	3.938	3.786	3.736	12.933	13.298	11.987	11.327	14,4	14,3	14,1	13,2
UCC MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO ED ENDOSCOPIA VIE AEREE	1.858	1.955	2.000	1.884	544	471	481	488	3.688	3.888	4.248	3.880	7,665	7.555	6.864	6.450	15,1	14,7	14,1	13,2
NDO	1.038	1.355	832	762	1.185	1.208	982	978	1.128	1.599	1.779	1.779	4,835	4.810	3.678	3.272	4,9	4,9	4,9	3,3
UOSD CHIRURGIA VASCOLARE	1.483	1.157	1.216	847	731	703	703	410	1.987	1.846	1.856	1.877	3,583	3.740	3.343	3.211	8,9	8,7	8,6	7,3
UCC CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO ONCOLOGICO	5.156	4.955	6.031	5.701	1.008	1.022	1.252	1.211	5.115	4.873	4.817	4.707	11,875	10.284	8.571	8.320	17,8	10,0	6,8	6,9
UCC MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO ENDOCRINO-METABOLICO	3.909	4.030	3.671	3.068	1.002	1.028	928	1.028	3.902	3.920	3.854	3.517	13,311	13.656	11.946	10.535	13,3	13,3	12,9	10,4
UCC CARDIOLOGIA E RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	3.652	2.960	3.610	3.333	686	641	709	786	5.178	4.619	5.374	4.409	4,637	4.198	5.031	5.418	4,8	6,9	6,5	8,2
UCC NEFROLOGIA CON UNITA' DI TRATTAMENTO NEUROVASCOLARE	2.475	2.501	2.637	2.823	684	769	797	917	3.566	3.252	3.308	3.455	1,349	6.126	7.934	7.662	12,4	10,6	10,0	9,4
UCC CENTRO DI SENOLOGIA	1.255	1.084	1.154	1.209	375	358	385	406	3.353	3.057	2.921	2.978	2,978	1.188	846	820	3,6	3,3	3,3	2,1
UOSD CHIRURGIA ENDOCRINO-METABOLICA	618	814	888	772	142	170	228	188	4.350	4.786	4.377	4.105	928	1.007	1.166	788	6,5	5,9	5,1	4,2
UOSD CHIRURGIA VASCOLARE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UCC FRONTO SOCCORSO E BREVE OSSERVAZIONE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UOSD TERAPIA ANTALGICA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UOSD CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UCC GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UOSD RADIOLOGIA VASCOLARE INTERVENTISTICA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Totale	80.738	80.650	86.398	85.420	22.440	22.000	22.562	22.295	3.898	3.653	3.628	3.831	196.696	184.319	178.920	171.522	8,8	8,3	7,9	7,7

Attività ospedaliera per unità operativa – Ricoveri diurni

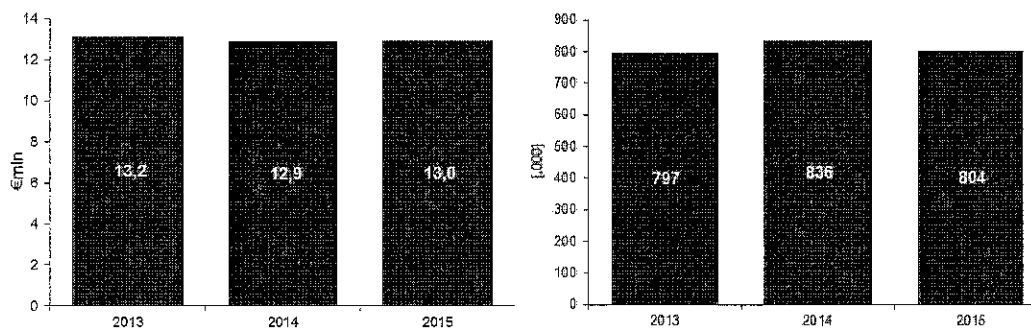
Esercizio/Unità Operativa	In part. (C)C				Il-Gest				Valore medio DRG				Accessi				Appass. Imcdi						
	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016	2013	2014	2015	2016			
UCC EMATOLOGIA	1.341	1.202	1.535	1.769	7%	550	639	735	8%	2.251	2.341	2.254	2.431	4.342	4.174	5.036	5.628	7%	7,3	7,7	7,4	7,6	
UCC ONCOLOGIA	275	327	319	468	74%	217	213	334	33%	1.202	1.534	1.360	1.400	467	415	310	474	0%	2,0	1,9	1,3	1,4	
UCC ONCOLOGIA - BANCA DESS I OCCH	220	272	289	326	10%	217	228	268	0%	1.015	1.194	1.191	1.212	413	439	379	415	0%	1,9	1,9	1,6	1,5	
UCC ONCOLOGIA GENERALE AD INDIRIZZO ONCOLOGICO	177	324	316	468	10%	136	200	226	4%	1.305	1.645	1.400	1.447	388	599	653	487	3%	3,2	3,0	3,1	3,0	
UCC ONCOLOGIA GENERALE	172	211	232	221	16%	109	175	183	14%	1.119	1.206	1.256	1.210	289	465	468	472	3%	2,7	2,7	2,4	2,6	
UCC ONCOLOGIA GENERALE	15	20	64	135	86%	10	20	44	76%	1.158	1.448	1.459	1.407	20	35	78	181	73%	2,0	1,8	1,7	1,9	
UCC ONCOLOGIA GENERALE	1.213	1.073	1.257	1.357	3%	1.361	1.316	1.315	-1%	862	1.042	1.064	1.034	2.492	2.480	2.204	2.352	-1%	1,8	1,8	1,8	1,8	
UCC ONCOLOGIA GENERALE	588	812	665	621	1%	462	517	421	-5%	1.322	1.570	1.578	1.706	1.866	1.977	1.466	1.267	-7%	3,0	3,1	3,3	3,3	
UCC ONCOLOGIA GENERALE	298	252	272	320	2%	224	177	179	2%	1.350	1.425	1.520	1.286	1.326	1.149	1.210	1.445	2%	5,9	6,5	6,8	5,9	
UCC ONCOLOGIA GENERALE	231	238	220	187	-5%	213	176	148	-9%	1.086	1.284	1.262	1.266	273	178	174	148	-9%	1,0	1,0	1,0	1,0	
UCC ONCOLOGIA GENERALE	223	112	270	128	-13%	142	107	894	887	608	1.077	894	887	981	410	1.080	492	-16%	3,6	3,7	3,8	3,5	
UCC ONCOLOGIA GENERALE	250	223	180	64	-29%	187	144	41	-32%	1.336	1.546	1.528	1.558	200	144	118	42	-32%	1,1	1,0	1,0	1,0	
UCC ONCOLOGIA GENERALE	120	95	54	65	-14%	169	133	71	-19%	715	711	780	920	7%	534	434	249	287	-14%	3,2	3,3	3,5	4,0
UCC ONCOLOGIA GENERALE	75	58	88	65	-3%	64	41	68	-5%	1.168	1.388	1.295	1.259	2%	73	73	52	-8%	1,1	1,0	1,1	1,0	
UCC ONCOLOGIA GENERALE	381	284	215	33	-44%	263	178	23	-77%	1.347	1.812	1.617	1.654	5%	367	301	50	-46%	2,1	2,1	2,3	2,2	
UCC ONCOLOGIA GENERALE	1.035	953	912	703	-9%	423	436	401	-7%	2.446	2.278	2.039	1.752	4.410	4.236	3.836	2.958	-16%	10,4	9,7	8,7	7,4	
UCC ONCOLOGIA GENERALE	466	428	347	374	-5%	247	231	108	-21%	1.887	1.859	1.755	1.765	1.205	1.035	815	828	-9%	4,8	4,5	4,1	3,9	
UCC ONCOLOGIA GENERALE	502	575	299	247	-16%	329	322	185	-14%	1.525	1.787	1.534	1.356	792	713	269	205	-29%	2,4	2,2	1,5	1,1	
UCC ONCOLOGIA GENERALE	130	130	101	123	1%	175	202	172	2%	744	643	588	655	553	629	492	600	2%	3,2	3,1	2,9	3,2	
UCC ONCOLOGIA GENERALE	124	191	72	49	-23%	124	119	87	-5%	969	844	823	834	578	596	410	238	-20%	4,7	4,8	4,7	4,6	
UCC ONCOLOGIA GENERALE	1.386	1.097	2.463	1.922	6%	444	416	888	79%	3.128	2.827	2.743	2.421	3.771	2.892	6.710	5.302	9%	8,5	7,2	7,5	6,7	
UCC ONCOLOGIA GENERALE	308	369	314	318	7%	165	196	232	6%	1.036	1.860	1.569	1.273	1.360	1.735	1.589	1.540	2%	7,5	8,9	8,3	6,2	
UCC ONCOLOGIA GENERALE	120	142	133	43	-23%	38	48	47	4%	3.157	2.949	2.165	956	337	381	358	147	-16%	6,9	8,3	8,2	3,3	
UCC ONCOLOGIA GENERALE	-	-	-	-	0%	-	-	-	0%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0%	-	-	-	
UCC ONCOLOGIA GENERALE	-	-	-	-	0%	-	-	-	0%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0%	-	-	-	
UCC ONCOLOGIA GENERALE	3	-	-	-	0%	2	-	-	0%	1.382	-	-	-	-	-	-	-	-	0%	-	-	-	
Totale	9.608	9.680	10.685	10.391	2%	6.092	6.138	6.614	6.922	1.480	1.591	1.517	1.500	26.777	26.135	26.387	27.738	1%	4,1	4,1	4,3	4,0	

Si evidenzia un miglioramento in termini di incremento di casi e valore medio del DRG sia in regime di ricovero ordinario sia diurno per l'Area Oncoematologica, l'Area Neurologica, l'Area Cardiovascolare, l'Area Osteomuscolare e l'Area Materno-Infantile (Patologia neonatale). L'attività ordinaria di ematologia ha subito una riduzione nell'anno 2015 dovuta alla chiusura temporanea del reparto finalizzata allo spostamento della sede al presidio Addolorata.

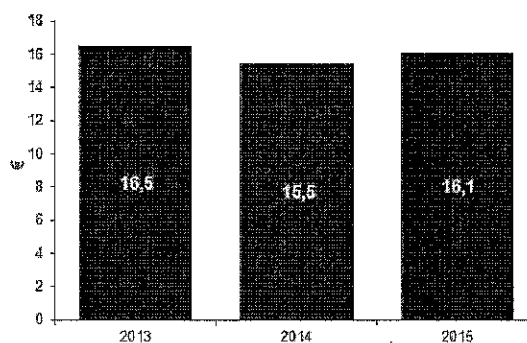
2.1.1.2 Ambulatoriale

Complessivamente, la produzione registra un aumento marginale nel triennio di riferimento per i volumi (0,3%) a fronte di una riduzione di -1% della valorizzazione. In particolare, nel 2014 si registra il principale picco relativo all'erogazione di prestazioni ambulatoriali, che aumentano del +2,5% a fronte, di contro, di una riduzione della valorizzazione del -0,9% che si mantiene pressoché costante nel corso del triennio 2013-2015, nonostante un maggior numero di prestazioni erogate. Coerentemente, il valore medio delle prestazioni ambulatoriali si riduce, nel 2014 rispetto al 2013, di -3,3% per poi crescere di +2,1% nel 2015, confermando un trend altalenante ma fondamentale in diminuzione nel triennio 2013-2015 (-0,8%). Quest'andamento è dovuto in buona parte alla sospensione dei progetti incentivanti per abbattimento delle liste di attesa.

Andamento 2013-2015 del valore gestionale ambulatoriale Andamento 2013-2015 delle prestazioni ambulatoriali



Andamento 2013-2015 del valore medio delle prestazioni ambulatoriali

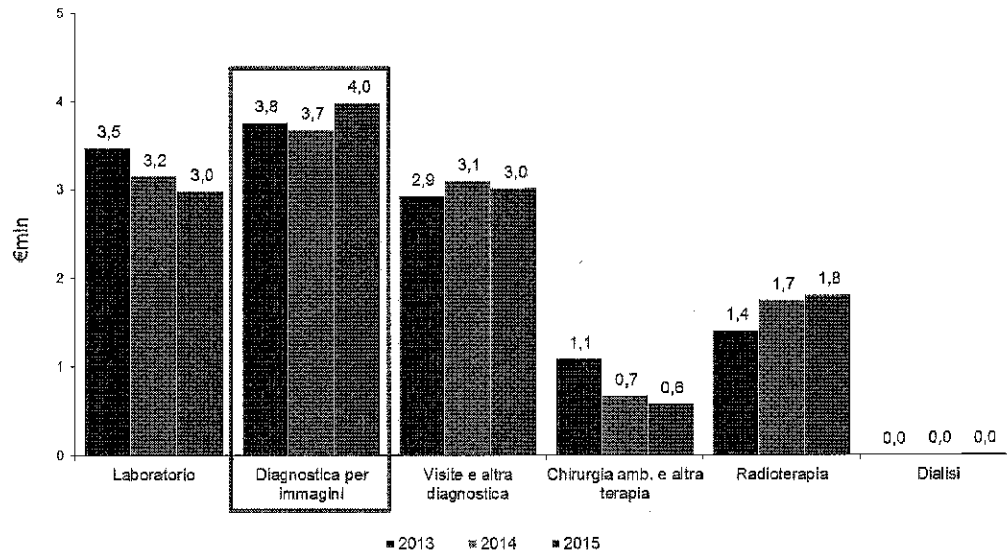


L'attività con maggiori volumi risulta essere l'erogazione di prestazioni di laboratorio, in lieve riduzione nel triennio (-0,4%), seguita da Visite e altra diagnostica (+2%).

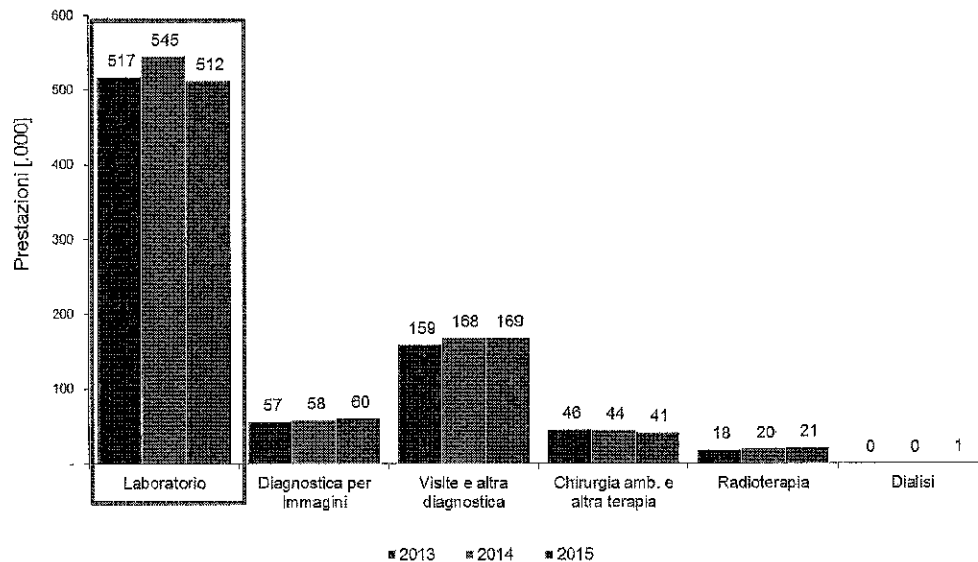
Le prestazioni di Radioterapia presentano un trend in crescita (6%), mentre si riduce l'erogazione di prestazioni di Chirurgia ambulatoriale (-3%).

Coerentemente, aumenta la valorizzazione delle prestazioni di Radioterapia (9%) così come decresce quella relativa alle prestazioni di Chirurgia ambulatoriale (-19%) e alle prestazioni di Laboratorio (-5%).

Valore delle prestazioni ambulatoriali



Numero delle prestazioni ambulatoriali

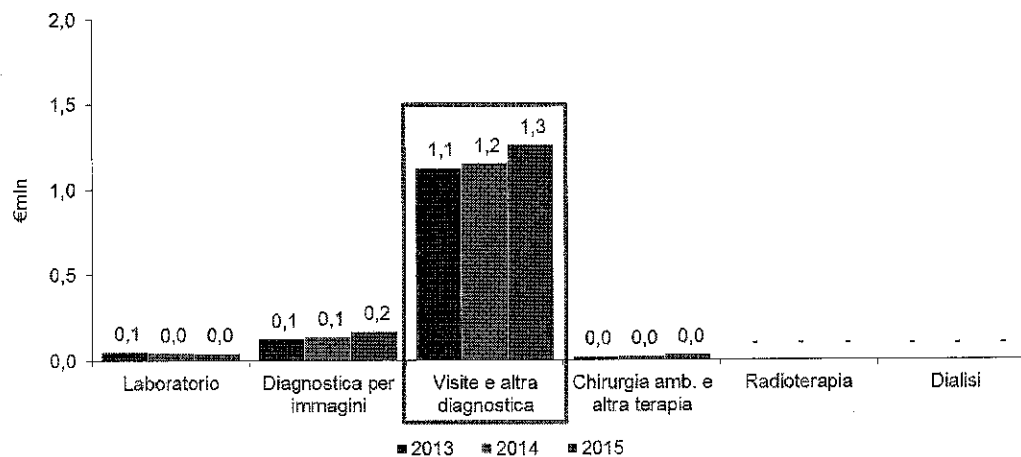


Complessivamente, la produzione in intramoenia registra un aumento nel triennio di riferimento (+4,8% per i volumi e +4,3% per la valorizzazione).

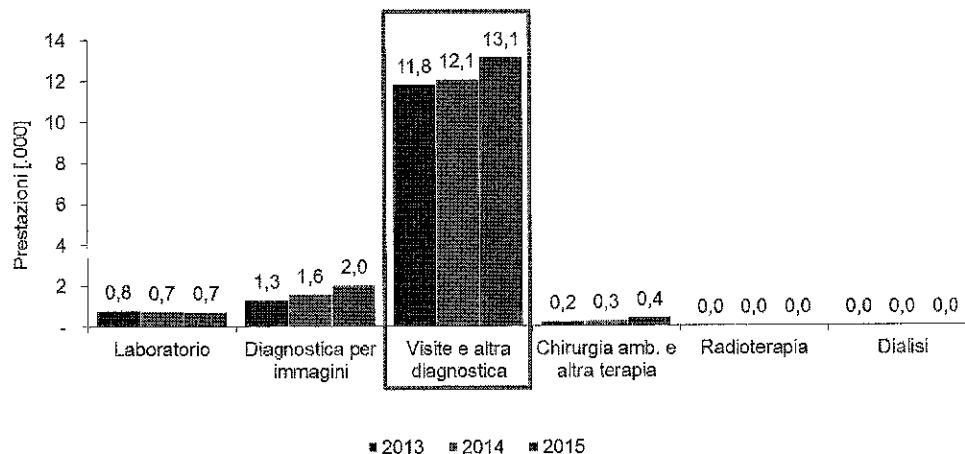
L'attività con maggiori volumi risulta essere l'erogazione di prestazioni di Visite e altra diagnostica (+3,6%).

Coerentemente, aumenta la valorizzazione delle prestazioni di Visite e altra diagnostica (+3,8%).

Valore delle prestazioni ambulatoriali in intramoenia



Numero delle prestazioni ambulatoriali in intramoenia



2.1.1.3 Caratteristiche della struttura

L'attività dell'AO S. Giovanni Addolorata si articola in diversi presidi, come segue:

- Presidio ospedaliero "S. Giovanni": attività clinica per patologie acute comprensiva dell'attività di emergenza ed urgenza e dell'attività intensiva e sub intensiva, in regime di ricovero ordinario e diurno;
- Presidio ospedaliero "Addolorata": attività clinica ed attività riabilitativa e/o post-acuzie, in regime di ricovero ordinario e diurno e attività di specialistica ambulatoriale;



- Presidio ospedaliero "Britannico": attività clinica in regime di ricovero ordinario e diurno ed attività di specialistica ambulatoriale ivi compresa la Banca degli Occhi;
- Presidio sanitario "Santa Maria": attività di specialistica ambulatoriale, dialisi ed attività di ricovero a ciclo diurno.

Per lo svolgimento di attività o manifestazioni aventi sia carattere socio-sanitario che carattere diverso e per l'effettuazione di visite guidate alle opere architettoniche, archeologiche ed artistiche, i seguenti corpi di fabbrica e spazi insistono all'interno del presidio ospedaliero San Giovanni:

- CORPO F: Convento delle Suore della Misericordia, Portico Medioevale, Ospedale dell'Angelo, Antica Farmacia, Sotterraneo del Portico;
- CORPO G: Corsia Vecchia (sala Folchi), Chiesa dei Santi Andrea e Bartolomeo, Sala d'Angolo (sala Antico Atrio);
- CORPO H: Corsia Nuova (sala Mazzoni) e corpi bassi verso il cortile;
- CORPO I: Casa Cappellani, Fontana dell'Acqua Felice, Cortile Monumentale, Giardini.

All'interno del presidio sanitario Santa Maria:

- CORPO L: ex Cappella di Santa Maria delle Grazie, ex Area Cimiteriale, Ospizio di Sant'Antonio;
- CORPO M: Corsia delle Donne, Spazio Polifunzionale;
- CORPO N: Case su Piazza San Giovanni;
- CORPO O: Casa di Licinio Sura;
- Tutte le aree archeologiche all'aperto e al coperto.

Con l'approvazione del DCA U00112/2015, l'Azienda configura il nuovo assetto organizzativo:

- Individuando le unità operative complesse e semplici dipartimentali integrate in dipartimento, in relazione alla complementarità, interdipendenza, omogeneità e affinità dell'attività, al fine di programmare e condividere le risorse strumentali ed umane;
- Razionalizzando le unità operative semplici, unità operative semplici dipartimentali e unità operative complesse con adeguamento del loro assetto strutturale ed organizzativo;
- Riorganizzando l'area medica e l'area chirurgica di degenza in funzione della intensità di cure;
- Attivando meccanismi di integrazione e di coordinamento per le funzioni interaziendali.

Inoltre, secondo la Deliberazione del Direttore Generale n. 644 del 01.09.2016, viene approvato il documento relativo all'efficientamento dell'utilizzo delle sale operatorie nell'ambito della riorganizzazione dell'area chirurgica dell'AO S. Giovanni Addolorata, che riguarda i seguenti aspetti:

- uso più efficiente delle risorse più rilevanti, dal punto di vista dei costi e della complessità tecnologica, delle sale operatorie, attraverso una ridefinizione dell'organizzazione e dell'attività;
- identificazione degli spazi di ricovero da destinare all'attività di emergenza e alla chirurgia di elezione;
- riorganizzazione degli spazi di ricovero in unità di degenza organizzate per intensità di cure, implementando i reparti di week-surgery;

- ridefinizione dei criteri di ammissione per gli interventi di elezione, utilizzando la preospedalizzazione in maniera efficiente e trasparente.

Ore di sala operatoria assegnate alle unità operative

Sale Operatorie	Ore attivate 2016
UOC Urologia	50
UOC Chir. Indir. Oncologico	80
UOC Chirurgia Generale	
UOSD Patologia della Mammella	20
UOSD Chirurgia Endocrina	20
UOC Chir. Vascolare	30
UOSD Terapia Antalgica	12
UOSD Chir. Plastica Ricostruttiva	10
DIPARTIMENTO CHIRURGICO	222
UOC Ortopedia e traumatologia	80
UOC Neurochirurgia	50
DIPARTIMENTO DEA	130
UOC ORL/UOSD Maxillo facciale	60
UOC Ginecologia e Ostetricia	30
UOC Medicina dello sport	27
UOC Oculistica	98
DIPARTIMENTO SPECIALITA'	215
Totale	567

Ore di camera operatoria utilizzate/assegnate – Anno 2015

UO che utilizzano Sale Operatorie	Ore Utilizzate Anno	Ore	
		Assegnate Anno	%Saturazione per UO
UOSD Chirurgia Endocrina	994:12:00	960	103,56%
UOC Chirurgia Generale	5048:38:00	3.840	131,47%
UOC ORL/UOSD Maxillo facciale	2505:20:00	2.880	86,99%
UOSD Chir. Plastica Ricostruttiva	373:15:00	960	38,88%
UOC Chir. Vascolare	765:25:00	1.440	53,15%
UOC Ginecologia e Ostetricia	589:27:00	1.440	40,93%
UOC Medicina dello sport	1092:22:00	1.440	75,86%
UOC Neurochirurgia	1156:05:00	2.400	48,17%
UOC Oculistica	1089:20:00	4.704	23,16%
UOC Ortopedia e traumatologia	1446:45:00	3.840	37,68%
UOSD Patologia della Mammella	3475:35:00	960	362,04%
UOSD Terapia Antalgica	134:17:00	960	13,99%
UOC Urologia	2999:31:00	2.400	124,98%

Il calcolo della percentuale di saturazione delle sale operatorie viene effettuato su un monte ore assegnato teorico, confrontate con le ore effettive di utilizzo per tipo di Unità Operativa erogante attività di natura chirurgica. L'attuale sistema informativo non permette di risalire alle precise motivazioni che comportano un'assenza di attività, talvolta, all'interno delle sale operatorie (es. scioperi del personale; ritardo nella consegna dei camici; allungamento dei tempi di sterilizzazione dello strumentario chirurgico; malfunzionamento dei macchinari). Inoltre, la durata di un'operazione chirurgica viene, talvolta, erroneamente associata al tempo "cute-cute", ovvero dal


taglio effettivo della cute alla cucitura della stessa, che perciò non tiene conto dei tempi necessari per la preparazione pre-operatoria, l'anestesia e i tempi di ricondizionamento. Pertanto, il dato della % di saturazione non è pienamente indicativo (es. dalla tabella: UOC Ortopedia e traumatologia; UOSD Patologia della Mammella; UOC Oculistica). Tuttavia, esso può essere utilizzato come punto di partenza al fine di approfondire l'argomento sull'effettiva utilizzazione delle sale operatorie, cominciando da una strutturazione più adeguata dell'orario di apertura e soprattutto dall'implementazione di un sistema informatizzato puntuale.

L'AO S. Giovanni Addolorata ha infatti intenzione di adoperare il sistema di rilevazione dei tempi di utilizzo di sala operatoria attraverso bracciali elettronici, al fine di registrare puntualmente anche i tempi di mancata occupazione delle stesse. Di fatti, ad oggi, le sale operatorie sono in media utilizzate in una percentuale che varia tra il 50% e il 65% con l'intenzione, dichiarata anche all'interno della Deliberazione del Direttore Generale n. 644 del 01.09.2016, di raggiungere un tasso di occupazione dell'80%.

2.1.1.4 *Ruolo dell'Azienda nella rete di offerta regionale con particolare riferimento alla rete di emergenza-urgenza*

Il DCA n. 412/2014 posiziona l'AO San Giovanni Addolorata all'interno della gran parte delle reti assistenziali regionali. Di seguito è rappresentato il ruolo dell'Azienda nelle reti di offerta regionale.

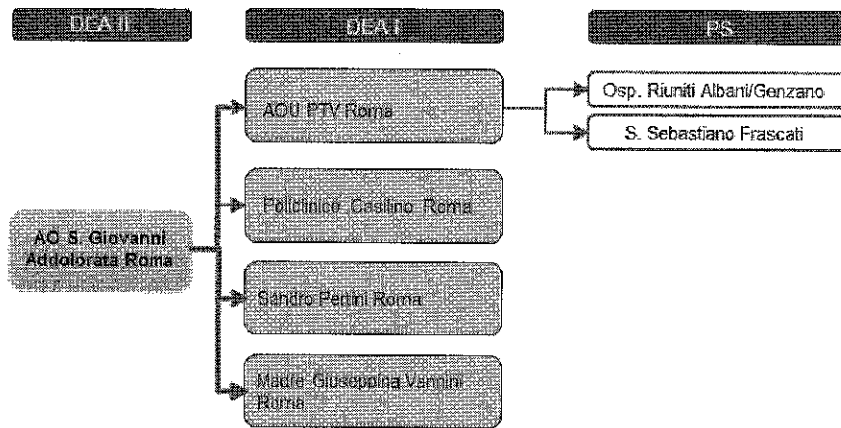
Posizionamento dell'AO San Giovanni Addolorata nelle reti di offerta regionale

RETE	RUOLO
 EMUR	DEA II livello
 Traumi	Centro Traumi di Zona
 ICTUS	Unità di Trattamento Neurovascolare I livello
 Cardiologia	UTIC con servizio di emodinamica
 Perinatale	II livello

L'AO San Giovanni Addolorata intende dare attuazione a tutte le reti assistenziali definite dal livello regionale.

Rete dell'Emergenza-Urgenza

Il quadro attuale della rete dell'emergenza-urgenza vede la presenza di 4 DEA di II livello (Policlinico Umberto I, Policlinico Gemelli, AO San Camillo-Forlanini e AO San Giovanni Addolorata) e tre DEA di I livello (Sant'Andrea, AO San Filippo Neri e Policlinico Tor Vergata).

Posizionamento dell'AO San Giovanni Addolorata nella rete dell'emergenza-urgenza


Nel triennio 2013-2015 il numero di accessi in pronto soccorso dell'AO San Giovanni Addolorata diminuisce marginalmente di -0,4% all'anno, registrando la principale riduzione per gli accessi in codice bianco (-15,4%) mentre, in controtendenza, gli accessi registrati in codice rosso risultano in forte aumento nel periodo in considerazione, registrando una crescita del +14,0% all'anno.

Coerentemente, sono in aumento gli esiti rappresentativi di una maggiore complessità dei casi quali "Deceduto in P.S.", il quale cresce con un CAGR 2013-2015 del +8,9%, e "Non risponde a chiamata", il quale cresce con un CAGR 2013-2015 del +17,1%. Inoltre, risulta in aumento anche la quantità di accessi in pronto soccorso preceduti da ricovero (CAGR 2013-2015 +54,1%).

