



## ***AORN SANTOBONO PAUSILIPON***

### ***Piano di efficientamento e di riqualificazione***

*ai sensi del DCA n. 102/2016 ai sensi della L.208/2015, comma 528, lettera a)*

## Sommario

<b>Criticità generali</b>	<b>4</b>
<b>1 Analisi del contesto di riferimento</b>	<b>7</b>
<b>1.1 Descrizione generale della struttura, dell'offerta e delle sue dinamiche.</b>	<b>7</b>
<b>1.2 Tabelle di sintesi.</b>	<b>9</b>
<b>1.3 Altre attività non soggette a riconoscimento tariffario.</b>	<b>18</b>
<b>2 Conto Economico Tendenziale</b>	<b>19</b>
<b>2.1 Proiezione Conto Economico 2016</b>	<b>19</b>
<b>2.2 Conto Economico Tendenziale 2017-2018-2019</b>	<b>20</b>
<b>2.3 Funzioni delegate</b>	<b>22</b>
<b>2.4 Conto Economico tendenziale 2017</b>	<b>24</b>
<b>3 Definizione degli Obiettivi e descrizione degli Interventi</b>	<b>25</b>
<b>3.1 Definizione dell'obiettivo di rientro economico</b>	<b>25</b>
<b>3.2 Descrizione degli Interventi</b>	<b>25</b>
<b>3.3 Valorizzazione Prestazioni Specialistica Ambulatoriale</b>	<b>25</b>
<b>3.4 Valorizzazione prestazioni Emergenza Urgenza (Pronto Soccorso e O.B.I.)</b>	<b>27</b>
<b>3.5 Intervento sull'utilizzo di forme di lavoro atipico del Personale</b>	<b>30</b>
<b>3.6 Sviluppo aziendale per linee di attività</b>	<b>34</b>
<b>3.7 Manovre di razionalizzazione dei percorsi di cura</b>	<b>62</b>
<b>3.8 Determinazione dotazione ottimale del personale</b>	<b>63</b>
<b>3.9 Analisi di alcuni servizi esternalizzati</b>	<b>73</b>
<b>4 Conti Economici Programmatici</b>	<b>77</b>

## Premessa

La legge 28 dicembre 2015 n. 208 (Legge di stabilità 2016) individua come determinante dell'ingresso nei piani di cui all'articolo 1, comma 528, la presenza di almeno una delle seguenti condizioni:

- uno scostamento tra costi rilevati dal modello di rilevazione del conto economico (CE) consuntivo e ricavi determinati come remunerazione dell'attività ai sensi dell'articolo 8-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, pari o superiore al 10 per cento dei suddetti ricavi, o, in valore assoluto, pari ad almeno 10 milioni di euro, secondo le modalità di individuazione descritte nell'allegato tecnico a);
- il mancato rispetto dei parametri relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure, valutato secondo la metodologia prevista dal decreto di cui al comma 526, secondo le modalità di individuazione descritte nell'allegato tecnico b).

Con il DM 21 giugno 2016 (G.U. n. 164 del 15/7/2016) sono stati decretati gli allegati tecnici e le linee guida per la predisposizione dei Piani di Efficientamento e riqualificazione aziendali; in particolare la metodologia individua i costi ed i ricavi da considerare ai fini della determinazione dello scostamento.

In data 29 settembre 2016, la Regione Campania ha emanato il DCA n. 102/2016, con il quale ha individuato questa AORN tra le aziende ospedaliere (AO), le aziende ospedaliere universitarie (AOU), gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici (IRCCS) da sottoporre ai Piani di cui all'art. 1, comma 528, della legge 28 dicembre 2015, n. 208.

Come previsto dal DCA n.102/2016, questa AORN ha predisposto il presente piano che segue una struttura logica ed espositiva articolata nei seguenti "passi" illustrati secondo un ordine consequenziale:

- **Analisi della Situazione economico gestionale dell'ultimo triennio:** descrizione delle principali dinamiche economico/gestionali aziendali relative al triennio 2013-15;
- **Predisposizione del Conto Economico Tendenziale:** proiezioni economiche di costo e ricavo sviluppate per gli anni di piano a partire dalla "proiezione" del CE 2016;
- **Definizione degli Obiettivi e delle Manovre e predisposizione del Conto Economico Programmatico:** dettaglio delle azioni previste per il raggiungimento, nel triennio oggetto di piano, degli obiettivi di progressiva riduzione dello scostamento rilevato ai sensi del DM 21 giugno 2016 e valorizzazione degli impatti delle stesse nel Conto Economico Programmatico;
- **Cronoprogramma delle azioni ai fini della verifica dei risultati conseguiti:** dettaglio dei risultati attesi, intermedi e finali, per ogni azione/manovra e singolo indicatore di monitoraggio.

Il monitoraggio dell'attuazione degli Interventi e del raggiungimento degli obiettivi Economici prefissati avverrà con cadenza periodica in concomitanza con la presentazione dei Conti Economici Trimestrali delle Aziende Sanitarie.

## Criticità generali

Si riportano di seguito i principali fattori esterni all'Azienda che hanno concorso a generare l'ingente scostamento tra costi e ricavi di cui all'articolo 1, comma 528, della legge 28 dicembre 2015, n. 208,

### A. Fattori generali comuni agli Ospedali Pediatrici monospecialistici

- La tariffazione, in particolar modo dei DRG Medici e, più in generale, la nomenclatura del sistema DRG, è inadeguata a rappresentare la struttura dei costi per l'assistenza pediatrica;
- Le Aziende monospecialistiche pediatriche non possono giovare di un case-mix tale da compensare le tariffe pediatriche svantaggiose con altre tipologie di prestazioni più remunerative;
- Gli Ospedali Pediatrici nelle rispettive Regioni che ancora non hanno sviluppato reti territoriali strutturate, svolgono funzioni esclusive non sviluppabili da altri soggetti con impossibilità di selezionare una casistica di III Livello.

### B. Fattori relativi al rapporto di committenza con la Regione

- L'assenza di una rete pediatrica regionale obbliga l'Azienda a garantire con proprie risorse, al di fuori dalla propria mission di unico polo regionale per l'emergenza e centro per l'alta specialità, le seguenti attività/servizi, che vicariano funzioni territoriali carenti e presentano bassissima o nulla redditività:
  - ✓ Oltre 104.660 accessi di Pronto Soccorso all'annodi cui solo il 7% seguito da ricovero (% inferiore alla media degli ospedali pediatrici);
  - ✓ Osservazione Breve Intensiva per le oltre 3.000 prestazioni non seguite da ricovero (non valorizzate dalla Regione);
  - ✓ Servizio regionale di Trasporto di Emergenza Neonatale-STEN (il cui costo è solo parzialmente finanziato dalla Regione);
  - ✓ Attività di tipo territoriale per garantire alla popolazione pediatrica l'erogazione di LEA non altrimenti assicurati dal SSR (ortodonzia, obesità, bambino immigrato, ecc.);
  - ✓ Mancato rimborso farmaci oncologici (*off label*) e farmaci malattie rare, o solo parziale(al 70%) per i Farmaci innovativi;
- Presenza di molteplici funzioni esclusive, assegnate dalla programmazione regionale per nulla o non adeguatamente remunerate, i cui costi non possono trovare copertura entro il limite fissato per il finanziamento per funzioni:
  - ✓ Banca regionale del sangue di cordone e criopreservazione
  - ✓ Servizio di trasporto per l'Emergenza Neonatale (STEN)
  - ✓ Centro regionale di screening neonatale
  - ✓ Centro di riferimento regionale per l'impianto di protesi cocleari e diagnostica audiologica
  - ✓ Centro pediatrico per il Trapianto di midollo osseo, per cui non è riconosciuto un finanziamento regionale per funzioni nell'ambito Trapianti.
  - ✓ Centro di Riferimento Regionale per espunti d'organo, per cui non è riconosciuto un finanziamento regionale specifico

- ✓ Registro Tumori Infantili della Regione Campania, per cui non è previsto un finanziamento specifico

C. Fattori relativi alla governance ad alla specifica struttura dell'Azienda

- ✓ Effetti diretti ed indiretti sull'attività di governo aziendale determinati dal Piano di rientro a cui da 7 anni è sottoposta la regione Campania;
- ✓ Mancata approvazione regionale per 7 anni, dell'atto aziendale e del nuovo organigramma aziendale;
- ✓ Diseconomie gestionali correlate alla strutturazione dell'azienda in più stabilimenti, aggravata nel 2011, dall'annessione alla stessa di un intero presidio di ASL (ospedale del 1200), altamente diseconomico;
- ✓ Articolazione delle attività su più stabilimenti distanti tra loro;
- ✓ Presenza di personale con età media avanzata (oltre il 38% del personale ha una età anagrafica superiore ai 55 anni di età ed oltre il 67% ha una età superiore ai 50 anni) con conseguente massiccia presenza di esenzioni, minori aggravati, legge 104 (solo per quest'ultima ne usufruiscono 200 dipendenti su 1230).
- ✓ Indisponibilità degli spazi necessari per l'attivazione di tutti i PL previsti dal DCA 33/2016, a cui si correla una mancata produttività, stimabile in 4 mln di euro.

D. SWOT ANALISYS

		POSITIVO	NEGATIVO
INTERNO	FORZE (S)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Unica azienda pediatrica specialistica della Regione.</li> <li>2. Know-how esclusivo in Regione in molti settori, specie chirurgici e sub-specialistici.</li> <li>3. Brand storico di riferimento per i pazienti.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dissipatività della logistica, articolata su due presidi ospedalieri.</li> <li>2. Erosione quantitativa ed aumento età media ed esenzioni del personale.</li> <li>3. Instabilità delle relazioni sindacali in un contesto di restrizione salariale e di risorse.</li> </ol>
	OPPORTUNITA' (O)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fase di riprogrammazione regionale (nuovi Atti Aziendali, Piani Efficient.)</li> <li>2. Allentamento blocco turn-over.</li> <li>3. Nuovi interventi ex art. 20 L. 67/88</li> <li>4. Fundraising attraverso una fondazione ad hoc ed associazioni esterne.</li> </ol>	MINACCE (T)
ESTERNO			

# 1 Analisi del contesto di riferimento

## 1.1 Descrizione generale della struttura, dell'offerta e delle sue dinamiche.

L'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale Santobono Pausilipon, unica azienda ospedaliera pediatrica del Sud Italia costituisce uno dei principali poli nazionali di riferimento nell'assistenza pediatrica sia nei settore dell'emergenza-urgenza che dell'alta complessità e della riabilitazione intensiva. Essa è dotata di oltre 400 posti letto, articolati in 20 differenti discipline esclusivamente dedicate alle cure del neonato e del bambino.

Gli esercizi dell'ultimo quinquennio hanno previsto per l'Azienda la necessità di ottemperare alle prescrizioni istituzionali di riorganizzazione e riassetto del sistema sanitario regionale che, a partire dai provvedimenti in materia di rientro fino ai più recenti decreti commissariali, punta a razionalizzare l'utilizzo delle risorse ridefinendo volumi e profili di competenza per ciascun setting assistenziale.

Per favorire il perseguimento di tale obiettivo, l'Azienda ha ridisegnato il proprio assetto organizzativo, prevedendo accorpamenti funzionali di UUOO. omologhe per disciplina e/o livello di complessità assistenziale e, ove ritenuto efficace, la gestione dipartimentale ed interdipartimentale, di risorse mediche ed infermieristiche,.

Così come atteso, tali trasformazioni hanno confermato il trend di decongestionamento della quota inappropriata di attività di degenza ordinaria, permettendo una maggiore selezione della casistica.

Il principio/criterio cardine che ha ispirato tali interventi continua ad essere l'appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni ed il conseguente trasferimento delle stesse verso setting assistenziali di minore impegno economico.

Nel rispetto di tale vincolo, la rimodulazione dell'assetto organizzativo avviata dall'Azienda ha consentito lo sviluppo dell'alta specializzazione diagnostico-terapeutica e riabilitativa, il potenziamento dei percorsi professionali ed il miglioramento della qualità assistenziale.

Nel 2015 l'indice occupazionale di posti letto, calcolato sulla media dei posti letto ordinari mensilmente rilevato (flusso ministeriale HSP12bis), è risultato pari all'92%.

Oltre il 75% dei ricoveri ordinari è stato eseguito nei confronti di pazienti residenti fuori dal Comune di Napoli. Il 3,5% dei ricoveri ha riguardato pazienti non residenti in Regione Campania.

Il peso medio DRG (PM), indicatore proxy della complessità della casistica trattata in degenza ordinaria, è risultato stabile nel triennio (0,87 nel 2015, 0,85 nel 2014 e 0,88 nel 2013).

Tra i DRG a più alto assorbimento di risorse, si rileva un incremento del numero di trapianti di midollo rispetto al 2014 e si confermano elevati volumi di attività ad alta complessità relativi all'assistenza oncologica, neurochirurgica, neonatale, e quella a carico del bambino/neonato con malformazioni maggiori e quella a carico di bambini affetti da gravi traumi.

L'attività di Degenza Ordinaria Riabilitativa Post acuzie, attivata nel 2014, è divenuta nel 2015 pienamente operativa, facendo registrare circa 1.100 giornate di degenza e 1.114 accessi in D.H. ed offrendo ai pazienti assistiti sia in regime di ricovero di D.H. che ambulatoriale pacchetti riabilitativi comprendenti l'utilizzo di tecnologie robotiche all'avanguardia.

Il dato riguardante l'attività di Pronto Soccorso, con oltre 104.660/anno accessi, conferma il primato storicamente detenuto da questa Azienda in Italia tra gli Ospedali/IRCCS pediatrici.

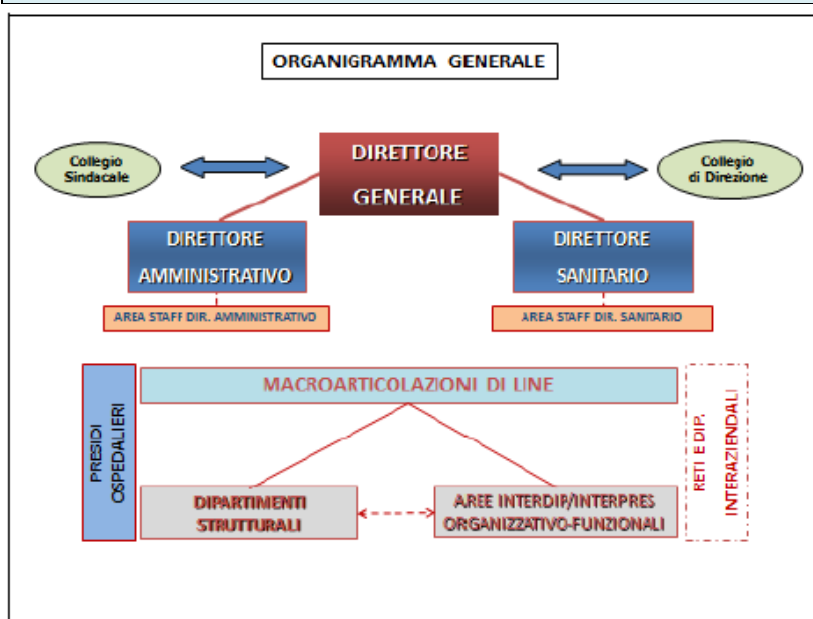
Per contro, la percentuale degli accessi di pronto soccorso esitati in ricovero si conferma tra le più basse rilevate tra i P.S. pediatrici italiani. Tale risultato è stato ottenuto anche per l'effetto filtro, combinato dell'attività della Osservazione Breve Intensiva e dell'ambulatorio dei Codici Bianchi (attivo nei giorni a più alta affluenza). Nell'ultimo triennio, il pronto soccorso ha gestito ogni anno oltre 15.000 pazienti in età pediatrica per traumatismi e oltre 900 con diagnosi di avvelenamento/intossicazione.

I pazienti dimessi direttamente dal Pronto Soccorso dopo assistenza in Osservazione Breve intensiva sono risultati oltre 3000 nel 2015.



## 1.2 Tabelle di sintesi.

**Tabella 1.1 Struttura dell'Azienda**



**Tabella 1.2 Dipartimenti Strutturali**

Emergenza ed accettazione  
 Pediatria  
 Scienze Chirurgiche  
 Neuroscienze e Riabilitazione  
 Oncologia  
 Servizi Sanitari

**Tabella 1.3 Aree Interdipartimentali/Interpresidiali Organizzativo-Funzionali**

Staff di Direzione Amministrativa  
 Staff di Direzione Sanitaria  
 Governo Clinico, Sicurezza e Gestione del Rischio  
 Cardio-Pneumologia  
 Scienze Anestesiologiche

**Tabella 1.4 Presidi Ospedalieri**

P.O. Santobono  
 P.O. Pausilipon

**Tabella 1.5 Posti Letto per Disciplina (ex DCA33/2016)**

<i>COD</i>	<i>Disciplina</i>	<i>n.</i>
8	CARDIOLOGIA	4
11	CHIRURGIA PEDIATRICA	44
19	MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE	5
32	NEUROLOGIA	12
34	OCULISTICA	8
35	ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	2
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	30
38	OTORINOLARINGOIATRIA	10
39	PEDIATRIA	125
49	TERAPIA INTENSIVA	16
62	NEONATOLOGIA	26
64	ONCOLOGIA	19
65	ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	19
68	PNEUMOLOGIA	12
73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	14
76	NEUROCHIRURGIA PEDIATRICA	12
77	NEFROLOGIA PEDIATRICA	16
78	UROLOGIA PEDIATRICA	12
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	0
33	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	15
<b>TOTALE POSTI LETTO PER ACUTI</b>		<b>401</b>
56	RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	28
75	NEURORIABILITAZIONE	8
<b>TOTALE POSTI LETTO POSTACUTI</b>		<b>36</b>
<b>TOTALE POSTI LETTO TOTALI</b>		<b>437</b>

**Tabella 1.6 Posti letto per Dipartimento**

<i>Dipartimento</i>	<i>Ordinari</i>	<i>DAY HOSP.</i>
EMERGENZA E ACCETTAZIONE	90	8
PEDIATRIA	94	32
SCIENZE CHIRURGICHE	54	39
NEUROSCIENZE E RIABILITAZIONE	45	30
ONCOLOGIA	33	12
<b>TOTALE</b>	<b>316</b>	<b>121</b>

<b>Tabella 1.6 Attività triennio 2013-2015</b>			
	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>Ricoveri ordinari</b>			
N. dimessi	14.572	15.149	15.110
Giornate di degenza	83.690	82.930	88.676
Ricoveri 0-1 giorno	2.337	2.517	2.189
Degenza media	5,7	5,5	5,9
Peso medio drg	0,88	0,86	0,87
Indice occupazione (HSP22bis)	88%	86%	92%
Fatturato €Mln	41,8	41,6	43,1
<b>Ricoveri DH/DS.</b>			
N. dimessi DH/DS.	15.746	13.676	13.282
Accessi	38.493	37.290	38.619
Accessi medi	2,4	2,7	2,9
Peso medio	0,63	0,64	0,64
Fatturato €Mln	11,1	10,7	10,9
<b>Totale N. ricoveri</b>	<b>30.318</b>	<b>28.825</b>	<b>28.392</b>
<i>di cui ricoveri chirurgici</i>	6.520	6.486	6.094
<b>Totale Fatturato Ricoveri €</b>	<b>52,9</b>	<b>52,3</b>	<b>53,9</b>
<b>Prestazioni ambulatoriali</b>			
N. prestazioni	139.430	146.102	142.970
Fatturato €Mln	2,5	2,6	2,6
<b>Totale fatturato €Mln</b>	<b>55,4</b>	<b>54,9</b>	<b>56,5</b>

**Tabella 1.7 Attività ricoveri ordinari per Dipartimenti e UU.OO.**

ATTIVITA' RICOVERI ORDINARI anno 2015									
Rep.	Denominazione	n° dim.	Casi 0-1 gg	Casi oltre soglia	GG degenza	Deg. med.	p.m.	Rimborso	Rimborso medio
<b>DIP. Pediatria</b>									
0811	CARDIOLOGIA	91		8	683	7,51	0,78	212.161	2.331
6811	PNEUMOLOGIA	260	4	29	3.572	13,79	1,28	1.221.671	4.709
3912	PEDIATRIA SISTEMATICA	1.181	129	74	5.957	5,04	0,50	1.739.612	1.473
3916	PEDIATRIA IMMUNOREUMAT.	440	38	16	2.836	6,45	0,76	945.499	2.149
3915	PEDIATRIA EX CARDARELLI	1.166	154	93	6.376	5,47	0,47	1.807.027	1.549
3931	1° Pediatria	1.311	152	46	5.883	4,49	0,47	1.814.404	1.384
7711	NEFROLOGIA PEDIATRICA	401	16	28	3.049	7,60	0,82	970.757	2.421
<b>Totale dipartimento</b>		<b>4.850</b>	<b>493</b>	<b>294</b>	<b>28.356</b>	<b>5,85</b>	<b>0,58</b>	<b>8.711.131</b>	<b>1.796</b>
<b>DIP. di Scienze Chirurg.</b>									
	<b>n° dim.</b>	<b>Casi 0-1 gg</b>	<b>Casi oltre soglia</b>	<b>GG degenza</b>	<b>Deg. med.</b>	<b>p.m.</b>	<b>Rimborso</b>	<b>Rimborso medio</b>	
1112	CHIRURGIA PEDIATRICA D'URG.	1.817	846	43	5.809	3,18	0,77	3.388.379	1.865
3411	OCULISTICA	165	41	8	499	3,24	0,57	211.070	1.279
3811	OTORINOLARINGOIATRIA	1.088	181	12	2.234	2,05	0,52	1.125.768	1.035
3611	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1.402	84	44	5.676	4,02	1,03	4.828.810	3.444
7811	UROLOGIA PEDIATRICA	135	10	4	842	6,24	1,12	447.793	3.317
<b>Totale dipartimento</b>		<b>4.607</b>	<b>1.152</b>	<b>107</b>	<b>15.060</b>	<b>3,27</b>	<b>0,79</b>	<b>10.001.820</b>	<b>2.171</b>
<b>DIP. di Neuroscienze</b>									
	<b>n° dim.</b>	<b>Casi 0-1 gg</b>	<b>Casi oltre soglia</b>	<b>GG degenza</b>	<b>Deg. med.</b>	<b>p.m.</b>	<b>Rimborso</b>	<b>Rimborso medio</b>	
3211	NEUROLOGIA	514	57	37	2.939	5,71	0,63	958.694	1.865
7611	NEUROCHIRURGIA PEDIATRICA	492	12	24	3.854	7,87	1,50	2.704.444	5.497
5631	RIABILITAZIONE	48	1	4	1.107	23,06	0,95	267.887	5.581
<b>Totale dipartimento</b>		<b>1.054</b>	<b>70</b>	<b>65</b>	<b>7.900</b>	<b>7,50</b>	<b>1,05</b>	<b>3.931.025</b>	<b>3.730</b>
<b>DIP. di Oncologia</b>									
	<b>n° dim.</b>	<b>Casi 0-1 gg</b>	<b>Casi oltre soglia</b>	<b>GG degenza</b>	<b>Deg. med.</b>	<b>p.m.</b>	<b>Rimborso</b>	<b>Rimborso medio</b>	
1121	CHIRURGIA ONCOLOGICA	168	45	4	601	3,58	1,30	583.231	3.472
6421	ONCOLOGICA PEDIATRICA	333	16	26	2.041	6,13	0,89	855.137	2.568
6521	ONCOEMATOLOGIA	462	9	15	3.802	8,23	1,49	2.653.653	5.744
6522	TRAPIANTO MIDOLLO OSSEO	46	1	14	1.578	34,30	9,11	1.736.575	37.752
<b>Totale dipartimento</b>		<b>1.009</b>	<b>71</b>	<b>59</b>	<b>8.022</b>	<b>7,95</b>	<b>1,61</b>	<b>5.828.596</b>	<b>5.777</b>
<b>DIP. Emerg. e Accettazione</b>									
	<b>n° dim.</b>	<b>Casi 0-1 gg</b>	<b>Casi oltre soglia</b>	<b>GG degenza</b>	<b>Deg. med.</b>	<b>p.m.</b>	<b>Rimborso</b>	<b>Rimborso medio</b>	
6211	NEONATOLOGIA E IMMaturi	631	29	58	8.079	12,80	1,92	4.831.996	7.658
7311	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	57	6	27	1.990	34,91	2,16	624.342	10.953
4911	RIANIMAZIONE	137	61	14	2.297	16,73	2,18	1.064.720	7.772
3911	PEDIATRIA D'URGENZA	2.417	285	147	12.245	5,07	0,50	3.779.945	1.564
7331	T.I.N.	344	11	96	4.666	13,56	3,29	4.263.995	12.395
<b>Totale DEA</b>		<b>3.586</b>	<b>392</b>	<b>342</b>	<b>29.277</b>	<b>8,16</b>	<b>1,11</b>	<b>14.564.998</b>	<b>4.062</b>

**Tabella 1.8 Attività ricoveri diurni (day hospital e daysurgery)**

	Reparto dimissione	Dimessi	Accessi		Rimborso		Casi Chir
			Accessi	Medi	Rimborso	Medio Caso	
0811	CARDIOLOGIA	490	923	1,88	207.969	424,4265	0
1112	P.S. CHIRURGICO	272	1364	5,01	363.598	1336,756	95
1121	CHIRURGIA ONCOLOGICA	44	46	1,05	24.198	549,9545	8
1122	D. SURGERY	1648	2977	1,81	2.118.858	1285,715	1401
1911	AUXOLOGIA	1345	2904	2,16	586.541	436,0899	0
3211	NEUROLOGIA	716	1145	1,6	213.199	297,7639	0
3411	OCULISTICA	234	387	1,65	222.231	949,7051	147
3611	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	696	2582	3,71	610.696	877,4367	27
3811	ORL,AUDIOLOGIA	495	864	1,75	211.690	427,6565	177
3912	PEDIATRIA SISTEMATICA	1	1	1	213	213	0
3914	D.H. MEDICO	1154	2203	1,91	518.537	449,3388	69
3931	1° Pediatria	962	7066	7,35	1.547.502	1608,63	0
4912	TERAPIA IPERBARICA	131	1239	9,46	274.142	2092,687	4
5631	RIABILITAZIONE	56	1114	19,89	234.994	4196,322	0
6422	D.H. ONCOLOGICO	1474	6210	4,21	1.780.382	1207,858	6
6811	PNEUMOLOGIA	240	634	2,64	135.968	566,5333	9
7331	T.I.N.	91	291	3,2	38.994	428,5054	0
7611	NEUROCHIRURGIA PEDIATRICA	555	859	1,55	208.732	376,0936	3
7711	NEFROLOGIA PEDIATRICA	1786	4327	2,42	1.004.724	562,5554	0
7811	UROLOGIA PEDIATRICA	893	1483	1,66	587.322	657,6954	330
totale		13.283	38.619	2,9	10.890.490	820	2.276