Numero di accessi in Pronto Soccorso per codice triage

Tipo accesso	2013	2014	2015
Bianco	2.717	2.201	1.615
Giallo	14.872	15.410	17.442
Rosso	1.647	1.888	2.437
Verde	41.231	40.766	38.107
Non eseguito	97	113	150
Totale	60.564	60.378	59.751

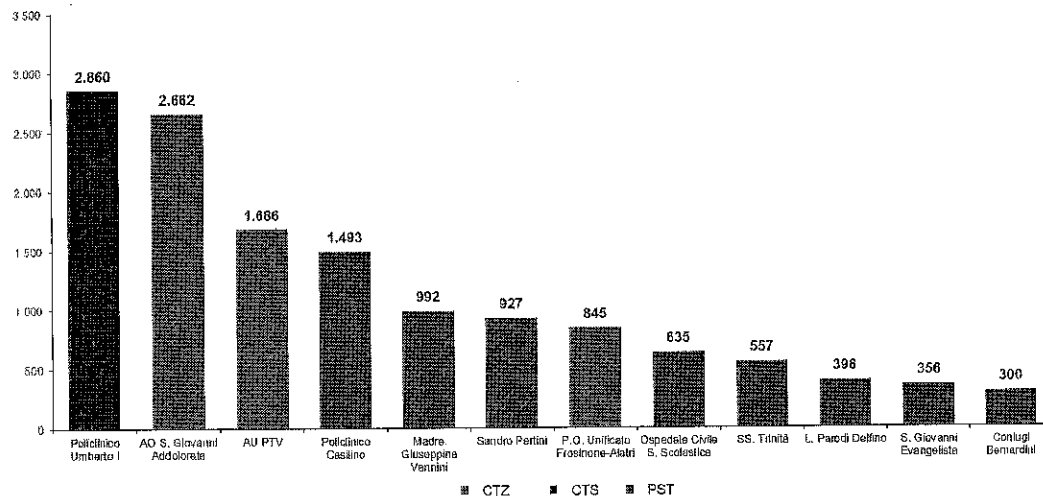
Numero di accessi in Pronto Soccorso per tipologia di esito

Tipo esito	2013	2014	2015
Deceduto in P.S.	48	43	62
ambulatoriali	1.091	1.300	1.185
Non risponde a chiamata	3.535	3.905	4.632
spontaneamente	1.017	834	1.192
Ricoverato	14.418	14.792	14.662
Rifiuta ricovero	4.127	4.548	4.533
Trasferito	414	421	673
Richiedente	163	177	157
Totale	24.813	26.020	27.096

Rete Traumi

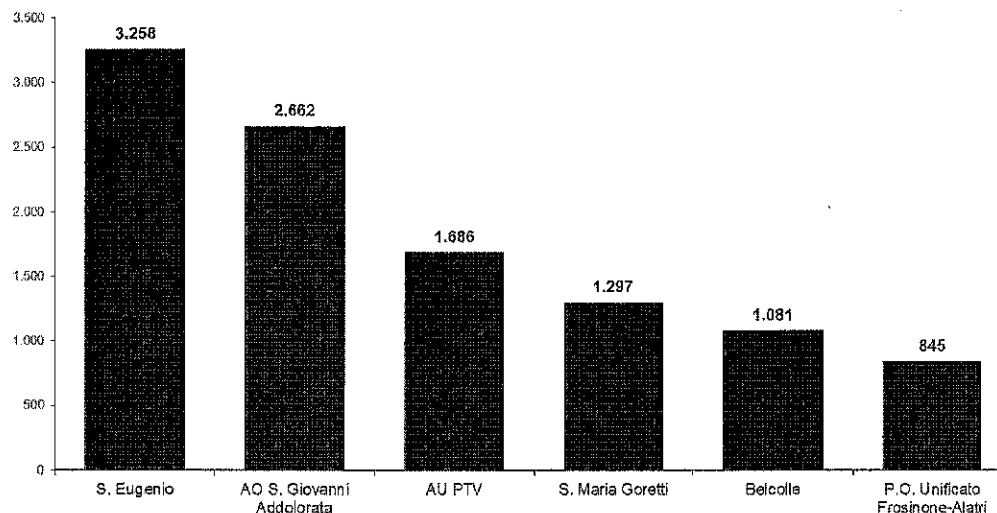
Con il Decreto 412/2014, la Regione Lazio conferma l'assetto della rete assistenziale del Trauma Grave e Neuro-trauma progettata secondo il modello Hub e Spoke, con un'articolazione territoriale su tre macroaree e una distinzione dei centri in tre livelli: Pronto Soccorso Traumatologico (PST), Centro Trauma di Zona (CTZ), Centro Trauma Specialistico (CTS-Hub). Il decreto prevede nuovamente 3 CTS (Policlinico Umberto I, Policlinico Gemelli e l'AO S. Camillo Forlanini), rimodula i CTZ attribuendo tale ruolo al PO San Eugenio e all'AO S. Giovanni Addolorata (PO S. Maria Goretti di Latina, AO S. Giovanni Addolorata, PO Spaziani di Frosinone, PO Belcolle di Viterbo, AOU PTV, PO Sant'Eugenio) e 4 PST, di cui 1 territoriale. Nel 2015, l'AO San Giovanni si caratterizza come seconda struttura per il maggior numero di interventi sul sistema muscolo-scheletrico rispetto alle altre strutture facenti parte della Rete Trauma di competenza, risultando quindi molto competitiva.

ACC Interventi sul sistema Muscolo-Scheletrico (2015) – Rete Trauma



Inoltre, il San Giovanni Addolorata è seconda anche per numero di interventi sul sistema Muscolo Scheletrico, se paragonato alle strutture CTZ presenti nelle altre Reti Trauma, confermando la sua competitività.

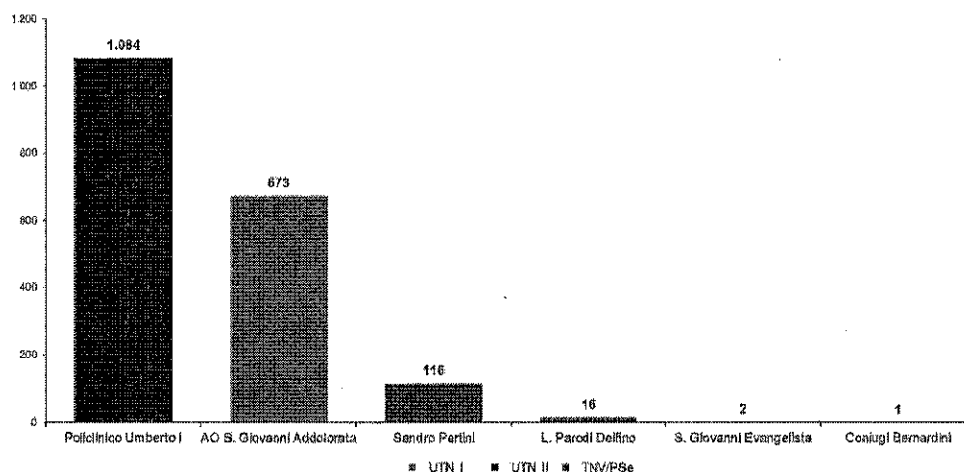
ACC Interventi sul sistema Muscolo-Scheletrico (2015) – Strutture CTZ



Rete Ictus

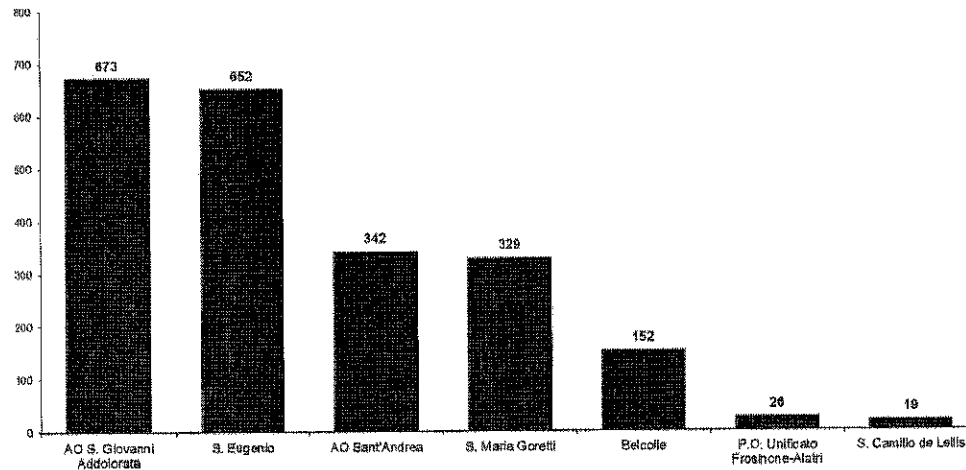
Con il Decreto 75/2010 la Regione Lazio ha approvato la riorganizzazione della rete assistenziale dell'ictus prevista dalla DGR 420/2007, progettandola secondo il modello Hub e Spoke. Tale modello prevedeva un'articolazione territoriale su quattro ambiti territoriali (Aree) e una distinzione dei centri in tre livelli: Ospedale con presenza di un Team NeuroVascolare/Pronto soccorso esperto (TNV/Pse), Ospedale con una Unità di Trattamento Neurovascolare di primo livello (UTN I) ed Ospedale con una Unità di Trattamento Neurovascolare di secondo livello (UTN II-Hub). Con il DCA 412/2014 si conferma tale modello e l'AO San Giovanni Addolorata viene individuato come struttura UTN I livello. Al 2015, l'AO S. Giovanni Addolorata è la seconda struttura per numero di interventi riguardanti il Sistema Nervoso Centrale dopo l'AO Policlinico Umberto I, risultando competitiva anche all'interno della rete assistenziale dell'ictus e dei trattamenti neurovascolari.

ACC Interventi riguardanti il Sistema Nervoso Centrale (2015) – Rete Ictus



Inoltre, il San Giovanni Addolorata è anche la prima struttura per numero di interventi sul Sistema Nervoso Centrale, se paragonato alle strutture UTN I presenti nelle altre Reti Ictus, confermando la sua competitività.

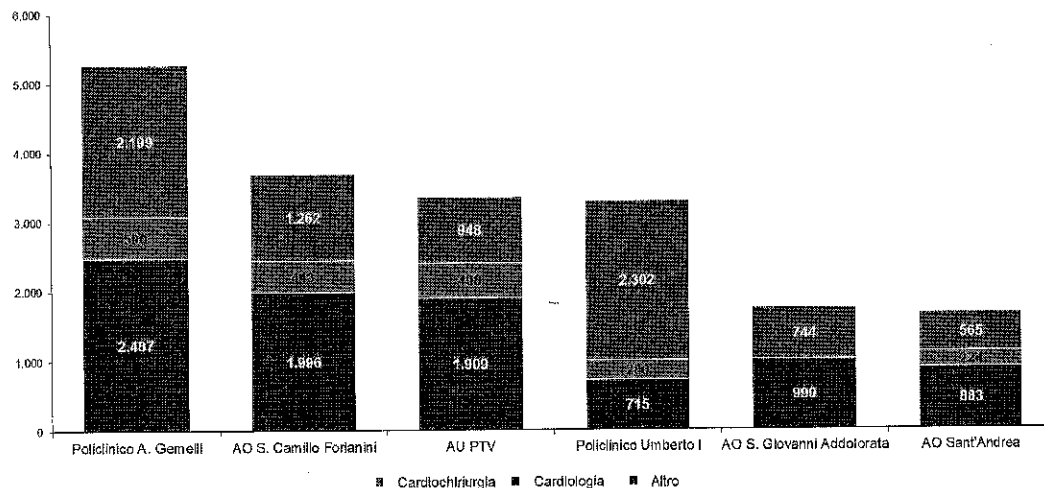
ACC Interventi riguardanti il Sistema Nervoso Centrale (2015) – Strutture UTN I



Rete cardiologica

Nel 2015, l'AO S. Giovanni Addolorata è la quinta struttura per numero di interventi sul sistema cardiovascolare. Nell'ambito della rete cardiologica, la struttura effettua principalmente interventi di PTCA. Come DEA di II Livello, l'AO S. Giovanni Addolorata è tra le strutture con il minor numero di interventi rispetto agli altri DEA di II Livello, anche inferiore rispetto all' AU PTV, quale DEA di I Livello. L'AO S. Giovanni Addolorata è l'unica struttura nella rete a non effettuare interventi di Cardiocirurgia.

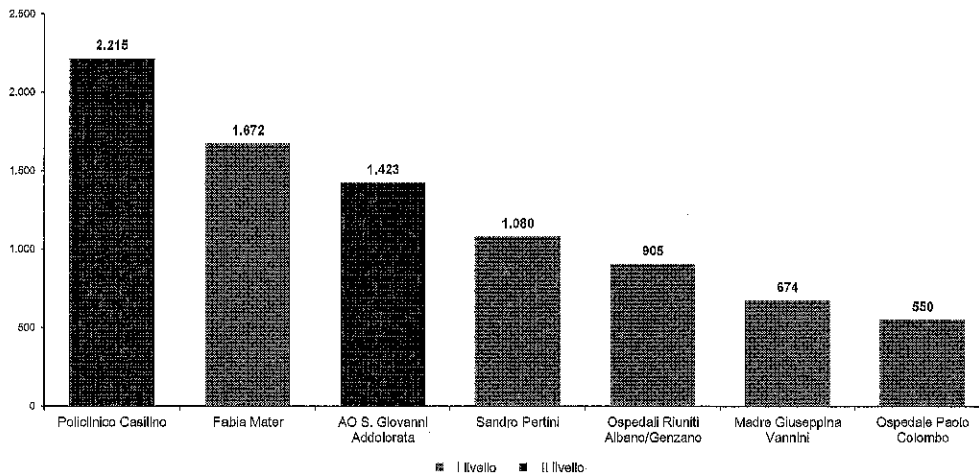
ACC Interventi sul Sistema Cardiovascolare (2015)



Rete perinatale

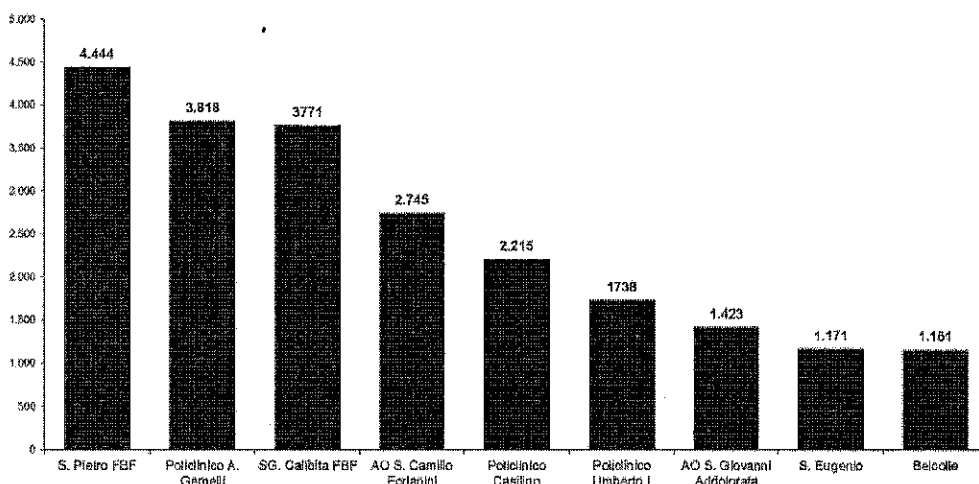
Con il Decreto del Commissario ad Acta n. 412/2014 la Regione Lazio ha rimodulato la rete perinatale riconducendo a due livelli (I e II) i precedenti tre livelli assistenziali previsti con il Decreto 56/2010. Il San Giovanni viene individuato come Struttura di II livello insieme al Policlinico Umberto I, il San Giovanni Calibita, il Policlinico Casilino, l'AO San Camillo Forlanini, il Sant' Eugenio, il Policlinico Gemelli, il San Pietro Fatebenefratelli, il Belcolle. L'AO S. Giovanni Addolorata è la terza struttura per numero di parti all'interno della Rete perinatale di competenza risultando, quale struttura di II livello, con un numero di parti inferiore rispetto all'Ospedale Fabia Mater, quale struttura di I livello.

Parti (2015) – Rete perinatale



Inoltre, tra le strutture di II livello della Rete perinatale, l'AO S. Giovanni Addolorata è tra le strutture che erogano il numero minore di parti al 2015, risultando poco competitiva all'interno della rete.

Parti (2015) – Strutture di II Livello



Rete per il tumore alla mammella

L'AO S. Giovanni Addolorata è stata individuata quale Centro di Senologia con DCA U00038 del 03.02.2015 "Recepimento dell'Atto d'Intesa del 18 dicembre 2014 della Conferenza Stato - Regioni sul documento recante "Linee di indirizzo sulle modalità organizzative ed assistenziali della rete dei Centri di Senologia" ed adozione del documento tecnico inerente "Rete oncologica per la gestione del tumore della mammella nel Lazio".

Il Centro di Senologia dell'Azienda, è fra i 10 centri selezionati a livello nazionale da SENONETWORK per il programma che prevede l'utilizzo del database QTBREAST. Il database permette l'analisi in continuo delle performance relative agli indicatori di qualità, sia EUSOMA che SENONETWORK. Dall'Aprile 2015 è stata formalizzata una Convenzione con la genetica medica del Centro Sant'Anna, e tutte le pazienti sono valutate secondo il Modulo di Rischio Eredofamiliare adottato dai protocolli della Regione Emilia Romagna.

Nel 2015 sono state operate dal Centro di Senologia 372 donne per patologia maligna, con un aumento >10% rispetto all'anno precedente. Inoltre sono stati effettuati 142 interventi per patologia benigna e oltre 300 interventi con finalità ricostruttive dopo mastectomia. Nel 2015 ha iniziato l'attività a regime, come previsto dall'Atto Aziendale, l'Unità dipartimentale di Chirurgia Plastica e Ricostruttiva dedicata per le esigenze del Centro di Senologia. Sono stati inoltre effettuati:

- 3.654 visite ambulatoriali di chirurgia;
- 2.205 visite ambulatoriali di oncologia medica;
- 2.385 sedute di chemioterapia per patologia della mammella;
- 675 visite ambulatoriali di radioterapia e N 100 pazienti trattate con radioterapia convenzionale, ipofrazionata, o accelerata parziale.

Rete per la terapia del dolore

Con la deliberazione del DCA U00568 del 27/11/2015, avente ad oggetto "Istituzione della Rete regionale dei centri Hub/Spoke per la terapia del dolore in attuazione della Legge del 15 marzo 2010, n. 38. Approvazione del documento "Individuazione dei centri Hub/Spoke della rete per la terapia del dolore della Regione Lazio", vengono individuati tre nodi nella rete:

- Ambulatori dei Medici di Medicina Generale;
- Centri di Terapia del dolore di primo Livello Ospedalieri/Ambulatoriali (SPOKE);
- Centri di Terapia del dolore di secondo Livello solo Ospedalieri (HUB).

Vengono individuati come centri HUB il Policlinico Umberto I e l'AU Policlinico Tor Vergata. Allo stesso tempo, considerate le loro caratteristiche, i volumi di attività delle prestazioni "tipiche" e l'esperienza consolidata in alcuni ambiti di maggiore complessità, l'AO S. Giovanni Addolorata e l'AO Sant'Andrea sono riconosciuti come centri di riferimento della rete per la tecnica di neuromodulazione.

Rete Laboratori di Genetica Medica

Con la deliberazione del DCA U00549 del 18.11.2015, avente ad oggetto "Istituzione della rete specialistica disciplinare dei Laboratori di Genetica Medica in attuazione dei Programmi Operativi 2013-2015. Approvazione del documento relativo alla "Rete dei laboratori di Genetica Medica della Regione Lazio", vengono individuati due livelli principali di laboratori di genetica medica:

- Laboratorio di Genetica Medica di I livello: il laboratorio deve essere in grado di eseguire analisi di citogenetica (cariotipo pre e postnatale; QF-PCR ed ibridazione in situ); genetica molecolare pre e postnatale; immunogenetica (associazione HLA e malattie);
- Laboratorio di Genetica Medica di II livello: deve garantire sia test di citogenetica che di genetica molecolare, comprese le consulenze genetiche ad essi associate per la diagnosi di malattie genetiche o per la suscettibilità a tumori nonché erogare test di Farmacogenetica/Farmacogenomica; analisi genomica (Array, NGS); tipizzazione HLA per pazienti candidati a trapianto, di midollo o di organi, donatori di midollo e sangue da cordone ombelicale; Farmacogenetica/Farmacogenomica.

L'AO S. Giovanni Addolorata risulta tra i Laboratori di Genetica Medica di I livello tra i laboratori pubblici/equiparati che erogano i test genetici in regime di accreditamento, insieme all'Ospedale Beicolle ed al San Pietro Fatebenefratelli.

L'attività del Laboratorio di Citogenetica dell'AO San Giovanni Addolorata viene integrata da quella del Laboratorio della UO di Genetica Medica della ASL RM 1 considerato che i due centri hanno competenze complementari (diagnosi prenatale e citogenetica oncoematologica) e consolidata attività di collaborazione per la consulenza genetica.

2.1.1.5 Rappresentazione delle "principali" attività non legate al concetto di "tariffa" o "integrazione della stessa" e variazione delle stesse negli ultimi 3 anni

Il finanziamento per funzioni risulta essere complessivamente in diminuzione nel triennio in esame di -3,6% l'anno. Questa riduzione si concentra principalmente, come da DCA U00422/2015, avente ad oggetto "Definizione del livello massimo di finanziamento per l'anno 2015 delle funzioni assistenziali, ai sensi dell'art. 8-sexies, comma 2, del D.Lgs. 502/92 e s.m.i. – Anno 2015", nei fondi assegnati per maggiori costi di funzionamento dei Centri di Coordinamento delle donazione di organi e tessuti, per l'attività di segnalazione dei potenziali donatori di organo e per l'attività di trapianto di organi e tessuti (€ 378.068, con un CAGR del -23,8%), nonché una quota di finanziamento esclusivamente dedicata ad attività di innesti corneali – banca degli occhi, come centro di riferimento, pari a € 332.976, in calo del -29,0% nel triennio 2013-2015. Per quanto riguarda la tabella 1bis, la riduzione tra 2014 e il 2015 è stata influenzata anche dalla diversa contabilizzazione della tabella 1bis in quanto dal 2015 gli accessi a PS non seguiti da ricovero sono remunerati a tariffa.

Di contro, si registra un marginale aumento nelle quote di finanziamento per Terapia Intensiva (+1,3% l'anno nel triennio 2013-2015) e per l'Emergenza/Urgenza (+0,5% l'anno nel triennio 2013-2015).

Quota di finanziamento per funzioni – Trend 2013-2015

Anno	2013	2014	2015
Emergenza Urgenza	9.626.714	9.824.528	9.765.718
Terapia Intensiva	10.050.840	11.548.265	10.441.198
Trapianti	853.189	382.702	378.068
Malattie Rare	0	0	0
Centri di Riferimento	931.912	332.976	332.976
HIV	0	0	0
Neoplasie	0	0	0
Didattica e Ricerca	0	0	0
Prestazioni Diagnostica Laboratorio erogate su accessi non seguiti da ricovero	7.760.206	6.880.261	5.233.547
Totale	29.222.861	28.968.733	26.151.508

2.2 Costi

2.2.1 Personale

Il costo totale del personale risulta in diminuzione del -1,1% rispetto al dato 2013 a fronte di un aumento dei ricavi (al netto dei file F) di oltre il 5%, portando l'incidenza totale del costo del personale sui ricavi a scendere dal 101,1% del 2013 all'84,6% del 2015.

In particolare, come si evince dalla tabella che segue, la maggior determinante di questa diminuzione si rivela essere la componente del Personale dipendente a tempo indeterminato, il cui costo cala di oltre 4 €/mln, dai 127,3 €/mln del 2013 a 122,8 €/mln del 2015.

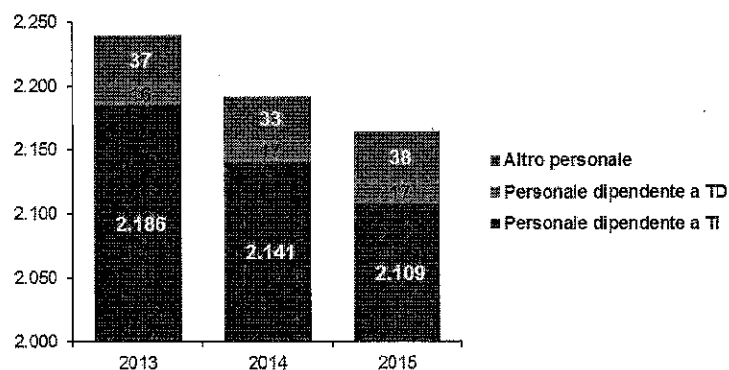
In controtendenza, è stato registrato un aumento rilevante sulla voce di costo del "personale dipendente a tempo determinato", la quale cresce del +38,7%, passando da 0,3 €/mln nel 2013 a 0,8 €/mln nel 2015.

Andamento del costo del personale per gli anni 2013-2015, e incidenza sui ricavi al netto del File F

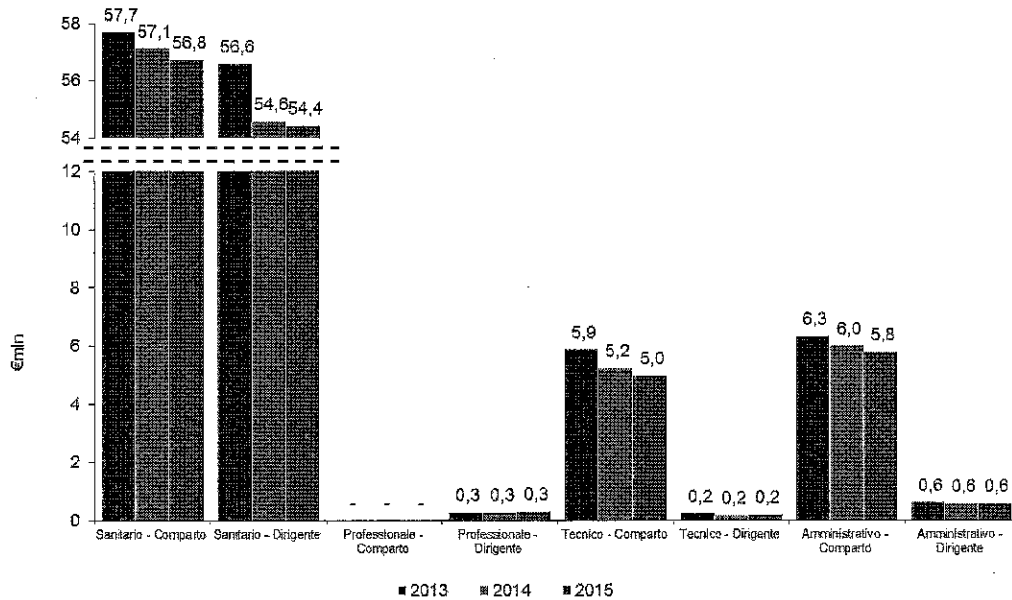
€/mln	2013	2014	2015
Ricavi netto File F	127,0	145,9	146,9
Personale dipendente TI	127,3	123,6	122,8
<i>Personale dipendente TI/ricavi</i>	<i>100,2%</i>	<i>84,7%</i>	<i>83,6%</i>
Personale dipendente TD	0,3	0,3	0,8
<i>Personale dipendente TD/ricavi</i>	<i>0,2%</i>	<i>0,2%</i>	<i>0,5%</i>
Altro personale	0,8	0,8	0,7
<i>Altro personale/ricavi</i>	<i>0,6%</i>	<i>0,5%</i>	<i>0,5%</i>
Totale costo del personale	128,4	124,7	124,3
<i>Totale costo del personale/ricavi</i>	<i>101,1%</i>	<i>85,5%</i>	<i>84,6%</i>

Dai grafici sottostanti, si evidenzia chiaramente che il trend del costo del personale, dipendente e non dipendente, segue lo stesso trend degli FTE registrati nel triennio 2013-2015. Il costo si concentra principalmente nel ruolo sanitario comparto e dirigente.

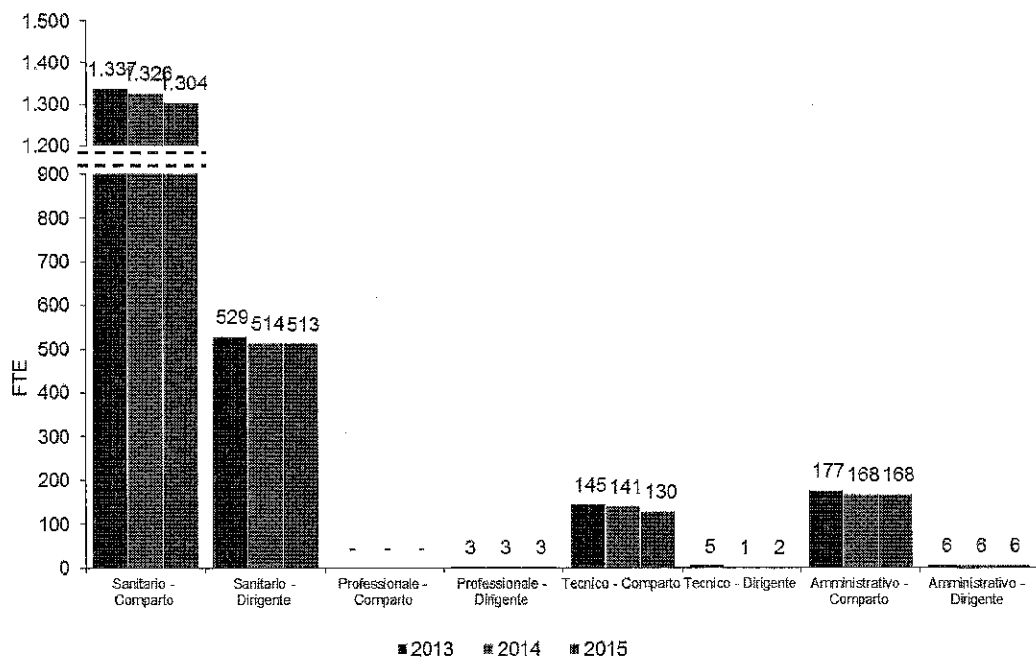
Composizione del personale, FTE per gli anni 2013-2015



Composizione del costo del personale dipendente per ruolo, per gli anni 2013-2015



Composizione FTE personale dipendente per ruolo, per gli anni 2013-2015



L'Azienda ha dato attuazione al blocco del turn-over con un numero di unità di personale assunte nel triennio pari a 136 a fronte di 225 unità di personale cessate.