**Tabella 1.9 Primi 30 DRG per numero di dimessi**

anno 2015 ricoveri ordinari - primi 30 DRG per n. dimessi					
DRG	DRG tipo	DRG_descr			
			Peso DRG		
			Numero dimessi		
			GG degenza		
184	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni	0,3014	1.463	5.726
298	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni	0,2651	848	3.855
026	M	Convulsioni e cefalea, età < 18 anni	0,4853	691	3.249
098	M	Bronchite e asma, età < 18 anni	0,3816	674	3.675
060	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	0,3999	646	1.237
091	M	Polmonite semplice e pleurite, età < 18 anni	0,4735	519	3.193
224	C	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	1,0375	419	1.440
100	M	Segni e sintomi respiratori senza CC	0,4835	413	1.954
190	M	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età < 18 anni	0,3783	336	721
220	C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età < 18 anni	1,0869	316	1.413
087	M	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	1,2243	310	2.888
422	M	Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età < 18 anni	0,3634	301	1.260
099	M	Segni e sintomi respiratori con CC	0,8876	293	1.772
389	M	Neonati a termine con affezioni maggiori	0,7041	273	2.287
070	M	Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età < 18 anni	0,3156	259	1.074
410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	0,7539	236	1.169
492	M	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta o con uso di alte dosi di agenti chemioterapici	1,4945	205	1.376
397	M	Disturbi della coagulazione	0,9347	188	1.158
003	C	Craniotomia, età < 18 anni	2,3194	183	2.171
333	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni	0,6084	183	1.397
423	M	Altre diagnosi relative a malattie infettive e parassitarie	1,2815	167	1.339
417	M	Setticemia, età < 18 anni	0,9563	166	1.187
574	M	Diagnosi ematologiche/immunologiche maggiori eccetto anemia falciforme e coagulopatie	1,1305	162	1.259
386	M	Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio	8,6877	159	4.982
141	M	Sincope e collasso con CC	0,7693	157	688
165	C	Appendicectomia con diagnosi principale complicata senza CC	1,1181	146	693
316	M	Insufficienza renale	1,1501	142	1.246
058	C	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	0,5327	128	270
142	M	Sincope e collasso senza CC	0,5969	126	528
175	M	Emorragia gastrointestinale senza CC	0,6562	123	493

**Tabella 1.10 Primi 30DRG per peso relativo**

anno 2015 ricoveri ordinari - primi 30 DRG per peso medio DRG					
DRG	DRG tipo	DRG_descrizione	Peso DRG	Numero dimessi	GG degenza
481	C	Trapianto di midollo osseo	15,5111	28	1395
541	C	Ossigenazione extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica = 96 ore o diagnosi principa	12,4289	5	652
386	M	Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio	8,6877	159	4982
542	C	Tracheostomia con ventilazione meccanica = 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo senza in	8,536	13	990
484	C	Craniotomia per traumatismi multipli rilevanti	5,0987	2	60
486	C	Altri interventi chirurgici per traumatismi multipli rilevanti	4,6091	2	25
485	C	Reimpianto di arti, interventi su anca e femore per traumatismi multipli rilevanti	4,4919	4	77
578	C	Malattie infettive e parassitarie con intervento chirurgico	4,4004	24	480
473	M	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età > 17 anni	4,2095	1	23
565	M	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita = 96 ore	4,0374	32	942
531	C	Interventi sul midollo spinale con CC	3,9401	8	77
387	M	Prematurità con affezioni maggiori	3,5317	99	1614
539	C	Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori con CC	3,488	32	669
569	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	3,3881	11	147
506	C	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione con CC o trauma significativo	3,0751	1	56
401	C	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici con CC	3,0119	1	9
194	C	Interventi sulle vie biliari, eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune senza	2,9871	2	42
405	M	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età < 18 anni	2,9459	20	207
406	C	Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori con CC	2,9175	10	156
201	C	Altri interventi epatobiliari o sul pancreas	2,8743	2	3
507	C	Ustioni estese a tutto spessore con innesto di cute o lesione da inalazione senza CC o trauma significativo	2,7979	21	296
570	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore	2,7406	9	110
442	C	Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC	2,6634	4	88
217	C	Sbrigliamento ferita e trapianto cutaneo eccetto mano, per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto conn	2,5978	7	28
560	M	Infezioni batteriche e tubercolosi del sistema nervoso	2,5059	11	86
076	C	Altri interventi sull'apparato respiratorio con CC	2,4914	1	37
075	C	Interventi maggiori sul torace	2,396	10	158
579	C	Infezioni post-operatorie o post-traumatiche con intervento chirurgico	2,3908	1	15
150	C	Lisi di aderenze peritoneali con CC	2,3632	4	47
007	C	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso con CC	2,3427	3	21

**Tabella 1.11 Primi 30DRG day hospital**

DRG	DRG tipo	DRG_descrizione	Peso medio	Numero dimessi	Numero accessi
333	M	Altre diagnosi relative a rene e vie urinarie, età < 18 anni	0,6084	1242	1631
301	M	Malattie endocrine senza CC	0,5049	1005	2135
340	C	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni	0,5987	515	967
298	M	Disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, età < 18 anni	0,2651	450	930
184	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente, età < 18 anni	0,3014	449	944
411	M	Anamnesi di neoplasia maligna senza endoscopia	0,4822	447	857
299	M	Difetti congeniti del metabolismo	0,6979	396	5092
035	M	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	0,6807	382	691
163	C	Interventi per ernia, età < 18 anni	0,6383	357	666
256	M	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	0,6224	329	2273
252	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età < 18 anni	0,2983	305	508
284	M	Malattie minori della pelle senza CC	0,4238	303	1002
467	M	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	0,2583	274	696
074	M	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età < 18 anni	0,3479	268	427
266	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	0,9665	266	510
492	M	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta o con uso di alte dosi di agenti chemioterapici	1,4945	245	2140
341	C	Interventi sul pene	1,2213	239	458
429	M	Disturbi organici e ritardo mentale	0,7933	237	440
322	M	Infezioni del rene e delle vie urinarie, età < 18 anni	0,4272	224	306
026	M	Convulsioni e cefalea, età < 18 anni	0,4853	208	338
316	M	Insufficienza renale	1,1501	199	2063
410	M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	0,7539	194	1177
324	M	Calcolosi urinaria senza CC	0,401	191	266
431	M	Disturbi mentali dell'infanzia	0,4865	185	381
139	M	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC	0,5223	154	372
169	C	Interventi sulla bocca senza CC	0,9013	151	281
137	M	Malattie cardiache congenite e valvolari, età < 18 anni	0,8484	138	236
041	C	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18 anni	0,5851	130	233
255	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età < 18 anni	0,3765	124	212
327	M	Segni e sintomi relativi a rene e vie urinarie, età < 18 anni	0,34	122	145

**Tabella 1.12 Primi 10DRG chirurgici**

DRG	DRG tipo	DRG_descrizione	Peso medio	Numero dimessi	Numero accessi
340	C	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni	0,5987	515	967
163	C	Interventi per ernia, età < 18 anni	0,6383	357	666
266	C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	0,9665	266	510
341	C	Interventi sul pene	1,2213	239	458
169	C	Interventi sulla bocca senza CC	0,9013	151	281
041	C	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18 anni	0,5851	130	233
060	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	0,3999	98	282
229	C	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	0,7372	75	135
268	C	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	1,2732	75	97
058	C	Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	0,5327	64	192

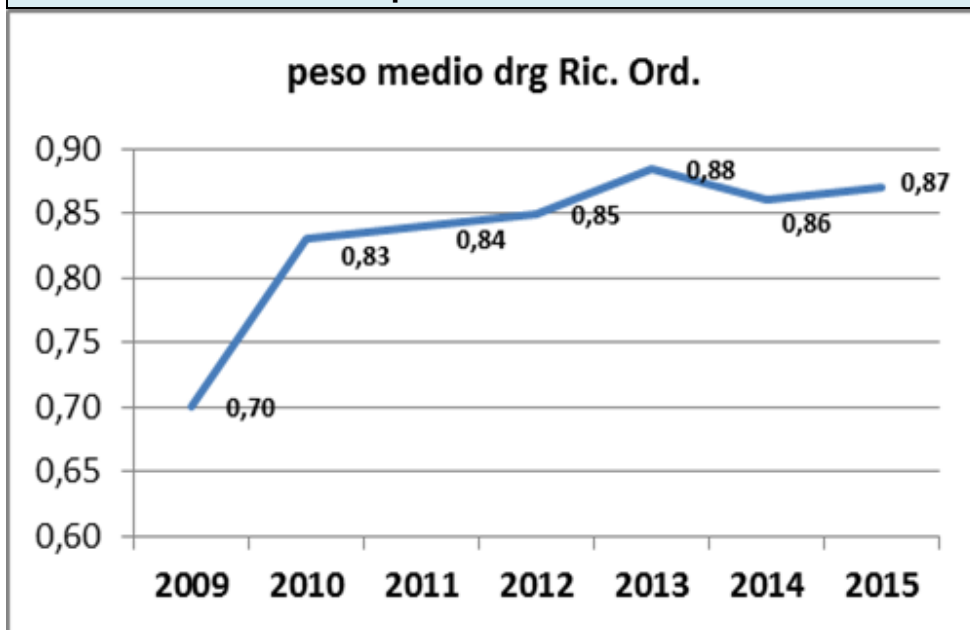
**Tabella 1.13 Casistica per MDC ordinari e day hospital**

MDC	descrizione MDC	Ricoveri Ordinari			Day Hospital		
		CasiOrd	Giorni	Degenza Media	CasiDH	Accessi	Accessi Medi
01	Malattie e disturbi sistema nervoso	1.329	8.416	6,3	897	1.446	1,6
02	Malattie e disturbi occhio	188	617	3,3	270	464	1,7
03	Malattie e disturbi orecchio, naso e gola	1.424	3.525	2,5	882	1.899	2,2
04	Malattie e disturbi apparato respiratorio	2.387	15.763	6,6	289	724	2,5
05	Malattie e disturbi sistema cardiocircolatorio	460	2.436	5,3	478	1.186	2,5
06	Malattie e disturbi apparato digerente	2.615	10.440	4,0	1.023	2.238	2,2
07	Malattie e disturbi epatobiliari e pancreas	69	488	7,1	22	69	3,1
08	Malattie e disturbi apparato osteomuscolare e tessuto connettivo	1.610	7.357	4,6	1.129	3.826	3,4
09	Malattie e disturbi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	302	958	3,2	751	1.932	2,6
10	Malattie e disturbi endocrini, metabolici e nutrizionali	914	4.301	4,7	1.906	8.278	4,3
11	Malattie e disturbi rene e vie urinarie	568	4.468	7,9	2.060	4.559	2,2
12	Malattie e disturbi apparato riproduttivo maschile	221	795	3,6	926	1.684	1,8
13	Malattie e disturbi apparato riproduttivo femminile	56	179	3,2	45	81	1,8
15	Malattie e disturbi periodo perinatale	686	11.058	16,1	19	38	2,0
16	Malattie e disturbi sangue ed organi ematopoietici e disturbi sist. immunitario	455	2.764	6,1	365	1.125	3,1
17	Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	564	3.843	6,8	1.008	4.457	4,4
18	Malattie infettive e parassitarie	662	4.319	6,5	52	86	1,7
19	Malattie e disturbi mentali	107	593	5,5	440	795	1,8
20	Uso di alcool/farmaci e disturbi mentali organici indotti	1	1	1,0	-	-	-
21	Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	210	638	3,0	224	856	3,8
22	Ustioni	69	636	9,2	41	403	9,8
23	Fattori influenzanti lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	104	713	6,9	396	1.330	3,4
24	Traumatismi multipli	9	172	19,1	-	-	-
25	Infezioni da HIV	1	4	4,0	-	-	-
NA		5	45	9,0	4	29	7,3
PR		46	3.037	66,0	-	-	-

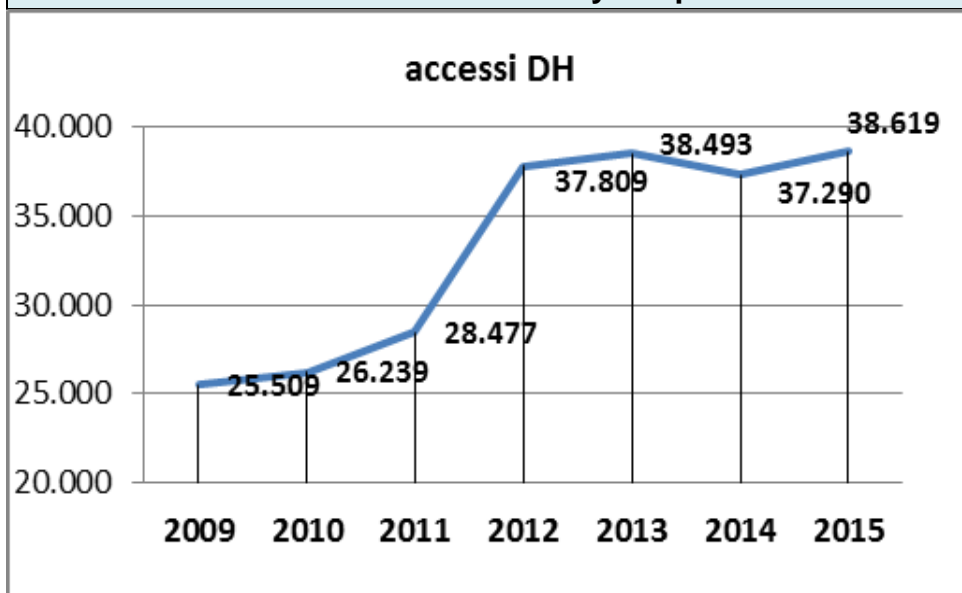
**Tabella 1.14 Attrazione da altre Regioni**

	Ricoveri ordinari			Ricoveri in Day Hospital			Ricoveri totali	
	DRG Med	DRG Chir	Totale RO	DRG Med	DRG Chir	Totale DH	Casi totali	Importo totale €Mln
<b>2015</b>	494	168	662	277	48	325	987	2,5
<b>2014</b>	435	156	591	301	53	354	945	2,3
<b>2013</b>	421	146	567	368	59	427	994	2,6

**Tabella 1.15 Andamento peso medio DRG ordinari**



**Tabella 1.16 Andamento accessi in day hospital**

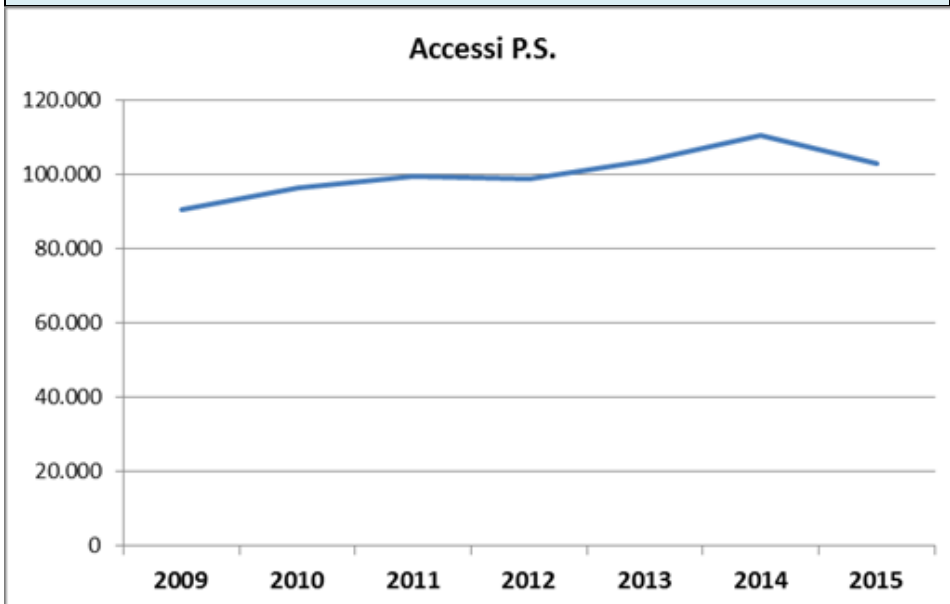




**Tabella 1.17 Andamento prestazioni ambulatoriali**



**Tabella 1.18 Andamento accessi pronto soccorso**



### 1.3 Altre attività non soggette a riconoscimento tariffario.

L'Azienda, nel corso del 2015, ha svolto, oltre alle attività strettamente correlate alla produzione misurabile in tariffe, una serie di attività in qualità di centro di riferimento regionale e/o, espressamente finanziate dalla Regione Campania, che di seguito si elencano succintamente:

- ✓ Ba.S.C.O. – banca di sangue del cordone ombelicale – unico Centro Pubblico in tutta la Regione con oltre 1.600 cordoni criopreservati. Tale Centro ha raggiunto, in pochi anni, eccellenti standard di qualità, conseguendo, con il Centro Trapianti di midollo, l'accreditamento ISO 9002 e l'EFI (EuropeanFederationImmunogenetics), nonché ha adottato un sistema di qualità, disciplinato dal JACIE AccreditationComitee e recepito dal D.Lgs. 191/07;
- ✓ Centro Regionale per espianti d'organo – allocato presso la S.C. di Anestesia e Rianimazione.
- ✓ Centro regionale abilitato al Trapianto di midollo (allogenico ed autologo). Nell'anno 2015, sono stati effettuati 26 Trapianti di Midollo Osseo pediatrici. L'azienda, con 188 trapianti complessivamente effettuati in 8 anni di attività, è il primo centro in Campania per numero di Trapianti allogenici ed è in grado di assicurare oltre il 50% delle necessità pediatriche della Regione.
- ✓ Centro Regionale per le Emocoagulopatie: allocato presso il SIT del Presidio Pausilipon, ha effettuato nel 2014 oltre 2.000 prestazioni per utenti di tutte le età per il trattamento delle più importanti complicanze delle coagulopatie;
- ✓ Centro Unico Regionale per gli impianti Cocleari pediatrici: allocato presso la S.C. di ORL del Presidio Santobono, nel 2014 ha effettuato oltre 270 interventi di chirurgia otologica impiantando 41 protesi cocleari a bambini candidati dalla nascita alla sordità;
- ✓ Centro Unico Regionale per la R.O.P. – centro di prevenzione della retinopatia del prematuro che nel 2012 ha sottoposto a screening 1.893 neonati, eseguendo 535 esami strumentali ed oltre 12 interventi bilaterali su retina;
- ✓ N.A.D. Centro di Riferimento Regionale per la Nutrizione Artificiale Domiciliare - allocato nel Dipartimento di Pediatria;
- ✓ Centro unico regionale per lo screening neonatale delle malattie metaboliche.
- ✓ Centro di riferimento per la Neurochirurgia e la Neuro-oncologia pediatrica
- ✓ Centro di riferimento per la dialisi neonatale
- ✓ Centro per la Chirurgia Urologica, Oncologica, Neonatale e d'Urgenza pediatrica
- ✓ Centro regionale per l'obesita' infantile
- ✓ Centro regionale per le malattie rare
- ✓ Sede del Registro Tumori Infantili della Regione Campania,
- ✓ Sede del Servizio regionale di Trasporto di Emergenza Neonatale (STEN), attivo per le province di Napoli e Salerno con oltre 450 trasporti di Neonati gravi effettuati nel 2014.

## 2 Conto Economico Tendenziale

I **Conti Economici Tenziali** rappresentano i risultati economici che l'Azienda conseguirebbe negli anni di vigenza del Piano, a legislazione vigente, nel caso in cui non effettui alcun intervento correttivo. Tali CE sono definibili "inerziali" in quanto rappresentativi delle dinamiche già insite in azienda e nel sistema.

I valori dei Conti Economici Tenziali per gli anni 2017, 2018 e 2019 sono determinati a partire dai dati dell'anno 2016 al netto delle quote stimate di ricavi e costi del Presidio Ospedaliera Annunziata non già inclusi nei dati del 2016, il quale rappresenta "l'anno T0" su cui calcolare i successivi scostamenti.

**Per l'anno 2016 è elaborata una proiezione a chiudere**, sulla base dei dati di Conto Economico al III Trimestre 2016, tenendo in considerazione le disposizioni previste dal DM 21 giugno 2016 (es. calcolo delle funzioni massime ammissibili, utilizzo dei flussi di produzione per la valorizzazione dell'attività, ecc.).

### 2.1 Proiezione Conto Economico 2016

Di seguito si riportano i principali criteri utilizzati ai fini del calcolo della proiezione a chiudere per l'anno 2016:

#### **FSR e ricavi**

- I contributi per FSR indistinto sono valorizzati sulla base della metodologia prevista dagli allegati tecnici e dalle Linee Guida del DM 21 giugno 2016 (calcolo della funzioni massimi ammissibili), incrementati della quota di riequilibrio prevista per l'Azienda dal DCA n. 55/2016 (allegato n.2).
- I contributi per FSR vincolato sono pari al valore rilevato al Consuntivo 2015.
- L'utilizzo Fondi per quote FSR inutilizzate di contributi vincolati esercizi precedenti è pari alla proiezione lineare dei dati rilevati al III Trimestre 2016.
- I ricavi per prestazioni sanitarie erogati a soggetti pubblici, ad eccezione del File F, sono pari al valore rilevato dai flussi di produzione per l'anno 2015 (SDO, Tessera Sanitaria e flusso EMUR).
- I ricavi per prestazioni di File F sono pari al valore rilevato al Consuntivo 2015 incrementato della differenza, valorizzata al 70%, rilevata per i costi dei prodotti farmaceutici tra la proiezione 2016 e il Consuntivo 2015.
- La Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale per l'anno 2016 è relativa alla quota di rettifica del 20% dell'anno 2012 pari ad migl € 419,5, della quota di rettifica del 20% dell'anno 2015 pari a migl € 675 ed al valore presumibile anno 2016 di migl € 2115 per un ammontare complessivo di € -3.200.
- La voce concorsi, recuperi e rimborsi è stata ridotta del rimborso del personale non più in comando c/o altre strutture pubbliche e pari a migl € 188 rispetto ai dati del consuntivo 2015.

- La voce Contributi c/esercizio da privati è stata ridotto del contributo del Tesorerie non più esigibile pari a migl € 50 rispetto ai dati del consuntivo 2015.
- L'Azienda nel 2016 procederà, così come previsto dall'art. 29 del D.Lgs. 118/2011, dal D.M. 17/09/2012 sulla certificabilità dei bilanci e dalle Linee Guida dei Modelli Ministeriali CE/SP del 2008, a girocontare il valore residuo degli immobili aziendali acquisiti all'atto di costituzione dell'Azienda a Finanziamenti per beni di prima dotazione. Pertanto la quota di ammortamento di tali immobili sarà sterilizzata con la voce "A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione" e pari a migl. € 977.
- Le altre voci di ricavo sono calcolate sulla base della proiezione dei dati rilevati al III Trimestre 2016 e al Consuntivo 2015.

## Costi

- Il costo del personale dipendente è stimato sulla base della proiezione dei dati di III Trimestre 2016 e del Consuntivo 2015.
- Il Costo per beni e servizi, ad eccezione dei prodotti farmaceutici, è stimato sulla base della proiezione di dati rilevati al III trimestre 2016 e Consuntivo 2015.
- I prodotti farmaceutici sono stimati sulla base della proiezione lineare dei dati relativi al III Trimestre 2016.
- Gli accantonamenti, ad eccezione degli accantonamenti per rischi, sono pari al valore rilevato al Consuntivo 2015.
- Gli accantonamenti per rischi sono pari al valore rilevato nel CE al Consuntivo 2015 ad eccezione del valore per autoassicurazione che è pari all'ultimo premio assicurativo pagato dall'azienda.
- La variazione delle rimanenze è stimata pari a zero.
- Il saldo della gestione straordinaria, al netto delle insussistenze attive e passive, è pari al valore rilevato al Consuntivo 2015.
- Gli oneri fiscali sono stimati sulla base della proiezione dei dati di III Trimestre 2016 e del Consuntivo 2015.

## 2.2 Conto Economico Tendenziale 2017-2018-2019

Per costruire il tendenziale per **l'anno 2017**, è stato previsto un tasso di crescita delle voci della proiezione 2016 pari allo 0,9% annuo, pari al Tasso di Inflazione Programmata previsto nella nota di aggiornamento al DEF 2016 del 27 settembre 2016, ad eccezione delle voci relative al FSR e dei contributi vincolati, alle entrate proprie, ai ricavi per prestazioni sanitarie, al costo del Personale dipendente e convenzionato, al costo dei prodotti farmaceutici, degli specialisti ambulatoriali, agli ammortamenti, agli accantonamenti a

fondo rischi ed al saldo della gestione straordinaria e finanziaria. La voce contabile "Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale" per l'anno 2017 è pari a quella inserita nel bilancio di previsione 2017 aziendale.

Per i prodotti farmaceutici alla voce della proiezione 2016 è stata applicata una percentuale di crescita stimata sulla base dell'incremento rilevato tra il 2015 e il 2014.

Tutte le voci sono state nettate dei costi e dei ricavi annuali stimati dello scorporo del Presidio Ospedaliero Annunziata avvenuto dal 1/7/2016.

La stima di tali voci economiche è stata così eseguita:

- Il costo del personale dipendente e della relativa irap stimato, considerato che il personale è stato trasferito dal 1/7/2016 alla ASL Napoli 1 Centro, e pari al 50% dei costi degli stessi rilevati in proporzione ai costi unitari da tabella 2 IV trimestre 2015:

<b>Personale dipendente profilo</b>	dipendenti trasferiti P.O. SS ANNUNZIATA	Spese per competenze fisse (2)	Spese per competenze accessorie (3)	Totale spese fisse + accessorie (4) = (2) + (3)	Spese per contributi a carico dell'azienda (6)	Totale (8) = (4) + (6) + (7)	IRAP (5)
DIRIGENTI MEDICI	11	638.554	248.264	886.818	249.030	1.135.848	75.652
NON MEDICI	1	52.216	18.772	70.988	18.994	89.982	6.034
COMPARTO	77	1.778.502	872.551	2.651.052	719.114	3.370.166	226.877
<b>TOTALE</b>	<b>89</b>	<b>2.469.272</b>	<b>1.139.587</b>	<b>3.608.858</b>	<b>987.138</b>	<b>4.595.996</b>	<b>308.564</b>

Il costo del personale di comparto è così ripartito:

Ruolo	Personale di comparto	Ripartizione costi per ruolo
Servizi religiosi	1	43.768
Sanitario	58	2.538.567
Tecnico	12	525.221
Amministrativo	6	262.610
	<b>77</b>	<b>3.370.166</b>

Per il costo degli specialisti ambulatoriali è stato considerato il costo maturato nel 2015, corrispondente alle retribuzioni percepite incluse di oneri riflessi, pari ad € 335.200 dei tre dipendenti trasferiti alla ASL Napoli 1 Centro.

Nella stima dei costi dell'IRAP è stata considerata in diminuzione la quota relativa al personale dipendente e quella intera maturata degli specialisti ambulatoriali (migl. € 24).

I ricavi per prestazioni di ricovero ed i costi per prodotti farmaceutici sono stati stimati pari ai 12/16 dei valori rilevati nel 2015. Sono invece puntuali per i flussi 2015 i ricavi per prestazioni ambulatoriali sulla base degli ambulatori trasferiti alla ASL e non transitati all'azienda. In proporzione sono stati considerati i ricavi per le funzioni.

Gli altri costi per l'acquisizione di beni del Presidio scorporato sono stati considerati e stimati pari al 5% dei costi aziendali rilevati. Per i servizi invece la stima è stata eseguita considerando la quota dei contratti trasferiti alla ASL Napoli 1 Centro dei vari affidamenti eseguiti.

Per costruire il **tendenziale per l'anno 2018**, è stato previsto un tasso di crescita delle voci della proiezione 2017 pari all' 1,7% annuo, pari al Tasso di Inflazione Programmata previsto nella nota di aggiornamento al DEF 2016 del 27 settembre 2016, ad eccezione delle voci relative al FSR e dei contributi vincolati, alle entrate proprie, ai ricavi per prestazioni sanitarie, al costo del Personale dipendente e convenzionato, al costo dei prodotti farmaceutici, degli specialisti ambulatoriali, agli ammortamenti, agli accantonamenti a fondo rischi ed al saldo della gestione straordinaria e finanziaria.

Per i prodotti farmaceutici alla voce del tendenziale 2017 è stata applicata una percentuale di crescita stimata sulla base dell'incremento rilevato tra il 2015 e il 2014.

Per costruire il **tendenziale per l'anno 2019**, è stato previsto un tasso di crescita delle voci della proiezione 2018 pari all' 1,7% annuo, pari al Tasso di Inflazione Programmata previsto nella nota di aggiornamento al DEF 2016 del 27 settembre 2016, ad eccezione delle voci relative al FSR e dei contributi vincolati, ai ricavi per prestazioni sanitarie, alle entrate proprie, al costo del Personale dipendente e convenzionato, al costo dei prodotti farmaceutici, degli specialisti ambulatoriali, agli ammortamenti, agli accantonamenti a fondo rischi ed al saldo della gestione straordinaria e finanziaria.

Per i prodotti farmaceutici alla voce del tendenziale 2018 è stata applicata una percentuale di crescita stimata sulla base dell'incremento rilevato tra il 2015 e il 2014.

### 2.3 Funzioni delegate

Come riportato in premessa l'Azienda svolge molteplici funzioni su delega Regionale, per nulla o non adeguatamente finanziate, i cui costi non possono trovare copertura entro il limite fissato per il finanziamento per funzioni

- Banca regionale del sangue di cordone e criopreservazione
- Servizio regionale di trasporto per l'Emergenza Neonatale (STEN)
- Impianto di protesi cocleari e diagnostica audiologica
- Espianti d'organo, per cui non è riconosciuto un finanziamento regionale specifico
- Registro Tumori Infantili della Regione Campania,

Sulla base di quanto precedentemente descritto, si riportanella seguente tabella una articolazione dei finanziamenti per funzioni delegate dalla Regione a questa AORN da non ricomprendere nella quota di finanziamenti per funzioni coerenti alla mission aziendale (pari al 41% del fatturato).

<b>FUNZIONI DELEGATE</b>	<b>CONTRIBUTI REGIONALI EROGATI</b>
STEN (Servizio Trasporto Emergenza neonatale)	<b>300.000</b>
BASCO (Banca Sangue cordone ombelicale)	<b>500.000</b>
IMPIANTI COCLEARI	<b>892.000</b>
ESPIANTI	<b>100.000</b>
REGISTRO TUMORI INFANTILI DELLA REGIONE CAMPANIA (L.R. N.9/2014)	<b>160.000</b>
<b>totale</b>	<b>1.952.000</b>

Si rappresenta, infine, che l'attività effettuata per gli accessi di pronto soccorso con codice bianco di triage, non prevede, ad oggi, né una remunerazione a tariffa né un finanziamento regionale per funzione delegata. Si rappresenta, inoltre, che i **codici bianchi** gestiti nel 2015 in Pronto Soccorso sono stati oltre **28.000** e che per nessuno di essi l'AORN ha incassato ticket, trattandosi di pazienti in età pediatrica.

Il solo ristoro, da parte della Regione, del mancato incasso del ticket (In Campania pari ad **€50,00\***, ma non previsto per minori di 14 anni), varrebbe per l'AORN una valorizzazione economica di tali prestazioni pari ad almeno **€1.400.000/anno**, tale valore non è stato inserito né nel conto economico tendenziale né nelle manovre.

*\*Decreto commissariale n. 52 del 27.09.2010 "Misure di compartecipazione alla spesa sanitaria (pronto soccorso ospedaliero non seguito da ricovero codificato come codice bianco)" (Bollettino Ufficiale della Regione Campania n. 66 del 04.10.2010)*

## 2.4 Conto Economico tendenziale 2017

RICAVI (€000)			Consuntivo	Proiezione	Tendenziale	Tendenziale	Tendenziale
VOCE		Aggregazioni codice CE ed. 2012	2015	2016	2017	2018	2019
Contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. regionale	1	AA0020	349.874	77.094	27.034	27.029	27.043
Rettificati contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti	2	AA0250	-5.298	-3.200	-4.540	-4.540	-4.540
Contributi da regione a titolo di copertura extra LEA	3	AA0090	0	0	0	0	0
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti	4	AA0270	0	1.265	1.265	1.265	1.265
altri contributi in conto esercizio	5	AA0050-AA0080-AA0090+AA0180+AA0230	390	396	396	396	396
mobilità attiva intra	6	AA0340	18.249	59.703	56.115	56.105	56.137
mobilità attiva extra regionale	7	AA0480+AA0470+AA0490+AA0500+AA0510+AA0520+AA0530+AA0540+AA0610+AA0550+AA0800+AA0840+AA0930+AA1080+AA1090+CA0010	3.671	1.780	1.780	1.780	1.780
payback	8	AA0900+AA0920+AA0910	0	0	0	0	0
compartecipazioni	9	AA0940	1.030	939	939	939	939
altre entrate	10	AA0440+AA0480+AA0570+AA0600+AA0660+AA0710+AA0720+AA0700+AA0760+AA0770+AA0800+AA0840+AA0930+AA1080+AA1090+CA0010	7.389	2.747	2.747	2.747	2.747
costi capitalizzati	11	AA0990+AA1000+AA1010+AA1020+AA1030+AA1040+AA1050	5.084	4.078	4.078	4.078	4.078
rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	12	AA0260	0	0	0	0	0
<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>13=1+2+3+4+5+6+7+8+9+10+11+12</b>		<b>380.389</b>	<b>144.802</b>	<b>89.814</b>	<b>89.799</b>	<b>89.844</b>

COSTI (€000)			Consuntivo	Proiezione	Tendenziale	Tendenziale	Tendenziale
VOCE		Aggregazioni codice CE ed. 2012	2015	2016	2017	2018	2019
personale	14	BA2080+BA1420+BA1810	174.584	72.921	69.539	69.539	69.539
irap	15	YA0010	1.197	5.244	4.935	4.935	4.935
<b>beni</b>	<b>16=16a+16b</b>		<b>82.952</b>	<b>15.534</b>	<b>15.179</b>	<b>15.695</b>	<b>16.242</b>
beni sanitari	16a	BA0020+BA0080+BA0090	8.1724	14.872	14.546	15.051	15.587
beni non sanitari	16b	BA0310	1.228	662	634	644	655
<b>servizi</b>	<b>17=17a+17b</b>		<b>80.158</b>	<b>29.436</b>	<b>27.470</b>	<b>27.913</b>	<b>28.363</b>
servizi sanitari	17a	BA1280+BA1350+BA1420+BA1490	5.030	6.55	6.116	6.95	6.276
servizi non sanitari	17b	BA1570+BA1610+BA1690+BA2530+BA1750+BA1810+BA1880	75.128	23.281	21.354	21.718	22.087
<b>prestazioni da privato</b>	<b>18=18a+18b+18c+18d+18e+18f</b>		<b>5.482</b>	<b>4.859</b>	<b>4.559</b>	<b>4.559</b>	<b>4.559</b>
medicina di base	18a	BA0420	0	0	0	0	0
farmaceutica convenzionata	18b	BA0500	0	0	0	0	0
assistenza specialistica da privato	18c	BA0570+BA0580+BA0630	152	4.237	3.937	3.937	3.937
assistenza riabilitativa da privato	18d	BA0680+BA0690	0	0	0	0	0
assistenza ospedaliera da privato	18e	BA0840+BA0890	0	0	0	0	0
altre prestazioni da privato	18f	BA0790+BA0740+BA0940+BA0950+BA1000+BA1010+BA1020+BA1070+BA1080+BA1130+BA1180+BA1240+BA1250+BA0550+BA0660+BA0670+BA0720+BA0770+BA0820+BA0920+BA0980+BA1050+BA1110+BA1160+BA1170+BA0930	5.330	621	621	621	621
prestazioni da pubblico	19	BA0470+BA0510+BA0540+BA0650+BA0710+BA0760+BA0810+BA0910+BA0970+BA1040+BA1100+BA1150+BA0080	191	736	736	749	762
mobilità passiva intraregionale	20	BA0480+BA0520+BA0560+BA0730+BA0780+BA0830+BA0990+BA1060+BA1120+BA0090+BA1550	0	0	0	0	0
mobilità passiva extraregionale	21	BA2690	13.209	4.177	4.177	4.177	4.177
accantonamenti	22	CA0110+CA0150	1.271	8	8	8	8
oneri finanziari	23	YA0090	0	0	0	0	0
oneri fiscali (netto irap)	24	BA2510+YA0060+YA0090	1.302	331	299	304	309
saldo poste straordinarie	25	BA2660	2.158	0	0	0	0
saldo intramoenia	26	EA0010+EA0260+BA2660	241	98	98	98	98
ammortamenti	27	BA1210+BA1220+BA1230+BA1260+BA1270	-1.539	231	231	231	231
rivalutazioni e svalutazioni	28	BA2560	7.148	4.457	4.187	4.187	4.187
	28	(-DA0010+DA0020+BA2630+BA2520)	0	94	94	94	94
<b>TOTALE COSTI</b>	<b>29=14+15+16+17+18+19+20+21+22+23+24-25-26+27+28</b>		<b>379.913</b>	<b>137.470</b>	<b>130.855</b>	<b>131.832</b>	<b>132.847</b>

<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>30=13-29</b>	<b>476</b>	<b>7.332</b>	<b>-41.041</b>	<b>-42.033</b>	<b>-43.003</b>
-------------------------------	-----------------	------------	--------------	----------------	----------------	----------------



## 3 Definizione degli Obiettivi e descrizione degli Interventi

### 3.1 Definizione dell'obiettivo di rientro economico

Ai sensi della metodologia approvata dal Ministero nell'*allegato tecnico a)* del DM 21 giugno 2016, le Aziende devono determinare l'entità dei recuperi economici da realizzare in ciascun anno a partire dalle proiezioni contenute nei Conti Economici Tenzionali, in misura tale da garantire il raggiungimento dello **scostamento obiettivo in termini %**, laddove per scostamento % si intende il rapporto tra lo scostamento assoluto dell'anno e la somma dei ricavi da prestazione "normalizzati" e finanziamento per funzioni massimo ammissibile riferiti allo stesso anno.

### 3.2 Descrizione degli Interventi

Si riportano di seguito le manovre/interventi che l'Azienda intende porre in essere per raggiungere l'efficientamento gestionale nel triennio oggetto del Piano e, al contempo, per garantire l'offerta assistenziale delineata dal DCA 33/2016, in risposta ai bisogni assistenziali della popolazione pediatrica regionale.

- ✓ Valorizzazione Prestazioni Specialistica Ambulatoriale
- ✓ Valorizzazione Prestazioni Emergenza Urgenza (Pronto Soccorso e OBI)
- ✓ Interventi sull'utilizzo di forme di lavoro atipico del Personale
- ✓ Manovre di sviluppo aziendale per linee di attività
- ✓ Manovre di razionalizzazione dei percorsi di cura
- ✓ Determinazione della dotazione ottimale del personale
- ✓ Analisi di alcuni servizi esternalizzati

### 3.3 Valorizzazione Prestazioni Specialistica Ambulatoriale

#### Situazione attuale: Prestazioni Specialistica Ambulatoriale

Il processo di erogazione e rendicontazione delle prestazioni di Specialistica Ambulatoriale presso l'Azienda Ospedaliera Santobono-Pausilipon non presenta criticità con riferimento alle attività di prenotazione ed accettazione delle prestazioni. Allo stato attuale, il limite esistente consiste nel considerare tutte le prestazioni accettate come già erogate da parte dell'Azienda. Al riguardo, l'Azienda sta attuando un percorso di sensibilizzazione del personale medico, affinché quest'ultimo inserisca i dati relativi all'avvenuta erogazione della prestazione sul sistema gestionale.

Dall'analisi dei flussi relativi alla specialistica ambulatoriale, risulta che il flusso Tessera Sanitaria (TS) riporta una numerosità di prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni inferiore rispetto al dato rilevato attraverso il sistema gestionale utilizzato in Azienda. Lo scostamento tra i due flussi, presente in ogni mese dell'anno oggetto dell'analisi, ammonta in totale a ca. 9.000 prestazioni. Gli scostamenti in termini di numerosità delle prestazioni hanno un impatto pari a ca. €/000 83.

**Tabella 3.1 Specialistica ambulatoriale: dettaglio mensile e spesa netta per esterni**

Assistenza Ambulatoriale SSR - anno 2015						
Periodo di riferimento	Numero prestazioni per esterni			Spesa al netto della quota Ticket - prestazioni per esterni (€)		
	Sistema Gestionale Aziendale	Flusso TS	Δ Sistema Gestionale - Flusso TS	Sistema Gestionale Aziendale	Flusso TS	Δ Sistema Gestionale - Flusso TS
	[A]	[B]	[C=A-B]	[D]	[E]	[F=D-E]
Gennaio	12.409	11.983	426	130.588	124.824	5.764
Febbraio	12.328	11.943	385	130.042	126.945	3.097
Marzo	14.874	14.428	446	150.852	145.723	5.129
Aprile	13.372	12.805	567	122.444	117.567	4.877
Maggio	12.729	12.104	625	120.048	114.009	6.039
Giugno	13.403	12.746	657	135.431	129.112	6.320
Luglio	12.469	11.802	667	131.067	124.472	6.595
Agosto	3.524	3.283	241	45.498	42.043	3.454
Settembre	15.468	14.157	1.311	134.537	125.774	8.763
Ottobre	15.212	13.720	1.492	131.974	118.539	13.435
Novembre	15.542	14.320	1.222	139.189	128.904	10.285
Dicembre	11.616	10.653	963	120.635	111.464	9.171
<b>Totale</b>	<b>152.946</b>	<b>143.944</b>	<b>9.002</b>	<b>1.492.304</b>	<b>1.409.375</b>	<b>82.930</b>

**Impatto valorizzazione prestazioni Specialistica Ambulatoriale**

L'Azienda ha come obiettivo, quello di garantire l'allineamento dei dati presenti tra il flusso Tessera Sanitaria ed il flusso gestionale attualmente utilizzato per la mappatura delle prestazioni di specialistica ambulatoriale. La manovra, per l'anno 2017, relativa alle prestazioni di specialistica ambulatoriale è pari a ca. **€/000 83**. Tale differenza è determinata dallo scostamento tra il dato riportato sul sistema gestionale e quello presente sul flusso Tessera Sanitaria.

**Tabella 3.2 Specialistica ambulatoriale: impatto**

Assistenza Ambulatoriale SSR - anno 2015						Impatto Manovra anno 2017 (€)
Numero prestazioni per esterni			Valorizzazione Economica (€)			
Sistema Gestionale Aziendale	Flusso TS	Δ Sistema Gestionale - Flusso TS	Sistema Gestionale Aziendale	Flusso TS	Δ Sistema Gestionale - Flusso TS	
[A]	[B]	[C=A-B]	[D]	[E]	[F=D-E]	[F]
152.946	143.944	9.002	1.492.304	1.409.375	82.930	82.930

### 3.4 Valorizzazione prestazioni Emergenza Urgenza (Pronto Soccorso e O.B.I.)

#### Situazione attuale: Emergenza Urgenza

Il processo di gestione degli accessi al Pronto Soccorso per l'Azienda Ospedaliera Santobono-Pausilipon non presenta criticità in merito alle attività di rendicontazione delle prestazioni, salvo alcune differenze rilevate tra il flusso gestionale aziendale delle prestazioni in pronto soccorso ed il flusso EMUR.

Il prospetto di seguito riportato evidenzia il dettaglio degli accessi in Pronto Soccorso (PS) non seguiti da ricovero ospedaliero, distinguendo tra assistiti residenti in Regione Campania e non residenti. Il prospetto mette a confronto i dati estratti dal sistema gestionale con i dati presenti sul flusso EMUR, dettagliati in base al codice triage di dimissione assegnato.

<b>Tabella 3.3 Accessi di P.S. non seguiti da ricovero per codice triage</b>									
Numero Accessi in Pronto Soccorso Non Seguiti da Ricovero - anno 2015									
Cod. triage di dimissione	Numero accessi Intra Regione			Numero accessi Extra Regione			Numero totali di Accessi		
	Sistema Gestionale	Flusso EMUR	Δ Sistema Gestionale - Flusso EMUR	Sistema Gestionale	Flusso EMUR	Δ Sistema Gestionale - Flusso EMUR	Sistema Gestionale	Flusso EMUR	Δ Sistema Gestionale - Flusso EMUR
	[A]	[B]	[C=A-B]	[D]	[E]	[F=D-E]	[G=A+D]	[H=B+E]	[I=G-H]
Bianco	27.737	27.696	41	692	665	27	28.429	28.361	68
Giallo	759	684	75	19	14	5	778	698	80
Rosso	5	5	-	-	-	-	5	5	-
Verde	63.863	63.804	59	1.386	1.301	85	65.249	65.105	144
Nero	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Non Disponibile	1.622	1.620	2	28	24	4	1.650	1.644	6
<b>Totale</b>	<b>93.986</b>	<b>93.809</b>	<b>177</b>	<b>2.125</b>	<b>2.004</b>	<b>121</b>	<b>96.111</b>	<b>95.813</b>	<b>298</b>

Rispetto al totale di accessi relativi all'anno 2015 rilevati dal sistema gestionale (colonna G della tabella sopra riportata), il prospetto di seguito riportato evidenzia il dettaglio degli accessi in OBI non seguiti da ricovero ospedaliero, distinguendo tra assistiti residenti in Regione Campania e non residenti, dettagliati in base al codice triage di dimissione assegnato all'assistito.

<b>Tabella 3.4 Accessi di O.B.I. non seguiti da ricovero</b>			
Cod. triage di dimissione	Accessi in OBI Non Seguiti da Ricovero - anno 2015		
	Nr. accessi intra-regione	Nr. accessi extra-regione	Totale
	[L]	[M]	[N=L+M]
Bianco	204	5	209
Giallo	81	1	82
Rosso	1	-	1
Verde	1.233	44	1.277
Nero	-	-	-
Non Disponibile	1.415	-	1.415
<b>Totale</b>	<b>2.934</b>	<b>50</b>	<b>2.984</b>

## Impatto valorizzazione prestazioni Emergenza Urgenza

Ai fini della valorizzazione economica degli accessi al Pronto Soccorso si è proceduto a valorizzare il totale degli accessi in Pronto Soccorso (al netto degli accessi in codice Bianco e delle prestazioni in OBI) secondo le disposizioni previste dal DCA n. 3/2015.

<b>Tabella 3.5 Pronto soccorso: impatto manovra.</b>							
Nr. Totale Accessi al Pronto Soccorso	di cui		Totale Accessi in Pronto Soccorso al netto dei Codici Bianchi e OBI	Totale Accessi in Pronto Soccorso al netto dei Codici Bianchi e OBI	Valorizzazione Economica Accessi Pronto Soccorso al netto dei Codici Bianchi ed OBI (€) (DCA n. 3/2015)		
	Numero accessi Codici Bianchi	Numero accessi OBI			Accessi ≤ 30.000	Accessi > 30.000	Totale Pronto Soccorso al netto dei Codici Bianchi ed OBI
[G]	[K]	[N]	[O=G-K-N]	[O]	[P]	[Q]	[R=P+Q]
96.111	28.429	2.984	64.698	64.698	3.300.000	1.908.390	5.208.390

Ai fini della valorizzazione economica delle prestazioni effettuate in OBI, si è proceduto secondo quanto disposto dal DCA n. 57/2012.

<b>Tabella 3.6 OBI: impatto manovra.</b>			
Valorizzazione Economica OBI (€) (DCA n. 57/2012)			
Numero accessi OBI	Accessi con rotazione ≤ 2,5	Accessi con rotazione > 2,5	Totale OBI
[N]	[S]	[T]	[U=S+T]
2.984	831.040	2.688	833.728

Il prospetto di seguito riportato evidenzia la manovra per l'anno 2017 relativa alle prestazioni erogate in Emergenza Urgenza, pari a ca. **€/000 740**. Tale importo è stato determinato tenendo conto sia della valorizzazione dello scostamento tra le prestazioni rilevate sul sistema gestionale e quelle tracciate sul flusso EMUR che della valorizzazione delle prestazioni erogate in OBI.

<b>Tabella 3.7 Riepilogo impatto manovra area emergenza.</b>				
Valorizzazione Economica Emergenza Urgenza (€)			Ricavi da Prestazioni EMUR 2015 (€)	Impatto Manovra anno 2017 (€)
Totale Pronto Soccorso al netto dei Codici Bianchi ed OBI (Sistema Gestionale)	Totale OBI (Sistema Gestionale)	Totale Emergenza Urgenza (Sistema Gestionale)		
[R]	[U]	[V=R+U]	[W]	[Z=V-W]
5.208.390	833.728	6.042.118	5.301.945	740.173

Rispetto a quanto sopra rappresentato, si fa presente che l'attività effettuata per gli accessi di pronto soccorso con codice bianco di triage, non prevede né una remunerazione a tariffa né un finanziamento regionale per funzione delegata.

Si rappresenta, inoltre, che i **codici bianchi** gestiti nel 2015 in Pronto Soccorso sono stati oltre **28.000** e che per nessuno di essi l'AORN ha incassato ticket, trattandosi di pazienti in età pediatrica.

Il solo ristoro, da parte della Regione, del mancato incasso del ticket (In Campania pari ad **€50,00\***, ma non previsto per minori di 14 anni), varrebbe per l'AORN una valorizzazione economica di tali prestazioni pari ad almeno **€1.400.000/anno**, tale valore non è stato inserito né nel conto economico tendenziale né nelle manovre.

*\*Decreto commissariale n. 52 del 27.09.2010 "Misure di compartecipazione alla spesa sanitaria (pronto soccorso ospedaliero non seguito da ricovero codificato come codice bianco)" (Bollettino Ufficiale della Regione Campania n. 66 del 04.10.2010)*

### 3.5 Intervento sull'utilizzo di forme di lavoro atipico del Personale

#### 3.5.1. - Prestazioni aggiuntive

La voce BA 1390 del CE 2015 "Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000" pari ad € 1.868.262 è relativa alle prestazioni aggiuntive attivate al fine di garantire l'erogazione dei LEA nonostante la carenza di personale causata dal blocco del turn over autorizzate con specifiche deliberazioni.

Tabella 3.8 Impatto Prestazioni Aggiuntive		
Prestazioni aggiuntive		
CODICE	VOCE MODELLO CE (€/000)	CONSUNTIVO 2015
<b>BA1380</b>	<b>B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato</b>	A
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	
	<b>TOTALE</b>	<b>1.868</b>

Occorre sottolineare che € 212.000 sono erogati per prestazioni aggiuntive necessarie per garantire il servizio STEN.

Di seguito si elenco il dettaglio degli importi di competenza dell'anno 2015:

Tabella 3.9 Dettaglio Prestazioni Aggiuntive			
VOCE	DONOMINAZIONE	CONTO	TOTALE
266	PREST.AGGIUNTIVE STEN ANNUNZIATA 2015	502.011.412	212.220
422	PREST.AGGIUNTIVE ANESTESIA E RIANIMAZIONE 2015	502.011.412	567.547
423	PREST.AGGIUNTIVE CARDIOLOGIA 2015	502.011.412	62.880
424	PREST.NEONATOLOGIA TIN 2015	502.011.412	80.280
425	PREST.AGGIUNTIVE DI NEUROCHIRURGIA 2015	502.011.412	75.960
426	PREST.AGGIUNTIVE DI NEURORADIOLOGIA 2015	502.011.412	61.200
427	PREST.AGGIUNTIVE DI PEDIATRIA ED EMATOLOGIA 2015	502.011.412	51.450
428	AUTOCONVENZ.CONV.INTERNI ORTOPEDICI 2015	502.011.412	97.395
430	PREST.AGGIUNT.PEDIATRICA URGENZA 2015	502.011.412	157.858
431	AUTOCONV.CONV.INTERNI RADIOLOGIA 2015	502.011.412	210.180
432	PREST.AGGIUNTIVE PEDIATRIA ANNUNZIATA 2015	502.011.412	78.021
433	PREST.AGGIUNTIVE PRONTO SOCC.STEN ANNUNZ. 2015	502.011.412	96.600
434	PREST.AGGIUNTIVE ENDOSCOPIA CHIRURGICA 2015	502.011.412	51.780
435	PREST.AGGIUNTIVE CHIRURGIA PLASTICA 2015	502.011.412	10.590
436	PREST.AGGIUNTIVE ORL 2015	502.011.412	15.480
437	PRESTAZIONI TIN ANNUNZIATA 2015	502.011.412	2.520
	PREST.AGGIUNTIVE DI ONCOLOGIA 2015	502.011.412	36.300
<b>TOTALE</b>			<b>1.868.262</b>

Ai fini del calcolo del risparmio potenziale per il costo sostenuto per l'erogazione delle prestazioni aggiuntive, è stata ipotizzata una riduzione percentuale della spesa per singola AA.SS., rispetto a quella rilevata a Consuntivo 2015, alla luce della normativa europea sugli orari di lavoro ed alle procedure di reclutamento poste in essere dalla Regione.

E' disposto un progressivo abbattimento delle prestazioni aggiuntive nella misura:

- del 25% del costo sostenuto nel 2015, da realizzarsi nel 2017;
- del 25% del costo sostenuto nel 2015, da realizzarsi nel 2018;
- del 50% del costo sostenuto nel 2015, da realizzarsi nel 2019.