Andamento 2013-2015 del personale assunto e % rispetto ai presenti

Ruolo	Profilo	Assunti	2013 - %	Assunti	2014 - %	Assunti	2015 - %
		2013	rispetto a presenti	2014	rispetto a presenti	2015	rispetto a presenti
Sanitario	Medico	28	5%	13	3%	35	7%
Sanitario	Altro dirigente sanitario non medico	1	7%	-	0%	-	0%
Sanitario	Farmacista	1	17%	-	0%	2	33%
Sanitario	Infermiere caposala	-	0%	1	2%	3	7%
Sanitario	Infermiere non caposala (escluso ostetrica)	13	1%	4	0%	15	1%
Sanitario	Ostetrica	4	18%	1	4%	4	15%
Sanitario	Comparto tecnico sanitario	-	0%	-	0%	4	3%
Sanitario	Comparto riabilitazione	-	0%	-	0%	-	0%
Professionale	Dirigente	-	0%	-	0%	1	33%
Professionale	Comparto	-	0%	-	0%	-	0%
Tecnico	Dirigente	-	0%	-	0%	-	0%
Tecnico	Auxiliario	-	0%	-	0%	-	0%
Tecnico	OSS	-	0%	-	0%	-	0%
Tecnico	Altro	1	1%	-	0%	-	0%
Amministrativo	Dirigente	-	0%	1	17%	-	0%
Amministrativo	Comparto	1	1%	-	0%	3	2%
Totale		49	2%	20	1%	67	3%

Andamento 2013-2015 del personale cessato e % rispetto ai presenti

Ruolo	Profilo	Cessati	2013 - %	Cessati	2014 - %	Cessati	2015 - %
		2013	rispetto a presenti	2014	rispetto a presenti	2015	rispetto a presenti
Sanitario	Medico	29	6%	31	6%	36	7%
Sanitario	Altro dirigente sanitario non medico	3	21%	1	8%	2	15%
Sanitario	Farmacista	1	17%	1	20%	-	0%
Sanitario	Infermiere caposala	2	4%	-	0%	8	18%
Sanitario	Infermiere non caposala (escluso ostetrica)	13	1%	15	1%	23	2%
Sanitario	Ostetrica	1	5%	-	0%	1	4%
Sanitario	Comparto tecnico sanitario	1	1%	1	1%	2	1%
Sanitario	Comparto riabilitazione	-	0%	-	0%	1	3%
Professionale	Dirigente	-	0%	-	0%	-	0%
Professionale	Comparto	-	0%	-	0%	-	0%
Tecnico	Dirigente	-	0%	-	0%	-	0%
Tecnico	Auxiliario	4	15%	4	17%	2	10%
Tecnico	OSS	1	7%	-	0%	-	0%
Tecnico	Altro	12	12%	4	4%	3	3%
Amministrativo	Dirigente	-	0%	-	0%	-	0%
Amministrativo	Comparto	10	6%	6	4%	7	4%
Totale		77	3%	63	3%	86	4%

Il costo medio per profilo personale risulta essere nella maggior parte dei casi costante nel triennio 2013-2015, mostrando un trend in crescita solo per la voce di Dirigente Tecnico che mostra un CAGR del 28,0%.

Costo medio per profilo (€) – trend 2013-2015

Ruolo	Profilo	2013	2014	2015
Sanitario	Comparto	43.153	43.094	43.522
Sanitario	Dirigente	106.964	106.207	106.072
Professionale	Comparto	-	-	-
Professionale	Dirigente	91.667	96.333	102.333
Tecnico	Comparto	40.469	37.253	38.278
Tecnico	Dirigente	48.400	167.000	101.500
Amministrativo	Comparto	35.633	35.644	34.340
Amministrativo	Dirigente	103.000	95.833	95.333

Di seguito si riporta il calcolo dei minuti di assistenza del personale medico ed infermieristico e OSS per paziente e per giornata di degenza in ciascuna unità operativa. Si precisa che i sistemi informativi aziendali non consentono attualmente la rilevazione del personale dedicato all'attività ospedaliera in ricovero ordinario; pertanto, il calcolo è stato effettuato tenuto conto di tutto il personale assegnato a ciascuna unità operativa e considerate le giornate di degenza in regime ordinario ed il numero di accessi in DH.

Per quanto riguarda il personale medico, particolare attenzione merita la concentrazione dell'assistenza nella UOC di Anestesia e Rianimazione/Centro di Rianimazione Polivalente (in aumento del +27,4% l'anno), nonché l'aumento dell'intensità di assistenza medica per la UOC di Neonatologia con T.I.N., nonostante vi sia stata una riduzione dell'attività nel 2014 per trasferimento reparto (e quindi con chiusura temporanea dello stesso). In controtendenza si evidenzia un aumento marginale (+0,2%), e quindi un trend pressoché costante, dell'intensità assistenziale medica per la UOC di Medicina d'Urgenza, nonostante questa includa la Breve Osservazione e nonostante la riduzione delle giornate per l'eliminazione dei cosiddetti "letti bis".

Minuti/paziente/die – Personale medico

Cod. UO	UO	2013	2014	2015
4901	UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE/CENTRO DI RIANIMAZIONE POLIVALENTE	334,3	464,5	690,6
4903	UOSD TERAPIA INTENSIVA POST OPERATORIA	359,9	393,3	339,0
6201	UOC NEONATOLOGIA CON TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	248,9	471,4	303,3
3801	UOC OTORINOLARINGOIATRIA	233,0	306,9	296,1
1001	UOSD CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	162,9	209,5	245,9
0803	UOC CARDIOLOGIA E RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	291,4	317,3	230,0
2601	UOC MEDICINA D'URGENZA	202,2	204,7	203,3
0909	UOSD CHIRURGIA ENDOCRINO-METABOLICA	229,4	220,9	195,3
1401	UOC CHIRURGIA VASCOLARE	181,7	189,9	184,6
0905	UOSD CENTRO DI SENOLOGIA	146,2	146,5	170,1
0801	UOC CARDIOLOGIA D'URGENZA CON UNITA' CORONARICA	134,0	141,7	159,5
4304	UOC UROLOGIA	116,7	111,1	150,4
3701	UOC GINECOLOGIA E OSTETRICIA	127,5	128,7	145,4
3001	UOC NEUROCHIRURGIA	126,7	118,7	145,4
3602	UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	153,1	155,6	144,9
0903	UOC CHIRURGIA GENERALE	146,1	151,8	138,6
0901	UOC CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO ONCOLOGICO	92,3	98,0	117,0
0501	UOC ANGIOLOGIA	118,7	103,0	112,0
3201	UOC NEUROLOGIA CON UNITA' DI TRATTAMENTO NEUROVASCOLARE	71,1	75,2	110,0
6801	UOC MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO ED ENDOSCOPIA VIE AEREE	100,6	109,8	99,0
1801	UOC EMATOLOGIA	60,9	59,7	97,8
6401	UOC ONCOLOGIA	64,7	87,8	84,2
2101	UOSD GERIATRIA	126,4	100,6	74,4
2605	UOC MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO IMMUNOLOGICO	67,1	61,5	58,9
2602	UOC MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO ENDOCRINO-METABOLICO	52,4	44,7	51,1
2603	UOC MEDICINA INTERNA	45,2	44,6	41,7

In controtendenza rispetto all'intensità assistenziale medica, si osserva la riduzione dell'intensità assistenziale infermieristica e per OSS per la UOC di Neonatologia con T.I.N. (-1,9%), e un trend

in forte aumento per la UOC di Medicina d'Urgenza (+11,2%) nel triennio 2013-2015. Al contrario, la UOC di Anestesia e Rianimazione/Centro di Rianimazione Polivalente registra un trend in crescita anche per l'assistenza infermieristica e OSS (+8,1% nel triennio). Particolare attenzione merita la UOC di Chirurgia Vascolare, la quale divide il personale infermieristico/OSS con la UOC di Medicina e Traumatologia dello Sport, evidenziando comunque un trend in forte decremento nel triennio in esame (-6,4%). La UOC di Neonatologia con T.I.N. ha registrato un incremento di minutaggio nell'anno 2014 dovuto al calo di attività registrato a causa dei lavori di ristrutturazione che hanno interessato il reparto.

Minuti/paziente/die – Personale infermieristico + OSS

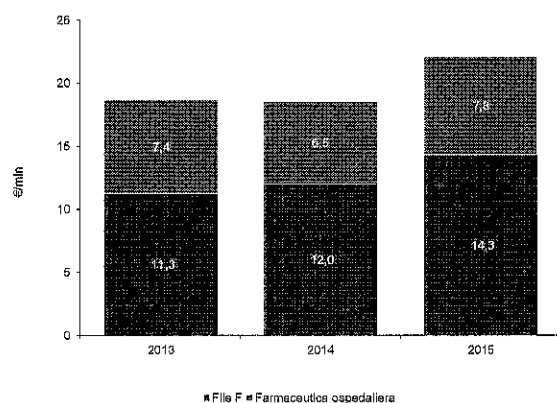
Cod. UO UO		2013	2014	2015
4901	UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE/CENTRO DI RIANIMAZIONE POLIVALENTE	722,8	724,7	914,1
6201	UOC NEONATOLOGIA CON TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	864,8	1.370,6	816,1
4903	UOSD TERAPIA INTENSIVA POST OPERATORIA	737,1	805,5	661,2
2601	UOC MEDICINA D'URGENZA	477,6	531,2	655,9
0803	UOC CARDIOLOGIA E RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	729,5	732,1	518,0
0801	UOC CARDIOLOGIA D'URGENZA CON UNITA' CORONARICA	459,0	447,4	485,5
0901	UOC CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO ONCOLOGICO	221,6	231,0	304,2
1801	UOC EMATOLOGIA	227,6	223,1	275,6
4304	UOC UROLOGIA	341,4	232,2	275,1
1001	UOSD CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE/OTORINOLARINGOIATRIA	236,8	294,5	259,6
3701	UOC GINECOLOGIA E OSTETRICIA	196,8	211,9	251,7
3201	UOC NEUROLOGIA CON UNITA' DI TRATTAMENTO NEUROVASCOLARE	208,0	219,9	225,2
6801	UOC MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO ED ENDOSCOPIA VIE AEREE	174,5	182,0	217,2
3001	UOC NEUROCHIRURGIA	247,1	210,5	207,2
6401	UOC ONCOLOGIA	227,0	292,6	205,9
2605	UOC MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO IMMUNOLOGICO	207,1	185,4	201,0
3602	UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	186,6	189,7	199,2
0501	UOC ANGIOLOGIA	173,6	180,8	196,5
0903	UOC CHIRURGIA GENERALE	160,3	177,7	183,4
2101	UOSD GERIATRIA	123,3	98,1	181,4
1401	UOC CHIRURGIA VASCOLARE/MEDICINA E TRAUMATOLOGIA DELLO SPORT	209,4	207,4	171,6
2603	UOC MEDICINA INTERNA	132,2	130,4	142,4
2602	UOC MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO ENDOCRINO-METABOLICO	108,7	99,6	121,1
0905	UOSD CENTRO DI SENOLOGIA	95,1	95,2	110,6

2.2.2 Beni e servizi

2.2.2.1 Assistenza farmaceutica

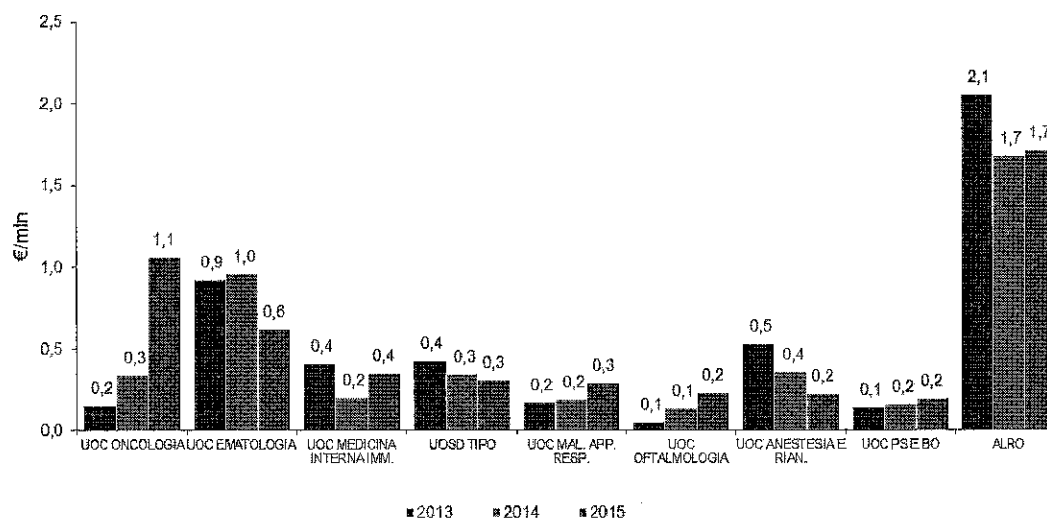
Il costo dell'assistenza farmaceutica complessivo è pari a 18,7 €/mln nel 2013, 18,6 €/mln nel 2014, 22,1 €/mln nel 2015, registrando quindi un aumento del +18,0% nel triennio. Questo risulta principalmente dovuto ad una crescita annua della spesa dei farmaceutici per la UOC di Oncologia (+32,0%), la UOC di Ematologia (+8,1%), e la UOC di Geriatria (+268,6%).

Andamento 2013-2015 della spesa farmaceutica



Le unità operative che concentrano la gran parte del consumo dei farmaci ospedalieri sono l'UOC di Ematologia, la quale registra una riduzione del -12,4%, a fronte di un aumento della spesa da File F del +13,3% nel triennio 2013-2015; la UOC di Oncologia, la quale registra un forte aumento del +89,8% nel triennio 2013-2015, per effetto dell'acquisizione di attività del reparto di Oncologia del S. Eugenio; la UOC di Medicina Interna Immunologica, la quale registra una riduzione del -5,1%, a fronte di un aumento della spesa da File F del +1,6% nel triennio 2013-2015.

Andamento 2013-2015 del consumo di farmaci ospedalieri per UO (escluso File F)



Il trend dell'incidenza della spesa ospedaliera per assistenza farmaceutica sui ricavi, al netto del File F, risulta in lieve calo nel triennio 2013-2015, passando da 5,8% nel 2013 a 5,3% nel 2015, e registrando un forte calo nel 2014, in cui incide per il 4,5%.

Incidenza spesa farmaceutica ospedaliera su ricavi al netto del File F

€/mln	2013	2014	2015
Ricavi al netto del File F	127,0	145,9	146,9
...di cui spesa farmaceutica ospedaliera	7,4	6,5	7,8

Dalla rilevazione dei dati gestionali, circa il 12% della spesa dei prodotti farmaceutici non è scaricata sulle unità operative.

Costo prodotti farmaceutici ed emoderivati attribuito ad UO senza PL

€/mln	2013	2014	2015
Costo prodotti farmaceutici ed emoderivati	18,7	18,6	22,1
...di cui attribuito ad UO senza PL	2,3	2,5	2,2

L'andamento del costo di prodotti farmaceutici ed emoderivati segue lo stesso trend dell'aumento della spesa farmaceutica complessiva, confermando l'incremento della spesa per l'UOC di Geriatria la quale mostra un costo per farmaci per giornata di degenza che aumenta di oltre 5 € nel triennio 2013-2015, per effetto dell'attivazione dei posti letto di degenza ordinaria. Lo stesso vale per la UOC di Oncologia, che registra un aumento del costo dei farmaci nel triennio di +79,5 €, con un CAGR di +64,5%.

In controtendenza, invece, il costo di farmaci ed emoderivati per giornata di degenza della UOC di Terapia Intensiva Post Operatoria, il quale diminuisce di oltre 43 € nel triennio, insieme all'UOC di Ematologia (-30,2 €), risultando le due unità operative col principale calo del costo di farmaci ed emoderivati per giornata di degenza nel triennio 2013-2015.

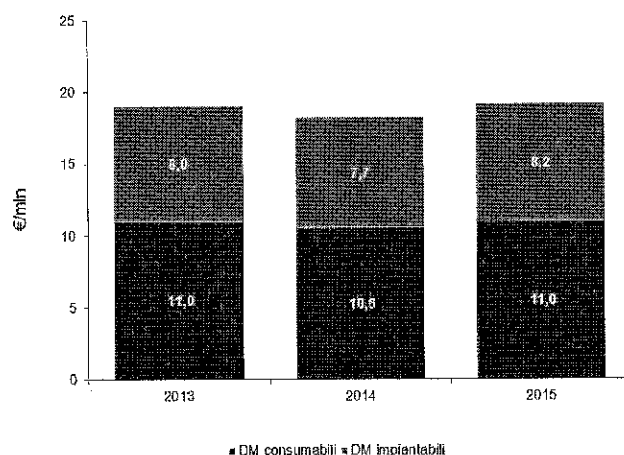
Costo prodotti farmaceutici ed emoderivati per giornata di degenza (€)

Cod. UO	UO	2013	2014	2015
4903	UOSD TERAPIA INTENSIVA POST OPERATORIA	175,3	154,0	131,8
6401	UOC ONCOLOGIA	23,0	68,4	102,5
1801	UOC EMATOLOGIA	107,5	109,7	77,3
4901	UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE/CENTRO DI RIANIMAZIONE POLIVALENTE	88,4	63,2	64,0
1901	UOSD ENDOCRINOLOGIA	31,3	42,0	55,0
0907	UOSD TERAPIA ANTALGICA	33,9	35,0	50,4
6801	UOC MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO ED ENDOSCOPIA VIE AEREE	22,2	24,0	41,5
4304	UOC UROLOGIA	14,6	14,0	25,3
0801	UOC CARDIOLOGIA D'URGENZA CON UNITA' CORONARICA	32,2	23,8	24,5
2605	UOC MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO IMMUNOLOGICO	26,3	12,9	23,7
6201	UOC NEONATOLOGIA CON TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	30,5	28,6	20,3
0903	UOC CHIRURGIA GENERALE	16,7	11,2	16,3
2603	UOC MEDICINA INTERNA	14,1	14,2	14,9
0901	UOC CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO ONCOLOGICO	8,8	9,4	11,9
0803	UOC CARDIOLOGIA E RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	11,1	11,0	11,2
3701	UOC GINECOLOGIA E OSTETRICIA	9,3	8,9	10,8
1401	UOC CHIRURGIA VASCOLARE	9,4	7,5	8,6
0501	UOC ANGIOLOGIA	11,7	9,5	8,6
3603	UOC MEDICINA E TRAUMATOLOGIA DELLO SPORT	10,3	13,3	7,8
3001	UOC NEUROCHIRURGIA	20,9	19,7	7,8
2101	UOSD GERIATRIA	0,6	0,9	6,2
3801	UOC OTORINOLARINGOIATRIA	5,6	5,8	5,8
2602	UOC MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO ENDOCRINO-METABOLICO	7,2	6,0	5,7
1001	UOSD CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	3,4	4,5	5,1
3602	UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	6,7	5,0	5,0
2601	UOC MEDICINA D'URGENZA	3,7	3,8	4,6
0909	UOSD CHIRURGIA ENDOCRINO-METABOLICA	3,4	0,4	1,2
0905	UOSD CENTRO DI SENOLOGIA	0,9	0,3	0,6
1902	UOSD SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE	0,9	1,0	0,2

2.2.2.2 Dispositivi medici

Il costo dei dispositivi medici è pari a 19,0 €/mln nel 2013, 18,3 €/mln nel 2014, 19,2 €/mln nel 2015, registrando quindi un aumento del +0,3% nel triennio. La spesa per dispositivi medici incide per il 14,0% sui ricavi, al netto del File F, nel 2015, in riduzione rispetto al 2013 in cui incideva del 15,5%, registrando il principale calo nel 2014, in cui incide del 13,4%.

Andamento 2013-2015 del costo dei dispositivi medici



Le voci di dispositivi medici che registrano maggiori crescite annue sono lo strumentario chirurgico, che aumenta di +15,9% nel triennio 2013-2015, coerentemente con l'aumento delle quantità acquistate (+11,5%) e del costo unitario (+3,9%); dispositivi medici monouso, che aumentano i costi del +1,2%, coerentemente con l'aumento delle quantità acquistate (+1,5%) a fronte di una riduzione del costo unitario (-0,3%) nel triennio in considerazione.

Da sottolineare la diminuzione della spesa complessiva per pace-maker (-5,7%) nel triennio 2013-2015, a fronte di un aumento delle quantità acquistate (+1,4%) e di una riduzione annua del costo unitario di -7,0%; l'aumento marginale della spesa complessiva per protesi (+0,3%), a fronte di un aumento delle quantità acquistate (+2,6%) e di una riduzione annua del costo unitario di -2,3%.

Al contrario, è necessario evidenziare la forte riduzione della spesa complessiva per defibrillatori impiantabili (-3,8%) nel triennio 2013-2015, dovuta principalmente ad una consistente diminuzione delle quantità acquistate (-7,1%) a fronte di un aumento annuo del costo unitario di +3,5%.

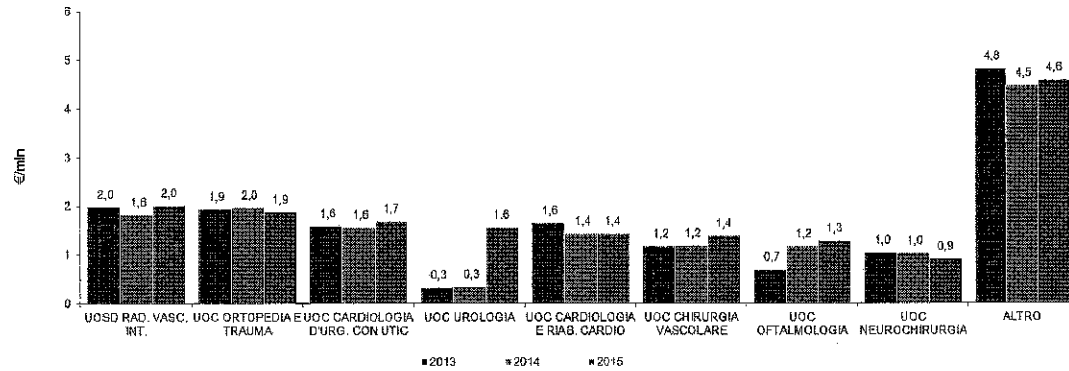
Andamento 2013-2015 di quantità e prezzo dei dispositivi medici

Dispositivi medici	2013Q	2013P	2014Q	2014P	2015Q	2015P
Strumentario chirurgico non costituito da immobilizzazioni	75	7.841,8	87	8.261,8	104	8.801,6
Defibrillatori impiantabili	136	6.839,2	125	6.791,9	109	7.591,5
Pace-maker	513	1.069,6	535	869,3	535	861,3
Protesi	14.882	400,1	15.448	367,2	16.077	373,6
Materiali per dialisi	40.113	8,0	34.209	8,3	39.097	7,6
Altro materiale per indagini cliniche di laboratorio	48	5,4	12	5,3	0	-
Materiali di consumo non specifici per strumentazione diagnostica - altri	96	5,2	63	51,1	14	2,7
Materiale sanitario non sterile	4.075	2,9	3.958	2,3	3.384	1,2
Antisettici - con AIC	907	2,8	16.606	0,5	16.895	0,6
Dispositivi medici monouso	9.737.297	1,0	9.772.424	1,0	10.185.034	1,0
Disinfettanti ad uso umano e antisettici	26.820	0,9	42.223	0,8	31.917	0,9
Reagenti	1.096.860	0,6	1.076.748	0,4	1.060.596	0,3
Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da privato	245.581	0,2	217.796	0,2	226.050	0,2
Prodotti dietetici	91.240	0,0	104.604	0,0	61.380	0,0

Le unità operative che registrano la maggior parte della spesa per dispositivi medici sono la UOSD di Radiologia Vascolare Interventistica, la quale registra una crescita marginale nel triennio 2013-2015 di +0,5%; la UOC di Ortopedia e traumatologia e la UOC di Cardiologia d'urgenza con UTIC, che registra una crescita di +2,2% della spesa nel triennio in considerazione.

Particolare attenzione merita la forte crescita della spesa per dispositivi medici per la UOC di Urologia, che aumenta annualmente del +70,2% nel triennio 2013-2015, e per la UOC di Chirurgia Vascolare, che aumenta annualmente del +5,8%. L'aumento della spesa per dispositivi medici per la UOC di Urologia è in maggior parte effetto dell'incrementato utilizzo della sala di chirurgia robotica.

Andamento 2013-2015 del costo dei dispositivi medici per UO



Al fine di riportare il consumo dei dispositivi medici all'effettiva attività erogata, si è provveduto a separare gli stessi in due categorie come nella seguente tabella. Il costo dei dispositivi medici definiti *consumabili* è stato rapportato alle giornate di degenza, mentre il costo dei dispositivi medici definiti *impiantabili* è stato rapportato al numero di ricoveri chirurgici effettuati.

Tabella della metodologia di classificazione dei dispositivi medici

SottoConto	Descrizione	Categoria Dispositivi Medici
501010301	Pellicole radiografiche	Consumabili
501010302	Carta per apparecchi elettromedicali	Consumabili
501010303	Radioisotopi e annessi	Consumabili
501010304	Materiali di consumo non specifici per strumentazione diagnostica - altri	Consumabili
501010305	Altro materiale di radiografia	Consumabili
501010306	Materiale per sterilizzazione	Consumabili
501010307	Disinfettanti ad uso umano e antisettici	Consumabili
501010310	Supporti e ausili tecnici per persone disabili	Consumabili
501010311	Dispositivi medici monouso	Consumabili
501010313	Materiali per dialisi	Consumabili
501010314	Materiale sanitario non sterile	Consumabili
501010317	Reagenti	Consumabili
501010318	Materiale per indagini istologiche	Consumabili
501010319	Radioisotopi e annessi, in vitro	Consumabili
501010320	Materiali diagnostici	Consumabili
501010321	Altro materiale per indagini cliniche di laboratorio	Consumabili
501010308	Strumentario chirurgico non costituito da immobilizzazioni	Impiantabili
501010309	Protesi	Impiantabili
501010312	Valvole e filtri per emodinamica	Impiantabili
501010315	Pace-maker	Impiantabili
501010316	Defibrillatori impiantabili	Impiantabili

Per quanto riguarda i dispositivi medici consumabili, si registra un trend in forte aumento del costo per giornata di degenza per la UOC di Geriatria (+65,7% nel triennio 2013-2015) per effetto dell'attivazione dei posti letto in degenza ordinaria; per la UOC di Urologia (+43,9% nel triennio

2013-2015), per effetto del maggior utilizzo della sala di chirurgia robotica. Questi andamenti confermano i trend riscontrati per la spesa farmaceutica ospedaliera.

Le Unità Operative che, in controtendenza, mostrano un maggior decremento nel triennio 2013-2015 del costo dei dispositivi medici per giornata di degenza sono la UOC di Cardiologia e Riabilitazione Cardiologica (-15,2%) e la UOC di Angiologia (-13,7%), a fronte di una coerente diminuzione anche per il costo dei dispositivi medici impiantabili (-7,2% nel triennio), nonostante essa concentri la gran parte dei costi, così come la UOSD di Terapia Antalgica (+11,7% nel triennio).