### 3.5.2. Forme di lavoro alternative

- Di seguito si riporta il dettaglio delle voci di costo che rappresentano le forme di lavoro alternative:

<b>Tabella 3.10 Impatto forme di lavoro alternative</b>		
<b>CODICE</b>	<b>VOCE MODELLO CE (€/000)</b>	<b>CONSUNTIVO 2015</b>
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	166
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	895
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	463
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	174
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	593
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	27
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	-
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	130
	<b>Totale</b>	<b>2.448</b>

Per quanto riguarda la voce “Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato” si tratta di rapporti di lavoro finanziati da specifici progetti come di seguito dettagliato:

#### Dettaglio voce Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato

DETTAGLIO CONTO	IMPORTO
LINEA 5 INTERVENTI BIOBANCHE	8.900
borse di studio fondazione Banco di Napoli	21.041
Obiettivo di Piano RIABILITAZIONE	57.562
Finanziamento indistinto BASCO	78.750
	<b>166.253</b>

Per la voce BA1410 “Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato”, che ammonta ad € 895.046, così dettagliata:

#### Dettaglio voce Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato

DETTAGLIO CONTO	IMPORTO
OBIETTIVO DI PIANO BIOBANCHE	36.384
BORSA DI STUDIO A IRC	3.750
NETWORK IN ONCOLOGIA SUN	80.671
OBIETTIVO DI PIANO ASS. RIABILITATIVA	272.221
OBIETTIVO DI PIANO CURE PALLIATIVE	104.642
BASCO 2015	70.703
SENZA PROGETTO	326.675
	<b>895.046</b>

Per i contratti non finanziati da progetti che ammontano ad € 326.675 si dovrà procedere alla riduzione:

- del 25% del costo sostenuto nel 2015, da realizzarsi nel 2017;
- del 25% del costo sostenuto nel 2015, da realizzarsi nel 2018;
- del 50% del costo sostenuto nel 2015, da realizzarsi nel 2019.

Il ricorso al lavoro interinale si è reso necessario per la carenza di personale sanitario al fine di garantire l'erogazione dei servizi. Nell'anno 2015 sono state acquistate n. 20.090 ore per un importo complessivo di € 463.239.

Con riferimento alla voce di costo relativa al Lavoro interinale – area sanitaria si dovrà procedere alla riduzione:

- del 25% del costo sostenuto nel 2015, da realizzarsi nel 2017;
- del 25% del costo sostenuto nel 2015, da realizzarsi nel 2018;
- del 50% del costo sostenuto nel 2015, da realizzarsi nel 2019.

La voce BA1440 “Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro – area sanitaria” contiene gli importi relativi ai contratti per borse di studio finanziate soprattutto da soggetti privati.



Nella voce BA1790 "Consulenze non sanitarie da privato" confluiscono il conto 502020210 nel quale sono contabilizzati € 214.000 per incarichi legali ed il conto 502020220 per € 379.000 di consulenze tecniche e Rimborsi per partecipazione a commissioni di gara.

Nella voce BA1800 "Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato" comprende le collaborazioni di tipo amministrativo finanziate dai seguenti progetti:

#### Dettaglio Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato

DETTAGLIO CONTO	IMPORTO
BIOBANCHE	20.933
OBIETTIVO DI PIANO ASS. RIABILITATIVA	1.222
OBIETTIVO DI PIANO CURE PALLIATIVE	4.500
	<b>26.655</b>

La voce BA1830 "Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro – area non sanitaria" comprende l'importo per l'assistenza religiosa (€ 48.000) e quello relativo al finanziamento del progetto "Work experience" (€ 82.000) da parte dell'Assessorato al Lavoro della Regione Campania.

### 3.5.3. Fondi della contrattazione integrativa

Per il 2017 - 2018, atteso che con nota prot. n. 5396/C del 20/09/2016 inviata dalla Struttura Commissariale alle Aziende Sanitarie della Regione, si è ribadito che, in base a quanto disposto dal decreto legislativo n. 165/2001, "l'erogazione di risorse in misura superiore all'importo deliberato sui fondi della contrattazione integrativa costituisce danno erariale e che l'abbattimento dello sfioramento tra deliberato ed erogato registrato nell'anno deve avvenire già con riferimento all'esercizio successivo", l'Azienda si pone quale obiettivo principale quello di disporre tutte le misure ritenute necessarie - con particolare riferimento a quelle previste con il Decreto Commissariale n. 7/2016 - affinché non vengano erogate risorse superiori agli importi deliberati dei fondi della contrattazione integrativa.

La Direzione Strategica dell'Azienda dovrà procedere ad avviare una puntuale attività di monitoraggio diretta a verificare il ridimensionamento del fenomeno dello sfioramento tra fondi deliberati rispetto ai costi sostenuti, attivandosi per il recupero nell'ambito della sessione negoziale successiva anche per il triennio 2016/2017/2018, fatta salva la garanzia dei LEA.

### 3.6 Sviluppo aziendale per linee di attività

Si riportano di seguito gli interventi che l'Azienda intende realizzare per raggiungere l'efficientamento gestionale nel triennio oggetto del Piano e, al contempo, per garantire l'offerta assistenziale delineata dal DCA 33/2016, in risposta ai bisogni assistenziali della popolazione pediatrica regionale non altrimenti soddisfatti all'interno del nostro territorio.

- 3.6.1 Efficientamento gestionale della piattaforma di assistenza neonatale
- 3.6.2. Efficientamento gestionale dell'area di degenza ordinaria
- 3.6.3 Efficientamento gestionale delle attività di Neuropsichiatria Infantile
- 3.6.4 Efficientamento gestionale delle attività chirurgiche
- 3.6.5 Efficientamento gestionale delle attività di Riabilitazione intensiva (cod.56)
- 3.6.6 Piano di avvio della nuova linea di offerta assistenziale in Neuroriabilitazione, prevista dal DCA 33/2016, con analisi delle risorse occorrenti per il pieno ed efficiente sviluppo delle attività
- 3.6.7 Efficientamento gestionale delle attività erogate in Osservazione Breve Intensiva
- 3.6.8 Efficientamento gestionale delle attività odontoiatriche

## **MANOVRA 3.6.1**

### **Efficientamento gestionale della piattaforma di assistenza neonatale**

**Incremento della dotazione di posti letto di TIN (da 10 a 14 P.L. - come previsto dal DCA 33/2016) e raggiungimento della dotazione di 26 posti letto ordinari di neonatologia**

#### **Situazione attuale**

La UOC Neonatologia e TIN allocata presso il P.O. Santobono garantisce la propria attività su 10 pl di TIN e 20 PL di neonatologia. Nei prossimi mesi è prevista la conclusione dei lavori di ristrutturazione del DEA che prevedono, tra l'altro la creazione di una piattaforma neonatale articolata per livelli d'intensità di cura. L'attivazione della suddetta piattaforma consentirà alla UOC Neonatologia e TIN un ampliamento della propria dotazione di posti letto con 14 posti letto di TIN e 26 di Neonatologia, così come previsto dalla programmazione regionale.

#### **Contenuto della Manovra / Individuazione degli obiettivi,**

- Incremento del numero di dimessi da questa UOC e della remunerazione per DRG da raggiungere attraverso l'attivazione di 4 posti letto di TIN (cod.73) e di 6 posti letto di Neonatologia (cod.62)
- mantenimento del tasso di occupazione posti letto a valori > 85%
- reclutamento progressivo nel triennio di n. 4 unità di personale infermieristico utilizzando manovre di riorganizzazione interna
- reclutamento di n. 8 unità di personale infermieristico attraverso mobilità o bando

#### **Sistemi di misura degli obiettivi**

- Riconfronto fonte flussi HSP attivazione pl come da cronoprogramma
- Riconfronto fonte banca dati SDO aziendale: Report Trimestrali attività UOC Neonatologia e TIN del triennio – incremento fatturato come da manovra
- Riconfronto CE per voci di costo collegate alla manovra

#### **Responsabile**

- Direzione strategica
- UOC Programmazione
- UOC Neonatologia - TIN

## Tempi di realizzazione

Cronoprogramma delle scadenze intermedie (trimestrali) e finali.

manovra3.6.1 - Piattaforma neonatale												
CRONOPROGRAMMA AZIONI	2017				2018				2019			
	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim
attivazione 4 PL TIN		2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4
attivazione 6 PL Neonatologia		2	2	2	6	6	6	6	6	6	6	6
Arruolamento di n. 4 OSS					4	4	4	4	4	4	4	4
Reclutamento interno di n.4 unità infermieristiche		2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4
Arruolamento di n. 8 unità infermieristiche					8	8	8	8	8	8	8	8

## Impatto economico previsto

### dati di input ed ipotesi adottate

- stabilito un incremento di 4 posti letto TIN e 6 Posti letto Neonatologia da attivare nel triennio nella tempistica prevista dal cronoprogramma, in coerenza al decreto commissariale 33/2016
- Atteso, a pieno regime, un incremento annuo del fatturato della UOC Neonatologia TIN pari a + € **212.000** (53.000 € per trimestre) per posto letto TIN (cod.73) attivato, calcolato sulla remunerazione media DRG di questa Azienda relativa alla disciplina TIN, assunto, come base del calcolo, un tasso di occupazione del 85%
- Atteso, a pieno regime, un incremento annuo del fatturato della UOC Neonatologia TIN pari a + € **104.660** (25.000 per trimestre), per posti letto di Neonatologia (cod 62) attivato, calcolato sulla remunerazione media DRG di questa Azienda relativa alla disciplina Neonatologia, assunto, come base del calcolo, un tasso di occupazione del 85%
- Considerato necessario potenziare l'organico della UOC TIN e Neonatologia, come specificato in tabella, per sostenere l'impegno assistenziale aggiuntivo derivante dall'attivazione nel triennio di 4 posti letto di TIN e 6 posti letto di Neonatologia, si è posto alla base del calcolo relativo ai costi derivanti dalla spesa del personale, un valore (comprensivo degli oneri aziendali) di € **43.349**/anno per OSS, € **45.402** /anno per un infermiere pediatrico.
- Assunto come costo medio di consumo Farmaci, Presidi ed Alimenti per posto letto TIN e Neonatologia un valore annuo di € **36.000**, calcolato sulla base della spesa annua complessiva sostenuta dalla U.O. e ripartita per il numero medio di posti letto attivi, desunto dal flusso HSP22BIS, al tasso di occupazione del 85%.
- Assunto nessun costo aggiuntivo per spesa vitto in carico a neonati patologici.
- Assunto come costo per lavano una spesa per giornata di degenza aggiuntiva prevista dalla manovra pari a € 4,58.

## SCHEMA

### Razionali di calcolo sottostanti l'elaborazione dell'impatto atteso della manovra n.1

<b>Razionali di calcolo sottostanti l'elaborazione dell'impatto atteso della manovra,</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>valore medio remunerazione DRG dimessi anno 2015 AORN reparti TIN (cod73) * N. dimessi calcolati su 4 pl aggiuntivi al T.O. del 85%, assunta stessa degenza media per disciplina (anno 2015)</li> <li>val. medio remunerazione DRG dimessi TIN (cod73) approssimato per difetto a € 12,000</li> <li>degenza media dimessi TIN (cod73) approssimata per eccesso a 17 gg</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>valore medio remunerazione DRG dimessi anno 2015 AORN disciplina Neonatologia (cod62) * N. dimessi calcolati su 6 pl aggiuntivi al T.O. del 85%, assunta stessa degenza media per disciplina (anno 2015)</li> <li>val. medio remunerazione DRG dimessi Neonatologia (cod62) approssimato per difetto a € 4.200</li> <li>degenza media dimessi Neonatologia (cod62) approssimata per eccesso a 13 gg</li> </ul>
---	--

### Rappresentazione degli effetti economici della manovra e dell'impatto differenziale

<b>manovra3.6.1 - Piattaforma neonatale</b>														
impatto fatturato/costi per singola azione	2017				2018				2019				totale triennio	
	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim		
attivazione 2 PL TIN	-	106.000	106.000	106.000	106.000	106.000	106.000	106.000	106.000	106.000	106.000	106.000	106.000	1.166.000
attivazione 2 PL TIN	-				106.000	106.000	106.000	106.000	106.000	106.000	106.000	106.000	106.000	848.000
attivazione 2 PL Neonatologia	-	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	550.000
attivazione 4 PL Neonatologia	-				100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	800.000
<b>totale incremento fatturato</b>	<b>468.000</b>				<b>1.448.000</b>				<b>1.448.000</b>				<b>3.364.000</b>	
Arruolamento di n. 4 OSS	-	-	-	-	-43.349	-43.349	-43.349	-43.349	-43.349	-43.349	-43.349	-43.349	-43.349	346.792
Reclutamento interno di n.4 unità infermieristiche	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Arruolamento di n. 8 unità infermieristiche	-	-	-	-	-90.804	-90.804	-90.804	-90.804	-90.804	-90.804	-90.804	-90.804	-90.804	726.432
<b>totale costi da sostenere relativo a spese di personale</b>	<b>-</b>				<b>- 536.612</b>				<b>- 536.612</b>				<b>1.073.224</b>	
<b>totale costi da sostenere relativo a spese per FDA</b>	-	-34.000	-34.000	-34.000	-85.000	-85.000	-85.000	-85.000	-85.000	-85.000	-85.000	-85.000	-85.000	782.000
<b>totale costi per vitto</b>														-
<b>totale costi lavanolo</b>		1.421	1.421	1.421	3.552	3.552	3.552	3.552	3.552	3.552	3.552	3.552	3.552	32.682
<b>totale costi</b>	<b>- 97.737</b>				<b>- 862.403</b>				<b>- 862.403</b>				<b>1.822.542</b>	
<b>Effetto economico della manovra</b>	<b>370.263</b>				<b>585.597</b>				<b>585.597</b>				<b>1.541.458</b>	

## MANOVRA 3.6.2

### Efficientamento gestionale dell'area di degenza ordinaria e D.H.- disciplina Pediatria

#### Situazione attuale

Con la prossima dismissione delle attività di degenza allocate presso l'ex P.O. SS. Annunziata, l'Azienda nel rispetto del vincolo dettato dalla programmazione regionale (DC 33/16), riguardante la dotazione di posti letto, ed in risposta ad uno specifico bisogno assistenziale ed organizzativo, ha previsto:

- l'attivazione di 10 P.L. cod. 39, prevalentemente dedicati all'assistenza del piccolo lattante.
- Il potenziamento della piattaforma di ricovero diurno aziendale multispecialistico pediatrico, (posti letto di DH - disciplina 39)

#### Contenuto della Manovra / Individuazione degli obiettivi,

- Incremento del numero di dimessi da ricovero ordinario per la disciplina Pediatria e della remunerazione per DRG da raggiungere attraverso l'attivazione di 10 posti letto di Pediatria (cod.39)
- Incremento del 150% del numero di ricoveri diurni codice 39 (atteso incremento di 1.000 ricoveri a termine del triennio) per un valore medio di remunerazione per DRG di € 436.
- mantenimento di tasso di occupazione posti letto a valori > 85%
- reclutamento interno, senza costo aziendale aggiuntivo di n. 6 unità di personale infermieristico utilizzando manovre di riorganizzazione interna
- arruolamento aggiuntivo di n.8 unità di personale infermieristico attraverso mobilità o bando
- reclutamento interno (senza costo aziendale aggiuntivo) di n. 3 pediatri
- reclutamento aggiuntivo di n. 3 pediatri attraverso mobilità o bando

#### Sistemi di misura degli obiettivi

- Riscontro fonte flussi HSP attivazione pl come da cronoprogramma
- Riscontro fonte banca dati SDO aziendale: Report Trimestrali attività disciplina cod. 39 triennio – incremento fatturato come da manovra
- Riscontro CE per voci di costo collegate alla manovra

#### Responsabile

- Direzione strategica
- Direttore UOC Programmazione
- Direttore Dip. di Pediatria
- Direttore UOSD D.H. Medico

## Tempi di realizzazione

Cronoprogramma delle scadenze intermedie (trimestrali) e finali.

manovra3.6.2 - PEDIATRIA												
CRONOPROGRAMMA AZIONI	2017				2018				2019			
	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim
attivazione 10 PL ordinari di Pediatria (cod.39)		10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
potenziamento 50% attività di ricovero diurno cod.39			10%	10%	25%	25%	25%	25%	50%	50%	50%	50%
Arruolamento di n. 4 OSS					4	4	4	4	4	4	4	4
Reclutamento interno di n.6 infermieri		2	2	2	4	4	4	4	6	6	6	6
Arruolamento di n. 6 unità infermieristiche			4	4	4	4	4	4	6	6	6	6
Reclutamento interno di n.3 pediatri		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Arruolamento aggiuntivo di n.3 pediatri					3	3	3	3	3	3	3	3

## Impatto economico previsto

### dati di input ed ipotesi adottate

- stabilito un incremento di 10 posti letto di Pediatria da attivare nel triennio nella tempistica prevista dal cronoprogramma, in coerenza alla dotazione di posti letto prevista dal decreto commissariale 33/2016
- Atteso un fatturato annuo per posto letto ordinario di pediatria (cod.39) di **€ 80.000** (20.000 per trimestre), calcolato sulla remunerazione media DRG di questa Azienda relativa a dimessi di età <1 anno da reparti di Pediatria, assunto, come base del calcolo, un tasso di occupazione del 85%
- Considerato necessario potenziare l'organico del Dipartimento di Pediatria, come specificato in tabella, per sostenere l'impegno assistenziale aggiuntivo sopra descritto, si è posto alla base del calcolo relativo ai costi derivanti dalla spesa del personale, un valore (comprensivo degli oneri aziendali) di **€ 43.349/anno** per OSS, **€ 45.402 /anno** per un infermiere pediatrico di **€104.660/anno** per un pediatra
- Assunto un costo medio di consumo Farmaci, Presidi ed Alimenti per posto letto di Pediatria pari ad un valore annuo di € 10.000, calcolato sulla base della spesa annua complessiva sostenuta per questa disciplina, per la fascia di età e ripartita per il numero medio di posti letto attivi, desunto dal flusso HSP22BIS, al tasso di occupazione del 85%.
- Assunto come costo per vitto una spesa pari a € 10,8 per giornata di degenza aggiuntiva prevista dalla manovra
- Assunto come costo per lavanolo una spesa pari a € 4,58 per giornata di degenza aggiuntiva prevista dalla manovra

## SCHEMA

### Razionali di calcolo sottostanti l'elaborazione dell'impatto atteso della manovra n.2

<b>Razionali di calcolo sottostanti l'elaborazione dell'impatto atteso della manovra,</b>	<p>Base dati dimessi anno 2015 AORN reparti cod.39</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>valore medio remunerazione DRG lattanti * N. dimessi calcolati su 10 pl aggiuntivi calcolati al T.O. del 85%, assunta stessa degenza media per disciplina (anno 2015)</li> <li>val. medio remunerazione DRG LATTANTI (cod39) approssimato per difetto a € 1,750</li> <li>degenza media dimessi lattanti (cod 39) approssimata per eccesso a 7 gg</li> </ul> <hr style="border: 0.5px dashed black;"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>valore medio remunerazione DRG per accesso di DH pediatrico di € 223</li> <li>incremento annuo numero di ricoveri da manovra (1.000, +50%)</li> <li>n. accessi medi (cod 39) pari a 4 (dato 2015)</li> </ul>
---	---

### Rappresentazione degli effetti economici della manovra e dell'impatto differenziale

<b>manovra3.6.2 - PEDIATRIA</b>														
impatto fatturato/costi per singola azione	2017				2018				2019				totale triennio	
	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim		
attivazione 10 PL Pediatria	-	200.000	200.000	200.000	200.000	200.000	200.000	200.000	200.000	200.000	200.000	200.000	200.000	2.200.000
potenziamento 50% attività di riovero diurno cod.39	-	-	45.000	45.000	112.500	112.500	112.500	112.500	225.000	225.000	225.000	225.000	225.000	1.440.000
<b>totale incremento fatturato</b>	<b>690.000</b>				<b>1.250.000</b>				<b>1.700.000</b>				<b>3.640.000</b>	
Arruolamento di n. 4 OSS	-	-	-	-	-43.349	43.349	43.349	-43.349	-43.349	43.349	43.349	-43.349	-43.349	-346.792
Reclutamento interno di n.6 infermieri	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Arruolamento di n. 6 unità infermieristiche	-	-	-45.402	-45.402	45.402	45.402	45.402	-45.402	-68.103	68.103	68.103	-68.103	-68.103	544.824
Reclutamento interno di n.3 pediatri	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Arruolamento di n.3 pediatri	-	-	-	-	-78.495	78.495	78.495	-78.495	-78.495	78.495	78.495	-78.495	-78.495	627.960
<b>totale costi da sostenere relativo a spese di personale</b>	<b>- 90.804</b>				<b>- 668.984</b>				<b>- 759.788</b>				<b>1.519.576</b>	
totale costi da sostenere relativo a spese per FDA	-	- 2.500	- 2.500	- 2.500	3.000	3.000	3.000	- 3.000	- 3.500	3.500	3.500	- 3.500	- 3.500	- 33.500
totale costi per vitto	-	8.377	8.377	- 8.377	10.052	10.052	10.052	- 10.052	10.052	10.052	10.052	- 10.052	- 10.052	- 105.547
totale costi lavanolo	-	3.552	3.552	- 3.552	4.973	4.973	4.973	- 4.973	- 6.394	6.394	6.394	- 6.394	- 6.394	- 56.127
<b>totale costi</b>	<b>- 134.091</b>				<b>- 741.086</b>				<b>- 839.573</b>				<b>1.714.750</b>	
<b>Effetto economico della manovra</b>	<b>555.909</b>				<b>508.914</b>				<b>860.427</b>				<b>1.925.250</b>	



## MANOVRA 3.6.3

### Efficientamento gestionale delle attività di Neuropsichiatria Infantile

**incremento da 1 a 8 posti letto di DH e attivazione di 4 posti letto ordinari (progressivo adeguamento alla dotazione di P.L. prevista per questa disciplina dal DCA 33/2016)**

#### Situazione attuale

L'Azienda per gli effetti del decreto 33/2016 e in adozione del nuovo atto aziendale, vedrà, a breve, potenziare le attività di Neuropsichiatria Infantile. Al termine degli interventi di riorganizzazione degli spazi di degenza del dipartimento di Neuroscienze e riabilitazione, si renderà possibile l'attivazione di 4 PL di degenza ordinaria di NPI e l'incremento da 1 a 8 dei P.L. di D.H.

#### Contenuto della Manovra / Individuazione degli obiettivi,

- Incremento del numero di dimessi da ricovero diurno ed ordinario per la disciplina Neuropsichiatria Infantile (NPI) e della remunerazione per DRG da raggiungere attraverso l'attivazione di 4 posti letto ordinari di NPI (cod.33) e di 8 PL complessivi di D.H.
- mantenimento di tasso di occupazione posti letto a valori > 85%
- reclutamento senza costo aziendale aggiuntivo di n. 4 unità di personale infermieristico utilizzando manovre di riorganizzazione interna
- reclutamento 2 neuropsichiatri infantili, attraverso mobilità o bando

#### Sistemi di misura degli obiettivi

- Riscontro fonte flussi HSP attivazione pl come da cronoprogramma
- Riscontro fonte banca dati SDO aziendale: Report Trimestrali attività disciplina cod. 39 del triennio – incremento fatturato come da manovra
- Riscontro CE per voci di costo collegate alla manovra

#### Responsabile

- Direzione strategica
- Direttore UOC Programmazione
- Direttore UOSD Neuropsichiatria Infantile

## Tempi di realizzazione

Cronoprogramma delle scadenze intermedie (trimestrali) e finali.

manovra3.6.3 - NEUROPSICHIATRIA INFANTILE												
CRONOPROGRAMMA AZIONI	2017				2018				2019			
	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim
attivazione di 8 PL di DH di NPI (cod.33)			4	4	8	8	8	8	8	8	8	8
attivazione di 4 PL Ordinari di NPI (cod.33)					4	4	4	4	4	4	4	4
Arruolamento di n. 4 OSS					4	4	4	4	4	4	4	4
Arruolamento di n. 4 unità infermieristiche			1	1	4	4	4	4	4	4	4	4
Arruolamento 2 neuropsichiatri infantili					2	2	2	2	2	2	2	2

## Impatto economico previsto

### dati di input ed ipotesi adottate

- stabilito un incremento di 8 posti letto ordinari (rispetto al 2015) e 2 di DH di Neuropsichiatria Infantile (NPI) da attivare nel triennio nella tempistica prevista dal cronoprogramma, in coerenza al decreto commissariale 33/2016
- Atteso un fatturato per posto letto ordinario di NPI (cod.33) di **€ 124.000** (31.000 per trimestre), calcolato sulla remunerazione media DRG per questa disciplina (dato su banca dati regionale SDO), assunto, come base del calcolo, un tasso di occupazione del 85%
- Atteso un fatturato per posto letto di DH di NPI (cod.33) di **€ 80.000** (20.000 per trimestre), calcolato sulla remunerazione media DRG per questa disciplina (banca dati SDO regionale), assunto come base del calcolo un tasso di occupazione del 85%
- Considerato necessario un potenziamento dell'organico della UOSD NPI per sostenere l'incremento delle attività, si è posto alla base del calcolo relativo ai costi derivanti dall'arruolamento di un Neuropsichiatra infantile una spesa comprensiva di oneri aziendali, di **€ 43.349/anno** per OSS, **€ 45.402 /anno** per un infermiere pediatrico di **€104.660/anno** per un dirigente medico
- Assunto come costo medio di consumo Farmaci, Presidi ed Alimenti annuo di **€ 4.000**, per posto letto ordinario e di **€ 2.000** per posto letto DH, calcolato per approssimazione sulla base della spesa annua complessiva sostenuta dalle U.O. di Neurologia e ripartita per il numero medio di posti letto attivi, desunto dal flusso HSP22BIS, al tasso di occupazione del 85%.
- Assunto come costo per vitto una spesa pari a € 10,8 per giornata di degenza aggiuntiva prevista dalla manovra
- Assunto come costo per lavanolo una spesa pari a € 4,58 per giornata di degenza aggiuntiva prevista dalla manovra

## SCHEMA

### Razionali di calcolo sottostanti l'elaborazione dell'impatto atteso della manovra n.3

<b>Razionali di calcolo sottostanti l'elaborazione dell'impatto atteso della manovra,</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Riferimento (valore medio remunerazione DRG e accessi medi) Cod. 33 RES. CAMPANI dimessi anno 2013</li> <li>8 pl DH aggiuntivi calcolati al T.O. del 85%,</li> <li>val. medio remunerazione DRG cod33) approssimato a € 720</li> <li>N. Accessi medi 4</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>Riferimento RO Cod. 33 RES. CAMPANI dimessi anno 2013</li> <li>4 pl RO aggiuntivi calcolati al T.O. del 85%,</li> <li>val. medio remunerazione DRG cod.33 approssimato a € 1.800</li> <li>degenza media 4,5 gg</li> </ul>
---	--

### Rappresentazione degli effetti economici della manovra e dell'impatto differenziale

manovra3.6.3 - NEUROPSICHIATRIA INFANTILE														
impatto fatturato/costi per singola azione	2017				2018				2019				totale triennio	
	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim		
attivazione di 8 PL di DH di NPI (cod.33)			80.000	80.000	160.000	160.000	160.000	160.000	160.000	160.000	160.000	160.000	1.440.000	
attivazione di 4 PL Ordinari di NPI (cod.33)	-				124.000	124.000	124.000	124.000	124.000	124.000	124.000	124.000	992.000	
<b>totale incremento fatturato</b>	<b>160.000</b>				<b>1.136.000</b>				<b>1.136.000</b>				<b>2.432.000</b>	
Arruolamento di n. 4 OSS	-	-	-	-	-43.349	-43.349	-43.349	-43.349	-43.349	-43.349	-43.349	-43.349	346.792	
Arruolamento aggiuntivo di n. 4 unità infermieristiche	-	-	-	-	-45.402	-45.402	-45.402	-45.402	-45.402	-45.402	-45.402	-45.402	363.216	
Reclutamento 2 neuropsichiatri inf. (mobilità o bando)	-	-	-	-	-52.330	-52.330	-52.330	-52.330	-52.330	-52.330	-52.330	-52.330	418.640	
<b>totale costi da sostenere relativo a spese di personale</b>	<b>-</b>				<b>- 564.324</b>				<b>- 564.324</b>				<b>1.128.648</b>	
<b>totale costi da sostenere relativo a spese per FDA</b>	-	-	- 2.000	- 2.000	- 8.000	- 8.000	- 8.000	- 8.000	- 8.000	- 8.000	- 8.000	- 8.000	- 68.000	
<b>totale costi per vitto</b>			- 1.675	- 1.675	6.701	6.701	6.701	6.701	6.701	6.701	6.701	6.701	- 56.962	
<b>totale costi lavano</b>			- 1.421	- 1.421	- 4.263	- 4.263	- 4.263	- 4.263	- 4.263	- 4.263	- 4.263	- 4.263	- 36.945	
<b>totale costi</b>	<b>- 10.193</b>				<b>- 640.181</b>				<b>- 640.181</b>				<b>1.290.554</b>	
<b>Effetto economico della manovra</b>	<b>149.807</b>				<b>495.819</b>				<b>495.819</b>				<b>1.141.446</b>	

## MANOVRA 3.6.4

### Efficientamento gestionale delle attività chirurgiche

#### Situazione attuale

Nel 2015 su oltre 28.000 ricoveri, quelli chirurgici sono risultati il 21,5% del totale. Preso atto della considerevole quota di interventi chirurgici in età pediatrica eseguiti presso strutture per adulti o presso istituti fuori Regione e del potenziale margine d'incremento del numero di DRG chirurgici prodotti in Azienda (sulla scorta del numero di posti letto afferenti a discipline chirurgiche assegnato dalla programmazione regionale), è stata elaborata la seguente manovra di efficientamento, da perseguire nel triennio.

#### Contenuto della Manovra /Individuazione degli obiettivi,

Incremento del numero di dimessi chirurgici e della remunerazione per DRG, da raggiungere attraverso:

- Riorganizzazione di tutto il percorso in elezione del paziente chirurgico in regime ordinario e dell'attività dei complessi operatori con un incremento complessivo atteso nel triennio del 12% dei DRG chirurgici da ricoveri ordinari presso tutte le discipline chirurgiche presenti in Azienda (+458 interventi/anno vs dato 2015)
- Separazione nell'ambito della disciplina di chirurgia pediatrica (cod 11) di una U.O. di chirurgia di urgenza
- Attivazione di 4 posti letto ordinari aggiuntivi di Ortopedia cod.36
- Attivazione di 2 posti letto di Odontoiatria e Stomatologia cod. 35
- Incremento del 40% (da 10 a 14) dei posti letto della U.O. di DaySurgery (cod.11)
- Arruolamento di 10 infermieri pediatrici attraverso mobilità o bando
- Arruolamento di 8 anestesisti attraverso mobilità o bando
- Arruolamento di 2 Ortopedici

#### Sistemi di misura degli obiettivi

- Riconcontro fonte flussi HSP attivazione pl come da cronoprogramma
- Riconcontro fonte banca dati SDO aziendale: Report Trimestrali attività chirurgiche del triennio – incremento fatturato come da manovra
- Riconcontro CE per voci di costo collegate alla manovra

#### Responsabile

- Direzione strategica
- Direttore UOC Programmazione
- Direttore dipartimento di Scienze Chirurgiche
- Direttore UOSD DaySurgery
- Direttore UOC Ortopedia e Traumatologia

## Tempi di realizzazione

Cronoprogramma delle scadenze intermedie (trimestrali) e finali.

manovra3.6.4 - Efficiamento gestionale dell'attività chirurgica												
CRONOPROGRAMMA AZIONI	2017				2018				2019			
	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim
incremento nel triennio del 15% dei DRG chirurgici			6%	6%	9%	9%	9%	9%	15%	15%	15%	15%
Separazione chirurgiaped. da chirurgia d'urgenza		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Incremento 4 PL U.O. di Day Surgery (cod.11)				2 pl	2 pl	2 pl	2 pl	2 pl	4 pl	4 pl	4 pl	4 pl
Incremento 4 PL Ortopedia (cod.36)							4	4	4	4	4	4
Arruolamento di n. 4 OSS					4	4	4	4	4	4	4	4
Arruolamento di n.10 infermieri				4	4	4	8	8	10	10	10	10
Arruolamento di n.2 Ortopedici									2	2	2	2
Arruolamento di n.8 Anestesisti					4	4	4	4	8	8	8	8

## Impatto economico previsto

### dati di input ed ipotesi adottate

- Stabilito quale effetto del piano di efficientamento delle attività chirurgiche aziendali un incremento percentuale dei DRG nel triennio rispettivamente del 6, 9 e 12 %
- Atteso un incremento medio di fatturato per l'incremento del 1% del mix dei DRG chirurgici prodotti nel 2015 pari a € **160.000**
- stabilito un incremento di 4 posti letto di daySurgery (rispetto al 2015) da attivare nel triennio nella progressione/tempistica illustrato nel cronoprogramma e nel limite complessivo dei 44 pl di Ch. Pediatrica (cod. 11) previsto dal decreto commissariale 33/2016
- Atteso un fatturato per posto letto ordinario di daySurgery (cod.11) di € **250.000** (€ 62.500 per trimestre), calcolato sulla remunerazione media DRG per questa disciplina in regime D.S.(banca dati SDO aziendale), assunto, come base del calcolo, un tasso di occupazione del 85%
- Considerato necessario un potenziamento dell'organico delle UU.OO. cod. 11 per sostenere l'incremento delle attività, si è posto alla base del calcolo relativo ai costi derivanti dall'arruolamento di personale una spesa comprensiva di oneri aziendali di didi € **43.349/anno** per OSS, € **45.402/anno** per un infermiere pediatrico di € **104.660/anno** per un dirigente medico
- Assunto come costo medio di consumo Farmaci, Presidi ed Alimenti annuo di € **2.000**, per posto letto diDaySurgerycalcolato per approssimazione sulla base della spesa annua complessiva sostenuta e ripartita per il numero medio di posti letto attivi, desunto dal flusso HSP22BIS, al tasso di occupazione del 85%.
- Assunto come costo per vitto una spesa pari a € 10,8 per giornata di degenza aggiuntiva prevista dalla manovra
- Assunto come costo per lavanolo una spesa pari a € 4,58 per giornata di degenza aggiuntiva prevista dalla manovra

## SCHEMA

### Razionali di calcolo sottostanti l'elaborazione dell'impatto atteso della manovra n. 4

<b>Razionali di calcolo sottostanti l'elaborazione dell'impatto atteso della manovra,</b>	Base dati dimessi anno 2015 AORN <ul style="list-style-type: none"> <li>Incremento 15% n. drg chirurgici in RO: attesi <b>572</b> nuovi interventi</li> <li>valore medio remunerazione mix DRG ch. AORN - 2015 = <b>€ 3.500</b></li> <li>incremento atteso = (nuovi ricoveri ch. Attesi) * (val. medio remunerazione)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>Incremento 40% DRG ch. cod.11 dimessi dalla D.S. dell'AORN - anno 2015: attesi <b>560</b> nuovi interventi</li> <li>valore medio DRG cod.11 dimessi dalla D.S. dell'AORN - anno 2015: <b>€ 1.450</b></li> <li>incremento atteso = (nuovi ricoveri ch. Attesi) * (val. medio remunerazione)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>attivazione 4 posti letto ordinari di Ortopedia</li> <li>tasso di occupazione pari a 85%,</li> <li>degenza media 4,1 gg</li> <li>remunerazione media DRG cod.36 : <b>€ 3.440</b></li> <li>incremento fatturato atteso per posto letto cod. 36: <b>€255.000/anno</b></li> </ul>
---	---

### Rappresentazione degli effetti economici della manovra e dell'impatto differenziale

manovra3.6.4 - Efficiamento gestionale dell'attività chirurgica													
impatto fatturato/costi per singola azione	2017				2018				2019				totale triennio
	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	
incremento nel triennio del 12% dei DRG chirurgici			200.000	200.000	300.000	300.000	300.000	300.000	500.000	500.000	500.000	500.000	3.600.000
Separazione chirurgiaped. da chirurgia di urgenza	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Incremento 4 PL U.O. di Day Surgery (cod.11)			80.000	80.000	120.000	120.000	120.000	120.000	200.000	200.000	200.000	200.000	1.440.000
Incremento 4 PL Ortopedia (cod.36)							255.000	255.000	255.000	255.000	255.000	255.000	1.530.000
<b>totale incremento fatturato</b>	<b>560.000</b>				<b>2.190.000</b>				<b>3.820.000</b>				<b>6.570.000</b>
Arruolamento di n. 4 OSS	-	-	-	-	43.349	43.349	43.349	43.349	43.349	43.349	43.349	43.349	346.792
Arruolamento di n.10 infermieri				45.402	45.402	45.402	90.804	90.804	113.505	113.505	113.505	113.505	771.834
Arruolamento di n.2 Ortopedici									52.330	52.330	52.330	52.330	209.320
Arruolamento di n.8 Anestesisti					104.660	104.660	104.660	104.660	209.320	209.320	209.320	209.320	1.255.920
<b>totale spese di personale</b>	<b>- 45.402</b>				<b>- 864.448</b>				<b>- 1.674.016</b>				<b>2.583.866</b>
<b>totale costi da sostenere relativo a spese per FDA</b>			1.000	1.000	1.000	1.000	2.000	2.000	3.000	3.000	3.000	3.000	20.000
<b>totale costi per vitto</b>			1.675	2.513	4.188	4.188	5.864	5.864	10.052	10.052	10.052	10.052	64.501
<b>totale costi lavanolo</b>			710	1.421	2.131	2.131	3.552	3.552	4.263	4.263	4.263	4.263	30.550
<b>totale costi</b>	<b>- 53.722</b>				<b>- 901.920</b>				<b>- 1.743.276</b>				<b>2.698.917</b>

## **MANOVRA 3.6.5**

### **Efficientamento gestionale della Attività di degenza Riabilitativa mediante l'incremento di 6 posti letto di 6 DH e 4 ordinari, con progressivo adeguamento alla dotazione di P.L. prevista per questa disciplina dal DCA 33/2016)**

#### Situazione attuale

Nel 2015 sono stati erogati circa 1.000 accessi di DH riabilitativo (cod 56); con il DCA 33/2016 è stato attribuito all'Azienda un cospicuo incremento di posti letto afferenti a questa disciplina (da 4 a 28 PL); nelle more di riorganizzare gli spazi necessari alla loro attivazione, nel triennio saranno attivati 6 posti letto aggiuntivi in regime diurno e 4 in regime ordinario, garantendo, al contempo, un efficientamento gestionale delle attività già in essere.

#### Contenuto della Manovra / Individuazione degli obiettivi,

- Incremento del numero di dimessi da ricovero diurno la disciplina Riabilitazione (cod 56) e della remunerazione per DRG da raggiungere attraverso la progressiva attivazione di 6 posti letto di D.H.
- mantenimento di tasso di occupazione posti letto a valori > 85%
- reclutamento senza costo aziendale aggiuntivo di n. 3 unità di personale infermieristico utilizzando manovre di riorganizzazione interna
- arruolamento di 2 unità infermieristiche
- arruolamento di 2 fisioterapisti, attraverso mobilità bando
- arruolamento di 1 fisiatra, attraverso mobilità o bando

#### Sistemi di misura degli obiettivi

- Riscontro fonte flussi HSP attivazione p.l. come da cronoprogramma
- Riscontro fonte banca dati SDO aziendale: Report Trimestrali attività chirurgiche del triennio – incremento fatturato come da manovra
- Riscontro CE per voci di costo collegate alla manovra

#### Responsabile

- Direzione strategica
- Direttore UOC Programmazione
- Direttore UOSD Riabilitazione

## Tempi di realizzazione

Cronoprogramma delle scadenze intermedie (trimestrali) e finali.

manovra3.6.5 - Efficiamento gestionale della Attività di degenza Riabilitativa												
CRONOPROGRAMMA AZIONI	2017				2018				2019			
	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim
attivazione di 6 PL di DH di Riabilitazione (cod.56)		2	2	2	6	6	6	6	6	6	6	6
attivazione di 4 PL Ordinario di Riabilitazione (cod.56)									4	4	4	4
Arruolamento di n. 4 OSS					4	4	4	4	4	4	4	4
Reclutamento interno di n.3 infermieri			3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Arruolamento 2 infermieri									2	2	2	2
Arruolamento 2 fisioterapisti				2	2	2	2	2	2	2	2	2
Arruolamento 1 fisiatra (mobilità o bando)				1	1	1	1	1	1	1	1	1

## Impatto economico previsto

### dati di input ed ipotesi adottate

- Stabilito quale effetto del piano di efficientamento delle attività riabilitative dell'azienda un incremento dei ricoveri diurni basato sull'attivazione di 6 P.L. cod. 56, da attivare nel triennio, nella progressione/tempistica illustrata nel cronoprogramma
- Atteso su 6 P.L. di DH un incremento di 150 nuovi ricoveri/anno che genereranno circa 3.000 accessi/anno (media di 20 accessi per ricovero - banca dati SDO Aziendale 2015)
- Atteso su 4 P.L.: ordinari
- Atteso un fatturato annuo per posto letto D.H. riabilitativo di **€ 104.660** (€ 25.000 per trimestre), calcolato su un valore medio di remunerazione ad accesso di € 250, assunto, come base del calcolo, un tasso di occupazione del 85%
- Considerato necessario un potenziamento dell'organico della U.O.C. di Riabilitazione cod. 56 per sostenere l'incremento delle attività, si è posto alla base del calcolo relativo ai costi derivanti dall'arruolamento di personale una spesa comprensiva di oneri aziendali di di **€ 43.349/anno** per OSS, **€ 45.402 /anno** per un infermiere pediatrico e di **€ 60.000** per un tecnico di fisioterapia e **€104.6600** per un fisiatra
- Assunto come costo medio di consumo Farmaci, Presidi ed Alimenti annuo di **€ 4.000**, per posto letto, calcolato per approssimazione sulla base della spesa annua complessiva sostenuta dalla U.O. e ripartita per il numero medio di posti letto attivi, desunto dal flusso HSP22BIS, al tasso di occupazione del 85%.
- Assunto come costo per vitto una spesa pari a € 10,8 per giornata di degenza aggiuntiva prevista dalla manovra.
- Assunto come costo per lavanolo una spesa pari a € 4,58 per giornata di degenza aggiuntiva prevista dalla manovra.



## SCHEMA

### Razionali di calcolo sottostanti l'elaborazione dell'impatto atteso della manovra n. 5,

<b>Razionali di calcolo sottostanti l'elaborazione dell'impatto atteso della manovra,</b>	banca dati aziendale SDO 2015 <ul style="list-style-type: none"> <li>Progressiva attivazione di 6 posti letto cod.56 di DH</li> <li>val. medio remunerazione per giornata di degenza/accesso pari a €250</li> <li>tasso di occupazione pari a 85%</li> <li>media accessi per ricovero 20</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>Progressiva attivazione di 4 posti letto cod.56 Ordinari</li> <li>val. medio remunerazione per giornata di degenza/accesso pari a €250</li> <li>tasso di occupazione pari a 85%</li> <li>degenzamedia pari a 23gg</li> <li>incremento fatturato atteso per posto letto cod. 56: €104.660/anno</li> </ul>
---	---

### Rappresentazione degli effetti economici della manovra e dell'impatto differenziale

manovra 3.6.5 - Efficiamento gestionale della Attività di degenza Riabilitativa													
impatto fatturato/costi per singola azione	2017				2018				2019				totale triennio
	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	
attivazione di 6 PL di DH di Riabilitazione (cod.56)		50.000	50.000	50.000	150.000	150.000	150.000	150.000	150.000	150.000	150.000	150.000	1.350.000
attivazione di 4 PL ordinari di Riabilitazione (cod.56)									104.660	104.660	104.660	104.660	400.000
<b>totale incremento fatturato</b>		<b>150.000</b>			<b>600.000</b>				<b>1.000.000</b>				<b>1.750.000</b>
Arruolamento di n. 4 OSS	-	-	-	-	-43.349	-43.349	-43.349	-43.349	-43.349	-43.349	-43.349	-43.349	346.792
Reclutamento interni di n.3 infermieri	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Arruolamento 2 infermieri									-34.052	-34.052	-34.052	-34.052	136.206
Arruolamento 2 fisioterapisti					-30.000	-30.000	-30.000	-30.000	-30.000	-30.000	-30.000	-30.000	240.000
Arruolamento 1 fisiatra					26.165	26.165	26.165	26.165	26.165	26.165	26.165	26.165	209.320
<b>totale costi da sostenere relativo a spese di personale</b>		<b>-</b>			<b>-398.056</b>				<b>-534.262</b>				<b>-932.318</b>
totale costi da sostenere relativo a spese per FDA		-2.000	-2.000	-2.000	-4.000	-4.000	-4.000	-4.000	-4.000	-4.000	-4.000	-4.000	38.000
totale costi per vitto		-838	-838	-838	2.513	2.513	2.513	2.513	-4.188	-4.188	-4.188	-4.188	29.319
totale costi lavanolo		-710	-710	-710	2.131	2.131	2.131	2.131	-3.552	-3.552	-3.552	-3.552	24.867
<b>totale costi</b>		<b>-10.644</b>			<b>-432.634</b>				<b>-581.225</b>				<b>1.024.503</b>
<b>Effetto economico della manovra</b>		<b>139.356</b>			<b>167.366</b>				<b>418.775</b>				<b>725.497</b>

## **MANOVRA 3.6.6**

### **Piano di avvio della nuova linee di offerta assistenziale in Neuroriabilitazione, prevista dal DCA 33/2016, con analisi delle risorse occorrenti per il pieno ed efficiente sviluppo delle attività**

attivazione di 4 posti letto ordinari cod. 75 (progressivo adeguamento alla dotazione di P.L. prevista dalla programmazione regionale per questa disciplina)

#### **Situazione attuale**

Ad oggi, in Campania non esistono centri di neuroriabilitazione pediatrica e le famiglie con bambini ed adolescenti con necessità di trattamenti neuroriabilitativi, sono costretti a rivolgersi a strutture riabilitative extra-regionali con enorme aggravio del loro disagio economico, psicologico e sociale. La programmazione regionale ha recentemente autorizzato questa Azienda ad attivare 8 posti letto di Neuroriabilitazione. Pertanto, questa Azienda ha previsto, con il nuovo atto aziendale, la creazione di una UOC di Neuroriabilitazione e Neurofisiologia ed è pronta ad attivare già nei prossimi mesi i primi 4 posti letto cod 75. Nell'affermare l'importanza di garantire alla popolazione pediatrica campana tali fondamentali prestazioni. Altrimenti non assicurate in Regione, la presente manovra analizza e quantifica le risorse necessarie, i costi da sostenere ed i ricavi DRG attesi derivati dall'attivazione di 4 pl di neuroriabilitazione.

#### **Contenuto della Manovra / Individuazione degli obiettivi,**

- generazione di una casistica di dimessi da disciplina di Neuroriabilitazione (cod 75) e relativa remunerazione da raggiungere attraverso l'attivazione di 4 posti letto cod 75
- mantenimento di un tasso di occupazione posti letto a valori  $\geq 85\%$
- reclutamento senza costo aziendale aggiuntivo di n. 4 unità di personale infermieristico utilizzando sblocco del turnover e manovre di riorganizzazione interna
- reclutamento 2 tecnici sanitari, attraverso mobilità o bando
- reclutamento 1 fisiatra, attraverso mobilità o bando

#### **Responsabile**

- Direzione strategica
- Direttore UOC Programmazione
- Direttore UOC Neuroriabilitazione e Neurofisiologia

## Tempi di realizzazione

Cronoprogramma delle scadenze intermedie (trimestrali) e finali.

manovra3.6.6 - Efficiamento gestionale della Attività di degenza Neuro-Riabilitativa												
CRONOPROGRAMMA AZIONI	2017				2018				2019			
	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim
attivazione di 4 PL di DH di Neuro-Riabilitazione (cod.75)				4	4	4	4	4	4	4	4	4
Arruolamento di n. 4 OSS					4	4	4	4	4	4	4	4
Reclutamento interno di n.3 infermieri				3	3	3	3	3	3	3	3	3
Arruolamento di 2 tecnici san.				2	2	2	2	2	2	2	2	2
Arruolamento di 1 fisiatra				1	1	1	1	1	1	1	1	1

## Impatto economico previsto

### dati di input ed ipotesi adottate

- Stabilito quale effetto del piano di efficientamento delle attività riabilitative dell'azienda un incremento dei ricoveri diurni basato sull'attivazione di 6 P.L. cod. 56, da attivare nel triennio, nella progressione/tempistica illustrata nel cronoprogramma
- Atteso su 6 P.L. un incremento di 150 nuovi ricoveri/anno che genereranno circa 3.000 accessi/anno (media di 20 accessi per ricovero - banca dati SDO Aziendale 2015)
- Atteso un fatturato annuo per posto letto D.H. riabilitativo di € 104.660 (€ 25.000 per trimestre), calcolato su un valore medio di remunerazione ad accesso di € 250, assunto, come base del calcolo, un tasso di occupazione del 85%
- Considerato necessario un potenziamento dell'organico della U.O.C. di Riabilitazione cod. 56 per sostenere l'incremento delle attività, si è posto alla base del calcolo relativo ai costi derivanti dall'arruolamento di personale una spesa comprensiva di oneri aziendali di di € 43.349/anno per OSS, **€ 45.402/anno** per un infermiere pediatrico e di **€ 60.000** per un tecnico di fisioterapia e **€ 104.6600** per un fisiatra
- Assunto come costo medio di consumo Farmaci, Presidi ed Alimenti annuo di **€ 4.000**, per posto letto, calcolato per approssimazione sulla base della spesa annua complessiva sostenuta dalla U.O. e ripartita per il numero medio di posti letto attivi, desunto dal flusso HSP22BIS, al tasso di occupazione del 85%.
- Assunto come costo per vitto una spesa pari a € 10,8 per giornata di degenza aggiuntiva prevista dalla manovra
- Assunto come costo per lavanolo una spesa pari a € 4,58 per giornata di degenza aggiuntiva prevista dalla manovra

## SCHEMA

### Razionali di calcolo sottostanti l'elaborazione dell'impatto atteso della manovra n.6

<b>Razionali di calcolo sottostanti l'elaborazione dell'impatto atteso della manovra,</b>	banca dati SDO residenti Campania <18 aa - anno 2013 <ul style="list-style-type: none"> <li>N. dimessi calcolati su 4 plcod 75 calcolati al T.O. del 85%,</li> <li>TARIFFA giornaliera €500/DIE</li> </ul>
---	--

### Rappresentazione degli effetti economici della manovra e dell'impatto differenziale

manovra 3.6.6 - Efficiamento gestionale della Attività di degenza Neuro-Riabilitativa														
impatto fatturato/costi per singola azione	2017				2018				2019				totale triennio	
	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim		
attivazione di 4 PL di Neuro-Riabilitazione (cod.75)				155.000	155.000	155.000	155.000	155.000	155.000	155.000	155.000	155.000	1.395.000	
<b>totale incremento fatturato</b>	<b>155.000</b>				<b>620.000</b>				<b>620.000</b>				<b>1.395.000</b>	
Arruolamento di n. 4 OSS	-	-	-	-	-43.349	-43.349	-43.349	-43.349	-43.349	-43.349	-43.349	-43.349	346.792	
Reclutamento senza costi aggiuntivi di n. 4 infermieri	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Arruolamento 2 tecnici sanitari					-30.000	-30.000	-30.000	-30.000	-30.000	-30.000	-30.000	-30.000	240.000	
Arruolamento 1 fisiatra					26.165	26.165	26.165	-26.165	26.165	26.165	26.165	-26.165	209.320	
<b>totale costi da sostenere relativo a spese di personale</b>	<b>-</b>				<b>- 398.056</b>				<b>- 398.056</b>				<b>796.112</b>	
<b>totale costi da sostenere relativo a spese per FDA</b>				- 4.000	- 4.000	- 4.000	- 4.000	- 4.000	- 4.000	- 4.000	- 4.000	- 4.000	36.000	
<b>totale costi per vitto</b>				- 3.351	3.351	3.351	3.351	- 3.351	3.351	3.351	3.351	- 3.351	30.156	
<b>totale costi lavanolo</b>				- 1.421	1.421	1.421	1.421	- 1.421	1.421	1.421	1.421	- 1.421	12.789	
<b>totale costi</b>	<b>- 8.772</b>				<b>- 433.143</b>				<b>- 433.143</b>				<b>875.057</b>	
<b>Effetto economico della manovra</b>	<b>146.228</b>				<b>186.857</b>				<b>186.857</b>				<b>519.943</b>	

## **MANOVRA 3.6.7**

### **Efficientamento gestionale delle attività erogate in Osservazione Breve Intensiva**

**mediante l'offerta di un servizio h24, giorni su 7 e con dotazione di 12 posti letto tecnici**

#### **Situazione attuale**

L'OBI è stata attivata in Azienda nel marzo del 2013 con 8 posti letto tecnici in regime di h12. Nel 2015 sono stati effettuati circa 3.000 accessi per un fatturato pari a € 833.000 (applicazione tariffa ex dca 55/2012). L'attivazione dell'OBI ha migliorato l'azione di filtro della piastra di PS e l'appropriatezza nella dimissione e nel ricovero, riducendo, così, i rischi dovuti al sovraffollamento dei reparti di degenza.