Costo dei dispositivi medici consumabili per giornata di degenza (€)

Cod. UO UO	2013	2014	2015
0909 UOSD CHIRURGIA ENDOCRINO-METABOLICA	171,9	182,9	223,9
0907 UOSD TERAPIA ANTALGICA	133,1	150,7	185,5
0801 UOC CARDIOLOGIA D'URGENZA CON UNITA' CORONARICA	123,3	126,9	158,4
4304 UOC UROLOGIA	46,2	60,3	137,7
3603 UOC MEDICINA E TRAUMATOLOGIA DELLO SPORT	120,4	186,2	136,5
0901 UOC CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO ONCOLOGICO	74,8	75,1	88,9
1401 UOC CHIRURGIA VASCOLARE	60,8	69,5	65,5
4901 UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE/CENTRO DI RIANIMAZIONE POLIVALENTE	51,6	50,4	60,3
0903 UOC CHIRURGIA GENERALE	40,1	49,7	50,2
4903 UOSD TERAPIA INTENSIVA POST OPERATORIA	55,6	56,0	50,2
3801 UOC OTORINOLARINGOIATRIA	50,0	48,7	47,4
3001 UOC NEUROCHIRURGIA	41,5	49,9	44,6
3701 UOC GINECOLOGIA E OSTETRICIA	21,8	20,1	22,6
0803 UOC CARDIOLOGIA E RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	32,7	24,1	20,0
6201 UOC NEONATOLOGIA CON TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	12,2	16,0	13,9
1801 UOC EMATOLOGIA	11,8	11,4	13,8
3602 UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	14,5	13,1	12,5
6401 UOC ONCOLOGIA	10,9	11,5	10,8
0905 UOSD CENTRO DI SENOLOGIA	3,1	4,0	7,5
6801 UOC MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO ED ENDOSCOPIA ME AEREE	6,9	5,0	6,3
1001 UOSD CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	3,8	6,6	6,2
2603 UOC MEDICINA INTERNA	4,2	3,8	4,5
2605 UOC MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO IMMUNOLOGICO	3,6	3,5	3,9
3201 UOC NEUROLOGIA CON UNITA' DI TRATTAMENTO NEUROVASCOLARE	3,0	3,3	3,6
2602 UOC MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO ENDOCRINO-METABOLICO	2,4	2,4	3,0
2601 UOC MEDICINA D'URGENZA	2,2	1,5	3,0
2101 UOSD GERIATRIA	0,6	0,5	2,9
0501 UOC ANGIOLOGIA	3,7	2,6	2,4
1902 UOSD SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE	2,8	3,0	1,7

Costo dei dispositivi medici impiantabili per ricovero chirurgico (€)

Cod. UO UO	2013	2014	2015
0803 UOC CARDIOLOGIA E RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	5.152,8	5.053,9	4.122,6
1401 UOC CHIRURGIA VASCOLARE	2.031,5	2.219,1	2.960,2
0801 UOC CARDIOLOGIA D'URGENZA CON UNITA' CORONARICA	1.560,0	1.631,3	1.647,9
0907 UOSD TERAPIA ANTALGICA	1.798,9	1.350,8	1.541,6
3001 UOC NEUROCHIRURGIA	1.464,2	1.235,0	1.097,3
6401 UOC ONCOLOGIA	563,1	1.774,8	1.087,8
1801 UOC EMATOLOGIA	307,4	451,2	1.077,7
3602 UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1.016,1	1.020,8	1.001,8
3603 UOC MEDICINA E TRAUMATOLOGIA DELLO SPORT	526,8	524,9	491,3
0905 UOSD CENTRO DI SENOLOGIA	143,1	113,1	108,6
3801 UOC OTORINOLARINGOIATRIA	114,8	92,0	62,4
0901 UOC CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO ONCOLOGICO	52,6	43,5	35,6
0903 UOC CHIRURGIA GENERALE	23,0	35,0	35,4
0909 UOSD CHIRURGIA ENDOCRINO-METABOLICA	7,0	12,4	30,0
3701 UOC GINECOLOGIA E OSTETRICIA	5,0	1,1	2,6

Le unità operative che concentrano la gran parte dei costi per dispositivi medici impiantabili sono la UOC di Cardiologia e Riabilitazione cardiologica e la UOC di Chirurgia Vascolare, la quale registra un trend in forte aumento nel triennio 2013-2015 (+13,4%). Nonostante ciò, le UOC che concentrano il principale aumento nel triennio in considerazione, confermando lo stesso trend registrato per la spesa farmaceutica ospedaliera, sono la UOC di Oncologia (+24,5%) e la UOC di Ematologia (+51,9%).

In decremento, al contrario, la spesa per dispositivi medici impiantabili per ricovero chirurgico, nel triennio in considerazione, per l'UOC di Ginecologia e Ostetricia (-20,2%), e la UOC di Otorinolaringoiatria (-18,4%) rispettivamente in controtendenza e in tendenza rispetto al costo dei dispositivi medici consumabili per giornata di degenza (CAGR +1,2% e CAGR -1,7%).

Dalla rilevazione dei dati gestionali, circa il 17% della spesa per dispositivi medici non è scaricata sulle unità operative.

Costo dispositivi medici attribuito ad UO senza PL

€/mln	2013	2014	2015
Costo dispositivi medici	19,0	18,3	19,2
...di cui attribuito ad UO senza PL	3,8	3,3	2,5

2.2.2.3 Servizi

L'analisi che segue è frutto di rilevazioni da dati gestionali. Il totale del costo dei servizi che è stato rilevato nel corso dell'indagine copre circa il 58% del dato complessivo presente a conto economico.

A fronte di una spesa totale di 33,1 €/mln nel 2015, la spesa per servizi sanitari e non sanitari registra un incremento del +3,4% nel triennio 2013-2015, principalmente dovuto all'aumento della spesa per facchinaggio (+17,6% nel triennio in analisi, causata sia da un aumento nelle quantità acquistate di +5,9% sia nel costo d'acquisto di +11,1%) e della spesa per trasporto sangue intracittadino (+16,1% nel triennio in analisi a causa di un aumento nelle quantità acquistate, a fronte di un costo d'acquisto che resta costante nel triennio).

Andamento 2013-2015 del costo dei servizi sanitari e non sanitari

Tipologia di servizio	Tipo quantità acquistate	Costo (€)		
		2013	2014	2015
Ristorazione dipendenti	Giornata alimentare	192.782	176.334	114.054
Ristorazione degenti	Giornata alimentare	1.922.002	1.887.770	2.511.183
Pulizia	Mq	3.240.154	3.240.154	2.625.912
Accoglienza e sorveglianza	Ore	1.559.188	1.653.514	1.762.071
Smaltimento rifiuti	Canone	511.935	525.444	513.984
Energia	Kwh	3.110.729	3.275.030	3.801.930
Riscaldamento	Mq/posti letto/dipendenti	2.645.875	2.894.575	3.446.057
Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	Mq/posti letto/dipendenti	5.536.765	5.034.505	6.166.988
Altre utenze	Mq/posti letto/dipendenti	3.217.772	3.362.970	4.123.613
Facchinaggio	Ore	95.827	133.414	155.958
Igiene ambientale/Derattizzazione	Canone	25.502	19.276	24.903
Unità di supporto	Ore	2.024.545	2.024.545	2.625.912
Rassegna stampa			3.599	4.306
Trasporto sangue intracittadino	Costo /viaggio	13.300	13.090	20.825
Trasporto sangue intraregionale	Costo /viaggio	2.500	4.250	2.950
Trasporto sangue extraregionale	Costo /viaggio	2.000	2.000	2.000
Fornitura in service di kit esterni teleria	Costo/kit	335.861	387.814	367.924
Noleggio auto (IVA esclusa)	Canone			14.587
Sterilizzazione dello strumentario	Costo/kit	4.716.113	4.683.313	3.945.293
Logistica a supporto della farmaceutica (IVA inclusa)	Canone	797.000	878.400	878.400
Totale		29.949.851	30.199.996	33.138.850

In generale, si evidenzia un incremento della spesa per tutti i servizi sanitari e non sanitari, dovuti prevalentemente a maggiori quantità acquistate, ad eccezione dei servizi di ristorazione dipendenti (-16,1%) e pulizia (-6,8%) nel triennio 2013-2015. In controtendenza l'aumento della spesa per Accoglienza e Sorveglianza (CAGR +4,2%), in coerenza con l'aumento del costo unitario che cresce con la stessa intensità.

Andamento 2013-2015 delle quantità e del costo unitario dei servizi sanitari e non sanitari

Tipologia di servizio	Tipo quantità acquistate	2013Q	2013P	2014Q	2014P	2015Q	2015P
Pulizia	Mq					136.530	19
Accoglienza e sorveglianza	Ore	69.911	22	69.911	24	69.911	25
Smaltimento rifiuti	Metri quadri	12 mesi	42.861	12 mesi	43.787	12 mesi	42.832
Facchinaggio	Ore	8.218	12	11.442	12	9.749	16
Igiene ambientale/Derattizzazione		12 mesi	2.125	12 mesi	1.606	12 mesi	2.075
Unità di supporto	Ore	148.536	14	148.536	14	161.595	16
Rassegna stampa				12 mesi	300	12 mesi	359
Trasporto sangue intracittadino	Costo /viaggio	380	35	374	35	595	35
Trasporto sangue intraregionale	Costo /viaggio	50	50	85	50	59	50
Trasporto sangue extraregionale	Costo /viaggio	4	500	4	500	4	500
Fornitura in service di kit esterni teleria	Kit	13.994	24	16.159	24	15.330	24
Noleggio auto	Canone					12 mesi	1.216
Sterilizzazione dello strumentario	Kit	32.980	143	32.750	143	27.589	143
Logistica a supporto della farmaceutica (IVA inclusa)	Canone	12 mesi	66.417	12 mesi	73.200	12 mesi	73.200

Nota: Q = Quantità; P = Prezzo unitario

La spesa per i servizi sanitari e non sanitari incide per il 38,1% sui ricavi, al netto del File F, nel 2015, in riduzione rispetto al 2013 in cui incideva del 42,4%, registrando il principale calo nel 2014, in cui incide per il 35,3%.

Incidenza spesa per servizi su ricavi al netto del File F

€/mln	2013	2014	2015
Ricavi al netto del File F	127,0	145,9	146,9
...di cui spesa per servizi	53,9	51,5	55,9

3 Definizione degli obiettivi, interventi e azioni

L'AO San Giovanni Addolorata ha già avviato un'attività di efficientamento dei processi produttivi e di riduzione dei costi, la quale ha consentito una riduzione del disavanzo da -102,3 mln al 2013 a -89,5 mln nel 2015.

Come evidenziato nel capitolo precedente, nel periodo 2013-2016 si è verificato un incremento della produzione ospedaliera derivante prevalentemente dall'aumento del numero di casi e del valor medio del DRG per l'Area Oncoematologica, l'Area Neurologica, l'Area Cardiovascolare, l'Area Osteomuscolare e l'Area Materno-Infantile. Tale incremento della produttività è stato possibile anche grazie ad un'attività di efficientamento del processo di ricovero che ha coinvolto quasi tutte le unità operative, producendo una riduzione complessiva della degenza media in regime di ricovero ordinario da 8,8 giornate medie al 2013 a 7,7 al 2016. L'Azienda inoltre ritiene che le aree sopra elencate costituiscano un elemento di eccellenza per la complessità dell'attività erogata e per la qualità assistenziale fornita.

Tuttavia, l'AO San Giovanni Addolorata ritiene di poter agire ulteriormente sull'attività di efficientamento dei processi produttivi, nonché su ulteriori leve legate all'aumento di produttività ed alla riduzione dei costi dei fattori produttivi, al fine di proseguire nel percorso di miglioramento già avviato negli anni precedenti.

L'Azienda ritiene che una delle principali leve di miglioramento sia rappresentata dalla possibilità di sfruttare ulteriormente le tecnologie presenti al suo interno. Sono infatti presenti, nella dotazione tecnologica aziendale, tre acceleratori lineari destinati all'erogazione di prestazioni di radioterapia il cui impiego, a causa della carenza di personale dedicato, è tuttora limitato al 30% dell'effettiva utilizzabilità delle stesse. Analogamente, l'Azienda ritiene di poter ricorrere maggiormente alle sale operatorie di chirurgia robotica anche al fine di garantire una minore frequenza nel verificarsi di complicanze post operatorie, contribuendo all'ulteriore riduzione nella durata di degenza.

Punti di forza	Punti di debolezza
Attività di efficientamento già avviata	Utilizzo parziale delle tecnologie disponibili

Alla luce di ciò, e tenuto conto anche di quanto emerso nell'analisi del triennio pregresso, l'AO San Giovanni Addolorata intende intraprendere un percorso volto all'ottimizzazione della produttività dei vari reparti al fine di ottenere un efficientamento nell'utilizzo dei posti letto, affiancato dal progetto già avviato a fine 2016 di miglioramento dell'utilizzo della sala operatoria, prevedendo anche un eventuale potenziamento dei sistemi informativi a supporto.

In passato, l'AO S. Giovanni Addolorata ha già intrapreso manovre di riorganizzazione dell'area chirurgica e dell'area medica alla luce della Legge n. 208 del 28.12.2015 e del D.M. Sanità del 21.06.2016.

A questo proposito, con Deliberazione del Direttore Generale n. 644 del 01.09.2016 l'Azienda ha approvato un **documento di riorganizzazione dell'Area Chirurgica** che descrive le modalità operative e di gestione delle attività di Prericovero (PRC) destinate a pazienti candidati ad intervento chirurgico programmato in regime ordinario o di day surgery, in diretta connessione e integrata al Servizio di Pre-ospedalizzazione dell'AO S. Giovanni Addolorata, al fine di migliorare l'appropriatezza e l'ottimizzazione dei processi e delle procedure relative al percorso che conduce all'intervento chirurgico, così da ridurre i tempi di attesa e snellire la lista operatoria.

La riorganizzazione prevede il supporto e la collaborazione della UO ICT, la quale provvede a ridefinire con un codice univoco le Sale Operatorie al fine di consentire una più precisa rilevazione delle informazioni. Pertanto, viene prioritariamente individuata una razionale metodologia che riprogrammi le sedute sulla base dei seguenti elementi:

- programmazione degli orari di servizio;
- tempo di inizio del primo caso;
- tempo di cambio paziente;
- programmazione dei fuori orario;
- pianificazione degli accessi (assegnazione sedute).

Al fine di assicurare un orario compatibile, non solo con il mantenimento dei livelli attuali di attività chirurgica ma anche un'implementazione sulla base di esigenze oggettive (liste di attesa, obiettivi di budget, esigenze sopravvenienti), viene anche previsto il prolungamento della attività chirurgica ogni giorno:

- seduta corta: 8.00-15.00;
- seduta lunga: 8.00-19.00.

A questo scopo, è stato riprogettato, coerentemente, il sistema di trasporto del paziente dai reparti ai blocchi operatori e viceversa, al fine di garantire che l'ingresso del primo paziente in sala avvenga entro le ore 8.00 e che l'intervallo di tempo tra l'uscita dalla sala operatoria del paziente e l'ingresso del successivo non sia maggiore di 30 minuti. Inoltre, la riorganizzazione dell'orario di servizio non può che riguardare necessariamente tutti i professionisti (chirurghi, anestesisti, infermieri, tecnici, personale di supporto) che costituiscono il "team" e che concorrono a realizzare l'efficienza del comparto operatorio.

In più, l'Azienda si propone di implementare il sistema "Sow" per la valutazione della performance, in grado di analizzare i dati per singola unità operativa e per singolo giorno, attraverso tre indicatori principali:

- start time tardiness: ritardo in minuti dell'orario di inizio, inteso come ingresso in sala operatoria o come incisione, del primo intervento del mattino rispetto alla programmazione;
- over time: ritardo in minuti della fine dell'ultimo intervento del giorno, rispetto alla programmazione, inteso come uscito dalla sala operatoria;
- turnover time: tempo necessario alla pulizia e ripristino della sala operatoria.

Oltre al documento di riorganizzazione dell'Area Chirurgica, l'AO S. Giovanni Addolorata ha già prodotto un documento di **riorganizzazione dell'Area Medica**, in via di deliberazione, con la finalità principale di garantire una adeguata qualità dell'assistenza ai pazienti acuti di pertinenza internistica o delle branche mediche specialistiche assicurando, nel contempo, un efficiente utilizzo delle risorse disponibili. Lo scopo è quello di riuscire ad ottenere una riduzione dei costi unitari per assistito e una contestuale riduzione del sovraffollamento del Pronto Soccorso e delle UUOO di Medicina.

Le attività che l'Azienda intende intraprendere al fine di implementare la riorganizzazione dell'area medica sono le seguenti:

- contenimento dei ricoveri in Area Medica, attraverso la predisposizione di percorsi che contemplino la presa in carico dei pazienti assistibili con modalità alternative al ricovero ospedaliero, al fine di ridurre i tempi di attesa in Pronto Soccorso per pazienti con codice di minore priorità;
- riorganizzazione degli spazi e dei percorsi all'interno del Pronto Soccorso, per ottimizzare l'assistenza del paziente all'ingresso dell'ospedale, sia in regime di osservazione di Pronto Soccorso e di Breve Osservazione, sia in regime di ricovero;
- attivazione della Degenza Breve, con 12 posti letto in cui collocare pazienti con patologia acuta a bassa criticità clinica (score MEWS<4) ma aventi elevata complessità potenziale;
- "Medicina interna per l'urgenza", con 8 letti monitorizzati dove collocare pazienti ad alta criticità clinica (MEWS>4), provenienti dal Pronto Soccorso o dagli altri reparti

dell'ospedale (Alta intensità di cure) e con 20 letti di degenza ordinaria (media intensità di cura);

- ottimizzazione della dotazione (26 posti letto) e collocazione di tutti i reparti di Medicina Interna all'interno del polo ospedaliero San Giovanni.

Nei paragrafi successivi sono riportate le azioni che l'Azienda intende effettuare nel triennio di applicazione del Piano, anche al fine di dare attuazione a quanto previsto nei su esposti documenti di riorganizzazione dell'Area Medica e dell'Area Chirurgica.

3.1 **Manovre che influiscono sui costi e sui ricavi a perimetro di attività costante**

OBIETTIVO 1

L'AO San Giovanni Addolorata ha già avviato una consistente azione di contenimento dei costi, in particolare con riferimento all'acquisto dei beni e servizi.

Tuttavia le manovre di contenimento della spesa già avviate presentano ancora dei margini di efficientamento, anche a parità di attività erogata. Per conseguire l'obiettivo di contenimento dei costi, sia di beni e servizi che di personale, sono state individuate le seguenti azioni:

- **Acquisto di beni e servizi** – l'Azienda intende proseguire nel percorso di efficientamento, in particolare attraverso il contenimento dei prezzi dei dispositivi e attraverso il risparmio legato a nuove gare per i servizi;
- **Efficientamento durata degenza** – con riferimento a tali azioni l'Azienda si pone l'obiettivo di efficientare i ricoveri medici riducendo la degenza media, il che avrà il duplice effetto di contenere i costi di farmaci e dispositivi a parità di ricoveri e di ridurre il ricorso ai cosiddetti "posti letto bis";
- **Personale** – relativamente agli interventi sul personale l'Azienda ha previsto di dare piena attuazione alla manovra relativa al blocco del turn-over, nonché di procedere con l'ottimizzazione dell'utilizzo del fondo del disagio il cui ammontare è stato quantificato nell'anno 2016 in circa 7,0 mln di euro.

Oltre alle manovre di riduzione dei costi, l'Azienda intende conseguire l'obiettivo economico di incremento dei ricavi, individuando le seguenti azioni:

- **Valorizzazione del patrimonio artistico** – l'Azienda intende valorizzare il vasto patrimonio storico-artistico ed archeologico di cui è dotata;
- **Recupero rimborsi MEAs** – l'Azienda intende avviare un'attività di recupero dei rimborsi MEAs da AIFA legati all'utilizzo di farmaci innovativi nell'area onco-ematologica.

3.1.1 **Manovre su acquisto e consumo di beni e servizi**

INTERVENTO 1.1

Le azioni che l'Azienda intende intraprendere ai fini del raggiungimento dell'obiettivo economico riguardano:

AZIONE 1.1.1 - ATTIVITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO BENI E SERVIZI

L'AO San Giovanni Addolorata ha svolto delle attività volte alla riduzione, a partire dall'anno 2017, dei costi relativi all'approvvigionamento di beni e servizi sanitari e non sanitari.

Sulla base delle attività già concluse dal San Giovanni è possibile prevedere un risparmio atteso come di seguito indicato:

- Laboratorio di analisi: -0,53 mln;
- Smaltimento rifiuti: -0,18 mln;
- Servizio ICT: -0,35 mln;
- OTA: -0,71 mln.

Inoltre, l'AO San Giovanni Addolorata ha effettuato una stima della previsione dei risparmi derivanti dalle gare aggregate, regionali ed autonome per le quali è prevista l'aggiudicazione nel triennio di attuazione del Piano, sulla base della pianificazione comunicata dalla Regione e dall'Area Aggregata (cfr. allegato 2).

Risparmio annuo futuro previsto dalle gare per l'aggiudicazione di beni e servizi

€mln	dal 2016	dal 2017	dal 2018	ND
Gara autonoma	0,16	1,58	-	-
Gara aggregata	-	0,14	0,39	0,69
Gara regionale	0,04	0,84	0,08	0,11
Strumento Consip	-	-	-	0,09
Totale	0,20	2,56	0,47	0,88

Per alcune delle gare non è possibile prevedere una data di aggiudicazione definitiva; ai fini della quantificazione del risparmio, è stato stabilito di prevedere cautelativamente per tali gare una decorrenza a partire dal IV trimestre 2018.

Complessivamente, sulla base della ridefinizione dei costi per l'approvvigionamento di beni e servizi si è stimato un risparmio pari a 3,18 mln nel 2017, 5,29 mln nel 2018 e 5,87 mln a partire dal 2019.

Revisone dei costi di approvvigionamento di beni e servizi

€mln	2017P	2018P	2019P
TOTALE RICAVI	-	-	-
Beni	(0,84)	(1,60)	(2,12)
Dispositivi	(0,84)	(1,60)	(2,12)
Servizi	(2,34)	(3,68)	(3,76)
Consulenze, Collaborazioni,	(0,71)	(0,71)	(0,71)
Altri servizi sanitari	(0,91)	(2,03)	(2,03)
Pulizia	-	(0,08)	(0,08)
Lavanderia	(0,18)	(0,24)	(0,24)
Smaltimento rifiuti	(0,18)	(0,18)	(0,18)
Altri servizi non sanitari	(0,36)	(0,45)	(0,52)
TOTALE COSTI	(3,18)	(5,29)	(5,87)
RISULTATO DI ESERCIZIO	3,18	5,29	5,87

AZIONE 1.1.2 – EFFICIENTAMENTO NELL'UTILIZZO DEI DISPOSITIVI MEDICI

L'uso di dispositivi medici impiantabili ad alta tecnologia sta assumendo notevole rilevanza dal punto di vista della sostenibilità e della appropriatezza d'uso. La difficoltà nel garantire adeguate risorse finanziarie e l'ampia disponibilità e varietà di scelta rispetto a quanto offerto dal mercato, richiedono di formulare analisi specifiche e approfondite sull'appropriatezza d'uso con particolare riguardo agli esiti attesi e alla qualità della vita correlata.

Accade sempre più spesso che si facciano scelte sull'adozione di tecnologie innovative poco ponderate per fattori non sempre evidenti. A titolo esemplificativo, si verifica frequentemente l'utilizzo di dispositivi medici impiantabili con una durata garantita che supera l'aspettativa di vita del paziente.

Sulla base di tali premesse, e nell'ottica di garantire la sostenibilità economica del sistema, l'AO San Giovanni Addolorata intende avviare un progetto finalizzato ad incrementare l'appropriatezza nell'utilizzo dei dispositivi medici impiantabili e volto al contenimento del costo medio degli stessi. Le modalità attraverso le quali si intende perseguire tale finalità sono offerte dalla possibilità di interconnettere le informazioni relative all'attività erogata ai pazienti (stratificati per fascia d'età) con il costo e con la tipologia dei dispositivi medici utilizzati, anche al fine di confrontare il valore del DRG con i costi sostenuti.

Il San Giovanni Addolorata prevede una riduzione del costo medio dei dispositivi medici impiantabili per ricovero chirurgico del 5% a partire dall'anno 2018, portando tale costo dai 673 euro del 2015 a 639 euro.

Contenimento del costo medio dei dispositivi medici impiantabili

€mln	2017P	2018P	2019P
TOTALE RICAVI	-	-	-
Beni	-	(0,44)	(0,44)
Dispositivi	-	(0,44)	(0,44)
TOTALE COSTI	-	(0,44)	(0,44)
RISULTATO DI ESERCIZIO	-	0,44	0,44

AZIONE 1.1.3 – REVISIONE DEL COSTO PER L'ACQUISTO DEI DISPOSITIVI MEDICI PER IL ROBOT CHIRURGICO

L'AO San Giovanni Addolorata ha avviato un'attività di rinegoziazione del costo per l'approvvigionamento dei dispositivi medici utilizzati in sala operatoria robotica, anche in vista dell'incremento degli interventi di chirurgia robotica previsto nell'azione 3.1.2.

Nell'anno 2016 l'Azienda ha sostenuto un costo medio dei dispositivi medici in sala operatoria robotica pari a circa 4.500 euro per intervento. A partire dall'anno 2017 è prevista una riduzione del costo medio del 10% che porta esso a 4.050 euro per intervento. Il risparmio stimato, anche in virtù dell'incremento dell'attività di chirurgia robotica, è pari a 0,19 mln di euro nel 2017, 0,20 nel 2018 e 0,23 nel 2019.

Contenimento del costo dei dispositivi medici impiantabili in sala operatoria robotica

€mln	2017P	2018P	2019P
TOTALE RICAVI	-	-	-
Beni	(0,19)	(0,20)	(0,23)
Dispositivi	(0,19)	(0,20)	(0,23)
TOTALE COSTI	(0,19)	(0,20)	(0,23)
RISULTATO DI ESERCIZIO	0,19	0,20	0,23

3.1.2 Efficiamento della durata di degenza nell'area medica

INTERVENTO 1.2

Le azioni che l'Azienda intende intraprendere ai fini del raggiungimento dell'obiettivo economico riguardano:

AZIONE 1.2.1 – ATTIVITÀ DI CONTENIMENTO DELLA DURATA DEI RICOVERI NELL'AREA MEDICA

L'AO San Giovanni Addolorata ha già avviato negli anni pregressi un'attività di efficientamento della durata dei ricoveri, certificata dalla progressiva riduzione della degenza media per i ricoveri ordinari che è passata da 8,7 giornate nel 2013 a 7,7 giornate nel 2016.

Tuttavia, l'Azienda ritiene di poter agire ulteriormente sulla riduzione della durata dei ricoveri nei reparti del dipartimento di medicina. Al fine di conseguire tale risultato la direzione aziendale svolge incontri periodici con i primari delle unità operative finalizzati all'efficientamento dell'attività svolta sui reparti.

La degenza media nel Dipartimento di Medicina nell'anno 2016 è pari a 8,55 giornate per ricovero; l'Azienda prevede di ridurre progressivamente tale dato a 8,00 giornate nel 2019, così da poter risparmiare 6.514 giornate di degenza. Applicando un fattore cautelativo dell'80% e prevedendo un risparmio incrementale nei tre anni di attuazione del Piano, si stima una riduzione delle giornate di degenza pari a 2.606 nel 2017, 3.908 nel 2018 e 5.211 a partire dal 2019, destinate alla riduzione del fenomeno del ricorso ai cosiddetti "posti letto bis". La riduzione avrà effetto nei reparti di medicina interna, pneumologia e geriatria.

Calcolo riduzione giornate Area Medica

Riduzione degenza media	Ricoveri area medica	Riduzione giornate
A	B	C = A*B
0,55	11.844	6.514

Tale azione consente di ridurre il costo di farmaci, dispositivi e servizi sanitari con un conseguente risparmio di 1,18 mln a partire dal 2019.

Riduzione degenza media nell'Area Medica

€mln	2017P	2018P	2019P
TOTALE RICAVI	-	-	-
Beni	(0,27)	(0,41)	(0,55)
Farmaci ed emoderivati	(0,12)	(0,17)	(0,23)
Dispositivi	(0,15)	(0,23)	(0,31)
Altri beni	(0,00)	(0,01)	(0,01)
Servizi	(0,31)	(0,47)	(0,63)
Consulenze, Collaborazioni,	(0,01)	(0,02)	(0,03)
Altri servizi sanitari	(0,15)	(0,22)	(0,29)
Pulizia	(0,08)	(0,12)	(0,15)
Mensa	(0,04)	(0,06)	(0,08)
Lavanderia	(0,03)	(0,05)	(0,06)
Smaltimento rifiuti	(0,01)	(0,01)	(0,01)
TOTALE COSTI	(0,59)	(0,88)	(1,18)
RISULTATO DI ESERCIZIO	0,59	0,88	1,18

3.1.3 Manovre sul personale

INTERVENTO 1.3

Le azioni che l'Azienda intende intraprendere ai fini del raggiungimento dell'obiettivo economico riguardano:

AZIONE 1.3.1 – DARE ATTUAZIONE AL BLOCCO DEL TURN OVER

Coerentemente con le disposizioni normative nazionali e regionali, l'AO San Giovanni Addolorata ha effettuato negli anni passati una riduzione del costo del personale, portandosi da 127,6 mln nel 2013 a 123 mln nel 2015. Nell'anno successivo, per effetto dei contratti di lavoro a tempo determinato stipulati a valere sul Contributo straordinario per il Giubileo della Misericordia, è stato registrato un incremento del costo del personale di 1,43 mln di euro, portando tale valore a 124,41 mln nel 2016.

La Regione Lazio, con decreto del Commissario ad Acta n. 385/2016, ha autorizzato la proroga, sino al 31.12.2017, dei contratti di lavoro a tempo determinato stipulati a valere sul Contributo straordinario per il Giubileo della Misericordia, in considerazione della necessità di garantire la continuità delle attività connesse alla rete dell'emergenza-urgenza nonché al fine di rispettare le disposizioni comunitarie in materia di rispetto dell'orario di lavoro.

A partire dall'anno 2016 la Regione Lazio ha previsto assunzioni considerando un blocco del turnover pari:

- al 45% delle cessazioni di personale a tempo indeterminato dell'anno 2015, per l'anno 2016;
- al 90% delle cessazioni di personale a tempo indeterminato dell'anno 2016, per l'anno 2017;
- al 95% delle cessazioni di personale a tempo indeterminato dell'anno 2017, per l'anno 2018;

che riguardano sia nuove assunzioni di personale sia "stabilizzazioni" di cui al DPCM 6 marzo 2015 e ai DCA n. 539/2015 e n. 154/2016.

L'effetto economico derivante dall'applicazione del blocco del turn-over tiene conto anche delle stabilizzazioni di personale ed è stato stimato in 1,41 mln nel 2017, 2,24 mln nel 2018 e 2,81 mln nel 2019.