#### **Contenuto della Manovra / Individuazione degli obiettivi,**

Incremento del numero degli accessi OBI da PS e della produttività di questo servizio

#### **Azioni**

- attività del servizio garantita h24, 7 giorni su sette
- attivazione di 12 posti letto tecnici in dotazione all'OBI
- mantenimento di un tasso di occupazione posti letto tecnici TO 85% con un turnover medio approssimato per difetto a 2 accessi/P.L./Die, attesa una percentuale di accessi non seguiti da ricovero ordinario, pari al 70% (5.420/anno) del totale accessi accessi OBI
- acquisizione di risorse
  - reclutamento senza costo aziendale aggiuntivo di n. 6 unità di personale infermieristico manovre di riorganizzazione interna
  - reclutamento 2pediatra, attraverso mobilità o bando

#### **Responsabile**

- Direzione strategica
- Direttore UOC Programmazione
- Direttore UOC Pronto Soccorso – OBI ed astanteria pediatrica

## Tempi di realizzazione

Cronoprogramma delle scadenze intermedie (trimestrali) e finali.

manovra3.6.7 - Efficiamento gestionale della Attività di Osservazione Breve Intensiva												
CRONOPROGRAMMA AZIONI	2017				2018				2019			
	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim
attivazione di 12 PL h24 di OBI	8	8	8	8	12	12	12	12	12	12	12	12
Arruolamento di n. 4 OSS					4	4	4	4	4	4	4	4
Reclutamento di n.4 infermieri					4	4	4	4	6	6	6	6
Reclutamento 1 Pediatra (mobilità o bando)					1	1	1	1	1	1	1	1

## Impatto economico previsto

### dati di input ed ipotesi adottate

- Stabilito quale effetto del piano di efficientamento delle attività di OBI un incremento (rispetto al 2015) del 60% del numero degli accessi annui, basato sul pieno utilizzo di 12 P.L. tecnici da attivare nel triennio, nella progressione/tempistica illustrata nel cronoprogramma
- Assunta una percentuale pari a 70% della quota di accessi OBI che non esita in ricovero
- Atteso su 12 P.L. tecnici un incremento (rispetto al 2015) di circa 2.200 accessi OBI non seguiti da ricovero/anno
- Atteso secondo tariffa stabilita dal DCA 57/2012 (280,00) un fatturato annuo per tale incremento di € 616.000
- Considerato necessario un potenziamento dell'organico della U.O.C. Pronto Soccorso-OBI per sostenere l'incremento delle attività, si è posto alla base del calcolo relativo ai costi derivanti dall'arruolamento di personale una spesa comprensiva di oneri aziendali di **€ 43.349/anno** per OSS, **€ 45.402 /anno** per un infermiere pediatrico e di **€104.660** per un Pediatra
- Assunto come costo medio di consumo Farmaci, Presidi ed Alimenti annuo di **€ 1.000**, per posto letto OBI
- Assunto come costo per vitto una spesa pari a € 10,8 per giornata di degenza aggiuntiva prevista dalla manovra
- Assunto come costo per lavanolo una spesa pari a € 4,58 per giornata di degenza aggiuntiva prevista dalla manovra

## SCHEMA

### Razionali di calcolo sottostanti l'elaborazione dell'impatto atteso della manovra,

<b>Razionali di calcolo sottostanti l'elaborazione dell'impatto atteso della manovra,</b>	banca dati gestionale P.S. Aziendale - anno 2015 <ul style="list-style-type: none"> <li>Posto un incremento del 60% del N. accessi OBI non seguiti da ricovero anno 2015</li> <li>N. posti letto tecnici OBI anno 2015</li> <li>Indice di Rotazione giornaliera su posto letto 2,5</li> <li>Tariffa € 280 (DCA 57/2012) fino ad una rotazione di 2,5 paz/PL</li> </ul>
---	--

### Rappresentazione degli effetti economici della manovra e dell'impatto differenziale

manovra3.6.7 - Efficiamento gestionale della Attività di Osservazione Breve Intensiva														
impatto fatturato/costi per singola azione	2017				2018				2019				totale triennio	
	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim		
attivazione di 12 PL h24 di OBI	250.000	250.000	250.000	250.000	375.000	375.000	375.000	375.000	375.000	375.000	375.000	375.000	375.000	4.000.000
<b>totale incremento fatturato</b>	<b>1.000.000</b>				<b>1.500.000</b>				<b>1.500.000</b>				<b>4.000.000</b>	
Arruolamento di n. 4 OSS	-	-	-	-	-43.349	-43.349	-43.349	-43.349	-43.349	-43.349	-43.349	-43.349	-43.349	-346.792
Reclutamento senza costi aggiuntivi di n.4 infermieri	-	-	-	-	-45.402	-45.402	-45.402	-45.402	-68.103	-68.103	-68.103	-68.103	-68.103	-454.020
Reclutamento 1 Pediatra (mobilità o bando)	-	-	-	-	26.165	26.165	26.165	26.165	26.165	26.165	26.165	26.165	26.165	-209.320
<b>totale costi da sostenere relativo a spese di personale</b>	<b>-</b>				<b>- 459.664</b>				<b>- 550.468</b>				<b>- 1.010.132</b>	
<b>totale costi da sostenere relativo a spese per FDA</b>	- 2.000	- 2.000	- 2.000	- 2.000	- 3.000	- 3.000	- 3.000	- 3.000	- 3.000	- 3.000	- 3.000	- 3.000	- 3.000	- 32.000
<b>totale costi per vitto</b>	- 6.701	- 6.701	- 6.701	- 6.701	10.052	10.052	10.052	10.052	10.052	10.052	10.052	10.052	10.052	- 100.521
<b>totale costi lavanolo</b>	- 2.842	- 2.842	- 2.842	- 2.842	- 4.263	- 4.263	- 4.263	- 4.263	- 4.263	- 4.263	- 4.263	- 4.263	- 4.263	- 42.628
<b>totale costi</b>	<b style="color: red;">- 46.173</b>				<b style="color: red;">- 528.924</b>				<b style="color: red;">- 619.728</b>				<b>- 1.194.825</b>	
<b>Effetto economico della manovra</b>	<b>953.827</b>				<b>971.076</b>				<b>880.272</b>				<b>2.805.175</b>	

## **MANOVRA 3.6.8**

### **Efficientamento gestionale area Odontoiatrica**

**mediante attivazione 2 P.L. cod. 35 presso la U.O. di DaySurgery**

#### **Situazione attuale**

La domanda di prestazioni odontoiatriche da parte delle fasce di popolazione considerate clinicamente fragili (pazienti sindromici, e/o con differenti abilità) è aumentata nel tempo, ma l'accesso al trattamento odontoiatrico a tutt'oggi è ridotto per l'ancora circoscritta offerta specialistica dedicata dalle strutture pubbliche e private. Attualmente, laddove insorga in questi piccoli pazienti, affetti da gravi patologie, la necessità di interventi anche "urgenti" (ascessi dentari-pulpiti, fratture dentarie), non esistono nella nostra Regione strutture pubbliche in grado di garantire tempestivamente cure adeguate.

Oltre la metà dei ricoveri effettuati in Regione Campania per l'effettuazione di chirurgia odontoiatrica a carico di pazienti di età inferiore a 14 anni (1.000/anno), risultano effettuati in strutture non idonee ad assistere minori specie se poco collaboranti e/o affetti da patologie croniche complesse o gravi disabilità.

Si rappresenta, inoltre, che ogni anno oltre 100 bambini vengono ricoverati in Istituti fuori Regione (80% al Bambino Gesù) per sottoporsi ad interventi di chirurgia odontoiatrica.

La UOSD di Odontoiatria dell'AORN Santobono Pausilipon con l'attivazione i 2 posti letto cod. 35 garantirà l'implementazione di nuovi percorsi per l'assistenza "Odontoiatrica al paziente pediatrico affetto da gravi patologie croniche e/o disabilità" con presa in carico multidisciplinare garantita dall'intera struttura ospedaliera e calibrata sulle reali esigenze assistenziali di questi pazienti. L'attività ortodontica sarà garantita a questi pazienti nell'ambito del piano di cure specificamente previsto, mentre non sarà più soddisfatta la domanda di trattamenti ortodontici di tipo preventivo non coerenti con la mission aziendale.

#### **Contenuto della Manovra / Individuazione degli obiettivi,**

##### **Avvio attività di degenza diurna odontoiatrica**

- attivazione di 2 posti letto di D.H. di Odontoiatria e Stomatologia (cod 35) a prevalente vocazione chirurgica
- attivazione di percorsi cura ortodontici destinati a pazienti complessi affetti da malformazioni o da gravi disabilità, con particolare riferimento a quelli trattati chirurgicamente.
- mantenimento di un TO 85%,
- attesi 350 nuovi ricoveri (di cui 60% chirurgici) per un totale di 850 accessi/anno
- reclutamento senza costo aziendale aggiuntivo di n. 2 unità di personale infermieristico attraverso manovre di riorganizzazione interna

##### **Sistemi di misura degli obiettivi**

- Riscontro fonte flussi HSP attivazione p.l. come da cronoprogramma
- Riscontro fonte banca dati SDO aziendale: Report Trimestrali attività chirurgiche del triennio – incremento fatturato come da manovra
- Riscontro CE per voci di costo collegate alla manovra



## Responsabile

- Direzione strategica
- Direttore UOC Programmazione
- Direttore UOSD Odontoiatria

## Tempi di realizzazione

Cronoprogramma delle scadenze intermedie (trimestrali) e finali.

manovra3.6.8 - Efficiamento gestionale Odontoiatria												
CRONOPROGRAMMA AZIONI	2017				2018				2019			
	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim
attivazione di 2 PL h24 cod.35							2	2	2	2	2	2
Reclutamento interno di n.2 infermieri							2	2	2	2	2	2

## Impatto economico previsto

### dati di input ed ipotesi adottate

- Stabilito quale effetto del piano di efficientamento delle attività di Odontoiatria la dimissione di 350 pazienti/anno per l'attivazione di 2 posti letto diurni di Odontoiatria cod. 35
- Attesa una percentuale superiore al 60% di dimessi con DRG chirurgico,
- Atteso un fatturato per posto letto di DH di Odontoiatria (cod.35) di € **104.660** (€25.000 per trimestre), calcolato sulla remunerazione media DRG per questa disciplina e regime (banca dati SDO regionale), assunto come base del calcolo un tasso di occupazione del 85%
- Assunto come costo medio di consumo Farmaci, Presidi ed Alimenti annuo di € **1.000**, per posto letto OBI
- Assunto come costo per vitto una spesa pari a € 10,8 per giornata di degenza aggiuntiva prevista dalla manovra
- Assunto come costo per lavanolo una spesa pari a € 4,58 per giornata/accesso di degenza aggiuntiva prevista dalla manovra

## SCHEMA

### Razionali di calcolo sottostanti l'elaborazione dell'impatto atteso della manovra,

<b>Razionali di calcolo sottostanti l'elaborazione dell'impatto atteso della manovra,</b>	banca dati regionale SDO- <ul style="list-style-type: none"> <li>Riferimento (valore medio remunerazione DRG en. accessi medi) Cod. 35 RES. CAMPANI dimessi 2011- 2013</li> <li>Attivazione di 2pl DH cod. 35 al T.O. del 85%,</li> <li>val. medio remunerazione mix DRG cod.35 in regime diurno, approssimato a € 1.100</li> </ul>
---	---

### Rappresentazione degli effetti economici della manovra e dell'impatto differenziale

manovra3.6.8 - Efficiamento gestionale Odontoiatria														
impatto fatturato/costi per singola azione	2017				2018				2019				totale triennio	
	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim		
attivazione di 2 PL h24 cod.35							50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	300.000	
<b>totale incremento fatturato</b>	-				<b>104.660</b>				<b>200.000</b>				<b>300.000</b>	
Reclutamento interno di n. 2 infermieri	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<b>totale costi da sostenere relativo a spese di personale</b>	-				-				-				-	
<b>totale costi da sostenere relativo a spese per FDA</b>	-	-	-	-	-	-	- 3.000	- 3.000	- 3.000	- 3.000	- 3.000	- 3.000	- 18.000	
<b>totale costi per vitto</b>	-	-	-	-	-	-	- 1.675	- 1.675	1.675	1.675	1.675	- 1.675	10.052	
<b>totale costi lavanolo</b>	-	-	-	-	-	-	- 1.421	- 1.421	1.421	1.421	1.421	- 1.421	- 8.526	
<b>totale costi</b>	-				<b>12.193</b>				<b>24.385</b>				<b>36.578</b>	
<b>Effetto economico della manovra</b>	-				<b>87.807</b>				<b>175.615</b>				<b>263.422</b>	

### 3.6.9 Riepilogo Cronoprogramma manovre

Ai fini del monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi di piano, si riporta un Cronoprogramma riepilogativo di tutti gli obiettivi intermedi e finali previsti per ogni singolo intervento descritto nel Piano di Efficientamento Aziendale.

manovra 1 - Piattaforma neonatale												
CRONOPROGRAMMA AZIONI	2017				2018				2019			
	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim
attivazione 4 PL TIN		2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4
attivazione 6 PL Neonatologia		2	2	2	6	6	6	6	6	6	6	6
Arruolamento di n. 4 OSS					4	4	4	4	4	4	4	4
Reclutamento interno di n.4 unità infermieristiche		2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4
Arruolamento di n. 8 unità infermieristiche					8	8	8	8	8	8	8	8
manovra 2 - PEDIATRIA												
CRONOPROGRAMMA AZIONI	2017				2018				2019			
	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim
attivazione 10 PL ordinari di Pediatria (cod.39)		10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
potenziamento 50% attività di rievolvero diurno cod.39			10%	10%	25%	25%	25%	25%	50%	50%	50%	50%
Arruolamento di n. 4 OSS					4	4	4	4	4	4	4	4
infermieri		2	2	2	4	4	4	4	6	6	6	6
Arruolamento aggiuntivo di n. 6 unità infermieristiche			4	4	4	4	4	4	6	6	6	6
Reclutamento senza costi aggiuntivi di n.3 pediatri		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Arruolamento aggiuntivo di n.3 pediatri					3	3	3	3	3	3	3	3
manovra 3 - NEUROPSICHIATRIA INFANTILE												
CRONOPROGRAMMA AZIONI	2017				2018				2019			
	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim
(cod.33)			4	4	8	8	8	8	8	8	8	8
NPI (cod.33)					4	4	4	4	4	4	4	4
Arruolamento di n. 4 OSS					4	4	4	4	4	4	4	4
infermieristiche			1	1	4	4	4	4	4	4	4	4
Arruolamento 2 neuropsichiatri inf.					2	2	2	2	2	2	2	2
manovra 4 - Efficientamento gestionale dell'attività chirurgica												
CRONOPROGRAMMA AZIONI	2017				2018				2019			
	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim
incremento nel triennio del 15% dei DRG chirurgici			6%	6%	9%	9%	9%	9%	15%	15%	15%	15%
Separazione chirurgia ped. da chirurgia di urgenza			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Incremento 4 PL U.O. di Day Surgery (cod.11)				2 pl	2 pl	2 pl	2 pl	2 pl	4 pl	4 pl	4 pl	4 pl
(cod.36)							4	4	4	4	4	4
Arruolamento di n. 4 OSS					4	4	4	4	4	4	4	4
infermieri				4	4	4	8	8	10	10	10	10
Arruolamento di n.2 Ortopedici									2	2	2	2
Anestesisti					4	4	4	4	8	8	8	8

manovra 5 - Efficiamento gestionale della Attività di degenza Riabilitativa												
CRONOPROGRAMMA AZIONI	2017				2018				2019			
	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim
attivazione di 6 PL di DH di Riabilitazione (cod.56)		2	2	2	6	6	6	6	6	6	6	6
attivazione di 4 PL Ord. di Riabilitazione (cod.56)									4	4	4	4
Arruolamento di n. 4 OSS					4	4	4	4	4	4	4	4
infermieri			3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Arruolamento 2 infermieri									2	2	2	2
Arruolamento 2 fisioterapisti				2	2	2	2	2	2	2	2	2
Arruolamento 1 fisiatra (mobilità o bando)				1	1	1	1	1	1	1	1	1
manovra 6 - Efficiamento gestionale della Attività di degenza Neuro-Riabilitativa												
CRONOPROGRAMMA AZIONI	2017				2018				2019			
	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim
attivazione di 4 PL di DH di Neuro-Riabilitazione (cod.75)				4	4	4	4	4	4	4	4	4
Arruolamento di n. 4 OSS					4	4	4	4	4	4	4	4
infermieri				3	3	3	3	3	3	3	3	3
sanantari				2	2	2	2	2	2	2	2	2
Arruolament 1 fisiatra					1	1	1	1	1	1	1	1
manovra 7 - Efficiamento gestionale della Attività di Osservazione Breve Intensiva												
CRONOPROGRAMMA AZIONI	2017				2018				2019			
	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim
attivazione di 12 PL h24 di OBI	8	8	8	8	12	12	12	12	12	12	12	12
Arruolamento di n. 4 OSS					4	4	4	4	4	4	4	4
Reclutamento di n.4 infermieri					4	4	4	4	6	6	6	6
Reclutamento 1 Pediatra (mobilità o bando)					1	1	1	1	1	1	1	1
manovra 8 - Efficiamento gestionale Odontoiatria												
CRONOPROGRAMMA AZIONI	2017				2018				2019			
	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim	I trim	II trim	III trim	IV trim
attivazione di 2 PL h24 cod.35							2	2	2	2	2	2
infermieri							2	2	2	2	2	2

### 3.6.10 Riepilogo effetti economici delle manovre

#### Effetti Economici delle manovre

MANOVRE	fatturato			costi totali		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
PIATTAFORMA NEONATALE	468.000	1.448.000	1.448.000	- 97.737	- 862.403	- 862.403
PEDIATRIA	690.000	1.250.000	1.700.000	- 134.091	- 741.086	- 839.573
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	160.000	1.136.000	1.136.000	- 10.193	- 640.181	- 640.181
ATTIVITÀ CHIRURGICA	560.000	2.190.000	3.820.000	- 53.722	- 901.920	- 1.743.276
ATTIVITÀ DI DEGENZA RIABILITATIVA	150.000	600.000	1.000.000	- 10.644	- 432.634	- 581.225
ATTIVITÀ DI DEGENZA NEURO-RIABILITATIVA	155.000	620.000	620.000	- 8.772	- 433.143	- 433.143
ATTIVITÀ DI OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA	1.000.000	1.500.000	1.500.000	- 46.173	- 528.924	- 619.728
MANOVRA 8 - ATTIVITÀ DI ODONTOIATRIA	-	100.000	200.000	-	- 12.193	- 24.385
<b>TOTALE MANOVRE</b>	<b>3.183.000</b>	<b>8.844.000</b>	<b>11.424.000</b>	<b>- 361.332</b>	<b>- 4.552.482</b>	<b>- 5.743.913</b>

MANOVRE	produttività al netto delle spese		
	2017	2018	2019
PIATTAFORMA NEONATALE	370.263	585.597	585.597
PEDIATRIA	555.909	508.914	860.427
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	149.807	495.819	495.819
ATTIVITÀ CHIRURGICA	506.278	1.288.080	2.076.724
ATTIVITÀ DI DEGENZA RIABILITATIVA	139.356	167.366	418.775
ATTIVITÀ DI DEGENZA NEURO-RIABILITATIVA	146.228	186.857	186.857
ATTIVITÀ DI OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA	953.827	971.076	880.272
MANOVRA 8 - ATTIVITÀ DI ODONTOIATRIA	-	87.807	175.615
<b>TOTALE</b>	<b>2.821.668</b>	<b>4.291.518</b>	<b>5.680.087</b>

### 3.7 Manovre di razionalizzazione dei percorsi di cura

Sono appresso meramente elencate manovre organizzativo-gestionali da porre in opera nel triennio per l'efficientamento e razionalizzazione dei percorsi di cura, anche a supporto complessivo del raggiungimento dei risultati economici.

Per tali manovre non sono schedati nel presente piano specifici risparmi, essendo esse da considerare quali volano generale ai diversi interventi .

Saranno pertanto oggetto di redazione e validazione da parte della Direzione Strategica e del Collegio di Direzione, entro il 30 giugno 2017, specifici protocolli operativi in merito a:

- ✓ Estensione dell'organizzazione dell'Ospedale per intensità di cura
- ✓ Estensione dell'uso dei PDTA e controllo delle dinamiche di committenza interna
- ✓ Progressiva riduzione di attività non relative al livello di assistenza ospedaliera pediatrica di terzo livello.

## 3.8 Determinazione dotazione ottimale del personale

### 3.8.1 Premessa

Il comma 541 della Legge di Stabilità 2016, che alla lettera b) recita: "... le regioni e le province autonome predispongono un piano concernente il fabbisogno di personale, contenente l'esposizione delle modalità organizzative del personale, tale da garantire il rispetto delle disposizioni dell'Unione europea in materia di articolazione dell'orario di lavoro attraverso una più efficiente allocazione delle risorse umane disponibili, in coerenza con quanto disposto dall'articolo 14 della legge 30 ottobre 2014, n. 161".

Nella normativa e nella stessa letteratura scientifica, non si reperiscono in forma univoca ed estensiva, documenti ed algoritmi attraverso i quali pervenire, in maniera oggettiva, ad una determinazione certa del fabbisogno ottimale di personale, anche in considerazione della estrema varietà delle tipologie assistenziali, delle specialità di cura e degli assetti organizzativi e logistici delle strutture erogatrici.

In cooperazione con la tecnostruttura regionale, si è dunque provveduto a sviluppare una metodologia volta all'individuazione, almeno in via parametrica generale, della dotazione ottimale di personale, limitando l'analisi alle figure di maggior impatto organizzativo, numerico ed economico, vale a dire dirigenti medici, infermieri ed OSS.

In particolare, al fine di pervenire all'individuazione della dotazione ottimale di personale si è provveduto propedeuticamente ad una ricognizione puntuale del personale in servizio al 31.12.2015 attraverso la compilazione di un tracciato contenente le seguenti informazioni:

- Matricola;
- Codice qualifica conto annuale;
- Codice fiscale;
- Data uscita;
- Specializzazione;
- Rapporto di lavoro (A tempo indeterminato, A tempo determinato, Incarichi ex art. 15 septies, Personale Universitario, Specialista ambulatoriale – indeterminato, Specialista ambulatoriale – determinato, Altro);
- Tempo di impiego (tempo pieno, part time);
- % tempo di impiego;
- Beneficio Legge 104/388;
- N° ore benefici di legge;
- Inidoneità al lavoro;
- Eventuali interruzioni/sospensioni delle prestazioni di lavoro;
- Personale che svolge attività per il 118;
- Sede operativa di allocazione;
- % attribuzione alla sede operativa di allocazione.

Dall'analisi dei dati risultano in servizio al 31.12.2015 n. 965 unità di personale medico – infermieristico e OSS, così suddivise:

## Personale in servizio al 31.12.2015

PERSONALE IN SERVIZIO AL 31.12.2015	MEDICO	INFERMIERE	OSS	TOTALE
	333	596	36	965

In particolare dall'analisi del rapporto di lavoro si evince che il personale in servizio risulta così composto:

### Personale suddiviso per Rapporto di lavoro

RAPPORTO DI LAVORO	MEDICO	INFERMIERE	OSS	TOTALE
Indeterminato	290	576	36	902
Determinato	5	20	-	25
Incarichi ex art. 15 septies	1			1
Personale Universitario	-	-	-	-
Specialista ambulatoriale - indeterminato	11			11
Specialista ambulatoriale - determinato	24			24
Altro	1	-	-	1
<b>Totale</b>	<b>333</b>	<b>596</b>	<b>36</b>	<b>965</b>

Dall'analisi del tempo di impiego si evince che il personale in servizio risulta così composto:

### Personale suddiviso per Tempo di impiego

TEMPO DI IMPIEGO	MEDICO	INFERMIERE	OSS	TOTALE
Tempo pieno	327	590	36	953
Part time	5	6	-	11
<b>Totale</b>	<b>333</b>	<b>596</b>	<b>36</b>	<b>965</b>

## 3.8.2 Applicazione metodologia

La metodologia di individuazione della dotazione ottimale di personale, è stata sviluppata al fine di individuare principi e criteri univoci omogenei che, pur nell'ambito delle specifiche peculiarità delle singole realtà aziendali, garantiscano una base comune di riferimento applicativo.

Il piano del fabbisogno del personale è stato elaborato nel rispetto della seguente normativa:

- Decreto Ministeriale 29 agosto 1988 (c.d. "DonatCattin"), di fissazione degli standard ospedalieri, in attuazione della Legge 8 aprile 1988, n. 109;
- L. 30 ottobre 2014, n. 161, in materia di durata massima dell'orario di lavoro e di riposo giornaliero;
- Decreto Ministeriale n. 70 del 2 aprile 2015 avente ad oggetto "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";
- Decreto del Commissario ad Acta n. 33 del 17 maggio 2016 avente ad oggetto "Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera ai sensi del DM 70/2015".

A fine di pervenire all'individuazione della dotazione ottimale di personale destinato alla degenza, per ciascuna disciplina prevista da DM 70 è stata applicata la seguente formula:

**((GG DEGENZA \* MIN/PAZ/DIE) / 60) / ORE EROGATE ANNO**

dove:



■ GG DEGENZA = indica le giornate di degenza, comprensive di trasferimenti, così come risultanti dal flusso SDO relativo all'anno 2015 (in caso di discipline di nuova attivazione da DCA 33/2016 si è proceduto ad ipotizzare un numero di giornate potenziali, calcolate come: PL x TASSO DI OCCUPAZIONE MEDIO x 365;

■ MIN/PAZ/DIE = indica i minuti di assistenza erogati giornalmente al singolo paziente, in particolare al fine di pervenire alla sua determinazione sono stati utilizzati i seguenti elementi:

PL = indica i posti letto, così come individuati da DCA n. 33/2016;

TOM = indica il tasso di occupazione media (individuato convenzionalmente nella misura del 85%, DM 70/2015);

ISO = indica l'indice di standard organizzativo (individuati da DM 29 agosto 1988);

ORE TURNO = ipotizzate pari a 6 h;

■ ORE EROGABILI ANNO = indica le ore dedicate all'assistenza previste da CCNL al netto delle giornate di ferie per figura professionale.