Applicazione del blocco del turn over

€mln	2017P	2018P	2019P
TOTALE RICAVI	-	-	-
Personale	(1,14)	(2,24)	(2,81)
Personale del ruolo sanitario - dirigente	(0,88)	(1,84)	(2,02)
Personale del ruolo sanitario - comparto	1,16	0,81	0,77
Personale del ruolo professionale - dirigente	(0,09)	(0,09)	(0,09)
Personale del ruolo professionale - comparto	-	-	-
Personale del ruolo tecnico - dirigente	(0,09)	(0,14)	(0,17)
Personale del ruolo tecnico - comparto	(0,96)	(0,98)	(0,99)
Personale del ruolo amministrativo - dirigente	0,07	0,07	0,07
Personale del ruolo amministrativo - comparto	(0,34)	(0,36)	(0,36)
TOTALE COSTI	(1,14)	(2,24)	(2,81)
RISULTATO DI ESERCIZIO	1,14	2,24	2,81

AZIONE 1.3.2 – OTTIMIZZAZIONE DELL'UTILIZZO DEL FONDO DEL DISAGIO

Nel periodo di attuazione del Piano, l'Azienda intende agire al fine di ottimizzare progressivamente l'utilizzo del fondo del disagio.

L'impatto economico derivante da tale manovra è stato stimato pari a 1,2 mln nel 2017, 2,00 mln nel 2018 e 3,00 mln a partire dall'anno 2019.

Ottimizzazione dell'utilizzo del fondo del disagio

€mln	2017P	2018P	2019P
TOTALE RICAVI	-	-	-
Personale	(1,20)	(2,00)	(3,00)
Personale del ruolo sanitario - dirigente	(1,00)	(1,50)	(2,00)
Personale del ruolo sanitario - compart.	(0,20)	(0,50)	(1,00)
TOTALE COSTI	(1,20)	(2,00)	(3,00)
RISULTATO DI ESERCIZIO	1,20	2,00	3,00

3.1.4 Manovre di incremento dei ricavi**INTERVENTO 1.4**

Le azioni che l'Azienda intende intraprendere ai fini del raggiungimento dell'obiettivo economico riguardano:

AZIONE 1.4.1 – VALORIZZAZIONE DEL PATRIMONIO ARTISTICO

L'AO San Giovanni Addolorata è proprietaria ed al contempo custode di un consistente patrimonio culturale, storico, archeologico, architettonico ed artistico, di ragguardevole valore, e tale patrimonio, specificatamente nella sezione manufatti mobili e superfici decorate, è già stato catalogato, una prima volta, ad opera della Sovrintendenza del Comune di Roma, con un censimento di beni artistici, tra oggetti di varia natura e dipinti, di circa 500 opere, cui va aggiunta la catalogazione dei beni prettamente archeologici, condotta dalla Soprintendenza Speciale ai Beni Archeologici di Roma. Il presidio ospedaliero "San Giovanni" e l'antistante presidio "Santa Maria", con i loro edifici storici, infatti, perpetuano il nucleo dell'antico ospedale, formatosi sulle strutture romane e paleocristiane, che si è andato ampliando a partire dal IX sino al XVIII secolo con successivi corpi di fabbrica ed interventi sui medesimi.

La superficie di edifici storici di proprietà dell'Azienda è di 21.239,25 metri quadri, per un valore patrimoniale complessivo che ammonta a **147,04 mln** di euro, di cui risulta utilizzabile una parte equivalente a **140,67 mln**.

A partire dall'anno 2017 l'Azienda intende effettuare una valorizzazione del vasto patrimonio storico-artistico ed archeologico di cui è dotata, attraverso l'attuazione di un dialogo competitivo finalizzato all'acquisizione del diritto di concessione ex art. 64 del d.l. n. 50/2016. L'indice medio per la definizione dell'onere di concessione, secondo i parametri definiti dall'Agenzia delle Entrate, è pari a 0,0321914.

Le entrate stimate dal San Giovanni Addolorata dalla valorizzazione del patrimonio artistico presente in Azienda è pari a +0,679 mln nel 2018 e +0,900 mln a partire dal 2019.

Valorizzazione del patrimonio storico-artistico

€mln	2017P	2018P	2019P
Altri ricavi	-	0,68	0,90
TOTALE RICAVI	-	0,68	0,90
TOTALE COSTI	-	-	-
RISULTATO DI ESERCIZIO	-	0,68	0,90

AZIONE 1.4.2 – RECUPERO RIMBORSI MEAS

L'AO San Giovanni Addolorata ha implementato un sistema volto a monitorare, per ciascun paziente e per ciascuna terapia, i benefici clinici derivanti dall'utilizzo dei farmaci innovativi, al fine di perseguire l'obiettivo di recuperare i rimborsi MEAs (management entry agreements) sui pazienti che non rispondono al trattamento.

Già nel 2015 è stato recuperato oltre 1 mln di euro come rimborsi MEAs per gli anni 2013, 2014 e 2015. A partire dall'anno 2017 l'AO San Giovanni Addolorata prevede di poter recuperare, in virtù dei management entry agreements, il 10% del costo sostenuto per l'acquisto dei farmaci oncologici ed ematologici, per un importo di 0,900 mln di euro annui.

Recupero rimborsi MEAs da AIFA

€mln	2017P	2018P	2019P
Altri ricavi	0,90	0,90	0,90
TOTALE RICAVI	0,90	0,90	0,90
TOTALE COSTI	-	-	-
RISULTATO DI ESERCIZIO	0,90	0,90	0,90

3.2 Manovre che incidono sull'organizzazione aziendale

OBIETTIVO 2

3.2.1 Riduzione del numero di unità operative complesse

INTERVENTO 2.1

Le azioni che l'Azienda intende intraprendere ai fini del raggiungimento dell'obiettivo economico riguardano:

AZIONE 2.1.1 – CONVERSIONE DELL'UNITÀ OPERATIVA COMPLESSA DI ANGIOLOGIA IN UNITÀ OPERATIVA SEMPLICE DIPARTIMENTALE

L'AO San Giovanni Addolorata intende riconvertire l'unità operativa complessa di angiologia in unità operativa semplice dipartimentale.

Si prevede che tale azione comporterà un risparmio pari alla remunerazione di un direttore di struttura complessa a partire dalla metà del 2017. Il risparmio stimato per l'Azienda è pari a 0,06 mln di euro nel 2017 e 0,12 mln di euro a partire dal 2018.

Conversione della UOC di angiologia in UOSD

€mln	2017P	2018P	2019P
TOTALE RICAVI	-	-	-
Personale	(0,06)	(0,12)	(0,12)
Personale del ruolo sanitario - dirigenti	(0,06)	(0,12)	(0,12)
TOTALE COSTI	(0,06)	(0,12)	(0,12)
RISULTATO DI ESERCIZIO	0,06	0,12	0,12

AZIONE 2.1.2 – ACCORPAMENTO DELLA UNITÀ OPERATIVA COMPLESSA DI MEDICINA DELLO SPORT IN ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

L'AO San Giovanni Addolorata intende accorpere l'unità operativa complessa di medicina e traumatologia dello sport nell'unità operativa di ortopedia e traumatologia.

Si prevede che tale azione comporterà un risparmio di costo pari alla remunerazione di un direttore di struttura complessa a partire dal IV trimestre del 2018. Il risparmio stimato per l'Azienda è pari a 0,03 mln di euro nel 2018 e 0,12 mln di euro a partire dal 2019.

Accorpamento della UOC di medicina dello sport in ortopedia e traumatologia

€mln	2017P	2018P	2019P
TOTALE RICAVI	-	-	-
Personale	-	(0,03)	(0,12)
Personale del ruolo sanitario - dirigenti	-	(0,03)	(0,12)
TOTALE COSTI	-	(0,03)	(0,12)
RISULTATO DI ESERCIZIO	-	0,03	0,12

AZIONE 2.1.3 – DECLASSAMENTO DELLA UNITÀ OPERATIVA COMPLESSA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE IN UNITÀ OPERATIVA SEMPLICE DIPARTIMENTALE

L'AO San Giovanni Addolorata intende attuare, a partire dall'anno 2017, un declassamento dell'unità operativa complessa di medicina fisica e riabilitazione in unità operativa semplice dipartimentale.

Tale manovra non ha impatto economico.

3.3 Manovre di potenziamento dell'attività

OBBIETTIVO 3

In attuazione a quanto previsto dai documenti di riorganizzazione dell'Area Medica e dell'Area Chirurgica, ed anche al fine di dare piena applicazione al DCA n. 412/2014, l'AO San Giovanni Addolorata prevede alcune azioni volte al potenziamento dell'attività erogata sia attraverso l'efficientamento dei fattori produttivi esistenti sia attraverso l'attivazione di nuove unità operative.

Al fine di conseguire tale obiettivo, sono state individuate le seguenti azioni:

- **Efficientamento durata degenza** – con riferimento a tali azioni l'Azienda si pone l'obiettivo di efficientare i ricoveri chirurgici riducendo la degenza media pre-operatoria, il che avrà l'effetto di favorire l'incremento dei ricoveri nell'area chirurgica;
- **Attivazione e potenziamento di nuove strutture di degenza** – con riferimento a tali azioni l'Azienda si pone l'obiettivo di dare attuazione a quanto indicato nel documento di

riorganizzazione dell'Area Medica, anche nell'ottica di completare la realizzazione di quanto previsto nel DCA 412/2014;

- **Messa a regime dell'attività di oncoematologia** – l'Azienda intende proseguire nella messa a regime dell'erogazione delle prestazioni di chemioterapia, sia in regime ospedaliero sia ambulatoriale;
- **Incremento dell'attività ambulatoriale** – l'Azienda si pone l'obiettivo di incrementare l'attività erogata in regime ambulatoriale, nell'ottica di ottimizzare l'utilizzo delle attrezzature disponibili, anche in vista dell'acquisizione del laboratorio di Genetica Medica Sant'Anna dall'ASL RM 1.

3.3.1 Efficientamento della durata di degenza nell'area chirurgica

INTERVENTO 3.1

Le azioni che l'Azienda intende intraprendere ai fini del raggiungimento dell'obiettivo economico riguardano:

AZIONE 3.1.1 - ATTIVITÀ DI RIDUZIONE DELLA DEGENZA MEDIA CHIRURGICA

L'AO San Giovanni Addolorata ha già avviato negli anni pregressi un'attività di efficientamento della durata dei ricoveri, certificata dalla progressiva riduzione della degenza media per i ricoveri ordinari che è passata da 8,7 giornate nel 2013 a 7,7 giornate nel 2016.

Tuttavia, l'Azienda ritiene di poter agire ulteriormente sulla riduzione della durata dei ricoveri nei reparti del dipartimento di chirurgia. Al fine di conseguire tale risultato la direzione aziendale intende agire prevalentemente sulla riduzione della degenza pre-operatoria, facendo leva sull'efficientamento dell'attività svolta sui reparti e su un migliore utilizzo dell'attività di preospitalizzazione.

La degenza media preoperatoria nel Dipartimento di Chirurgia nell'anno 2016 è pari a 1,6 giornate per ricovero; l'Azienda prevede di ridurre progressivamente tale dato a 1,00 giornate nel 2019, così da poter effettuare 1.572 nuovi ricoveri chirurgici. Applicando un fattore cautelativo del 60% e prevedendo un risparmio incrementale nei tre anni di attuazione del Piano, si stima un incremento del numero di ricoveri chirurgici pari a 236 nel 2017, 377 nel 2018 e 943 a partire dal 2019. L'incremento avrà effetto nei reparti di chirurgia ad indirizzo oncologico, senologia, chirurgia vascolare, ortopedia e traumatologia, neurochirurgia ed urologia.

L'AO San Giovanni Addolorata intende confrontarsi con la Regione Lazio al fine di indirizzare l'incremento previsto di ricoveri chirurgici verso il recupero della mobilità passiva extra-regionale.

Calcolo nuovi ricoveri Area Chirurgica

Riduzione degenza media	Ricoveri area chirurgica	Riduzione giornate	Degenza media to be	Nuovi ricoveri
A	B	C = A*B	D	E = C/D
0,6	14.148	8.489	5,4	1.572

Dei 943 ricoveri da incrementare, 120 saranno effettuati in sala operatoria di chirurgia robotica e saranno trattati nella manovra successiva.

Tale azione consente di incrementare il valore della produzione ospedaliera a fronte di un incremento nell'utilizzo dei dispositivi medici e di sangue ed emoderivati. Il risultato economico stimato è pari a 0,90 mln nel 2017, 1,45 mln nel 2018 e 3,17 mln a partire dal 2019.

Riduzione della degenza media pre-operatoria nell'Area Chirurgica

€mln	2017P	2018P	2019P
Ricoveri	1,06	1,70	3,71
TOTALE RICAVI	1,06	1,70	3,71
Beni	0,16	0,25	0,54
Dispositivi	0,16	0,24	0,53
Sangue ed emocomponenti	0,00	0,01	0,01
TOTALE COSTI	0,16	0,25	0,54
RISULTATO DI ESERCIZIO	0,90	1,45	3,17

AZIONE 3.1.2 – INCREMENTO DEGLI INTERVENTI DI CHIRURGIA ROBOTICA

L'AO San Giovanni Addolorata intende destinare una parte dell'incremento dei ricoveri derivanti dalla riduzione della degenza media pre-operatoria nell'Area Chirurgica agli interventi di chirurgia robotica, al fine di garantire la messa a regime delle attrezzature disponibili e di favorire una minore frequenza nel verificarsi di complicanze post operatorie, contribuendo all'ulteriore riduzione nella durata di degenza.

Si stima che l'incremento dell'attività degli interventi di chirurgia robotica consentirà di effettuare 30 interventi in più nel 2017, 48 interventi in più nel 2018 e 120 interventi in più dal 2019 destinati ai reparti di urologia, chirurgia generale, otorinolaringoiatria e ginecologia ed ostetricia.

Si stima che la manovra produca un impatto economico pari a 0,08 mln nel 2017, 0,12 mln nel 2018 e 0,30 mln nel 2019. In ogni caso, la finalità per la quale l'Azienda intende attuarla è rappresentata dalla riduzione della durata della degenza post operatoria nell'ottica dell'economia generale del sistema.

Incremento degli interventi di chirurgia robotica

€mln	2017P	2018P	2019P
Ricoveri	0,21	0,34	0,84
TOTALE RICAVI	0,21	0,34	0,84
Beni	0,14	0,22	0,54
Dispositivi	0,14	0,22	0,54
Sangue ed emocomponenti	0,00	0,00	0,00
TOTALE COSTI	0,14	0,22	0,54
RISULTATO DI ESERCIZIO	0,08	0,12	0,30

3.3.2 Completa attivazione e potenziamento di nuove strutture di degenza

INTERVENTO 3.2

Le azioni che l'Azienda intende intraprendere ai fini del raggiungimento dell'obiettivo economico riguardano:

AZIONE 3.2.1 – COMPLETA ATTIVAZIONE DELL'HOLDING AREA

Al fine di dare attuazione a quanto previsto nel documento di riorganizzazione dell'area medica l'AO San Giovanni Addolorata intende, nel triennio di attuazione del Piano, effettuare un'attività di riorganizzazione degli spazi e dei percorsi all'interno del Pronto Soccorso per ottimizzare l'assistenza del paziente all'ingresso dell'Ospedale sia in regime di osservazione di PS e di OBI, sia in regime di ricovero, per garantire la migliore assistenza nelle more della destinazione al reparto di assegnazione.

Ai fini del raggiungimento di tale obiettivo l'Azienda intende attivare la funzione di Holding Area inserita nella Breve Osservazione, dotata di 10 posti letto con codice 5102, destinata ad ospitare i pazienti ricoverati in attesa del posto letto nelle Unità Operative di destinazione.

Si stima che l'attivazione dei 10 posti letto a partire da ottobre 2017 consenta di erogare 1.205 nuove giornate nel 2017 e 3.650 giornate a partire dal 2018, a cui corrispondono 602 nuovi ricoveri nel 2017 e 1.825 ricoveri a partire dal 2018.

Calcolo nuovi ricoveri Holding Area

Nuovi posti letto	Nuove giornate	Degenza media	
		astanteria	Nuovi ricoveri
A	B = A*365	C	D = B/C
10	3.650	2	1.825

Tenuto conto dei costi emergenti per l'acquisto di farmaci, dispositivi medici e servizi sanitari associato alle nuove giornate di degenza sostenute, l'impatto di tale azione è stimato pari a 1,04 mln nel 2017 e 3,15 mln a partire dal 2018.

Completa attivazione Holding Area

€mln	2017P	2018P	2019P
Ricoveri	1,32	4,00	4,00
TOTALE RICAVI	1,32	4,00	4,00
Beni	0,14	0,41	0,41
Farmaci ed emoderivati	0,05	0,16	0,16
Dispositivi	0,07	0,21	0,21
Sangue ed emocomponenti	0,01	0,03	0,03
Altri beni	0,00	0,01	0,01
Servizi	0,15	0,44	0,44
Consulenze, Collaborazioni,	0,01	0,02	0,02
Altri servizi sanitari	0,07	0,20	0,20
Pulizia	0,04	0,11	0,11
Mensa	0,02	0,06	0,06
Lavanderia	0,01	0,04	0,04
Smaltimento rifiuti	0,00	0,01	0,01
TOTALE COSTI	0,28	0,86	0,86
RISULTATO DI ESERCIZIO	1,04	3,15	3,15

AZIONE 3.2.2 – COMPLETA ATTIVAZIONE DELLA BREVE OSSERVAZIONE SEMINTENSIVA

Un'altra azione prevista all'interno del documento di riorganizzazione dell'area medica, e la cui attuazione è prevista dal San Giovanni Addolorata nel triennio di attuazione del Piano, è l'attivazione di un reparto di Terapia Semintensiva della Degenza Breve, di 8 posti letto con codice 5101, negli spazi della ex Terapia intensiva post operatoria. Il reparto sarà destinato ai pazienti ad alta criticità clinica (score MEWS > 4) provenienti dal pronto soccorso.

L'attivazione da ottobre 2017 di 8 posti letto di Breve Osservazione semintensiva consentirà di erogare 867 nuove giornate nel 2017 e 2.628 giornate a partire dal 2018 a cui corrispondono 173 nuovi ricoveri nel 2017 e 526 ricoveri a partire dal 2018.

Calcolo nuovi ricoveri BO Semintensiva

Nuovi posti letto	Nuove giornate	Degenza media	
		stimata	Nuovi ricoveri
A	B = A*365*0,9	C	D = B/C
8	2.628	5	526

L'impatto economico stimato è pari a 0,23 mln nel 2017 e 0,71 mln a partire dal 2018, tenuto conto dei costi emergenti per l'acquisto di farmaci, dispositivi e servizi sanitari.

Ai fini dell'attivazione della breve osservazione semintensiva è necessario integrare la dotazione di personale con l'aggiunta di 5 medici e 10 infermieri, con un costo complessivo pari a 1,01 mln di euro sterilizzato attraverso il blocco del turn over.

Completa attivazione della BO Semintensiva

€mln	2017P	2018P	2019P
Ricoveri	0,43	1,31	1,31
TOTALE RICAVI	0,43	1,31	1,31
Beni	0,09	0,29	0,29
Farmaci ed emoderivati	0,04	0,12	0,12
Dispositivi	0,05	0,15	0,15
Sangue ed emocomponenti	0,00	0,01	0,01
Altri beni	0,00	0,00	0,00
Servizi	0,10	0,32	0,32
Consulenze, Collaborazioni,	0,00	0,01	0,01
Altri servizi sanitari	0,05	0,15	0,15
Pulizia	0,03	0,08	0,08
Mensa	0,01	0,04	0,04
Lavanderia	0,01	0,03	0,03
Smaltimento rifiuti	0,00	0,01	0,01
TOTALE COSTI	0,20	0,60	0,60
RISULTATO DI ESERCIZIO	0,23	0,71	0,71

AZIONE 3.2.3 – POTENZIAMENTO DELL'ATTIVITÀ DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE

Al fine di dare piena attuazione al DCA n. 412/2014 l'AO San Giovanni Addolorata intende, a partire da ottobre 2017, completare la dotazione della U.O. di Medicina Fisica e Riabilitazione, che attualmente consta di solo 12 p.l. rispetto ai 20 previsti, e che opera su due distinti Presidi Ospedalieri con evidenti diseconomie.

L'attivazione di 8 ulteriori posti letto consentirà di erogare 867 nuove giornate nel 2017 e 2.628 giornate a partire dal 2018, con un impatto economico stimato pari a 0,06 mln nel 2017 e 0,18 mln a partire dal 2018, tenuto conto dei costi emergenti per l'acquisto di farmaci, dispositivi e servizi sanitari.

Ai fini dell'attivazione dei posti letto di medicina fisica e riabilitazione è necessario integrare la dotazione di personale con l'aggiunta di 2 medici e 3 fisioterapisti, con un costo complessivo pari a 0,35 mln di euro sterilizzato attraverso il blocco del turn over.


Potenziamento medicina fisica e riabilitazione

€mln	2017P	2018P	2019P
Ricoveri	0,22	0,66	0,66
TOTALE RICAVI	0,22	0,66	0,66
Beni	0,05	0,16	0,16
Dispositivi	0,05	0,15	0,15
Altri beni	0,00	0,00	0,00
Servizi	0,10	0,32	0,32
Consulenze, Collaborazioni,	0,00	0,01	0,01
Altri servizi sanitari	0,05	0,15	0,15
Pulizia	0,03	0,08	0,08
Mensa	0,01	0,04	0,04
Lavanderia	0,01	0,03	0,03
Smaltimento rifiuti	0,00	0,01	0,01
TOTALE COSTI	0,16	0,48	0,48
RISULTATO DI ESERCIZIO	0,06	0,18	0,18
Personale (da sterilizzare)	0,06	0,19	0,19

3.3.3 Messa a regime dell'attività di oncoematologia
INTERVENTO 3.3

Le azioni che l'Azienda intende intraprendere ai fini del raggiungimento dell'obiettivo economico riguardano:

AZIONE 3.3.1 – INCREMENTO DELLE PRESTAZIONI DI ONCOEMATOLOGIA

Nel periodo 2013-2015 l'AO San Giovanni Addolorata ha registrato un incremento dell'attività di oncoematologia sia in regime ospedaliero sia ambulatoriale. Nello specifico, per quanto concerne l'attività ospedaliera, a fronte di 924 casi registrati nel 2013 vi sono stati 1.104 casi nel 2015, con un incremento del +19%. Relativamente all'attività ambulatoriale, nel periodo 2013-2015 si è verificata una crescita di 722 prestazioni, pari ad un incremento del 55% rispetto al dato 2013.

L'andamento in crescita dell'attività di oncoematologia ha comportato anche un aumento del rimborso Farmed relativo alla UO di Oncologia da 2,08 mln nel 2013 a 4,08 mln nel 2015.

Il San Giovanni Addolorata prevede la messa a regime dell'attività di oncoematologia a partire dall'anno 2017, stimando un ulteriore incremento del 2% di ricoveri ospedalieri e del 2% delle prestazioni ambulatoriali.

L'incremento dei ricavi da File F derivanti dalla presente manovra è già stato valutato in fase di predisposizione del conto economico tendenziale.

Messa a regime dell'attività di oncematologia

€mln	2017P	2018P	2019P
Ricoveri	0,08	0,08	0,08
Ambulatorio	0,00	0,00	0,00
File F	0,16	0,16	0,16
TOTALE RICAVI	0,23	0,23	0,23
Beni	0,18	0,18	0,18
Farmaci ed emoderivati	0,17	0,17	0,17
Dispositivi	0,01	0,01	0,01
Sangue ed emocomponenti	0,00	0,00	0,00
Altri beni	0,00	0,00	0,00
Servizi	0,03	0,03	0,03
TOTALE COSTI	0,21	0,21	0,21
RISULTATO DI ESERCIZIO	0,03	0,03	0,03

3.3.4 Incremento dell'attività ambulatoriale

INTERVENTO 3.4

Le azioni che l'Azienda intende intraprendere ai fini del raggiungimento dell'obiettivo economico riguardano:

AZIONE 3.4.1 – INCREMENTO DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI EROGATE

L'AO San Giovanni Addolorata ha registrato nel periodo 2013-2015 una contrazione nei ricavi derivanti dalle prestazioni ambulatoriali pari a -1,8 mln di euro, per effetto della chiusura di progetti incentivanti relativi all'abbattimento delle liste d'attesa.

Nel triennio di attuazione del Piano si prevede un maggiore nell'utilizzo degli spazi destinati all'attività ambulatoriale con un incremento del 2% del numero di prestazioni (ad eccezione dell'attività di radioterapia trattata nel paragrafo successivo). L'incremento dell'attività ambulatoriale comporterà l'erogazione di 10.744 nuove prestazioni a partire dal 2017, con un impatto economico stimato pari a 0,20 mln di euro annui.

Incremento dell'attività ambulatoriale

€mln	2017P	2018P	2019P
Ambulatorio	0,20	0,20	0,20
TOTALE RICAVI	0,20	0,20	0,20
TOTALE COSTI	-	-	-
RISULTATO DI ESERCIZIO	0,20	0,20	0,20

AZIONE 3.4.2 – POTENZIAMENTO DELL'ATTIVITÀ DI RADIOTERAPIA

L'AO San Giovanni Addolorata è dotata di 3 acceleratori lineari destinati all'attività di radioterapia che lavorano al 30% a causa della carenza di personale dedicato.

Nonostante ciò, l'attività di radioterapia è in costante crescita, con un incremento nel periodo 2013-2015 del 18% del numero di prestazioni e del 28% dei ricavi.

L'AO San Giovanni Addolorata intende potenziare l'attività di radioterapia nel triennio di attuazione del Piano, prevedendo un maggiore utilizzo degli acceleratori lineari a disposizione dell'Azienda, che consente di dare risposta a tutti i pazienti che, pur trattati chirurgicamente presso l'azienda, non riescono ad accedere alle successive cure radioterapiche a completamento

del percorso terapeutico. L'impatto economico stimato è pari a 2,52 mln di euro a partire dal 2018, al netto dei costi da sostenere per il consumo di dispositivi medici.

Ai fini dell'incremento dell'attività di radioterapia è necessario integrare la dotazione di personale con l'aggiunta di 2 fisici sanitari, 2 tecnici sanitari e 2 radioterapisti, con un costo complessivo pari a 0,32 mln di euro sterilizzato attraverso il blocco del turn over.

Potenziamento dell'attività di radioterapia

€mln	2017P	2018P	2019P
Ambulatorio	-	2,53	2,53
TOTALE RICAVI	-	2,53	2,53
Beni	-	0,00	0,00
Dispositivi	-	0,00	0,00
TOTALE COSTI	-	0,00	0,00
RISULTATO DI ESERCIZIO	-	2,52	2,52
Personale (da sterilizzare)	-	0,32	0,32

AZIONE 3.4.3 – ACQUISIZIONE DEL LABORATORIO DI GENETICA MEDICA

A partire dall'anno 2017 l'AO San Giovanni Addolorata completerà l'acquisizione del laboratorio di genetica medica Sant'Anna dalla ASL RM 1.

L'attività svolta dal laboratorio nel 2016 consiste in:

- 3.933 visite specialistiche di Genetica Medica di primo/successivo accesso, per un fatturato di 74.683,78 €;
- 1.664 diagnosi citogenetiche prenatali (Amniocentesi, Villocentesi), postnatali, ematologiche e molecolari (FISH), per un fatturato di 456.796,15 €;
- 2.662 diagnosi di genetica molecolare prenatali e postnatali, per un fatturato di 772.677,21 €;
- 450 diagnosi citogenetiche ematologiche, per un fatturato di 141.997 €.

I costi sostenuti tra reagenti, reattivi ed altro materiale sanitario sono stati pari a circa 0,300 mln di euro.

Il trasferimento dell'attività coinvolgerà anche l'acquisizione del personale consistente in 2 medici, 7 biologi, 3 tecnici di Laboratorio (di cui 1 in uscita) ed 1 archivistica diversamente abile a 18h settimanali.

Gli impatti economici stimati al netto dei nuovi costi da sostenere sono quantificati in 0,53 mln di euro a partire dal 2017.

Acquisizione dell'attività di genetica medica

€ mln	2017P	2018P	2019P
Ambulatorio	1,45	1,45	1,45
TOTALE RICAVI	1,45	1,45	1,45
Personale	0,61	0,61	0,61
Personale del ruolo sanitario	0,50	0,50	0,50
Personale del ruolo sanitario	0,10	0,10	0,10
Personale del ruolo amministrativo	0,02	0,02	0,02
Beni	0,30	0,30	0,30
Dispositivi	0,30	0,30	0,30
Servizi	-	-	-
TOTALE COSTI	0,91	0,91	0,91
RISULTATO DI ESERCIZIO	0,53	0,53	0,53

3.4 Altre azioni non quantificate nel conto economico programmatico

3.4.1 Riconoscimento dell'autonomia gestionale dell'IRCCS Fondazione Bietti

In data 21.12.2012 è stata stipulata la convenzione tra l'AO San Giovanni Addolorata e l'IRCCS Fondazione Bietti, successivamente riconosciuta dalla Regione Lazio con DCA n. 508/2013. In data 02.07.2015 è stato stipulato il protocollo operativo che regola i rapporti tra l'AO San Giovanni Addolorata e l'IRCCS Fondazione Bietti, facente parte dell'Azienda in qualità di Unità Operativa.

La convenzione prevede che l'Azienda metta a disposizione della Fondazione:

- **per l'attività operatoria:** una camera operatoria dal lunedì a venerdì, due infermieri in sala operatoria più una unità di supporto per un minimo di 100 ore di presenza garantita, la strumentazione operatoria ed il personale infermieristico ed ausiliario;
- **per l'attività ambulatoriale:** tre unità infermieristiche.

Inoltre l'Azienda mette a disposizione beni e servizi sanitari e generali a supporto dell'attività, la gestione dei rifiuti sanitari e la gestione documentale, nonché degli spazi per una metratura complessiva pari a 1.152,32 mq.

La Fondazione, a sua volta, mette a disposizione dell'Azienda i medici oculisti sia per prestazioni di consulenza specialistica sia per interventi chirurgici.

Nel su menzionato protocollo esecutivo è altresì previsto che l'Azienda riconosca alla Fondazione una percentuale sulla tariffa nella misura di quanto di seguito indicato:

- degenza ordinaria: 15%;
- day surgery; 15%;
- APA: 20%;
- Specialistica ambulatoriale accreditata: 50%;
- Specialistica ambulatoriale a tariffa aziendale: 60%.

Il rimborso delle spese per il personale e per i servizi viene effettuato a piè di lista sia dalla Fondazione sia dall'Azienda.

Alla luce di quanto esposto, l'AO San Giovanni Addolorata auspica un riconoscimento dell'autonomia gestionale dell'IRCCS Fondazione Bietti. Tale riconoscimento comporterebbe un risparmio atteso per l'Azienda quantificato in 0,900 mln di euro annui determinato sulla base del

differenziale tra la quota parte del valore delle prestazioni che afferisce all'Azienda ed i costi sostenuti dalla stessa per l'acquisto di beni e servizi erogati in favore della Fondazione, relativamente ai quali l'Azienda non ha la possibilità di incidere sulle politiche di scelta, soprattutto con riferimento al consumo dei farmaci.

La presente azione richiede l'intervento regionale e pertanto non è valorizzata all'interno del Piano.

3.4.2 Trasferimento dell'attività di dialisi ambulatoriale in carico alle ASL

L'AO San Giovanni Addolorata auspica il trasferimento dell'attività ambulatoriale di dialisi in carico alle Aziende Sanitarie Locali, non ritenendo che tale attività sia coerente con il profilo aziendale.

Sulla base del risultato economico registrato per l'attività in oggetto attraverso il sistema di Contabilità Analitica aziendale, si stima che tale trasferimento comporterebbe un risparmio per l'Azienda pari a circa -0,42 mln di euro annui, calcolati come differenziale tra i ricavi derivanti dall'attività ambulatoriale ed i costi sostenuti per il personale, il consumo di beni sanitari e non sanitari e la manutenzione della strumentazione.

La presente azione richiede l'intervento regionale e pertanto non è valorizzata all'interno del Piano.

3.4.3 Trasferimento dell'attività di diabetologia ambulatoriale in carico alle ASL

L'AO San Giovanni Addolorata auspica il trasferimento dell'attività ambulatoriale di diabetologia in carico alle Aziende Sanitarie Locali, non ritenendo che tale attività sia coerente con il profilo aziendale.

Sulla base del risultato economico registrato per l'attività in oggetto attraverso il sistema di Contabilità Analitica aziendale, si stima che tale trasferimento comporterebbe un risparmio per l'Azienda pari a circa -0,40 mln di euro annui, calcolati come differenziale tra i ricavi derivanti dall'attività ambulatoriale ed i costi sostenuti per il personale e per il consumo di beni sanitari e non sanitari.

La presente azione richiede l'intervento regionale e pertanto non è valorizzata all'interno del Piano.

3.4.4 Messa a disposizione del personale con limitazioni

L'Azienda, a fronte di un costo del personale particolarmente rilevante rispetto al valore complessivo dei costi e dei ricavi, presenta una situazione particolarmente critica rispetto all'effettiva utilizzabilità delle risorse di che trattasi.

Difatti, circa il 14% del personale medico ed il 14,5% del personale infermieristico presenta varie tipologie di limitazioni/prescrizioni all'esercizio delle attività proprie della qualifica rivestita.

Ciò determina l'impossibilità di utilizzare tale personale in ambiti operativi nei quali è previsto il servizio articolato in turni H 24, con la conseguenza di dover destinare le predette risorse ad attività prevalentemente ambulatoriali o di Day Hospital.

L'AO San Giovanni Addolorata intende mettere a disposizione tale personale per le Aziende del SSR che non necessitano di svolgere l'attività sui tre turni per l'erogazione dell'assistenza; di contro, l'Azienda auspicherebbe l'acquisizione di personale con disponibilità a lavorare H 24.

La presente azione richiede l'intervento regionale e pertanto non è valorizzata all'interno del Piano.

3.5 Valorizzazione complessiva delle manovre

La valorizzazione complessiva delle manovre su elencate consente all'AO San Giovanni Addolorata di conseguire un miglioramento nel risultato economico complessivo pari a 10,27 mln nel 2017, 21,67 mln nel 2018 e 26,35 mln al termine del periodo di vigenza del Piano.

Valorizzazione complessiva delle manovre

€mln	2017M	2018M	2019M
Ricoveri	3,32	8,09	10,60
Ambulatorio	1,65	4,17	4,17
File F	0,16	0,16	0,16
Contr per quota F.S. reg	-	-	-
Altri ricavi	0,90	1,58	1,80
TOTALE RICAVI	6,02	14,00	16,73
Personale	(1,73)	(3,77)	(5,42)
Personale del ruolo sanitario - dirigente	(1,38)	(2,78)	(3,75)
Personale del ruolo sanitario - comparto	1,06	0,50	(0,14)
Personale del ruolo professionale - dirigente	(0,09)	(0,09)	(0,09)
Personale del ruolo professionale - comparto	-	-	-
Personale del ruolo tecnico - dirigente	(0,09)	(0,14)	(0,17)
Personale del ruolo tecnico - comparto	(0,96)	(0,98)	(0,99)
Personale del ruolo amministrativo - dirigente	0,07	0,07	0,07
Personale del ruolo amministrativo - comparto	(0,33)	(0,34)	(0,35)
Beni	(0,24)	(0,85)	(0,92)
Farmaci ed emoderivati	0,14	0,27	0,21
Dispositivi	(0,41)	(1,18)	(1,19)
Sangue ed emocomponenti	0,02	0,05	0,06
Altri beni	0,00	0,01	0,01
Servizi	(2,27)	(3,06)	(3,28)
Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	(0,70)	(0,68)	(0,68)
Altri servizi sanitari	(0,88)	(1,74)	(1,82)
Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	-	-	-
Pulizia	0,02	0,08	0,04
Mensa	0,01	0,08	0,06
Lavanderia	(0,18)	(0,18)	(0,20)
Godimento di beni di terzi	-	-	-
Utenze elettricità	-	-	-
Smaltimento rifiuti	(0,18)	(0,16)	(0,17)
Altre utenze	-	-	-
Altri servizi non sanitari	(0,36)	(0,45)	(0,52)
Altri costi	-	-	-
TOTALE COSTI	(4,24)	(7,67)	(9,62)
RISULTATO DI ESERCIZIO	10,27	21,67	26,35
Personale (da sterilizzare)	0,40	1,53	1,53

Tale risultato è frutto di:

- **un aumento dei ricavi di 16,73 mln di euro**, dovuto prevalentemente all'incremento dell'attività di ricovero (+10,60 mln) ed ambulatoriale (+4,17 mln);
- **una riduzione dei costi di 9,62 mln di euro**, dovuto prevalentemente alle manovre sul personale (-5,42 mln) e sui servizi sanitari e non sanitari (-3,28 mln), a fronte di un incremento dei costi per l'acquisto di beni (+0,92 mln).

4 Predisposizione del Conto Economico Tendenziale e Programmatico, monitoraggio delle azioni e verifica dei risultati

4.1 Predisposizione del Conto Economico Tendenziale

L' AO S. Giovanni Addolorata ha conseguito, nel periodo 2013-2015, un miglioramento del risultato economico di gestione, passando da un disavanzo di -102,29 €/mln ad un disavanzo di -98,85 €/mln. La proiezione del risultato 2016 evidenzia un risultato economico pari a 89,49 €/mln.

Evoluzione Consuntivo 13-16 e Conto Economico tendenziale 17-19

€/mln	2013A	2014A	2015A	2016F	2017T	2018T	2019T
Ricavi	161,78	162,46	171,15	171,12	171,90	173,31	174,74
Costi	264,07	254,05	270,01	260,61	263,69	266,03	268,59
Ris. Economico	(102,29)	(91,59)	(98,85)	(89,49)	(91,79)	(92,73)	(93,85)
Scost. Ass.	58,15	62,00	58,89	46,64	49,07	49,40	49,90
Scost. %	33%	37%	31%	24%	25%	25%	25%

Nota: A = Actual-Consuntivo; F = Forecast-Stima a chiudere; T = Tendenziale

I tendenziali 2017-2019 mostrano una crescita del disavanzo con un tasso annuo del 0,7%.

La crescita del disavanzo dal 2016 al 2019 deriva principalmente dall'aumento del costo per beni (+2,2% annuo) e servizi (+1,0% annuo) sulla base del tasso di inflazione programmata annuo (+1,5%), generando un aumento tendenziale dei costi del +0,6% l'anno, a fronte di una stabilità prudenziale dei ricavi per ricoveri e specialistica ambulatoriale.

4.1.1 Ricavi

L'evoluzione tendenziale dei Ricavi nel periodo 2016-2019 mostra un aumento di 3,6 €/mln (+0,5% annuo). Inoltre, il valore dei contributi da regione per quota FSR, è stato considerato costante pari ai valori assegnati all'AO S. Giovanni Addolorata nell'anno 2016, sia relativamente alla quota delle funzioni, ex DCA 391/2016, sia relativamente alla quota del FS Vincolato.

L'andamento dei ricavi da ricoveri e da prestazioni ambulatoriali resta prudenzialmente costante rispetto alle voci di ricavo afferenti al pre-consuntivo 2016.

Evoluzione dei Ricavi

€/mln	2013A	2014A	2015A	2016F	2017T	2018T	2019T
Ricoveri	86,75	88,51	93,73	93,73	93,73	93,73	93,73
Ambulatorio	21,51	15,54	19,55	19,71	19,71	19,71	19,71
File F	11,62	9,03	14,04	17,36	20,38	21,79	23,22
Contr per quota F.S. reg	22,77	30,43	22,21	18,62	18,62	18,62	18,62
Altri ricavi	19,13	18,96	21,63	21,70	19,46	19,46	19,46
Ricavi	161,78	162,46	171,15	171,12	171,90	173,31	174,74

Nota: A = Actual-Consuntivo; F = Forecast-Stima a chiudere; T = Tendenziale

4.1.2 Costi

L'evoluzione tendenziale dei Costi per il periodo 2017-2019 mostra un incremento di 4,9 €/mln (+0,6% annuo).

Il Personale, per l'anno 2017, è stato stimato a circa 124,41 €/mln, pari al pre-consuntivo 2016. Tale stima si ipotizza costante per gli anni 2018 e 2019.

Per la voce di costo dei Beni si stima un aumento annuo del 2,2% per il triennio 2017-2019, dovuto principalmente all'aumento tendenziale del +5,6% annuo della spesa per farmaci ed emoderivati.

Per i Servizi si stima un aumento annuo del 1,0% per il triennio 2017-2018, confermando anche in questo caso un trend coerente con l'andamento in crescita registrato nel triennio 2013-2015 (+1,2% l'anno).

Evoluzione dei Costi

€/ln	2013A	2014A	2015A	2016F	2017T	2018T	2019T
Personale	127,59	123,97	122,99	124,41	124,41	124,41	124,41
Beni	39,49	38,73	43,67	47,18	50,99	52,72	54,48
Farmaci ed emoderivati	19,08	18,63	22,33	25,87	29,36	30,77	32,21
Dispositivi	19,74	19,53	20,63	20,60	20,91	21,22	21,54
Sangue ed emocomponenti	0,29	0,19	0,32	0,37	0,37	0,38	0,38
Altri beni	0,38	0,38	0,39	0,33	0,34	0,34	0,35
Servizi	53,97	51,50	55,90	53,83	54,58	55,36	56,15
Altri costi	43,01	39,86	47,45	35,19	33,71	33,55	33,55
TOTALE COSTI	264,07	254,05	270,01	260,61	263,69	266,03	268,59

Nota: A = Actual-Consuntivo; F = Forecast-Stima a chiudere; T = Tendenziale

4.2 Predisposizione del conto economico programmatico

A fronte delle stime effettuate, il programmatico dell'AO S. Giovanni Addolorata mostra nel triennio 2017 – 2019 un sostanziale miglioramento del disavanzo, che si porta da -89,5 della proiezione a chiudere 2016 a -67,51 mln del valore programmatico 2019. Relativamente all'applicazione del risultato da metodologia, tra 2017 e 2019, si evidenzia un decremento dello scostamento tra costi e ricavi da 46,64 €/mln della proiezione 2016 a 16,48 €/mln del 2019. Nel dettaglio tale evoluzione è generata da:

- -1,80 €/Mln di riduzione dei costi;
- 20,20 €/Mln di incremento dei ricavi.

Stima del programmatico

€/ln	2013A	2014A	2015A	2016F	2017P	2018P	2019P
Ricavi	161,78	162,46	171,15	171,12	177,77	187,14	191,32
Costi	264,07	254,05	270,01	260,61	259,23	258,20	258,81
Ris. Economico	(102,29)	(91,59)	(98,85)	(89,49)	(81,46)	(71,06)	(67,49)
Costi per metodologia	257,25	250,78	272,21	264,83	264,82	263,80	264,40
Ricavi ammissibili	177,55	167,96	188,65	193,62	205,26	218,03	223,86
Altri ricavi	21,55	20,82	24,67	24,57	23,19	23,87	24,09
Scost. Ass.	58,15	62,00	58,89	46,64	36,37	21,90	16,46
Scost. %	33%	37%	31%	24%	18%	10%	7%

Nota: A = Actual-Consuntivo; F = Forecast-Stima a chiudere; P = Programmatico

L'incremento dei ricavi tra 2016 e 2019 è generato prevalentemente da ricoveri (+10,60 mln) e File F (5,86 mln).

Andamento dei ricavi da programmatico

€ mln	2013A	2014A	2015A	2016F	2017P	2018P	2019P
Ricoveri	86,75	88,51	93,73	93,73	97,05	101,82	104,34
Ambulatorio	21,51	15,54	19,55	19,71	21,35	23,88	23,88
File F	11,62	9,03	14,04	17,36	20,38	21,79	23,22
Contr per quota F.S. reg	22,77	30,43	22,21	18,62	18,62	18,62	18,62
Altri ricavi	19,13	18,96	21,63	21,70	20,36	21,04	21,26
Ricavi	161,78	162,46	171,15	171,12	177,77	187,14	191,32

Nota: A = Actual-Consuntivo; F = Forecast-Stima a chiudere; P = Programmatico

Per quanto riguarda l'andamento dei costi, a registrare la riduzione più evidente negli anni di attuazione del Piano è la voce relativa al personale (-5,42 mln). A fronte di tale riduzione, si prevede un aumento della voce relativa all'acquisto di beni (+6,23 mln), legata ai maggiori costi per l'acquisto di farmaci.

Andamento dei costi da programmatico

€ mln	2013A	2014A	2015A	2016F	2017P	2018P	2019P
Personale	127,59	123,97	122,99	124,41	122,63	120,64	118,99
Beni	39,49	38,73	43,67	47,18	50,59	51,71	53,40
Farmaci ed emoderivati	19,08	18,63	22,33	25,87	29,35	30,89	32,26
Dispositivi	19,74	19,53	20,63	20,60	20,50	20,05	20,35
Sangue ed emocomponenti	0,29	0,19	0,32	0,37	0,39	0,42	0,44
Altri beni	0,38	0,38	0,39	0,33	0,34	0,35	0,36
Servizi	53,97	51,50	55,90	53,83	52,31	52,31	52,87
Altri costi	43,01	39,86	47,45	35,19	33,71	33,55	33,55
TOTALE COSTI	264,07	254,05	270,01	260,61	259,23	258,20	258,81

Nota: A = Actual-Consuntivo; F = Forecast-Stima a chiudere; P = Programmatico

L'AO San Giovanni Addolorata presentava, al IV trimestre 2015, uno scostamento assoluto pari a 75,59 mln di euro, corrispondente ad uno scostamento percentuale del 43%. Il DM 21.06.2016 prevede che "per le aziende per le quali lo scostamento percentuale (S%) risulta superiore al 30% e inferiore o uguale al 45%, è consigliato un rientro al termine del triennio di vigenza del piano di almeno il 50% di detto scostamento, con un minimo di rientro sin dal primo anno di vigenza del 15%, lasciando alla programmazione regionale l'individuazione della soglia per i successivi due anni".

Ai sensi del su citato decreto è dunque previsto che l'Azienda raggiunga uno scostamento pari o inferiore a 64,25 mln di euro nel 2017 (con un rientro del 15% dello scostamento assoluto al IV trimestre 2015) ed a 37,80 mln di euro nel 2019 (con un rientro del 50% dello scostamento assoluto al IV trimestre 2015). Il valore dello scostamento assoluto risulta pari a 36,42 mln al programmatico 2017 ed a 16,48 al programmatico 2019. Pertanto, con il presente Piano l'Azienda programma un rientro del valore dello scostamento assoluto in linea con quanto previsto dal DM 21.06.2016.

Scostamento teorico da DM 21.06.2016 vs reale

€ mln	trim	2017P	2019P
Scostamento "target" da DM 21.06.2016		64,25	37,80
Scostamento reale	75,59	36,37	16,46

Prospetto andamento del risultato economico 2017-2019 ex DM 21.06.2016

EmIn	2017			2018			2019		
	Tendenziiale	Manovre	Programmatico	Tendenziiale	Manovre	Programmatico	Tendenziiale	Manovre	Programmatico
Contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. regionale	18,62	0,00	18,62	18,62	0,00	18,62	18,62	0,00	18,62
Rettifiche contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti	(0,14)	0,00	(0,14)	(0,14)	0,00	(0,14)	(0,14)	0,00	(0,14)
Contributi da Regione a titolo di copertura extra LEA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	2,33	0,00	2,33	2,33	0,00	2,33	2,33	0,00	2,33
Altri contributi in conto esercizio	4,39	0,00	4,39	4,39	0,00	4,39	4,39	0,00	4,39
Mobilità attiva intra	124,80	4,46	129,25	126,19	10,99	137,17	127,61	13,38	140,99
Mobilità attiva extra regionale	5,71	0,24	5,95	5,72	0,59	6,31	5,74	0,71	6,45
Payback	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Compartecipazioni	3,33	0,27	3,60	3,33	0,69	4,02	3,33	0,69	4,02
Altre entrate	4,06	0,80	4,86	4,06	1,58	5,64	4,06	1,80	5,86
Costi capitalizzati	8,80	0,00	8,80	8,80	0,00	8,80	8,80	0,00	8,80
Rettifiche contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - Altri contributi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE RICAVI	171,90	5,87	177,77	173,31	13,84	187,14	174,74	16,57	191,32
Personale	124,41	(1,79)	122,63	124,41	(3,77)	120,64	124,41	(5,42)	118,99
Irap	8,05	0,00	8,05	7,89	0,00	7,89	7,89	0,00	7,89
Beni	50,82	(0,41)	50,41	52,55	(1,03)	51,52	54,31	(1,10)	53,21
beni sanitari	50,55	(0,41)	50,14	52,27	(1,04)	51,24	54,03	(1,10)	52,93
beni non sanitari	0,27	0,00	0,27	0,27	0,01	0,28	0,28	0,00	0,28
Servizi	54,58	(2,27)	52,31	55,36	(3,06)	52,31	56,15	(3,28)	52,87
servizi sanitari	12,47	(1,58)	10,89	12,64	(2,42)	10,22	12,82	(2,50)	10,32
servizi non sanitari	42,11	(0,69)	41,42	42,72	(0,64)	42,08	43,33	(0,78)	42,55
Prestazioni da privato	0,39	0,00	0,39	0,39	0,00	0,39	0,39	0,00	0,39
medicina di base	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
farmaceutica convenzionata	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
assistenza specialistica da privato	0,18	0,00	0,18	0,18	0,00	0,18	0,18	0,00	0,18
assistenza riabilitativa da privato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
assistenza ospedaliera da privato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
altre prestazioni da privato	0,21	0,00	0,21	0,21	0,00	0,21	0,21	0,00	0,21
Prestazioni da pubblico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mobilità passiva intraregionale	0,17	0,01	0,18	0,17	0,02	0,19	0,17	0,03	0,20
Mobilità passiva extraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Accantonamento	10,13	0,00	10,13	10,13	0,00	10,13	10,13	0,00	10,13
Oneri finanziari	7,00	0,00	7,00	7,00	0,00	7,00	7,00	0,00	7,00
Oneri fiscali (netto irap)	0,47	0,00	0,47	0,47	0,00	0,47	0,47	0,00	0,47
Saldo poste straordinarie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo intramoenia	1,29	0,00	1,29	1,29	0,00	1,29	1,29	0,00	1,29
Ammortamenti	8,96	0,00	8,96	8,96	0,00	8,96	8,96	0,00	8,96
Rivalutazioni e svalutazioni	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTALE COSTI	263,69	(4,46)	259,23	266,03	(7,83)	258,20	268,59	(9,78)	258,81
RESULTATO DI ESERCIZIO	(91,79)	10,33	(81,46)	(92,73)	21,67	(71,06)	(93,85)	26,35	(67,49)
Iscrizione quota FSR da operarsi da parte della GSA ai sensi dell'articolo 1, comma 631, della legge n. 208/2015	64,3 mln								

4.3 Governance del PO

L'AO San Giovanni Addolorata intende avviare un processo di misurazione volto a valutare il grado di raggiungimento degli obiettivi di cui al presente Piano.

Al fine di facilitare tale attività di misurazione è stata realizzata la seguente matrice che consente di individuare e di monitorare, per ciascuna delle azioni descritte nel precedente capitolo, il grado di raggiungimento degli obiettivi previsti per le stesse nel triennio di applicazione del Piano.

Pertanto, per singola azione sono stati individuati un obiettivo gestionale ed uno economico da raggiungere per ognuno dei tre anni.

Obiettivo	Intervento	Azione	Target gestionale 2017	Target economico 2017	Target gestionale 2018	Target economico 2018	Target gestionale 2019	Target economico 2019
1 Manovre che influiscono sui costi e sui ricavi a perimetro di attività costante	1.1 Manovre su acquisto di beni e servizi	1.1.1 Attività di approvvigionamento beni e servizi		+3,18 mln		+5,29 mln		+5,87 mln
1 Manovre che influiscono sui costi e sui ricavi a perimetro di attività costante	1.1 Manovre su acquisto di beni e servizi	1.1.2 Efficientamento nell'utilizzo dei dispositivi medici			-5% costo medio dei dispositivi medici	+0,44 mln	-5% costo medio dei dispositivi medici	+0,44 mln
1 Manovre che influiscono sui costi e sui ricavi a perimetro di attività costante	1.1 Manovre su acquisto di beni e servizi	1.1.3 Revisione del costo per l'acquisto dei dispositivi medici per il robot chirurgico	-10% costo medio dei dispositivi medici per robot chirurgico	+0,19 mln	-10% costo medio dei dispositivi medici per robot chirurgico	+0,20 mln	-10% costo medio dei dispositivi medici per robot chirurgico	+0,23 mln
1 Manovre che influiscono sui costi e sui ricavi a perimetro di attività costante	1.2 Efficientamento della durata di degenza nell'area medica	1.2.1 Attività di contenimento della durata dei ricoveri nell'area medica	-2.606 giornate di degenza nell'area medica	+0,59 mln	-3.908 giornate di degenza nell'area medica	+0,88 mln	-5.211 giornate di degenza nell'area medica	+1,18 mln
1 Manovre che influiscono sui costi e sui ricavi a perimetro di attività costante	1.3 Manovre sul personale	1.3.1 Dare attuazione al blocco del turn-over		+1,14 mln		+2,24 mln		+2,81 mln
1 Manovre che influiscono sui costi e sui ricavi a perimetro di attività costante	1.3 Manovre sul personale	1.3.2 Ottimizzazione dell'utilizzo del fondo del disagio		+1,20 mln		+2,00 mln		+3,00 mln
1 Manovre che influiscono sui costi e sui ricavi a perimetro di attività costante	1.4 Manovre di incremento dei ricavi	1.4.1 Valorizzazione del patrimonio artistico				+0,88 mln		+0,90 mln
1 Manovre che influiscono sui costi e sui ricavi a perimetro di attività costante	1.4 Manovre di incremento dei ricavi	1.4.2 Recupero rimborsi MEAs		+0,90 mln		+0,90 mln		+0,90 mln
Totale Obiettivo 1				+7,20 mln		+12,63 mln		+15,33 mln

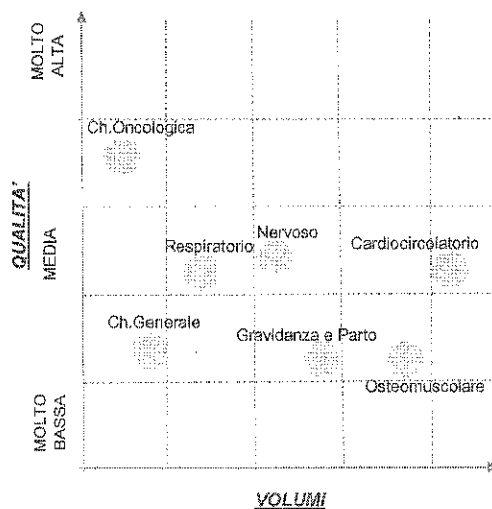
Obiettivo	Intervento	Azione	Target gestionale 2017	Target economico 2017	Target gestionale 2018	Target economico 2018	Target gestionale 2019	Target economico 2019
2 Manovre che incidono sull'organizzazione aziendale	2.1 Riduzione del numero di unità operative complesse	2.1.1 Conversione della UOC di angiologia in UOSD				+0,06 min		+0,12 min
		2.1.2 Accorpamento della UOC di medicina dello sport in ortopedia e traumatologia				+0,03 min		+0,12 min
Totale Obiettivo 2						+0,09 min		+0,24 min

Obiettivo	Intervento	Azione	Target gestionale 2017	Target economico 2017	Target gestionale 2018	Target economico 2018	Target gestionale 2019	Target economico 2019
3 Manovre di potenziamento dell'attività	3.1 Efficientamento della durata di degenza nell'area chirurgica	3.1.1 Attività di riduzione della degenza media chirurgica	+236 ricoveri nell'area chirurgica	+0,90 mln	+377 ricoveri nell'area chirurgica	+1,45 mln	+943 ricoveri nell'area chirurgica	+3,77 mln
3 Manovre di potenziamento dell'attività	3.1 Efficientamento della durata di degenza nell'area chirurgica	3.1.2 Incremento degli interventi di chirurgia robotica	+30 interventi di chirurgia robotica	+0,08 mln	+48 interventi di chirurgia robotica	+0,12 mln	+120 interventi di chirurgia robotica	+0,30 mln
3 Manovre di potenziamento dell'attività	3.2 Completa attivazione e potenziamento di nuove strutture di degenza	3.2.1 Completa attivazione dell' Holding Area	+602 ricoveri in Holding Area	+1,04 mln	+1.825 ricoveri in Holding Area	+3,15 mln	+1.825 ricoveri in Holding Area	+3,15 mln
3 Manovre di potenziamento dell'attività	3.2 Completa attivazione e potenziamento di nuove strutture di degenza	3.2.2 Completa attivazione della Breve Osservazione semintensiva	+173 ricoveri in BO semintensiva	+0,23 mln	+526 ricoveri in BO semintensiva	+0,71 mln	+526 ricoveri in BO semintensiva	+0,71 mln
3 Manovre di potenziamento dell'attività	3.2 Completa attivazione e potenziamento di nuove strutture di degenza	3.2.3 Potenziamento dell'attività di medicina fisica e riabilitazione	+867 giornate di riabilitazione	+0,06 mln	+2.628 giornate di riabilitazione	+0,18 mln	+2.628 giornate di riabilitazione	+0,18 mln
3 Manovre di potenziamento dell'attività	3.3 Messa a regime dell'attività di chemioterapia	3.3.1 Incremento delle prestazioni di oncematologia	+22 ricoveri di chemioterapia +90 prestazioni di chemioterapia	+0,03 mln	+22 ricoveri di chemioterapia +90 prestazioni di chemioterapia	+0,03 mln	+22 ricoveri di chemioterapia +90 prestazioni di chemioterapia	+0,03 mln
3 Manovre di potenziamento dell'attività	3.4 Incremento dell'attività ambulatoriale	3.4.1 Incremento delle prestazioni ambulatoriali erogate	+10.744 prestazioni ambulatoriali	+0,20 mln	+10.744 prestazioni ambulatoriali	+0,20 mln	+10.744 prestazioni ambulatoriali	+0,20 mln
3 Manovre di potenziamento dell'attività	3.4 Incremento dell'attività ambulatoriale	3.4.2 Potenziamento dell'attività di radioterapia	+22.617 prestazioni di radioterapia	+0,52 mln	+22.617 prestazioni di radioterapia	+0,52 mln	+22.617 prestazioni di radioterapia	+0,52 mln
3 Manovre di potenziamento dell'attività	3.4 Incremento dell'attività ambulatoriale	3.4.3 Acquisizione del laboratorio di genetica medica		+0,53 mln		+0,53 mln		+0,53 mln
Totale Obiettivo 3				+3,07 mln		+8,89 mln		+10,79 mln

5 Azioni volte al miglioramento dei parametri di riferimento relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure

L'AO San Giovanni Addolorata ha presentato aree cliniche di qualità bassa, così come definite nell'allegato tecnico b) (ai sensi dell'art. 1 della legge 28 dicembre 2015, n. 208, comma 524, lettera b)) e pertanto è tenuta a definire un piano specificamente per quelle aree cliniche, tale da raggiungere, al termine della durata del Piano stesso, almeno la fascia di qualità media per ciascun indicatore il cui valore, in base alle classi di valutazione della qualità assistenziale, è collocato nella fascia di qualità bassa o molto bassa relativo a tali aree critiche.

Analisi posizionamento S.Giovanni su volumi ed esiti



Nello specifico, le aree individuate con qualità assistenziale bassa ai sensi dell'allegato tecnico b) del DM 21.06.2016 sono:

- chirurgia generale;
- gravidanza e parto;
- osteomuscolare.