Successivamente si è provveduto a rettificare il valore delle ore erogabili annuali considerando le giornate di assenze potenziali del personale dipendente, determinate in base al tasso di assenze desumibile dal sito SICO – Ragioneria Generale dello Stato”, relativo all'anno 2014, per le Aziende Ospedaliere della Regione Campania, così come riportato nella tabella seguente:

#### Ore/uomo assenza al netto delle ferie

TIPOLOGIA ASSENZE	PERSONALE NON DIRIGENTE	DIRIGENTI MEDICI
ASSENZE PER MALATTIA RETRIBUITA	21,50	12,81
CONGEDI RETRIBUITI	2,48	1,16
LEGGE 104/92	6,40	4,18
ASS. RETRIBUITE: MATERNITA-CONGEDO PARENT - MALATTIA FIGLIO	6,84	9,39
PERMESSI ED ASSENZE RETRIBUITE	6,82	6,86
SCIOPERO	0,13	0,06
ALTRE ASSENZE NON RETRIBUITE	3,29	6,82
<b>TOTALE AL NETTO FERIE</b>	<b>47,46</b>	<b>41,28</b>
<b>GG/UOMO ASSENZA AL NETTO FERIE</b>	<b>23,33</b>	<b>20,08</b>
<b>ORE/UOMO ASSENZA AL NETTO FERIE</b>	<b>139,97</b>	<b>120,50</b>

Con riferimento al personale afferente al Pronto Soccorso si reputa opportuno far riferimento al volume degli accessi, così come comunicati dalla stessa aziende e rinvenibili dai gestionali aziendali. In particolare, si stabilisce, che per le attività di pronto soccorso si considerino sia la valutazione che la quantificazione dei bisogni assistenziali suddivisi per tipologia di pronto soccorso (PS, DEA 1° livello e DEA 2° livello). Il criterio si è basato sull'identificazione del tempo assistenziale necessario per la patologia clinica del paziente al fine di determinare la tempistica standard diagnostico-assistenziale per i sintomi principali di accesso in pronto soccorso. La metodologia si basa sul rapporto tra il numero di accessi ed il tempo medio ipotizzato per assistito per livello di pronto soccorso rapportato all'orario anno per lavoro assistenziale incrementato del

10% (Fonte: Age.na.s. "Linee guida di indirizzo e criteri operativi per la strutturazione e il dimensionamento dei servizi di emergenza e urgenza"), in particolare:

- medici: Pronto Soccorso pari a 24 minuti/assistito, DEA 1° livello (SPOKE) 26 minuti/assistito, DEA 2° livello (HUB) 28 minuti/assistito;
- infermieri: pronto soccorso (Pronto Soccorso 48 minuti/assistito, DEA 1° livello (SPOKE) 52 minuti/assistito, DEA 2° livello (HUB) 56 minuti/assistito);
- OSS: 1 OSS ogni 5 unità di personale infermieristico (con un rapporto infermieri/OSS pari allo 0,20).

Con riferimento al personale afferente all'OBI si è applicato il valore dell'ISO relativo alla Terapia intensiva ai PL tecnici presenti in Azienda e valorizzati attraverso la seguente formula:  $PL \times TASSO \text{ DI OCCUPAZIONE MEDIO} \times 365$ .

Con riferimento al personale afferente ai Servizi clinici diagnostici e terapeutici (es. UUOO di anatomia patologica, patologia clinica, radiodiagnostica, radioterapia, medicina nucleare, anestesia e rianimazione, medicina trasfusionale, ecc) che non dispongono di posti letto e per i Servizi di Staff ed igienico-organizzativi la dotazione standard viene determinata in una misura percentuale pari a:

- 40% della dotazione standard di personale medico complessivo calcolata per le aree di degenza a livello aziendale;
- 25% della dotazione standard di personale infermieristico complessiva calcolata per le aree di degenza a livello aziendale;
- 10% della dotazione standard di personale OSS complessiva calcolata per le aree di degenza a livello aziendale.

Al fine di poter valutare la dotazione organica così determinata, le discipline di degenza sono state classificate in 6 cluster assistenziali:

- Specialità di base (medica e chirurgica a larga e media diffusione);
- Specialità a media assistenza (medica e chirurgica a larga e media diffusione);
- Specialità ad elevata assistenza;
- Terapia intensiva e subintensiva;
- Lungodegenza;
- Riabilitazione.

Relativamente alle singole discipline di degenza appartenenti ai cluster di Specialità di base medica a larga diffusione, Specialità di base chirurgica a larga diffusione, Specialità ad elevata assistenza e Terapia intensiva e subintensiva, si è ipotizzato che la dotazione standard ottimale calcolata deve essere integrata del numero di unità necessario a raggiungere il numero minimo di 6 dirigenti medici e 12 infermieri.

### 3.8.3 Risultati applicazione metodologia ed impatto economico

PERSONALE DIRIGENTE MEDICO						
Disciplina o specialità clinica	Dotazione al 31.12.2015	Dotazione potenziale	Analisi assenze	Dotazione ottimale	Dotazione potenziale - Dotazione al 31.12.2015	Dotazione ottimale - Dotazione al 31.12.2015
	A	B	C	D	B - A	D - A
<b>REPARTI DI DEGENZA</b>						
Specialità di base	44,00	11,66	0,98	12,64	- 32,34	- 31,36
Specialità a media assistenza	136,66	79,66	6,71	86,36	- 57,00	- 50,30
Specialità ad elevata assistenza	14,63	20,59	1,73	22,33	5,96	7,70
Terapia intensiva e subintensiva	26,37	81,75	6,88	88,63	55,38	62,26
Lungodegenza	-	-	-	-	-	-
Riabilitazione	4,00	5,29	0,45	6,00	1,29	2,00
<b>Sub totale Reparti Degenza</b>	<b>225,66</b>	<b>198,95</b>	<b>16,75</b>	<b>215,96</b>	<b>- 26,71</b>	<b>- 9,70</b>
<b>PS</b>						
Pronto Soccorso	16,00	35,10	-	35,10	19,10	19,10
Obi	-	14,39	1,21	15,60	14,39	15,60
<b>Sub totale Pronto Soccorso</b>	<b>16,00</b>	<b>49,49</b>	<b>1,21</b>	<b>50,70</b>	<b>33,49</b>	<b>34,70</b>
<b>SERVIZI</b>						
Servizi di staff igienico organizzativi	90,87	79,58	6,70	86,28	-11,29	-4,59
<b>Sub totale Servizi di staff igienico organizzativi</b>	<b>90,87</b>	<b>79,58</b>	<b>6,70</b>	<b>86,28</b>	<b>-11,29</b>	<b>-4,59</b>
<b>Totale Dirigenti Medici</b>	<b>332,53</b>	<b>328,02</b>	<b>24,66</b>	<b>352,94</b>	<b>-4,50</b>	<b>20,41</b>

PERSONALE INFERMIERISTICO						
Disciplina o specialità clinica	Dotazione al 31.12.2015	Dotazione potenziale	Analisi assenze	Dotazione ottimale	Dotazione potenziale - Dotazione al 31.12.2015	Dotazione ottimale - Dotazione al 31.12.2015
	A	B	C	D	B - A	D - A
<b>REPARTI DI DEGENZA</b>						
Specialità di base	73,66	29,84	2,76	32,60	-43,82	-41,06
Specialità a media assistenza	208,36	199,07	18,38	217,45	-9,29	9,09
Specialità ad elevata assistenza	33,50	38,60	3,56	42,16	5,10	8,66
Terapia intensiva e subintensiva	92,00	153,23	14,15	167,38	61,23	75,38
Lungodegenza	-	-	-	-	0,00	0,00
Riabilitazione	-	16,12	1,49	17,61	16,12	17,61
<b>Sub totale Reparti Degenza</b>	<b>407,52</b>	<b>436,87</b>	<b>40,33</b>	<b>477,20</b>	<b>29,35</b>	<b>69,68</b>
<b>PS</b>						
Pronto Soccorso	36,83	70,20	-	70,20	33,37	33,37
Obi	-	26,98	2,49	29,47	26,98	29,47
<b>Sub totale Pronto Soccorso</b>	<b>36,83</b>	<b>97,17</b>	<b>2,49</b>	<b>99,67</b>	<b>60,34</b>	<b>62,84</b>
<b>SERVIZI</b>						
Servizi di staff igienico organizzativi	151,66	109,22	10,08	119,30	-42,44	-32,36
<b>Sub totale Servizi di staff igienico organizzativi</b>	<b>151,66</b>	<b>109,22</b>	<b>10,08</b>	<b>119,30</b>	<b>-42,44</b>	<b>-32,36</b>
<b>Totale Infermieri</b>	<b>596,01</b>	<b>643,26</b>	<b>52,91</b>	<b>696,17</b>	<b>47,25</b>	<b>100,16</b>

PERSONALE OSS						
Disciplina o specialità clinica	Dotazione al 31.12.2015	Dotazione potenziale	Analisi assenze	Dotazione ottimale	Dotazione potenziale - Dotazione al 31.12.2015	Dotazione ottimale - Dotazione al 31.12.2015
	A	B	C	D	B - A	D - A
<b>REPARTI DI DEGENZA</b>						
Specialità di base	4,00	7,86	0,73	8,59	3,86	4,59
Specialità a media assistenza	6,00	37,33	3,45	40,77	31,33	34,77
Specialità ad elevata assistenza	4,00	7,02	0,65	7,67	3,02	3,67
Terapia intensiva e subintensiva	1,00	51,08	4,72	55,79	50,08	54,79
Lungodegenza	-	-	-	-	0,00	0,00
Riabilitazione	-	9,92	0,92	10,84	9,92	10,84
<b>Sub totale Reparti Degenza</b>	<b>15,00</b>	<b>113,20</b>	<b>10,45</b>	<b>123,65</b>	<b>98,20</b>	<b>108,65</b>
<b>PS</b>						
Pronto Soccorso	1,00	14,04	-	14,04	13,04	13,04
Obi	-	8,99	0,83	9,82	8,99	9,82
<b>Sub totale Pronto Soccorso</b>	<b>1,00</b>	<b>23,03</b>	<b>0,83</b>	<b>23,86</b>	<b>22,03</b>	<b>22,86</b>
<b>SERVIZI</b>						
Servizi di staff igienico organizzativi	20,00	11,32	1,05	12,37	-8,68	-7,63
<b>Sub totale Servizi di staff igienico organizzativi</b>	<b>20,00</b>	<b>11,32</b>	<b>1,05</b>	<b>12,37</b>	<b>-8,68</b>	<b>-7,63</b>
<b>Totale OSS</b>	<b>36,00</b>	<b>147,55</b>	<b>12,33</b>	<b>159,88</b>	<b>111,55</b>	<b>123,88</b>

Per quanto riguarda la determinazione della nuova dotazione organica ottimale necessaria a garantire l'assistenza ospedaliera conseguente all'attuazione della programmazione sanitaria regionale e in particolare della nuova rete ospedaliera, l'azienda dovrà procedere innanzitutto mettendo in campo tutti i processi di riorganizzazione interna aziendale atti ad operare razionalizzazioni oppure concentrazioni di determinate attività.

A seguito di tutte le manovre di cui innanzi illustrate risulta la necessità di modificare la dotazione organica nel triennio con le figure di seguito elencate, non comprensive del turn-over del personale annualmente cessato:

- Dirigenti Medici – sono necessari n. 35 unità rispetto alla dotazione al 31.12.2015, determinando una dotazione ottimale di **367 medici**;
- Personale Infermieristico e tecnico sanitario – sono necessari n. 60 unità rispetto alla dotazione al 31.12.2015, determinando una dotazione ottimale di **655 infermieri**;
- Operatore Socio Sanitario (O.S.S.) – sono necessari n. 44 unità rispetto alla dotazione al 31.12.2015, determinando una dotazione ottimale di **79 OSS**.

In considerazione di quanto detto si è proceduto a valorizzare il fabbisogno di personale necessario al raggiungimento dello standard definito, attraverso le seguenti ipotesi:

- il 25% del fabbisogno sarà immesso in servizio entro il terzo trimestre 2017;
- il 25% del fabbisogno sarà immesso in servizio entro il terzo trimestre 2018;
- il 50% del fabbisogno sarà immesso in servizio entro il terzo trimestre 2019.

Il costo medio annuo è stato calcolato considerando le Tabelle 12 e 13 del Conto Annuale dell'anno 2015 al netto degli arretrati anni precedenti, le quali espongono il costo annuo sostenuto per le competenze fisse e accessorie corrisposte per le relative mensilità.

#### Costo medio da Conto Annuale 2015

Costo medio da CA 2015	
Qualifica	Costo medio annuo
Dirigenti medici	104.660
Infermieri	45.402
OSS	43.349

Considerando il costo medio per ruolo si è quindi proceduto a calcolare il valore della manovra. Ai fini della valorizzazione si è ipotizzato che il personale entri in servizio a partire dal quarto trimestre degli anni 2017, 2018 e 2019, per cui è stato considerato il 25% della manovra annuale prevista, tale ipotesi scaturisce dalla necessità di legare le procedure di reclutamento a quelle di riorganizzazione sia della nuova Rete ospedaliera (DCA n. 33/2016).

Considerando inoltre nel calcolo anche l'impatto degli oneri sociali a carico dell'Amministrazione, pari a circa il 27% del costo del lavoro, si determinano i valori medi riportati nella seguente tabella:

#### Stima impatto manovra fabbisogno

Stima impatto manovra			
	2017	2018	2019
<b>Stima unità di assunti</b>	34	34	68
Dirigenti medici	9	9	17
Infermieri	15	15	30
OSS	11	11	22
Valorizzazione 2017	506.324	1.518.971	
Valorizzazione 2018		506.324	1.518.971
Valorizzazione 2016			1.012.647
<b>Valorizzazione</b>	<b>506.324</b>	<b>2.025.295</b>	<b>2.531.618</b>

L'impatto economico stimato è pari a:

- ca. 506 €/000 per l'anno 2017;
- ca. 2.531 €/000 (di cui 506 €/000 del 2017 e 2.025 €/000 del 2018) per l'anno 2018;
- ca. 5.062 €/000 (di cui 506 €/000 del 2017, 2.025 €/000 del 2018 e di cui 2.531 €/000 del 2019) per l'anno 2019.

La manovra sul personale avrà effetti anche sul costo sostenuto per l'IRAP, che applicando l'aliquota di imposta pari all'8,5% sul costo potenziale derivante dalle azioni esposte, porterebbe ad un ulteriore costo di 43 €/000 nel 2017, di 215 €/000 nel 2018 (di cui 43 €/000 del 2017 e 215 €/000 del 2018), di 430 €/000 nel 2019 (di cui 43 €/000 del 2017, di cui 172 €/000 del 2018 e di cui 215 €/000 del 2019).

#### Stima impatto manovra fabbisogno IRAP

IRAP			
	Manovra 2017	Manovra 2018	Manovra 2019
IRAP (8,5% della manovra)	43.038	172.150	215.188
<b>Totale</b>	<b>43.038</b>	<b>172.150</b>	<b>215.188</b>

### 3.8.3 Riconciliazione risultati della metodologia con il Piano Occupazionale

Ai fini degli effetti economici e della redazione dei conti economici programmati, si è tenuto conto esclusivamente delle quote di personale previste nelle precedenti sezioni, comprendenti le sole figure di medico. Infermiere e OSS, e concordate a livello regionale.

Nella presente sezione si valutano invece, in termini di sviluppo programmatico, le specifiche dinamiche aziendali attese per i diversi profili del personale, configurando una sorta di Piano Occupazionale "ideale".

Tale Piano è basato sui seguenti assunti:

- ✓ Per ogni anno di piano è stato programmato il recupero del 100% dei pensionamenti previsti per l'anno precedente. Per l'anno 2017 sono stati considerate tutte le cessazioni del 2016.
- ✓ Sono stati considerati i reclutamenti previsti dal piano di efficientamento 2017-2019, e specificamente, quelli relativi alle manovre di efficientamento (M.E.) di cui al punto 3.6, all'azzeramento delle prestazioni aggiuntive (P.A.) ed alla incorporazione delle quote di lavoro interinale (L.I.) di cui al punto 3.5. I reclutamenti relativi a questi ultimi due parametri sono stati ripartiti nel triennio secondo le quote: 2017/25%, 2018/25%, 2019/50%.

Gli effetti sono mostrati nelle successive tabelle.

#### COMPARTO

	PENSIONAMENTI				M.E.	P.A.	L.I.	totale	PIANO OCCUPAZIONALE			
	2016*	2017	2018	Totale					2016	2017	2018	2019
Amministrativo	5	0	3	<b>8</b>	0	0	0	<b>0</b>	4	<b>8</b>	2	1
Assistente sanitario	0	1	0	<b>1</b>	0	0	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	0
Assistente sociale	0	0	0	<b>0</b>	0	0	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	0
Ausiliario specializzato	0	0	1	<b>1</b>	0	0	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	0
Fisioterapista	1	0	0	<b>1</b>	0	0	0	<b>0</b>	1	<b>2</b>	1	1
Infermiere/infermiere ped	23	14	6	<b>43</b>	30	0	33	<b>63</b>	8	<b>39</b>	30	38
Ingegnere	1	0	0	<b>1</b>	0	0	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	0
O.S.S./O.T.A.	5	7	3	<b>15</b>	28	0	26	<b>54</b>	0	<b>19</b>	21	30
Puericultrice	10	0	0	<b>10</b>	0	0	0	<b>0</b>	0	<b>0</b>	0	0
Tecnico di laboratorio	0	0	1	<b>1</b>	2	0	0	<b>2</b>	2	<b>1</b>	1	2
Tecnico di Radiologia	0	0	1	<b>1</b>	2	0	0	<b>2</b>	0	<b>1</b>	1	2
<b>TOTALE COMPARTO</b>	<b>45</b>	<b>22</b>	<b>15</b>	<b>82</b>	<b>62</b>	<b>0</b>	<b>59</b>	<b>121</b>	<b>15</b>	<b>68</b>	<b>54</b>	<b>74</b>

## DIRIGENZA MEDICA PER SPECIALITA'

	PENSIONAMENTI			
	2016*	2017	2018	Totale
Direttore SC	4	0	1	5
anestesisti	4	0	1	5
pediatri	11	2	0	13
chirurghi	3	0	1	4
chirurghi vascolari	0	0	0	0
neonatologi	0	0	0	0
radiologi	1	0	0	1
ORL	1	0	0	1
direzione medica	1	0	0	1
patologia clinica	1	1	1	3
nefrologi	0	0	0	0
neurochirurghi	0	0	0	0
oculisti	0	0	0	0
ematologi	0	0	0	0
cardiologi	0	0	0	0
fisiatri	0	0	0	0
pneumologi	0	0	0	0
NPI	0	0	0	0
ortopedici	0	0	0	0
neuroradiologi	0	0	0	0
neurologi	1	0	0	1
<b>TOTALE DIRIGENZA MEDICA</b>	<b>27</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>34</b>

M.E.	P.A.	L.I.	totale
2017-2019			
0	0	0	0
8	3	0	11
5	3	0	8
0	2	0	2
0	0	0	0
0	0	0	0
0	4	0	4
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	2	0	2
0	0	0	0
0	0	0	0
0	2	0	2
2	0	0	2
0	0	0	0
2	0	0	2
2	2	0	4
0	2	0	2
0	0	0	0
<b>19</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>39</b>

PIANO OCCUPAZIONALE			
2016	2017	2018	2019
5	2	1	2
3	7	3	7
8	13	4	4
0	4	1	2
0	0	0	0
0	0	0	0
2	2	1	2
0	1	0	0
2	1	0	0
0	1	1	1
0	0	0	0
1	1	1	1
1	0	0	0
1	0	0	0
2	1	1	1
2	1	1	1
0	0	0	0
0	1	1	1
1	1	1	2
0	1	1	1
0	1	0	0
<b>28</b>	<b>35</b>	<b>14</b>	<b>25</b>

## DIRIGENZA NON MEDICA

	PENSIONAMENTI			
	2016*	2017	2018	Totale
Dirigente amministrativo	0	1	0	1
Dirigente S.(I.T.)A.	0	0	1	1
Avvocato	0	0	0	0
Ingegnere	0	0	0	0
Ingegnere biomedico	0	0	0	0
Analista	0	0	0	0
Biologo	1	0	0	1
Chimico	0	1	0	1
Psicologo	1	0	0	1
Farmacista	1	0	0	1
<b>TOTALE DIRIGENZA NON MEDICA</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>6</b>

M.E.	P.A.	L.I.	totale
2017-2019			
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

PIANO OCCUPAZIONALE			
2016	2017	2018	2019
0	3	1	0
2	0	0	0
0	1	0	0
0	1	1	0
0	1	1	0
0	1	1	0
0	2	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
<b>2</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>0</b>

## TOTALI

	PENSIONAMENTI				M.E.	P.A.	L.I.	totale	PIANO OCCUPAZIONALE			
	2016*	2017	2018	Totale					2016	2017	2018	2019
<b>TOTALE COMPARTO</b>	45	22	15	82	62	0	59	121	15	68	54	74
<b>TOTALE DIRIGENZA MEDICA</b>	27	3	4	34	19	20	0	39	28	35	14	25
<b>TOTALE DIRIGENZA NON MEDICA</b>	3	2	1	6	0	0	0	0	2	9	4	0
<b>TOTALE</b>	75	27	20	122	81	20	59	160	45	112	72	98

## RICONCILIAZIONI

totale da turnover	122
totale da piano eff.	160
<b>totale generale</b>	<b>282</b>
programmati 2017	112
programmati 2018	72
programmati 2019	98
<b>totale generale</b>	<b>282</b>

Quale elemento positivo va evidenziato che tale assetto programmatico appare equilibrato per ciò che riguarda la previsione dei reclutamenti del personale, in quanto coerente con l'analisi dell'advisor e sostenibile sul piano economico.

D'altro canto appaiono sussistere alcuni elementi critici, quali:

- ✓ le condizioni previste potranno essere soddisfatte solo attraverso il contestuale compimento nel triennio delle manovre di efficientamento, fondate sull'attivazione di nuovi posti letto e su un sensibile incremento della produzione per DRG.
- ✓ non è ancora codificata, in termini normativi, né la possibilità del ristoro del 100% del turn-over, né la possibilità dei reclutamenti eccedenti previsti dal piano di efficientamento
- ✓ appaio eccedenti, rispetto alla possibilità di incorporazione nelle attività ordinarie dell'azienda, le unità reclutate per mezzo dei progetti, sebbene è da considerarsi probabile il prolungamento degli stessi e dunque la loro copertura economica aggiuntiva.



### 3.9 Analisi di alcuni servizi esternalizzati

Al fine di verificare la possibilità di eseguire talune manovre per i servizi esternalizzati si è provveduto, con il supporto dell'advisor contabile, ad esaminare il costo dei servizi aziendali per gli anni di Piano confrontandoli con quelli della gara in corso bandita da So.Re.Sa. e per la quale si prevede l'entrata in vigore a partire dal 1 Luglio 2017.

Nella gara So.Re.Sa. il **servizio di Lavanolo** è stato bandito valorizzandolo sulla base dei seguenti parametri: Costo per giornata in DO, Costo per giornata in DH, Costo per trattamento Dialitico, Costo per operatore 118, Costo per altri operatori, Costo per accesso in PS.

Per i KIT in TTR, nella gara è previsto un valore presunto di spesa per ciascun lotto su cui applicare il ribasso d'asta.

Al fine di valorizzare l'impatto economico dell'entrata in vigore della gara So.Re.Sa. sono stati confrontati i prezzi a base d'asta di So.Re.Sa. rispetto ai prezzi ed i parametri di valorizzazione del servizio rilevati per l'anno 2015 nell'Azienda. Ai prezzi a base d'asta si è applicato l'abbattimento del 15% (valore percentuale medio di ribasso sui prezzi a base d'asta indicato nel PO 2016-2018 Intervento 12.3).

Per l'applicazione dei parametri di prezzo unitari sono stati utilizzate:

- Per le giornate in Degenza in DO e DH è stato utilizzato il Flusso SDO 2015;
- Per gli ulteriori parametri sono state utilizzate le consistenze allegate alla gara So.Re.Sa. nonché ulteriori dati gestionali aziendali.

Nella tabella seguente viene evidenziata l'applicazione del differenziale tra il prezzo attuale e quello previsto di aggiudicazione So.Re.Sa., anche al Lordo IVA.

#### Variazione del prezzo per il servizio Lavanolo

Variazione prezzo del servizio Lavanolo						
	Prezzo unitario 2015	Prezzo unitario Soresa	Δ Prezzo unitario Netto IVA	Δ Prezzo unitario Lordo IVA	Quantità presunta annua	Δ Prezzo*quantità Lordo IVA
Voce di Prezzo	A	B	C= B-A	D=C*1,22	E	F=D*E
Costo a gg do	4,46	2,98	-1,49	1,8	89.176	161.560
Costo a gg dh	4,46	2,64	-1,83	2,2	38.673	86.105
trattamenti dialitici	-	2,13	2,13	2,6	1070,00	2.774
altri operatori/anno	302,95	211,14	-91,81	112,0	1.314	147.179
accesso PS		1,70	1,70	2,1	136.392	282.877
KIT TTR		20,00	20,00	24,4	6.506	158.746
					<b>Totale</b>	<b>49.553</b>

Oltre alla variazione del prezzo a seguito dell'aggiudicazione della gara verranno meno il computo degli impatti inflattivi sulla rinegoziazione dei contratti, attualmente conteggiato nella dinamica delle voci di costo a CE Tendenziale pari allo 0,9% nell'anno 2017 e l'1,7% negli anni 2018 e 2019.

L'aggiudicazione della gara di So.Re.Sa. per il servizio di lavanolo è prevista per il mese di Giugno 2017, gli effetti economici avranno pertanto luogo a partire dal mese di Luglio 2017.

Di seguito l'espressione dei valori risultanti.

## Impatto Economico sulla spesa per il servizio di Lavanolo

Manovra sul servizio Lavanolo		Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019
Spesa a Tendenziale	A	1.025.333	1.035.000	1.053.000	1.071.000
$\Delta$ Spesa per inflazione	$B=A_{(tn+1)} - A_{(tn0)}$		9.667	27.667	45.667
$\Delta$ Prezzo - Quantità	C		49.553	49.553	49.553
Giorni anno applicazione " $\Delta$ Prezzo - Quantità"	$D=gg/365$		33%	100%	100%
<b>MANOVRA</b>	<b><math>E=(C+D)-B</math></b>		<b>6.686</b>	<b>21.886</b>	<b>- 29.314</b>

Analogamente è stata eseguita per il **servizio di ristorazione degenti** la stima del costo per giornata alimentare per gli anni di vigenza del Piano di Efficientamento si è tenuto conto del parametro del costo della giornata alimentare bandito da So.Re.Sa. nella propria iniziativa di gara regionale pari a 15,279€ (netto IVA) per giornata, comprensivo di Colazione – Pranzo – Cena (di seguito C-P-C). Su tale prezzo a base d'asta si è applicato l'abbattimento del 15% (valore percentuale medio di ribasso sui prezzi a base d'asta indicato nel PO 2016-2018 Intervento 12.3), ridefinendo il **prezzo per giornata alimentare (C-P-C) atteso in 12,99 €** (netto IVA).

Nella gara in corso di So.Re.Sa., ulteriori componenti della giornata alimentare discrezionali di ciascuna azienda, quali le merende, i cestini, l'ultimo pasto, (...) sono prezzati su di un tabellare per le singole parti componenti e, nelle presenti proiezioni di spesa, verrà valutato il solo differenziale per i tre pasti principali, portando l'ipotesi, prudenziale, di isospesa per le componenti aggiuntive.

Dai dati interni aziendali si sono rilevati i parametri di prezzo unitari attualmente in carico all'Azienda per le componenti di Colazione – Pranzo – Cena oggetto di aggiudicazione della gara So.Re.Sa.: (Colazione: 1,32€, Pranzo: 4,99€, Cena: 4,47€) per il **prezzo per giornata alimentare (C-P-C) attuale di 10,78€ (netto IVA)**

Di seguito si riporta la **differenza** tra il prezzo per giornata alimentare (C-P-C) "atteso" rispetto all' "attuale" pari a **+2,42 €**, considerando anche l'**aliquota IVA al 10%**.

### Variazione prezzo Giornata Alimentare

Variazione Prezzo Giornata Alimentare "Standard" - Netto IVA			
	Prezzo 2015 €	Prezzo Soresa €	$\Delta$ prezzo giornata alimentare
Azienda	A	B	$C=B-A$
AO Santobono	10,78	12,99	2,20

Variazione Prezzo Giornata Alimentare "Standard" - Lordo IVA			
	Prezzo 2015 € con IVA	Prezzo Soresa € con IVA	$\Delta$ prezzo giornata alimentare con IVA
AO Santobono	11,86	14,29	2,42

Per l'applicazione della differenza del prezzo per giornata alimentare (C-P-C) sono state calcolate le Giornate Alimentari "Standard" al fine di riproporzionare le giornate per i Degenti di DO e per i Degenti in DH/DS su di un unico valore quantitativo<sup>1</sup>.

A tal fine, sono stati utilizzati i dati gestionali aziendali riferenti al numero di Colazioni, Pranzi e Cene serviti nell'anno 2015 ponderati rispetto al loro valore unitario, determinando il N° di Giornate Alimentare Standard pari a 112.193.

Di seguito l'espressione del calcolo ponderato effettuato:

Giornate Alimentari Standard= [(N° Colazioni: 103.934) x (Prezzo Colazioni: 1,32) + (N° Pranzi: 120.738) x (Prezzo Pranzi: 4,99) + (N° Cene: 105.084) x (Prezzo Cena: 4,47)] / (Prezzo Giornata Alimentare (C-P-C): 10,78) = 112.193

Oltre alla variazione il prezzo a seguito dell'aggiudicazione della gara verrà meno il computo degli impatti inflattivi sulla rinegoziazione dei contratti, attualmente conteggiato nella dinamica delle voci di costo a CE Tendenziale pari allo 0,9% nell'anno 2017 e l'1,7% negli anni 2018 e 2019.

L'aggiudicazione della gara di So.Re.Sa. per il servizio di ristorazione è prevista per il mese di Giugno 2017, gli effetti economici del costo per giornata alimentare aggiudicato avranno pertanto luogo a partire dal mese di Luglio 2017.

Di seguito l'espressione dei valori risultanti.

#### Impatto Economico sulla spesa per Mensa Degenti

Manovra su Mensa Degenti_AO SANTOBONO		Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019
Spesa a Tendenziale	A		2.106.667	2.126.000	2.162.000	2.199.000
$\Delta$ Spesa per inflazione	$B=A(tn+1) - A(tn0)$			19.333	55.333	92.333
Prezzo Giornata Alimentare "Standard"	C	11,86	11,86	14,29	14,29	14,29
$\Delta$ Prezzo	$D=C(tn+1) - C(tn0)$			2,42	2,42	2,42
N° Giornate Alimentari "Standard"	E	112.193	112.193	112.193	112.193	112.193
$\Delta$ Prezzo su Giornate Alimentari	$F=E*D$			271.919	271.919	271.919
Giorni anno applicazione $\Delta$ Prezzo	$G=gg/365$			33%	100%	100%
<b>MANOVRA</b>	<b>H=(F*G)-B</b>			<b>70.400</b>	<b>216.586</b>	<b>179.586</b>

Anche per il **servizio di smaltimento rifiuti** la valorizzazione del costo del servizio per gli anni di vigenza del Piano di Efficientamento si è tenuto conto del parametro "prezzo unitario dei Kg. di rifiuti smaltiti", per singolo codice CER, bandito da So.Re.Sa. nella propria iniziativa di gara regionale. Su tali prezzi a base d'asta si è applicato un abbattimento prudenziale del **15%**, pari al valore percentuale medio di ribasso sui prezzi a base d'asta indicato nel PO 2016-2018 Intervento 12.3, ridefinendo così ciascun prezzo unitario per codice CER.

Non sono stati presi in considerazione nelle successive analisi gli ulteriori codici CER di rifiuti smaltiti non presenti nella gara regionale di So.Re.Sa.

La Tabella riporta la **differenza** tra i prezzi unitari, per singolo codice CER, dei kg. di rifiuti smaltiti "attesi" rispetto a quelli "attuali" e l'**impatto economico** della nuova gara di So.Re.Sa., considerando la quantità presunta annua ed i prezzi unitari riportati nell'apposita delibera:

<sup>1</sup> Giornate Alimentari Standard= (N° Colazioni\*Prezzo Colazione + N° Pranzi\*Prezzo Pranzo + N° Cene\*Prezzo Cena)/Costo Giornata Alimentare (C-P-C)

## Variazione prezzo kg. rifiuti smaltiti

Variazione prezzo del servizio Smaltimento rifiuti - AO Santobono						
Codice CER	Prezzo 2015 €	Prezzo Soresa €	Δ prezzo Kg. Netto IVA	Δ prezzo Kg. Lordo IVA	Quantità presunta annua	Δ Prezzo*Quantità Lordo IVA
	A	B	C=B-A	D=C*1,22	E	F=D*E
08.03.18	0,50	0,68	0,18	0,22	800,00	175,68
15.01.02	0,25	0,60	0,35	0,42	8.000,00	3.367,20
15.01.03	0,25	0,60	0,35	0,42	2.500,00	1.052,25
15.01.06	0,25	0,60	0,35	0,42	6.000,00	2.525,40
15.01.07	0,20	0,60	0,40	0,48	5.500,00	2.650,45
15.02.02	1,20	1,02	- 0,18	- 0,22	90,00	- 19,76
16.02.13	0,28	0,94	0,66	0,80	2.200,00	1.758,02
16.02.14	0,30	0,85	0,55	0,67	13.000,00	8.723,00
16.05.06	0,60	1,02	0,42	0,51	300,00	153,72
18.01.03	0,85	1,06	0,21	0,26	147.200,00	38.161,60
18.01.06	0,60	0,94	0,34	0,41	43.000,00	17.574,10
18.01.08	1,00	0,85	- 0,15	- 0,18	130,00	- 23,79
18.01.09	0,90	0,85	- 0,05	- 0,06	230,00	- 14,03
18.01.10	0,60	1,02	0,42	0,51	0,50	0,26
20.01.02	0,20	0,60	0,40	0,48	7.000,00	3.373,30
20.01.23	0,30	0,94	0,64	0,77	2.300,00	1.781,81
20.01.36	0,25	0,85	0,60	0,73	3.400,00	2.488,80
20.03.07	0,14	0,60	0,46	0,56	10.000,00	5.612,00
					<b>Totale</b>	<b>89.340,00</b>

Si ottiene quindi un importo stimato di **€ 89.340,00**, pari all'importo presunto atteso con la gara di So.Re.Sa., a cui è stato detratto l'importo del servizio attualmente pagato in Azienda.

Oltre alla variazione di prezzo a seguito dell'aggiudicazione della gara verrà meno il computo degli impatti inflattivi sulla rinegoziazione dei contratti, attualmente conteggiato nella dinamica delle voci di costo a CE Tendenziale, pari allo 0,9% nell'anno 2017 e all'1,7% negli anni 2018 e 2019.

L'aggiudicazione della gara di So.Re.Sa. per il servizio di smaltimento rifiuti è prevista per il mese di Giugno 2017, pertanto, gli effetti economici avranno luogo a partire dal mese di Luglio 2017.

Di seguito l'espressione dei valori risultanti.

### Impatto economico sulla spesa per il servizio di Smaltimento rifiuti

Manovra sul servizio Smaltimento rifiuti - AO Santobono						
		Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019
Spesa a Tendenziale	A		237.333	239.000	243.000	247.000
Δ Spesa per inflazione	$B=A(tn+1) - A(tn0)$			1.667	5.667	9.667
Δ Prezzo*Quantità	C			89.340	89.340	89.340
Giorni anno applicazione " Δ Prezzo*Quantità"	$D=gg/365$			33%	100%	100%
<b>MANOVRA</b>	<b>E=(C*D)-B</b>			<b>27.815,5</b>	<b>83.673,3</b>	<b>79.673,3</b>

Eseguite tali analisi si ritiene opportuno stimare i costi pari a quelli rilevati dall'azienda essendo allo stato i prezzi ottenuti dall'azienda nei procedimenti di gara più bassi rispetto a quelli che si prevedono dalle gare della SORESA spa.

## 4 Conti Economici Programmatici

Nella presente sezione si riportano quattro tabelle.

Le prime due illustrano la riclassificazione degli elaborati economici, comprendenti gli elementi tendenziali e quelli programmatici da conseguire a seguito delle manovre di Piano.

Le seconde due illustrano una sintesi delle manovre previste dal Piano e dei relativi effetti sulle macrovoci di bilancio, confrontate con gli obiettivi da conseguire.

L'Azienda, per effetto delle predette manovre, non solo raggiungerebbe gli obiettivi previsti dal piano di efficientamento nel triennio, ma - se considerate le funzioni delegate e la valorizzazione delle prestazioni in per i codici bianchi - migliorerebbe ulteriormente i propri risultati.

Lo scostamento tra ricavi e costi, così come previsti dalla norma, tra il 2015 ed il 2019 si ridurrebbe quasi del cinquanta per cento, sia in termini di valore assoluto che di scostamento percentuale.

RICAVI (I000)		Proiezione	Tend	Manovre	Progr	Tend	Manovre	Progr	Tend	Manovre	Progr
VOCE	Aggregazioni codice CE ed. 2012	2016	2017	2017	2017	2018	2018	2018	2019	2019	2019
Contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. regionale	1 AA0020	77.094	27.034	1.723	28.757	27.029	4.157	31.186	27.043	5.266	32.309
Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti	2 AA0250	-3.200	-4.540	0	-4.540	-4.540	0	-4.540	-4.540	0	-4.540
Contributi da regione a titolo di copertura extra LEA	3 AA0090	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti	4 AA0270	1.265	1.265	0	1.265	1.265	0	1.265	1.265	0	1.265
altri contributi in conto esercizio	5 AA0050-AA0080-AA0090-AA0180-AA0230	396	396	0	396	396	0	396	396	0	396
mobilità attiva intra	6 AA0340	59.703	56.115	3.930	60.045	56.105	9.412	65.517	56.137	11.903	68.040
mobilità attiva extra regionale	7 AA0460-AA0470-AA0490-AA0500-AA0510-AA0520-AA0530-AA0540-AA0610-AA0650-AA0660-AA0670-AA0680-AA0690-AA0700-AA0710-AA0720-AA0730-AA0740-AA0750-AA0760-AA0770-AA0780-AA0790-AA0800-AA0810-AA0820-AA0830-AA0840-AA0850-AA0860-AA0870-AA0880-AA0890-AA0900-AA0910-AA0920-AA0930-AA0940-AA0950-AA0960-AA0970-AA0980-AA0990-AA1000-AA1010-AA1020-AA1030-AA1040-AA1050	1.780	1.780	76	1.856	1.780	255	2.035	1.780	344	2.124
payback	8 AA0900-AA0920-AA0910	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
compartecipazioni	9 AA0940	939	939	0	939	939	0	939	939	0	939
altre entrate	10 AA0440-AA0480-AA0570-AA0600-AA0660-AA0700-AA0720-AA0730-AA0760-AA0770-AA0800-AA0840-AA0930-AA1080-AA1090-AA0010-C2A0050	2.747	2.747	0	2.747	2.747	0	2.747	2.747	0	2.747
costi capitalizzati	11 AA0990-AA1000-AA1010-AA1020-AA1030-AA1040-AA1050	4.078	4.078	0	4.078	4.078	0	4.078	4.078	0	4.078
rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	12 AA0260	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>13=1+2+3+4+5+6+7+8+9+10+11-12</b>	<b>144.802</b>	<b>89.814</b>	<b>5.729</b>	<b>95.542</b>	<b>89.799</b>	<b>13.824</b>	<b>103.623</b>	<b>89.844</b>	<b>17.513</b>	<b>107.357</b>

COSTI (I000)		Proiezione	Tend	Manovre	Progr	Tend	Manovre	Progr	Tend	Manovre	Progr
VOCE	Aggregazioni codice CE ed. 2012	2016	2017	2017	2017	2018	2018	2018	2019	2019	2019
personale	14 BA2080-BA1420-BA1810	72.921	69.539	508	70.047	69.539	2.534	72.073	69.539	5.067	74.606
irap	15 YA0010	5.244	4.935	43	4.978	4.935	215	5.150	4.935	430	5.365
<b>beni</b>	<b>16=16a-16b</b>	<b>15.534</b>	<b>15.179</b>	<b>133</b>	<b>15.312</b>	<b>15.695</b>	<b>440</b>	<b>16.135</b>	<b>16.242</b>	<b>454</b>	<b>16.696</b>
beni sanitari	16a BA0020-BA0080-BA0090	14.872	14.546	133	14.679	15.051	440	15.491	15.587	454	16.041
beni non sanitari	16b BA0310	662	634	0	634	644	0	644	655	0	655
<b>servizi</b>	<b>17=17a-17b</b>	<b>29.436</b>	<b>27.470</b>	<b>-750</b>	<b>26.720</b>	<b>27.913</b>	<b>-1.478</b>	<b>26.435</b>	<b>28.363</b>	<b>-3.154</b>	<b>25.209</b>
servizi sanitari	17a BA1280-BA1350-BA1420-BA1490	6.155	6.116	-841	5.275	6.195	-1.694	4.501	6.276	-3.414	2.862
servizionon sanitari	17b BA1670-BA1810-BA1890-BA2530-BA1750-BA1810-BA1880	23.281	21.354	91	21.445	21.718	216	21.934	22.087	260	22.347
<b>prestazioni da privato</b>	<b>18=18a-18b-18c-18d-18e-18f</b>	<b>4.859</b>	<b>4.559</b>	<b>0</b>	<b>4.559</b>	<b>4.559</b>	<b>0</b>	<b>4.559</b>	<b>4.559</b>	<b>0</b>	<b>4.559</b>
medicina di base	18a BA0420	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
farmaceutica convenzionata	18b BA0500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
assistenza specialistica da privato	18c BA0570-BA0580-BA0630	4.237	3.937	0	3.937	3.937	0	3.937	3.937	0	3.937
assistenza riabilitativa da privato	18d BA0680-BA0690	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
assistenza ospedaliera da privato	18e BA0840-BA0890	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
altre prestazioni da privato	18f BA0790-BA0740-BA0940+BA0950-BA1000-BA1010-BA1020-BA1070-BA1080-BA1130-BA1180-BA1190-BA1240-BA1250	621	621	0	621	621	0	621	621	0	621
prestazioni da pubblico	19 BA0550-BA0660-BA0670-BA0720-BA0770-BA0820-BA0920-BA0980-BA1050-BA1110-BA1160-BA1170-BA0930	736	736	0	736	749	0	749	762	0	762
mobilità passiva intraregionale	20 BA0470-BA0510-BA0540-BA0650-BA0710-BA0760-BA0810-BA0910-BA0970-BA1040-BA1100+BA1150-BA0080	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
mobilità passiva extraregionale	21 BA0480-BA0520-BA0560-BA0730-BA0790-BA0830-BA0930-BA1060-BA1120-BA0090-BA1550	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
accantonamenti	22 BA2690	4.177	4.177	0	4.177	4.177	0	4.177	4.177	0	4.177
oneri finanziari	23 CA0110-CA0150	8	8	0	8	8	0	8	8	0	8
oneri fiscali (netto irap)	24 BA2510-YA0060-YA0090	331	299	0	299	304	0	304	309	0	309
saldo poste straordinarie	25 EA0010-EA0260-BA2660	98	98	0	98	98	0	98	98	0	98
ammortamenti	27 BA2560	4.457	4.187	0	4.187	4.187	0	4.187	4.187	0	4.187
rivalutazioni e svalutazioni	28 (-DA0010-DA0020-BA2630-BA2520)	94	94	0	94	94	0	94	94	0	94
<b>TOTALE COSTI</b>	<b>29=14+15+16+17+18+19+20+21+22+23+24+25+26+27+28</b>	<b>137.470</b>	<b>130.855</b>	<b>-66</b>	<b>130.789</b>	<b>131.832</b>	<b>1.711</b>	<b>133.543</b>	<b>132.947</b>	<b>2.797</b>	<b>135.644</b>
<b>RESULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>30=13-29</b>	<b>7.332</b>	<b>-41.041</b>	<b>5.795</b>	<b>-35.247</b>	<b>-42.833</b>	<b>12.113</b>	<b>-29.921</b>	<b>-43.003</b>	<b>14.716</b>	<b>-28.287</b>
contributi da regione a titolo di copertura LEA	31 AA0080										

902 AO SANTOBONO	Consuntivo 2015	Proiezione 2016	Tendenziale 2017	Totale Manovre 2017	Programmatico 2017	Tendenziale 2018	Totale Manovre 2018	Programmatico 2018	Tendenziale 2019	Totale Manovre 2019	Programmatico 2019
€000	A	B	C	D	E=C+D	F	G	H=F+G	I	L	M=I+L
Contributi F.S.R.	134.423	77.094	27.034	1.723	28.757	27.029	4.157	31.186	27.043	5.266	32.309
Saldo Mobilità	1.839	61.189	57.599	4.006	61.605	57.582	9.667	67.249	57.608	12.247	69.855
Utilizzo Fondi Per Quote Inutilizzate Contributi Vincolati Di Esercizio	1.257	1.265	1.265	0	1.265	1.265	0	1.265	1.265	0	1.265
Ulteriori Trasferimenti Pubblici	217	196	196	0	196	196	0	196	196	0	196
Ticket	1.070	939	939	0	939	939	0	939	939	0	939
Altre Entrate Proprie	2.157	2.192	2.192	0	2.192	2.192	0	2.192	2.192	0	2.192
Entrate Proprie	4.701	4.592	4.592	0	4.592	4.592	0	4.592	4.592	0	4.592
Saldo Intramoenia	243	324	324	0	324	324	0	324	324	0	324
Rettifica Contributi Per Destinazione Ad Investimenti	- 4.540	- 3.200	- 4.540	0	- 4.540	- 4.540	0	- 4.540	- 4.540	0	- 4.540
<b>Totale Ricavi Netti</b>	<b>136.666</b>	<b>139.999</b>	<b>85.008</b>	<b>5.729</b>	<b>90.737</b>	<b>84.987</b>	<b>13.824</b>	<b>98.811</b>	<b>85.027</b>	<b>17.513</b>	<b>102.540</b>
Personale	78.755	76.213	72.861	53	72.914	72.917	1.613	74.530	72.975	3.198	76.173
Prodotti Farmaceutici e Emoderivati	4.731	4.419	4.309	39	4.348	4.640	130	4.770	4.998	134	5.132
Altri Beni Sanitari	10.486	10.454	10.237	94	10.331	10.411	310	10.721	10.589	320	10.909
Beni Non Sanitari	671	662	634	0	634	644	0	644	655	0	655
Servizi Grandi Appalti	8.327	8.233	7.538	91	7.629	7.667	216	7.883	7.797	260	8.057
Manutenzioni E Riparazioni	7.820	7.688	7.127	0	7.127	7.247	0	7.247	7.370	0	7.370
Servizi Appalti	16.147	15.922	14.665	91	14.756	14.914	216	15.130	15.167	260	15.427
Servizi Utenze	2.019	1.890	1.718	0	1.718	1.748	0	1.748	1.778	0	1.778
Altri Servizi (Sanitari E Non Sanitari)	7.514	7.309	6.731	- 386	6.345	6.821	- 773	6.048	6.912	- 1.545	5.367
Godimento Beni Di Terzi	773	691	697	0	697	709	0	709	721	0	721
Servizi	26.453	25.811	23.811	- 295	23.516	24.192	- 557	23.635	24.578	- 1.285	23.293
Altri Beni E Servizi	37.610	36.927	34.681	- 201	34.480	35.247	- 247	35.000	35.822	- 965	34.857
Ammortamenti E Costi Capitalizzati	1.356	379	109	0	109	109	0	109	109	0	109
Accantonamenti	3.517	4.177	4.177	0	4.177	4.177	0	4.177	4.177	0	4.177
Variazione Rimanenze	862	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Totale Costi Interni</b>	<b>126.831</b>	<b>122.115</b>	<b>116.138</b>	<b>- 109</b>	<b>116.029</b>	<b>117.091</b>	<b>1.496</b>	<b>118.587</b>	<b>118.082</b>	<b>2.367</b>	<b>120.449</b>
Medicina Di Base	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Farmaceutica Convenzionata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prestazioni Da Privato	5.013	4.973	4.673	0	4.673	4.686	0	4.686	4.699	0	4.699
<b>Totale Costi Esterni</b>	<b>5.013</b>	<b>4.973</b>	<b>4.673</b>	<b>0</b>	<b>4.673</b>	<b>4.686</b>	<b>0</b>	<b>4.686</b>	<b>4.699</b>	<b>0</b>	<b>4.699</b>
<b>Totale Costi Operativi</b>	<b>131.844</b>	<b>127.088</b>	<b>120.811</b>	<b>- 109</b>	<b>120.702</b>	<b>121.777</b>	<b>1.496</b>	<b>123.273</b>	<b>122.782</b>	<b>2.367</b>	<b>125.149</b>
<b>Margine Operativo</b>	<b>4.822</b>	<b>12.911</b>	<b>- 35.803</b>	<b>5.838</b>	<b>- 29.965</b>	<b>- 36.790</b>	<b>12.328</b>	<b>- 24.463</b>	<b>- 37.755</b>	<b>15.146</b>	<b>- 22.609</b>
Svalutazione Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	94	94	94	0	94	94	0	94	94	0	94
Saldo Gestione Finanziaria	8	8	8	0	8	8	0	8	8	0	8
Oneri Fiscali	5.919	5.575	5.234	43	5.277	5.239	215	5.454	5.244	430	5.674
Saldo Gestione Straordinaria	- 1.254	- 98	- 98	0	- 98	- 98	0	- 98	- 98	0	- 98
<b>Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie</b>	<b>4.767</b>	<b>5.579</b>	<b>5.238</b>	<b>43</b>	<b>5.281</b>	<b>5.243</b>	<b>215</b>	<b>5.458</b>	<b>5.248</b>	<b>430</b>	<b>5.678</b>
<b>Totale Costi</b>	<b>136.611</b>	<b>132.667</b>	<b>126.049</b>	<b>- 66</b>	<b>125.983</b>	<b>127.020</b>	<b>1.711</b>	<b>128.731</b>	<b>128.030</b>	<b>2.797</b>	<b>130.827</b>
<b>Risultato Economico di Esercizio</b>	<b>55</b>	<b>7.332</b>	<b>- 41.041</b>	<b>5.795</b>	<b>- 35.247</b>	<b>- 42.033</b>	<b>12.113</b>	<b>- 29.921</b>	<b>- 43.003</b>	<b>14.716</b>	<b>- 28.287</b>

<b>Sintesi delle Manovre</b>			
<b>€/000</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Risultato economico tendenziale</b>	<b>-41.041</b>	<b>-42.033</b>	<b>-43.003</b>
Adesione gare So.Re.Sa.	-	-	-
Implementazione del Piano Ospedaliero	2.959	8.188	10.710
Rendicontazione Flussi Gestionali	823	823	823
Gestione del Contenzioso	-	-	-
Gestione del Personale - Fabbisogno del Personale	-551	-2.749	-5.497
Personale - Riduzione delle prestazioni aggiuntive	386	773	1.545
Personale - Riduzione altre forme di lavoro (consulenze, CoCoPro, lavoro interinale,...)	455	921	1.869
Valorizzazione funzioni massime ammissibili	1.723	4.157	5.266
<b>Risultato economico programmatico</b>	<b>-35.247</b>	<b>-29.921</b>	<b>-28.287</b>

<b>902 AO SANTOBONO</b>	<b>Cons 2015</b>	<b>Proiez 2016</b>	<b>Tend 2017</b>	<b>Progr 2017</b>	<b>Tend 2018</b>	<b>Progr 2018</b>	<b>Tend 2019</b>	<b>Progr 2019</b>
€/000	A	B	C	E=C+D	F	H=F+G	I	M=I+L
Totale Ricavi da prestazioni new	62.624	62.462	58.874	62.880	58.864	68.531	58.895	71.142
Totale Altri Ricavi	10.279	11.236	11.236	11.236	11.236	11.236	11.236	11.236
Finanziamento funzioni max ammissibile	26.928	26.859	25.316	27.039	25.311	29.468	25.325	30.591
Ricavi massimi ammissibili	<b>99.832</b>	<b>100.557</b>	<b>95.426</b>	<b>101.155</b>	<b>95.411</b>	<b>109.235</b>	<b>95.457</b>	<b>112.970</b>
Totale Costi	<b>142.773</b>	<b>138.685</b>	<b>132.070</b>	<b>132.004</b>	<b>133.047</b>	<b>134.758</b>	<b>134.063</b>	<b>136.860</b>
Scostamento Assoluto (S)	42.941	38.128	36.644	30.850	37.636	25.524	38.606	23.890
Scostamento %	48,0%	42,7%	43,5%	34,3%	44,7%	26,0%	45,8%	23,5%
Recupero S% dell'anno			10,0%	10,0%	20,0%	20,0%	40,0%	40,0%
Obiettivo S% dell'anno			43,2%	43,2%	38,4%	38,4%	28,8%	28,8%
Δ Obiettivo S% e Scostamento S%			0,4%	-8,9%	6,4%	-12,3%	17,1%	-5,3%
Obiettivo S nell'anno			36.333	38.805	32.290	37.593	24.231	29.269
Funzioni delegate (X)			1.952	1.952	1.952	1.952	1.952	1.952
Prestazioni codici bianchi (Y)			1.400	1.400	1.400	1.400	1.400	1.400
Obiettivo Programmatico S al netto X e Y			3.663	-4.604	8.698	-8.718	17.727	-2.028

Il Referente Aziendale per la  
redazione del Piano di Efficientamento  
dott. Rodolfo Conenna

IL DIRETTORE GENERALE  
dott.ssa Annamaria Minicucci