Osservando i principali indicatori di esito si evince che, per le tre aree cliniche caratterizzate da qualità assistenziale bassa, gli indicatori critici sono:

- **chirurgia generale** – colecistectomia laparoscopica: % ricoveri con degenza post operatoria inferiore a 3 giorni;
- **gravidanza e parto** - % parti con taglio cesareo primario;
- **osteomuscolare** – frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 2 giorni.

Principali indicatori di esito

Indicatore	N	%ADJ	%Italia
Infarto Miocardico Acuto: mortalità a 30 giorni	229	8.70	9.19
Infarto Miocardico Acuto: % trattati con PTCA entro 2 giorni	229	63.96	41.40
Scompenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni	500	6.19	6.19
Riparazione di aneurisma non rotto dell'aorta addominale: mortalità a 30 giorni	89	3.18	1.88
Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni	214	12.57	11.25
Intervento chirurgico per T cerebrale: mortalità a 30 giorni dall'intervento di craniotomia	154	4.38	2.61
BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni	241	7.83	8.83
Colecistectomia laparoscopica: % ricoveri con degenza post operatoria < a 3 giorni	178	48.34	66.55
Colecistectomia laparoscopica: % interventi eseguiti in reparti con volume di attività > 90 cas	300	53.67	74.00
Chirurgia TM mammella: % interventi effettuati in reparti con volume di attività > 135 casi	315	96.51	61.42
Intervento chirurgico per TM colon: mortalità a 30 giorni	190	3.34	4.07
% nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da chirurgia conservativa per TM mammella	174	3.58	9.86
Intervento chirurgico per TM stomaco: mortalità a 30 giorni	81	4.66	5.86
% parti con taglio cesareo primario	1.124	39.94	25.69
Parto naturale: % complicanze durante il parto e il puerperio	1.561	0	0.46
Parto cesareo: % complicanze durante il parto e il puerperio	1.161	0.36	0.79
Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 2 giorni	184	47.05	49.94
Frattura della Tibia e Perone: tempi di attesa per intervento chirurgico	43	4.00	4.00

L'AO San Giovanni Addolorata ha già avviato delle attività volte al miglioramento degli indicatori critici, individuando gli obiettivi per i primari delle unità operative per le quali sono state individuate le aree cliniche con qualità assistenziale bassa.

Gli obiettivi individuati sono i seguenti:

- **Ottimizzare il periodo di degenza ospedaliera dei pazienti sottoposti ad intervento di colecistectomia laparoscopica** – è stato osservato un miglioramento dell'indicatore *Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post operatoria entro 3 giorni* che, nei primi 9 mesi del 2016, risulta pari a 65;
- **Migliorare la tempestività dell'intervento per frattura collo/femore negli anziani** – è stato osservato un miglioramento dell'indicatore *Proporzione di interventi chirurgici per FCF (nell'anziano) eseguiti entro 2 gg dall'accesso nella struttura di ricovero* che, nei primi 9 mesi del 2016, risulta pari a 64;
- **Ridurre la percentuale di parti cesarei primari** - è stato osservato un miglioramento dell'indicatore *Proporzione di parti cesarei primari* che, nei primi 9 mesi del 2016, risulta pari a 29.

Ai fini della risoluzione delle criticità relative alle aree cliniche a qualità assistenziale bassa l'Azienda intende avviare un'attività di verifica della qualità dei dati registrati nei sistemi informativi sanitari nonché effettuare un'analisi della situazione attraverso la conduzione di audit clinici ed organizzativi, al termine della quale sarà stilato un programma di interventi finalizzati alla risoluzione delle suddette criticità, attraverso una matrice che associ, a ciascun intervento migliorativo, obiettivi intermedi di processo e di risultato, con relativo cronoprogramma.

5.1 Verifica della qualità dei dati registrati nei Sistemi Informativi Sanitari

L'AO San Giovanni Addolorata intende proseguire nell'attività già avviata di verifica della qualità dei dati registrati nei Sistemi Informativi Sanitari.

Tale attività prevede la valutazione e la verifica della qualità dei dati di ricovero sulla base dei quali sono stati calcolati gli indicatori di cui al comma 524, lettera b) e l'identificazione di eventuali

criticità nella codifica e nella registrazione dei dati che possano essere oggetto di interventi di miglioramento.

Il processo di valutazione e verifica sarà condotto in sinergia con le attività di analisi sistematica della qualità dei dati prevista dal Programma Nazionale Esiti (PNE) e prevede il confronto tra le informazioni codificate nel Sistema Informativo Ospedaliero e i dati riportati nella documentazione presente nella cartella clinica. Gli obiettivi specifici della verifica della documentazione clinica riguarderanno:

- la misura della misclassificazione, rispetto ai criteri definiti nei protocolli PNE delle diagnosi e/o delle procedure utilizzate nella selezione dei ricoveri;
- le diagnosi e/o procedure utilizzate nei modelli di aggiustamento;
- i criteri utilizzati per la misura dell'esito.

L'AO San Giovanni Addolorata intende completare tale attività di verifica entro quattro mesi dalla data di approvazione del Piano.

5.2 Analisi della situazione attraverso la conduzione di audit clinici e organizzativi

L'AO San Giovanni Addolorata intende condurre audit clinici ed organizzativi con i seguenti obiettivi:

- analisi della situazione ex ante: valutazione degli indicatori relativi all'ambito assistenziale oggetto del piano e analisi del relativo andamento temporale;
- definizione della metodologia di audit adottata, con riferimento alle tecniche validate;
- verifica degli eventuali scostamenti della pratica assistenziale rispetto agli standard clinici basati sulle migliori evidenze scientifiche, al fine di evidenziare eventuali criticità nei processi assistenziali;
- analisi dei processi correlati con le criticità, con particolare riferimento alle relative componenti organizzative, strutturali e operative;
- identificazione delle componenti organizzative, strutturali e operative coinvolte nella generazione delle criticità individuate;
- definizione e misura di indicatori per il monitoraggio e il controllo interno dell'aderenza alle migliori pratiche cliniche basate sulle evidenze scientifiche.

L'Azienda intende completare il processo di auditing clinico/organizzativo entro sei mesi dalla data di approvazione del Piano.

Finanziamento per Funzioni - (€000)					
Anno	2013	2014	2015	2016	
Emergenza Urgenza	9.626.714	9.824.528	9.765.718	9.210.293	
Terapia Intensiva	10.050.840	11.548.265	10.441.198	7.502.791	
Trapianti	853.189	382.702	378.068	385.614	
Malattie Rare	0	0	0	0	
Centri di Riferimento	931.912	332.976	332.976	332.976	
HIV	0	0	0	0	
Neoplasie	0	0	0	0	
Didattica e Ricerca	0	0	0	0	
Prestazioni Diagnostiche					
Laboratorio erogate su accessi non seguiti da ricovero	7.760.206	6.880.261	5.233.547		
Totale	29.222.861	28.968.733	26.151.508	17.431.675	

Posti letto - Dotazione attuale e dotazione ex DCA 412/2014

Cod. Disciplina	Denominazione Disciplina	Progressivo reparto ¹	Dotazione attuale [a]		PL DCA 412/2014 [b]		[c] = [a] - [b]	
			DO	DH	DO	DH	DO	DH
05	Angiologia	01	0	8	0	14	0	-6
08	Cardiologia (a)	01	12	0				
08	Cardiologia (a)	03	20	1				
Totale Cardiologia			32	1	34	1	-2	0
09	Chirurgia generale	01	30	2				
09	Chirurgia generale	02	4	2				
09	Chirurgia generale	03	25	2				
09	Chirurgia generale	05	4	3				
09	Chirurgia generale	07	2	2				
09	Chirurgia generale	09	4	1				
Totale Chirurgia generale			69	12	73	10	-4	2
10	Chirurgia maxillo facciale	01	8	2	11	1	-3	1
14	Chirurgia vascolare	01	12	1				
14	Chirurgia vascolare	02	2	0				
Totale Chirurgia Vascolare			14	1	12	2	2	-1
18	Ematologia	01	14	7	12	6	2	1
19	Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione	01	0	2				
19	Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione	02	0	1				
Totale Malattie endocrine..			0	3	0	4	0	-1
20	Immunologia (c)	01	0	2	0	1	0	1
21	Geriatra	01	20	2	0	2	20	0
26	Medicina generale	01	28	0				
26	Medicina generale	02	26	0				
26	Medicina generale	03	30	1				
26	Medicina generale	05	30	1				
Totale Medicina generale			114	2	140	2	-26	0
30	Neurochirurgia	01	27	0	29	0	-2	0
31	Nido	01	20	0			20	0
32	Neurologia (d)	01	22	0	20	1	2	-1
34	Oculistica	01	6	3				
34	Oculistica	04	2	2				
Totale Oculistica			8	5	8	6	0	-1
36	Ortopedia e traumatologia	02	40	5				
36	Ortopedia e traumatologia	03	8	1				
Totale Ortopedia e traumatologia			48	6	50	6	-2	0
37	Ostetricia e ginecologia	01	34	7	50	8	-16	-1
38	Otorinolaringoiatria	01	18	1	26	2	-8	-1
40	Psichiatria (f)	01	16	0	16	0	0	0
43	Urologia	04	20	2	35	2	-15	0
49	Terapia intensiva (l)	01	10	0				
49	Terapia intensiva (l)	03	6	0				
Totale Terapia Intensiva			16	0	30	0	-14	0
50	Unità coronarica (l)	01	10	0	10	0	0	0
51	Astenteria	01	20	0	0	0	20	0
56	Recupero e riabilitazione funzionale (g)	01	12	3				
56	Recupero e riabilitazione funzionale (g)	02	4	0				
Totale Recupero e riabilitazione funzionale			16	3	20	3	-4	0
58	Gastroenterologia	01	2	1	0	1	2	0
62	Neonatologia	01	13	0	19	0	-6	0
64	Oncologia	01	9	15	13	9	-4	6
68	Pneumologia	01	18	1	22	2	-4	-1
73	Terapia intensiva neonatale	01	8	0	4	0	4	0
74	Radioterapia oncologica	01	0	1	0	0	0	1
Totale			596	82	634	83		

¹ Nel caso di discipline ospedaliere articolate in più reparti, riportare il numero di posti letto afferente a ciascun reparto identificato da un apposito codice progressivo.

Assistenza Ambulatoriale SSR - Numero prestazioni per esterni									
Numero prestazioni per esterni									
Aggregazione Livello 1	Aggregazione Livello 2	2013	2014	2015	2016 - stima a chiudere	2017 - proiezione	2018 - proiezione	2019 - proiezione	
Visite e altra diagnostica	Visite	134.349	141.602	143.796	149.049	154.090	154.090	154.090	154.090
Diagnostica per immagini	Radiologia tradizionale RX	16.945	17.236	14.631	11.364	11.748	11.748	11.748	11.748
Diagnostica per immagini	Tac	8.132	9.693	11.004	12.277	12.693	12.693	12.693	12.693
Visite e altra diagnostica	Diagnostica Vascolare						0	0	0
Diagnostica per immagini	Medicina Nucleare (escluso PET)						0	0	0
PET	Medicina Nucleare (solo PET)						0	0	0
Visite e altra diagnostica	Diagnostica senza radiazioni	173	244	1.225	4.800	4.962	4.962	4.962	4.962
Diagnostica per immagini	Ecografia	12.436	10.982	12.815	10.603	10.961	10.961	10.961	10.961
Diagnostica per immagini	Ecocolordoppler	13.130	13.708	14.314	12.808	13.241	13.241	13.241	13.241
Visite e altra diagnostica	Elettromiografia	491	313	259	1.483	1.533	1.533	1.533	1.533
Visite e altra diagnostica	Endoscopia	2.425	2.688	1.457	771	797	797	797	797
Diagnostica per immagini	RM	7.207	8.023	9.434	6.981	7.217	7.217	7.217	7.217
Visite e altra diagnostica	Altra diagnostica strumentale	25.369	26.209	26.170	24.639	25.472	25.472	25.472	25.472
Visite e altra diagnostica	Altra diagnostica non strumentale	8.309	9.376	9.054	11.795	12.194	12.194	12.194	12.194
Laboratorio	Prelievo	40.814	42.242	39.555	36.824	38.069	38.069	38.069	38.069
Laboratorio	Anatomia e istologia patologica	6.458	7.413	5.924	5.095	5.267	5.267	5.267	5.267
Laboratorio	Altre prestazioni di laboratorio	470.759	496.469	467.049	398.032	401.965	401.965	401.965	401.965
Radioterapia	Radioterapia	17.686	19.782	20.896	30.156	30.156	52.773	52.773	52.773
Dialisi	Dialisi	55	344	816	1.173	1.213	1.213	1.213	1.213
Chirurgia amb. e altra terapia	Odontoiatria	31	17	6	0	0	0	0	0
Chirurgia amb. e altra terapia	Chirurgia Ambulatoriale	7.101	6.517	5.714	5.875	6.073	6.073	6.073	6.073
Chirurgia amb. e altra terapia	Altre prestazioni terapeutiche	13.126	13.886	12.966	16.183	16.273	16.273	16.273	16.273
Chirurgia amb. e altra terapia	Riabilitazione	25.754	24.265	23.100	22.149	22.898	22.898	22.898	22.898
Totale		810.770	850.999	820.175	762.056	776.823	799.440	799.440	799.440

Assistenza Ambulatoriale SSR - Valorizzazione prestazioni per esterni (C)									
Valorizzazione prestazioni per esterni (€)									
Aggregazione Livello 1	Aggregazione Livello 2	2013	2014	2015	chiudere	proiezione	proiezione	proiezione	
Visite e altra diagnostica	Visite	3.033.350	3.143.836	3.275.347	3.462.588	3.540.246	3.540.246	3.540.246	3.540.246
Diagnostica per immagini	Radiologia tradizionale RX	388.724	398.625	345.231	258.282	264.051	264.051	264.051	264.051
Diagnostica per immagini	Tac	949.640	1.042.597	1.139.515	1.158.568	1.184.449	1.184.449	1.184.449	1.184.449
Visite e altra diagnostica	Diagnostica Vascolare								
Diagnostica per immagini	Medicina Nucleare (escluso PET)								
PET	Medicina Nucleare (solo PET)								
Visite e altra diagnostica	Diagnostica senza radiazioni	5.808	8.191	41.123	161.136	164.736	164.736	164.736	164.736
Diagnostica per immagini	Ecografia	497.041	442.260	514.091	412.052	421.257	421.257	421.257	421.257
Diagnostica per immagini	Ecocolordoppler	645.662	641.174	668.049	598.809	613.208	613.208	613.208	613.208
Visite e altra diagnostica	Elettromiografia	5.570	3.233	3.207	15.789	16.142	16.142	16.142	16.142
Visite e altra diagnostica	Endoscopia	188.642	245.690	112.907	49.016	50.111	50.111	50.111	50.111
Diagnostica per immagini	RM	1.398.268	1.291.639	1.479.327	1.156.359	1.182.191	1.182.191	1.182.191	1.182.191
Visite e altra diagnostica	Altra diagnostica strumentale	634.838	642.575	636.255	598.608	611.980	611.980	611.980	611.980
Visite e altra diagnostica	Altra diagnostica non strumentale	183.178	206.680	204.654	264.481	270.389	270.389	270.389	270.389
Laboratorio	Prelievo	129.726	197.270	193.849	195.608	199.977	199.977	199.977	199.977
Laboratorio	Anatomia e istologia patologica	159.393	167.737	142.298	134.042	137.036	137.036	137.036	137.036
Laboratorio	Altre prestazioni di laboratorio	3.232.484	2.831.170	2.684.210	2.329.347	3.775.500	3.775.500	3.775.500	3.775.500
Radioterapia	Radioterapia	1.408.161	1.746.228	1.804.408	2.525.774	2.525.774	5.051.548	5.051.548	5.051.548
Dialisi	Dialisi	852	5.329	12.640	18.175	18.581	18.581	18.581	18.581
Chirurgia amb. e altra terapia	Odontoiatria	3.305	1.871	697	0	0	0	0	0
Chirurgia amb. e altra terapia	Chirurgia Ambulatoriale	673.027	238.393	190.959	208.908	213.575	213.575	213.575	213.575
Chirurgia amb. e altra terapia	Altre prestazioni terapeutiche	199.926	229.009	216.155	226.913	227.790	227.790	227.790	227.790
Chirurgia amb. e altra terapia	Riabilitazione	230.177	217.616	198.513	187.218	191.400	191.400	191.400	191.400
Totale		13.967.571	13.701.113	13.863.435	13.962.970	15.608.393	18.134.167	18.134.167	18.134.167

Assistenza Ambulatoriale SSR - Numero prestazioni per Interni

		Numero prestazioni per Interni						
Aggregazione Livello 1	Aggregazione Livello 2	2013	2014	2015	2016 - stima a chiudere	2017 - proiezione	2018 - proiezione	2019 - proiezione
Visite e altri diagnostici	Visite	20.254	20.879	20.107	20.412	21.182	22.440	22.815
Diagnostica per imaging	Radiologia tradizionale RX	18.768	19.135	18.799	18.704	19.410	20.562	20.906
Diagnostica per imaging	Tac	14.647	14.455	15.627	16.764	17.397	18.430	18.738
Visite e altri diagnostici	Diagnostica Vascolare	632	697	1.281	1.159	1.203	1.274	1.295
Diagnostica per imaging	Medicina Nucleare (escluso PET)							
PET	Medicina Nucleare (solo PET)							
Visite e altri diagnostici	Diagnostica senza radiazioni	11.360	11.099	10.539	9.405	9.760	10.339	10.512
Diagnostica per imaging	Ecografia	9.470	9.013	8.618	7.500	7.783	8.245	8.383
Diagnostica per imaging	Ecocolor Doppler	5.744	6.524	6.974	6.496	6.741	7.141	7.261
Visite e altri diagnostici	Elettromiografia	739	982	999	970	1.007	1.066	1.084
Visite e altri diagnostici	Endoscopia	3.806	3.934	4.062	4.937	5.123	5.428	5.518
Diagnostica per imaging	RM	166	127	98	47	49	52	53
Visite e altri diagnostici	Altra diagnostica strumentale	10.270	19.224	21.191	16.345	16.962	17.969	18.270
Visite e altri diagnostici	Altra diagnostica non strumentale	1.623.452	1.520.045	1.507.646	1.356.409	1.407.608	1.491.173	1.516.123
Laboratorio	Prelievo	5.886	6.702	4.963	2.127	2.207	2.338	2.377
Laboratorio	Anatomia e istologia patologica	25.884	25.884	24.000	22.487	23.336	24.721	25.135
Laboratorio	Altre prestazioni di laboratorio							
Radioterapia	Radioterapia							
Dialisi	Dialisi							
Chirurgia amb. e altra	Odontoiatria	1.854	1.700	1.917	1.866	1.936	2.051	2.086
Chirurgia amb. e altra	Chirurgia Ambulatoriale	47	55	52	71	74	78	79
Chirurgia amb. e altra	Altre prestazioni terapeutiche	10	15	15	35	36	38	39
Chirurgia amb. e altra	Riabilitazione	67.490	73.646	75.221	68.947	71.549	75.797	77.065
NA	NA							
Totale		1.820.479	1.734.116	1.722.109	1.554.681	1.613.364	1.709.144	1.737.741

Ricoveri - Giornate di degenza		Numero Giornate di degenza									
Cod.	Disciplina	Denominazione Disciplina	Regime ¹	Tipo Ricovero ²	2013	2014	2015	2016 - stima a chiudere	2017 - proiezione	2018 - proiezione	2019 - proiezione
05		Angiologia	DH	M	4.410	4.236	3.896	2.958	2.958	2.958	2.958
08		Cardiologia (a)	DH	M	563	829	492	555	555	555	555
08		Cardiologia (a)	DO	C	5.742	5.355	6.124	5.169	5.169	5.169	5.169
08		Cardiologia (a)	DO	M	7.879	6.928	7.208	6.951	6.951	6.951	6.951
09		Chirurgia generale	DH	C	2.013	2.242	1.926	1.939	1.939	1.939	1.939
09		Chirurgia generale	DH	M	133	162	154	176	176	176	176
09		Chirurgia generale	DH	NA	1	0	0	0	0	0	0
09		Chirurgia generale	DO	M	4.991	4.491	3.560	3.423	3.423	3.423	3.423
09		Chirurgia generale	DO	NA	3	0	9	2	2	2	2
10		Chirurgia maxillo facciale	DH	C	557	334	273	47	47	47	47
10		Chirurgia maxillo facciale	DH	M	37	28	28	0	0	0	0
10		Chirurgia maxillo facciale	DH	NA	0	5	0	0	0	0	0
10		Chirurgia maxillo facciale	DO	C	1.446	1.106	950	597	597	597	597
10		Chirurgia maxillo facciale	DO	M	655	869	585	515	515	515	515
14		Chirurgia vascolare	DH	C	190	143	115	41	41	41	41
14		Chirurgia vascolare	DH	M	10	1	3	0	0	0	0
14		Chirurgia vascolare	DO	M	938	586	751	401	401	401	401
18		Ematologia	DH	C	83	36	71	0	0	0	0
18		Ematologia	DH	M	4.259	4.138	4.935	4.633	4.633	4.633	4.633
18		Ematologia	DO	C	1.145	1.385	625	896	896	896	896
18		Ematologia	DO	M	3.594	3.710	2.530	2.797	2.797	2.797	2.797
19		Malattie endocrine,del ricambio e dell.	DH	C	2	0	0	12	12	12	12
19		Malattie endocrine,del ricambio e dell.	DH	M	1.110	1.000	659	495	495	495	495
21		Geriatría	DH	C	13	40	5	20	20	20	20
21		Geriatría	DH	M	1.367	1.695	1.485	1.505	1.505	1.505	1.505
21		Geriatría	DO	C	0	0	937	727	727	727	727
26		Medicina generale	DH	C	27	77	86	46	46	46	46
26		Medicina generale	DH	M	2.280	1.482	2.202	1.708	1.708	1.708	1.708
26		Medicina generale	DH	NA	0	0	2	0	0	0	0
26		Medicina generale	DO	C	6.371	5.940	5.180	4.105	4.105	4.105	4.105
30		Neurochirurgia	DO	M	1.658	1.039	1.179	833	833	833	833
31		Nido	DO	M	4.592	4.749	3.142	2.762	2.762	2.762	2.762
32		Neurologia (d)	DO	C	569	320	539	624	624	624	624
32		Neurologia (d)	DO	M	8.340	8.289	7.716	7.450	7.450	7.450	7.450
34		Ocullistica	DH	C	478	435	345	586	586	586	586
34		Ocullistica	DH	M	9	15	41	52	52	52	52
34		Ocullistica	DO	C	407	570	610	744	744	744	744
34		Ocullistica	DO	M	14	15	13	12	12	12	12
36		Ortopedia e traumatologia	DH	C	1.241	1.495	1.373	1.251	1.251	1.251	1.251
36		Ortopedia e traumatologia	DH	M	125	82	33	14	14	14	14
36		Ortopedia e traumatologia	DO	M	1.256	974	922	1.026	1.026	1.026	1.026
37		Ostetricia e ginecologia	DH	C	2.366	2.282	2.081	2.109	2.109	2.109	2.109
37		Ostetricia e ginecologia	DH	M	126	118	123	210	210	210	210
37		Ostetricia e ginecologia	DO	M	6.243	5.881	5.336	4.706	4.706	4.706	4.706
37		Ostetricia e ginecologia	DO	NA	22	14	0	0	0	0	0
38		Otorinolaringoiatria	DH	C	55	38	66	36	36	36	36
38		Otorinolaringoiatria	DH	M	18	3	7	8	8	8	8
38		Otorinolaringoiatria	DO	M	1.213	1.008	854	827	827	827	827
40		Psichiatria (f)	DO	C	28	44	0	69	69	69	69
40		Psichiatria (f)	DO	M	6.036	4.926	5.465	3.253	3.253	3.253	3.253
43		Urologia	DH	C	198	194	138	175	175	175	175
43		Urologia	DH	M	1.009	839	677	570	570	570	570
43		Urologia	DO	M	646	524	318	546	546	546	546
49		Terapia intensiva (i)	DO	C	4.361	3.980	2.774	2.964	2.964	2.964	2.964
49		Terapia intensiva (i)	DO	M	941	1.092	588	568	568	568	568
51		Astenteria	DO	C	0	0	141	99	99	99	99
58		Gastroenterologia	DH	C	0	0	0	3	3	3	3
58		Gastroenterologia	DH	M	0	0	65	1.592	1.592	1.592	1.592
58		Gastroenterologia	DO	C	0	0	0	128	128	128	128
58		Gastroenterologia	DO	M	0	0	0	613	613	613	613
62		Neonatalogia	DO	M	5.851	3.392	5.714	5.274	5.274	5.274	5.274
64		Oncologia	DH	C	0	3	7	6	6	6	6
68		Pneumologia	DH	C	0	1	13	3	3	3	3
68		Pneumologia	DH	M	337	396	373	126	126	126	126
68		Pneumologia	DO	C	226	609	748	237	237	237	237
09		Chirurgia generale	DO	C	20.651	17.533	16.838	14.723			
14		Chirurgia vascolare	DO	C	3.063	3.268	3.244	3.396			
30		Neurochirurgia	DO	C	7.128	7.551	7.161	6.955			
36		Ortopedia e traumatologia	DO	C	13.085	12.459	12.644	11.692	49.197	49.197	49.197
37		Ostetricia e ginecologia	DO	C	7.754	7.444	6.336	4.818			
38		Otorinolaringoiatria	DO	C	3.743	2.673	3.168	3.799			
43		Urologia	DO	C	5.109	4.160	3.618	3.302			
64		Oncologia	DO	C	815	97	522	512			
Totale area chirurgica					61.356	55.183	53.551	49.197	49.197	49.197	49.197
26		Medicina generale	DO	M	49.316	51.945	44.078	39.652			
21		Geriatría	DO	M	0	0	4.834	6.810	50.174	48.872	47.589
68		Pneumologia	DO	M	8.222	7.606	6.519	6.318			
Totale area medica					57.538	59.553	55.431	52.780	50.174	48.872	47.589
51		Astenteria	DO	M	0	0	2.006	2.659	4.730	8.936	8.936
64		Oncologia	DH	M	3.771	2.996	6.703	5.102	5.226	5.226	5.226
64		Oncologia	DO	M	2.797	2.225	3.707	3.374	3.458	3.458	3.458
Totale					223.633	209.692	207.499	192.105	191.781	194.665	193.382

Ricoverti - Dimessi				Numero Dimessi							
Cod. Disciplina	Denominazione Disciplina	Regime ¹	Tipo Ricoverti ²	2016 - stima a					2017 - proiezione	2018 - proiezione	2019 - proiezione
				2013	2014	2015	chiudere	2018 - proiezione			
05	Angiologia	DH	M	423	438	447	401	401	401	401	
08	Cardiologia (e)	DH	M	175	202	172	173	173	173	173	
08	Cardiologia (a)	DO	C	652	606	695	654	654	654	654	
08	Cardiologia (a)	DO	M	877	788	712	823	823	823	823	
09	Chirurgia generale	DH	C	903	977	944	922	922	922	922	
09	Chirurgia generale	DH	M	100	124	111	116	116	116	116	
09	Chirurgia generale	DH	NA	1	0	0	0	0	0	0	
09	Chirurgia generale	DO	M	811	549	554	564	564	564	564	
09	Chirurgia generale	DO	NA	1	0	1	1	1	1	1	
10	Chirurgia maxillo facciale	DH	C	269	162	117	21	21	21	21	
10	Chirurgia maxillo facciale	DH	M	14	13	16	0	0	0	0	
10	Chirurgia maxillo facciale	DH	NA	0	1	0	0	0	0	0	
10	Chirurgia maxillo facciale	DO	C	358	284	230	153	153	153	153	
10	Chirurgia maxillo facciale	DO	M	164	158	168	145	145	145	145	
14	Chirurgia vascolare	DH	C	180	143	115	40	40	40	40	
14	Chirurgia vascolare	DH	M	7	1	3	0	0	0	0	
14	Chirurgia vascolare	DO	M	107	63	63	80	80	80	80	
18	Ematologia	DH	C	23	9	8	0	0	0	0	
18	Ematologia	DH	M	573	530	673	624	624	624	624	
18	Ematologia	DO	C	34	40	18	22	22	22	22	
18	Ematologia	DO	M	191	198	123	128	128	128	128	
19	Malattie endocrine, del ricambio e dell.	DH	C	1	0	0	4	4	4	4	
19	Malattie endocrine, del ricambio e dell.	DH	M	291	252	159	115	115	115	115	
21	Geriatría	DH	C	1	2	1	2	2	2	2	
21	Geriatría	DH	M	184	193	231	246	246	246	246	
21	Geriatría	DO	C	0	0	54	43	43	43	43	
26	Medicina generale	DH	C	9	25	30	14	14	14	14	
26	Medicina generale	DH	M	491	262	460	330	330	330	330	
26	Medicina generale	DH	NA	0	0	1	0	0	0	0	
26	Medicina generale	DO	C	292	255	223	191	191	191	191	
30	Neurochirurgia	DO	M	112	89	118	101	101	101	101	
31	Nido	DO	M	1.195	1.209	982	950	950	950	950	
32	Neurologia (d)	DO	C	24	22	30	19	19	19	19	
32	Neurologia (d)	DO	M	670	747	767	793	793	793	793	
34	Ocullistica	DH	C	233	227	260	390	390	390	390	
34	Ocullistica	DH	M	6	6	25	32	32	32	32	
34	Ocullistica	DO	C	370	491	569	702	702	702	702	
34	Ocullistica	DO	M	10	12	13	10	10	10	10	
36	Ortopedia e traumatologia	DH	C	411	496	405	349	349	349	349	
36	Ortopedia e traumatologia	DH	M	43	21	16	7	7	7	7	
36	Ortopedia e traumatologia	DO	M	270	225	226	250	250	250	250	
37	Ostetricia e ginecologia	DH	C	1.238	1.206	1.102	1.141	1.141	1.141	1.141	
37	Ostetricia e ginecologia	DH	M	123	112	113	145	145	145	145	
37	Ostetricia e ginecologia	DO	M	1.557	1.515	1.381	1.209	1.209	1.209	1.209	
37	Ostetricia e ginecologia	DO	NA	2	1	0	0	0	0	0	
38	Otorinolaringoiatria	DH	C	49	38	61	36	36	36	36	
38	Otorinolaringoiatria	DH	M	15	3	7	8	8	8	8	
38	Otorinolaringoiatria	DO	M	151	146	117	139	139	139	139	
40	Psichiatria (f)	DO	C	2	1	0	2	2	2	2	
40	Psichiatria (f)	DO	M	729	702	782	408	408	408	408	
43	Urologia	DH	C	85	99	80	94	94	94	94	
43	Urologia	DH	M	162	132	118	101	101	101	101	
43	Urologia	DO	M	140	116	81	151	151	151	151	
49	Terapia intensiva (l)	DO	C	163	144	125	117	117	117	117	
49	Terapia intensiva (l)	DO	M	116	108	78	67	67	67	67	
51	Assistenza	DO	C	0	0	20	13	13	13	13	
58	Gastroenterologia	DH	C	0	0	0	1	1	1	1	
58	Gastroenterologia	DH	M	0	0	15	470	470	470	470	
58	Gastroenterologia	DO	C	0	0	0	6	6	6	6	
58	Gastroenterologia	DO	M	0	0	0	69	69	69	69	
62	Neonatalogia	DO	M	494	349	513	457	457	457	457	
64	Oncologia	DH	C	0	1	5	3	3	3	3	
68	Pneumologia	DH	C	0	1	5	2	2	2	2	
68	Pneumologia	DH	M	38	47	42	40	40	40	40	
68	Pneumologia	DO	C	10	17	20	9	9	9	9	
09	Chirurgia generale	DO	C	1.856	1.897	2.326	2.252				
14	Chirurgia vascolare	DO	C	280	272	268	342				
30	Neurochirurgia	DO	C	477	497	502	553				
36	Ortopedia e traumatologia	DO	C	1.749	1.773	1.859	1.707				
37	Ostetricia e ginecologia	DO	C	1.575	1.490	1.340	1.118	8.057	8.216	8.734	
38	Otorinolaringoiatria	DO	C	834	693	785	846				
43	Urologia	DO	C	864	934	941	948				
64	Oncologia	DO	C	22	7	22	25				
Totale area chirurgica				7.657	7.563	8.046	7.791	8.057	8.216	8.734	
26	Medicina generale	DO	M	4.675	5.002	4.173	3.390				
21	Geriatría	DO	M	0	0	607	841	4.697	4.697	4.697	
68	Pneumologia	DO	M	483	497	451	466				
Totale area medica				5.158	5.499	5.231	4.697	4.697	4.697	4.697	
51	Assistenza	DO	M	0	0	336	524	1.299	2.875	2.875	
64	Oncologia	DH	M	444	415	893	786	782	782	782	
64	Oncologia	DO	M	323	213	284	281	287	287	287	
Totale				28.932	28.226	29.176	28.162	29.225	30.960	31.478	

Ricoveri e Valorizzazioni (€)				Valorizzazione (€)						
Cod. Disciplina	Denominazione Disciplina	Regime ¹	Tipo Ricovero ²	2013	2014	2015	2016 - stima a chiudere	2017 - proiezione	2018 - proiezione	2019 - proiezione
06	Angiologia			1.034.674	993.198	911.654	702.607	702.507	702.507	702.507
08	Cardiologia (a)	DH	M	130.120	129.956	100.857	112.132	112.132	112.132	112.132
08	Cardiologia (a)	DO	C	5.436.323	4.899.898	5.637.961	5.129.755	5.129.755	5.129.755	5.129.755
08	Cardiologia (a)	DO	M	2.627.638	2.283.806	2.204.090	2.423.801	2.423.801	2.423.801	2.423.801
09	Chirurgia generale	DH	C	1.223.096	1.585.449	1.381.254	1.379.699	1.379.699	1.379.699	1.379.699
09	Chirurgia generale	DH	M	29.523	30.025	31.293	35.964	35.964	35.964	35.964
09	Chirurgia generale	DH	NA	104	0	0	0	0	0	0
09	Chirurgia generale	DO	M	1.182.225	993.565	913.478	851.176	851.176	851.176	851.176
09	Chirurgia generale	DO	NA	499	0	457	457	457	457	457
10	Chirurgia maxillo facciale	DH	C	373.352	278.000	208.984	34.374	34.374	34.374	34.374
10	Chirurgia maxillo facciale	DH	M	7.850	5.121	5.012	0	0	0	0
10	Chirurgia maxillo facciale	DH	NA	0	520	0	0	0	0	0
10	Chirurgia maxillo facciale	DO	C	1.017.465	929.175	741.215	513.881	513.881	513.881	513.881
10	Chirurgia maxillo facciale	DO	M	283.610	250.775	256.196	222.998	222.998	222.998	222.998
14	Chirurgia vascolare	DH	C	247.680	222.429	179.870	62.320	62.320	62.320	62.320
14	Chirurgia vascolare	DH	M	2.182	175	525	0	0	0	0
14	Chirurgia vascolare	DO	M	283.361	142.340	129.645	109.556	109.556	109.556	109.556
18	Ematologia	DH	C	34.734	15.585	13.515	0	0	0	0
18	Ematologia	DH	M	1.308.688	1.245.351	1.521.657	1.449.010	1.449.010	1.449.010	1.449.010
18	Ematologia	DO	C	860.589	960.838	648.430	852.376	852.376	852.376	852.376
18	Ematologia	DO	M	1.582.823	1.388.540	1.038.749	1.063.495	1.063.495	1.063.495	1.063.495
19	Malattie endocrine, del ricambio e dell'	DH	C	1.886	0	0	6.632	6.632	6.632	6.632
19	Malattie endocrine, del ricambio e dell'	DH	M	242.087	194.913	125.555	97.715	97.715	97.715	97.715
21	Geriatría	DH	C	1.266	2.532	2.585	5.626	5.626	5.626	5.626
21	Geriatría	DH	M	301.430	366.103	311.742	309.911	309.911	309.911	309.911
21	Geriatría	DO	C	0	0	428.401	344.115	344.115	344.115	344.115
26	Medicina generale	DH	C	19.310	41.568	53.069	23.981	23.981	23.981	23.981
26	Medicina generale	DH	M	601.557	322.640	488.782	382.943	382.943	382.943	382.943
26	Medicina generale	DH	NA	0	0	208	0	0	0	0
26	Medicina generale	DO	C	2.311.654	2.170.114	2.177.227	1.932.157	1.932.157	1.932.157	1.932.157
30	Neurochirurgia	DO	M	354.739	249.877	207.080	150.844	150.844	150.844	150.844
31	Nido	DO	M	1.036.472	1.354.607	932.389	739.258	739.258	739.258	739.258
32	Neurologia (d)	DO	C	313.804	235.923	392.060	394.874	394.874	394.874	394.874
32	Neurologia (d)	DO	M	2.160.713	2.284.591	2.244.656	2.415.106	2.415.106	2.415.106	2.415.106
34	Occhialistica	DH	C	285.158	352.629	374.966	585.957	585.957	585.957	585.957
34	Occhialistica	DH	M	1.712	3.158	8.052	9.477	9.477	9.477	9.477
34	Occhialistica	DO	C	461.151	751.329	888.119	1.072.528	1.072.528	1.072.528	1.072.528
34	Occhialistica	DO	M	4.624	2.216	1.873	2.376	2.376	2.376	2.376
36	Ortopedia e traumatologia	DH	C	571.927	795.139	660.097	607.567	607.567	607.567	607.567
36	Ortopedia e traumatologia	DH	M	28.452	16.444	4.422	1.876	1.876	1.876	1.876
36	Ortopedia e traumatologia	DO	M	364.195	221.190	190.665	173.984	173.984	173.984	173.984
37	Ostetricia e ginecologia	DH	C	1.186.399	1.356.381	1.239.159	1.288.305	1.288.305	1.288.305	1.288.305
37	Ostetricia e ginecologia	DH	M	27.051	16.487	17.547	37.486	37.486	37.486	37.486
37	Ostetricia e ginecologia	DO	M	2.093.908	1.720.718	1.627.679	1.481.042	1.481.042	1.481.042	1.481.042
37	Ostetricia e ginecologia	DO	NA	1.578	789	0	0	0	0	0
38	Otorinolaringoiatria	DH	C	70.088	55.330	85.163	54.088	54.088	54.088	54.088
38	Otorinolaringoiatria	DH	M	4.563	753	1.924	1.969	1.969	1.969	1.969
38	Otorinolaringoiatria	DO	M	290.048	198.402	178.358	194.395	194.395	194.395	194.395
40	Psichiatria (f)	DO	C	13.169	34.546	0	14.582	14.582	14.582	14.582
40	Psichiatria (f)	DO	M	1.439.503	1.122.935	1.216.064	632.137	632.137	632.137	632.137
43	Urologia	DH	C	95.590	137.766	107.530	133.918	133.918	133.918	133.918
43	Urologia	DH	M	370.583	291.638	239.955	203.874	203.874	203.874	203.874
43	Urologia	DO	M	300.849	222.579	193.622	337.020	337.020	337.020	337.020
49	Terapia intensiva (i)	DO	C	3.860.107	4.144.849	3.345.150	3.238.371	3.238.371	3.238.371	3.238.371
49	Terapia intensiva (i)	DO	M	809.027	899.652	764.746	551.929	551.929	551.929	551.929
51	Astanteria	DO	C	0	0	97.821	62.701	62.701	62.701	62.701
58	Gastroenterologia	DH	C	0	0	0	2.449	2.449	2.449	2.449
58	Gastroenterologia	DH	M	0	0	14.564	319.368	319.368	319.368	319.368
58	Gastroenterologia	DO	C	0	0	0	55.552	55.552	55.552	55.552
58	Gastroenterologia	DO	M	0	0	0	143.593	143.593	143.593	143.593
62	Neonatalogia	DO	M	2.390.295	1.477.634	2.875.933	2.586.945	2.586.945	2.586.945	2.586.945
64	Oncologia	DH	C	0	2.427	8.921	5.587	5.587	5.587	5.587
68	Pneumologia	DH	C	0	2.427	9.155	4.109	4.109	4.109	4.109
68	Pneumologia	DH	M	119.984	139.114	130.181	34.808	34.808	34.808	34.808
68	Pneumologia	DO	C	113.141	170.147	259.110	102.720	102.720	102.720	102.720
09	Chirurgia generale	DO	C	8.978.621	9.250.749	11.747.897	10.740.080			
14	Chirurgia vascolare	DO	C	1.772.803	1.985.087	2.126.206	2.762.403			
30	Neurochirurgia	DO	C	4.149.751	5.096.786	4.830.816	5.140.476			
36	Ortopedia e traumatologia	DO	C	7.906.178	8.987.749	9.616.246	9.107.713			
37	Ostetricia e ginecologia	DO	C	3.420.223	3.224.135	2.968.568	2.511.773	38.818.674	39.488.674	41.998.674
38	Otorinolaringoiatria	DO	C	2.066.331	1.772.416	2.158.264	2.355.935			
43	Urologia	DO	C	3.893.620	4.372.092	4.749.259	4.596.509			
64	Oncologia	DO	C	207.229	50.979	198.845	233.785			
Totale area chirurgica				32.992.756	34.739.995	38.395.891	37.448.674	38.818.674	39.488.674	41.998.674
21	Geriatría	DO	M	0	0	1.645.122	2.455.990			
26	Medicina generale	DO	M	13.991.825	14.283.173	13.367.779	11.335.558	15.534.238	15.534.238	15.534.238
68	Pneumologia	DO	M	1.843.006	1.880.313	1.740.986	1.742.690			
Totale area medica				15.834.831	16.163.486	16.753.887	15.534.238	15.534.238	15.534.238	15.534.238
51	Astanteria	DO	C	0	0	702.765	1.045.009	2.795.009	6.355.009	6.355.009
64	Oncologia	DH	M	1.388.948	1.094.610	2.454.368	1.853.620	1.905.252	1.905.252	1.905.252
64	Oncologia	DO	M	948.539	725.416	971.912	1.018.454	1.046.822	1.046.822	1.046.822
Totale				90.347.191	90.388.868	97.092.195	92.585.191	95.785.191	100.015.191	102.525.191

NOTE:

¹Specificare se DO e DH²Specificare se chirurgico o medico

Pronto soccorso - Accessi ed esiti

Tipo accesso	2013	2014	2015	2016 - Stima a		2017 -	2018 -	2019 -
				chiusura	Proiezione	Proiezione	Proiezione	Proiezione
Bianco	2.717	2.201	1.615	1.551	1.551	1.551	1.551	1.551
Giallo	14.872	15.410	17.442	17.981	17.981	17.981	17.981	17.981
Rosso	1.647	1.888	2.437	2.337	2.337	2.337	2.337	2.337
Verde	41.231	40.766	38.107	37.475	37.475	37.475	37.475	37.475
Non eseguito	97	113	150	216	216	216	216	216
Totale	60.564	60.378	59.751	59.560	59.560	59.560	59.560	59.560

Tipo esito	2013	2014	2015	2016 - Stima a		2017 -	2018 -	2019 -
				chiusura	Proiezione	Proiezione	Proiezione	Proiezione
Deceduto in P.S.	48	43	62	79	79	79	79	79
Dimissione a strutture ambulatoriali	1.091	1.300	1.185	2.473	2.473	2.473	2.473	2.473
Non risponde a chiamata	3.535	3.905	4.632	3.300	3.300	3.300	3.300	3.300
Paziente si allontana spontaneamente	1.017	834	1.192	1.460	1.460	1.460	1.460	1.460
Ricoverato	14.418	14.792	14.662	13.747	13.747	13.747	13.747	13.747
Rifiuta ricovero	4.127	4.548	4.533	4.369	4.369	4.369	4.369	4.369
Trasferito	414	421	673	609	609	609	609	609
Trasferito al PS o Struttura Richiedente	163	177	157	187	187	187	187	187
Totale	24.813	26.020	27.096	26.224	26.224	26.224	26.224	26.224

		Numero di interventi di sala operatoria														
Cod. Disciplina	Denominazione Disciplina	Regime (DO/DH/AMB/DS)	2013		2014		2015		2016 - stima a chiudere		2017 - proiezione		2018 - proiezione		2019 - proiezione	
			2013	2014	2015	2016 - stima a chiudere	2017 - proiezione	2018 - proiezione	2019 - proiezione	2018 - proiezione	2019 - proiezione	2018 - proiezione	2019 - proiezione			
05	Angiologia	DH	0	0	0	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
08	Cardiologia (a)	DO	1.329	1.405	1.405	1.988	1.988	1.405	1.605	1.605	1.605	1.605	1.605	1.605	1.605	1.605
10	Chirurgia maxillo facciale	DH	451	278	278	365	365	149	149	149	149	149	149	149	149	149
10	Chirurgia maxillo facciale	DO	2.558	2.107	2.107	2.024	2.024	1.764	1.764	1.764	1.764	1.764	1.764	1.764	1.764	1.764
10	Chirurgia maxillo facciale	DS	899	495	495	350	350	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Chirurgia plastica	DH	0	0	0	87	87	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Chirurgia plastica	DO	0	0	0	336	336	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Chirurgia plastica	DS	0	0	0	470	470	33	33	33	33	33	33	33	33	33
18	Ematologia	DH	563	472	472	504	504	433	433	433	433	433	433	433	433	433
18	Ematologia	DO	368	405	405	376	376	304	304	304	304	304	304	304	304	304
19	Malattie endocrine, del ricambio e de	DH	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Immunologia (c)	DH	0	0	4	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Immunologia (c)	DO	0	0	0	0	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5
21	Geniatria	DO	0	0	0	138	138	253	253	253	253	253	253	253	253	253
26	Medicina generale	DH	0	0	0	8	8	20	20	20	20	20	20	20	20	20
26	Medicina generale	DO	1.995	2.184	2.184	2.676	2.676	1.803	1.803	1.803	1.803	1.803	1.803	1.803	1.803	1.803
32	Neurologia (d)	DO	112	147	147	95	95	88	88	88	88	88	88	88	88	88
34	Oculistica	DH	0	52	52	1.991	1.991	2.365	2.365	2.365	2.365	2.365	2.365	2.365	2.365	2.365
34	Oculistica	DO	3	382	382	3.855	3.855	4.649	4.649	4.649	4.649	4.649	4.649	4.649	4.649	4.649
34	Oculistica	DS	0	0	3	12.672	12.672	20.763	20.763	20.763	20.763	20.763	20.763	20.763	20.763	20.763
40	Psichiatria (f)	DO	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
49	Terapia intensiva (i)	DO	2.416	2.022	2.022	2.045	2.045	2.796	2.796	2.796	2.796	2.796	2.796	2.796	2.796	2.796
50	Unità coronarica (l)	DO	381	452	452	595	595	541	541	541	541	541	541	541	541	541
51	Astanteria	DO	0	0	0	179	179	232	232	232	232	232	232	232	232	232
56	Recupero e riabilitazione funzionale	DO	26	19	19	15	15	16	16	16	16	16	16	16	16	16
58	Gastroenterologia	DO	0	0	0	0	0	28	28	28	28	28	28	28	28	28
68	Pneumologia	DH	12	24	24	11	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0
68	Pneumologia	DO	110	175	175	317	317	159	159	159	159	159	159	159	159	159
68	Pneumologia	DS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
37	Ostetricia e ginecologia	DO	9.816	8.953	8.953	9.057	9.057	6.928	6.928	6.928	6.928	6.928	6.928	6.928	6.928	6.928
38	Otorinolaringoiatria	DO	4.467	3.776	3.776	5.276	5.276	5.489	5.489	5.489	5.489	5.489	5.489	5.489	5.489	5.489
09	Chirurgia generale	DO	14.048	14.211	14.211	25.352	25.352	25.756	25.756	25.756	25.756	25.756	25.756	25.756	25.756	25.756
43	Urologia	DO	5.219	5.565	5.565	5.088	5.088	4.915	4.915	4.915	4.915	4.915	4.915	4.915	4.915	4.915
30	Neurochirurgia	DO	3.423	3.616	3.616	3.884	3.884	4.372	4.372	4.372	4.372	4.372	4.372	4.372	4.372	4.372
36	Ortopedia e traumatologia	DO	11.257	11.401	11.401	12.629	12.629	12.081	12.081	12.081	12.081	12.081	12.081	12.081	12.081	12.081
14	Chirurgia vascolare	DO	1.585	1.627	1.627	1.940	1.940	2.359	2.359	2.359	2.359	2.359	2.359	2.359	2.359	2.359
64	Oncologia	DO	50	50	50	205	205	357	357	357	357	357	357	357	357	357
Totale area chirurgica			49.875	49.199	49.199	63.431	63.431	62.267	62.533	62.533	62.533	62.692	62.692	62.692	62.692	62.692
37	Ostetricia e ginecologia	DH	4.729	4.293	4.293	3.623	3.623	3.539	3.539	3.539	3.539	3.539	3.539	3.539	3.539	3.539
37	Ostetricia e ginecologia	DS	680	710	710	1.336	1.336	1.535	1.535	1.535	1.535	1.535	1.535	1.535	1.535	1.535
38	Otorinolaringoiatria	DH	206	106	106	164	164	139	139	139	139	139	139	139	139	139
09	Chirurgia generale	DH	1.845	1.767	1.767	1.218	1.218	1.437	1.437	1.437	1.437	1.437	1.437	1.437	1.437	1.437
09	Chirurgia generale	DS	4.859	6.066	6.066	6.156	6.156	6.489	6.489	6.489	6.489	6.489	6.489	6.489	6.489	6.489
43	Urologia	DH	8	33	33	8	8	36	36	36	36	36	36	36	36	36
43	Urologia	DS	851	717	717	685	685	600	600	600	600	600	600	600	600	600
30	Neurochirurgia	DH	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	Neurochirurgia	DS	213	124	124	128	128	267	267	267	267	267	267	267	267	267
36	Ortopedia e traumatologia	DH	976	1.447	1.447	1.318	1.318	1.509	1.509	1.509	1.509	1.509	1.509	1.509	1.509	1.509
36	Ortopedia e traumatologia	DS	993	933	933	813	813	920	920	920	920	920	920	920	920	920
14	Chirurgia vascolare	DH	30	9	9	27	27	16	16	16	16	16	16	16	16	16
14	Chirurgia vascolare	DS	849	780	780	731	731	775	775	775	775	775	775	775	775	775
64	Oncologia	DH	478	522	522	972	972	1.217	1.217	1.217	1.217	1.217	1.217	1.217	1.217	1.217
Totale			77.839	77.340	77.340	111.737	111.737	118.759	119.025	119.025	119.025	119.184	119.184	119.184	119.184	119.184

Altri beni sanitari e non sanitari - Valore spesa totale (€)							
Valore spesa (€)							
Tipo bene	2013	2014	2015	2016 - stima a chiusura	2017 - proiezione	2018 - proiezione	2019 - proiezione
Altri beni sanitari ¹	390.711	482.366	517.369	398.541	417.004	453.965	460.520
Altri beni non sanitari	286.813	232.086	233.362	205.390	205.390	205.390	205.390
Totale	677.524	714.452	750.731	603.931	622.395	659.356	665.911

NOTE:

¹Riportare il valore degli altri beni sanitari a livello di Azienda. Per "Altri beni sanitari" si intendono i beni sanitari non riportati nelle tabelle "Farmaci" e "Dispositivi medici".

Servizi sanitari e non sanitari - Costo (€)

Tipologia di servizio	Costo (€)						
	2013	2014	2015	chiudere	2017 - proiezione	2018 - proiezione	2019 - proiezione
Ristorazione dipendenti	192.782	176.334	114.054	423.426	423.426	423.426	423.426
Ristorazione degenti	1.922.002	1.887.770	2.511.183	2.442.683	2.451.003	2.522.436	2.502.484
Pulizia	3.240.154	3.240.154	2.625.912	5.950.304	5.966.452	6.105.091	6.066.367
Accoglienza e sorveglianza	1.559.188	1.653.514	1.762.071	1.665.454	1.665.454	1.415.454	1.415.454
Smaltimento rifiuti	511.935	525.444	513.984	500.598	325.298	337.095	333.800
Energia	3.110.729	3.275.030	3.801.930	3.531.461	3.531.461	3.531.461	3.531.461
Riscaldamento	2.645.875	2.894.575	3.446.057	3.060.628	3.060.628	3.060.628	3.060.628
Manutenzione e riparazione agli impianti e macchina	5.536.765	5.034.505	6.196.988	5.406.545	5.406.545	5.406.545	5.406.545
Altre utenze	3.217.772	3.362.970	4.123.613	4.128.939	4.128.939	4.128.939	4.128.939
Facchinaggio	95.827	133.414	155.958	174.777	174.777	174.777	174.777
Igiene ambientale/Derattizzazione	25.502	19.276	24.903	17.843	17.843	17.843	17.843
Unità di supporto	2.024.545	2.024.545	2.625.912	2.625.912	2.625.912	2.625.912	2.625.912
Rassegna stampa		3.599	4.306	5.012	5.012	5.012	5.012
Trasporto sangue intracittadino	13.300	13.090	20.825	13.475	13.475	13.475	13.475
Trasporto sangue intraregionale	2.500	4.250	2.950	2.250	2.250	2.250	2.250
Trasporto sangue extraregionale	2.000	2.000	2.000	1.000	1.000	1.000	1.000
Fornitura in service di kit esterni teleria	335.861	387.814	367.924	665.000	665.000	665.000	665.000
Noleggio auto (IVA esclusa)			14.587	14.587	14.587	14.587	14.587
Sterilizzazione dello strumentario	4.716.113	4.683.313	3.945.293	3.951.862	2.683.415	2.683.415	2.683.415
Logistica a supporto della farmaceutica (IVA inclusa)	797.000	878.400	878.400	731.268	731.268	731.268	731.268
Altro							
Totale	29.949.851	30.199.996	33.138.850	35.313.024	33.893.746	33.865.614	33.803.642

CATEGORIA	CATEGORIA ATTIVITÀ	BENEFICIARIO	DESCRIZIONE ATTIVITÀ	MODALITÀ	VALORE (MIGLIAIA DI EURO)	QUANTITÀ	DATA PRESENTAZIONE	STABILIMENTO PROFESSIONALE	AZIENDA CPFL	TRAM ATTESI AGENTE (per la procedura di cui all'art. 10 del D.Lgs. n. 163/2006)	RISPARMIO STIMATO	PROCEDURA FONTE AZIENDALE	STATO PROCEDURA FONTE
13. ALTRI SERVIZI	LOGISTICA	SERVIZIO PER LA LOGISTICA DEI BENI SANITARI A SUPPORTO DELLE FARMACIE COOPERATIVE	Procedure Aperte	€ 720.000,00	36	ND	GARA REGIONALE			ND	106.000,00	PROCROGA TECNICA	IN CORSO
13. ALTRI SERVIZI	NOLEGGIO MACCHINE MACERATRICI	NOLEGGIO FULL RISK DI MACERATORI CON JUMBISSA FORNITURA DI MONDOPASS	Procedure Aperte	€ 234.000,00	24	II TRM 2017	GARA AUTONOMA			IV TRM 2017	-	PROCROGA TECNICA	IN CORSO
13. ALTRI SERVIZI	PULIZIA	SERVIZIO DI PULIZIA E SANIFICAZIONE AMBIENTALE	Procedure Aperte	€ 512.000,00	24	I TRM 2017	GARA REGIONALE			I TRM 2018	76.000,00	PROCROGA TECNICA	SCADENZA CONTRATTI IV TRM 2017
13. ALTRI SERVIZI	STERILIZZAZIONE	STERILIZZAZIONE STRUMENTARIO CHIRURGICO	Procedure Aperte	€	108	INDETTA	GARA AUTONOMA			IV TRM 2017	1.500.000,00	PROCROGA TECNICA	IN CORSO
13. ALTRI SERVIZI	VIGILANZA	SERVIZIO DI VIGILANZA	Procedure Aperte	€ 1.447.880,00	36	01/03/2017	GARA AUTONOMA			IV TRM 2017	65.327,00	PROCROGA TECNICA	SCADENZA PRECEDENTE CONTRATTO 31/03/2017
14. ALTRI BENI E CANONI	CANCELLERIA	STAMPATI	ROD su MEPA	€ 50.000,00	12	01/04/2017	GARA AUTONOMA			II TRM 2017	-		
14. ALTRI BENI E CANONI	CANCELLERIA	CARTA IN RISMÈ	ROD su MEPA	€ 52.000,00	12	01/04/2017	GARA AUTONOMA			II TRM 2017	-		
14. ALTRI BENI E CANONI	CARTE ELETTRONICHE	CARTA PER APPARECCHIATURE ELETTRONICHE	ROD su MEPA	€ 30.000,00	12	30/04/2017	GARA AUTONOMA			II TRM 2017	-		
14. ALTRI BENI E CANONI	CENTRIFUGHE	CENTRIFUGA SEPAX E KIT DECCATI PER MANIPOLAZIONE PRODOTTI SANGUIGLI MIDOLLARI	Negozio per inglobata	€ 54.000,00	24	01/12/2017	GARA AUTONOMA			IV TRM 2017	-		
14. ALTRI BENI E CANONI	CANCELLERIA	TONER	ROD su MEPA	€ 10.000.000,00	12	01/07/2017	GARA AUTONOMA			III TRM 2017	-		
13. ALTRI SERVIZI	TRASPORTO	SERVIZIO TRASPORTO SECONDARIO INFERMI	Procedure Aperte	€ 350.000,00	24	IN CORSO DI VALUTAZIONE	GARA REGIONALE			ND			
03. DISPOSITIVI MEDICI	MATERIE PLASTICHE	Fornitura di ausili per incontinenti ad assorbimento con consegna espositiva	Procedure Negoziate	€ 67.500,00	36	II TRM 2016	GARA REGIONALE			IV TRM 2016	8.150,00		
03. DISPOSITIVI MEDICI	DM PER APPARECCHIATURE ELETTRONICHE	DM PER APPARECCHIATURE ELETTRONICHE PER ECG, EEG, EMG, ERG	Procedure Aperte	€	24	II TRM 2017	GARA AUTONOMA			IV TRM 2017	-	PROCROGA TECNICA	
03. DISPOSITIVI MEDICI	DM SPECIALISTICI	CATERI SEMIINFANTILI E IMPIANTABILI	ROD su MEPA	€	24	II TRM 2017	GARA AUTONOMA			II TRM 2017	15.225,00	INFERIMENTO IN ECONOMIA	
13. ALTRI SERVIZI	QUANTITARI RX	NOLEGGIO MACCHINE FOTOCOPIATRICI	CONVENZIONE CONSIP	€	60	01/10/2017	STRUMENTO CONSIP				-		
03. DISPOSITIVI MEDICI	QUANTITARI RX	QUANTITARI RX	ROD su MEPA	€	24	01/02/2017	STRUMENTO CONSIP			II TRM 2017	-		



DELIBERAZIONE

N. 236/DG DEL 21 MAR. 2017

Si attesta che la deliberazione: è stata
pubblicata sull'Albo Pretorio on-line in data

21 MAR. 2017

- è stata inviata al Collegio Sindacale in data:

21 MAR. 2017

- data di esecutività:

21 MAR. 2017

Deliberazione originale
 composta di n. 82 fogli
 21 MAR. 2017
 Il Dirigente della U.O.S.D.
 Affari Generali
 (Dott.ssa Maria Rita Corsetti)