



Asiago settembre 2017

## ESIGENZE DI CAMBIAMENTO INDOTTE DALL' ANALISI DEI BILANCI

La lettura critica dei dati di bilancio antecedenti l'anno 2014 ha richiesto l'individuazione di una **strategia** a breve e a lungo termine finalizzata a **razionalizzare le risorse e migliorare le attività** e, conseguentemente, il **risultato economico**.

	2011	2012	2013	2014
Totale Valore della Produzione	214.042.990,00	217.547.045,00	213.770.464,00	224.928.951,00
Totale Costi della Produzione	257.206.806,00	263.554.054,00	271.850.279,00	282.451.373,00
<b>Saldo Gestione caratteristica</b>	<b>- 43.163.816,00</b>	<b>- 46.007.009,00</b>	<b>- 58.079.815,00</b>	<b>- 57.522.422,00</b>
Proventi e Oneri finanziari	12.618.928,00	11.289.723,00	11.002.204,00	10.777.877,00
Proventi e Oneri straordinari	- 354.824,00	- 4.949.528,00	- 281.874,00	667.380,00
Imposte e Tasse	4.944.187,00	4.766.761,00	4.646.491,00	4.638.987,00
<b>Risultato d'esercizio</b>	<b>- 60.372.107,00</b>	<b>- 57.113.965,00</b>	<b>- 73.446.636,00</b>	<b>- 73.606.666,00</b>

## VERSO LA SOSTENIBILITÀ



## RAGGIUNGERE L'EQUILIBRIO ECONOMICO...

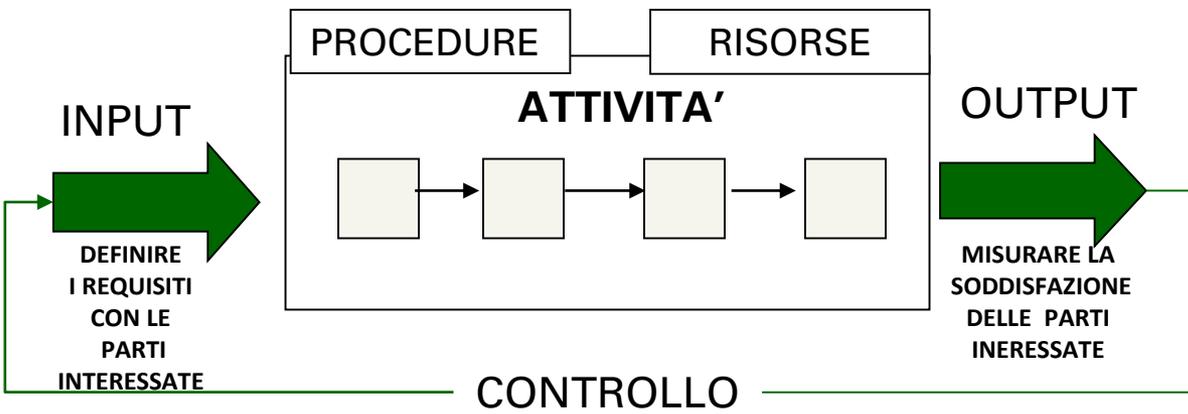


## LOTTA CONTRO LE DISFUNZIONI ORGANIZZATIVE



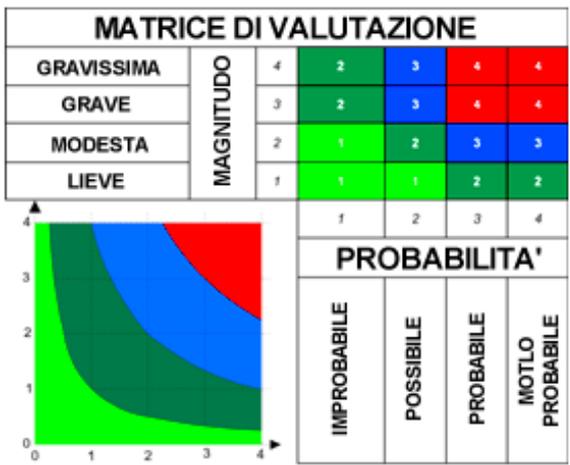
# CAMBIARE LA METRICA CULTURALE DELLA STRUTTURA SUL VERSANTE COSTI E SULLA PRODUZIONE

MODELLO DI PROCESSO



DIFFUSIONE DELLA CULTURA DI PROCESSO

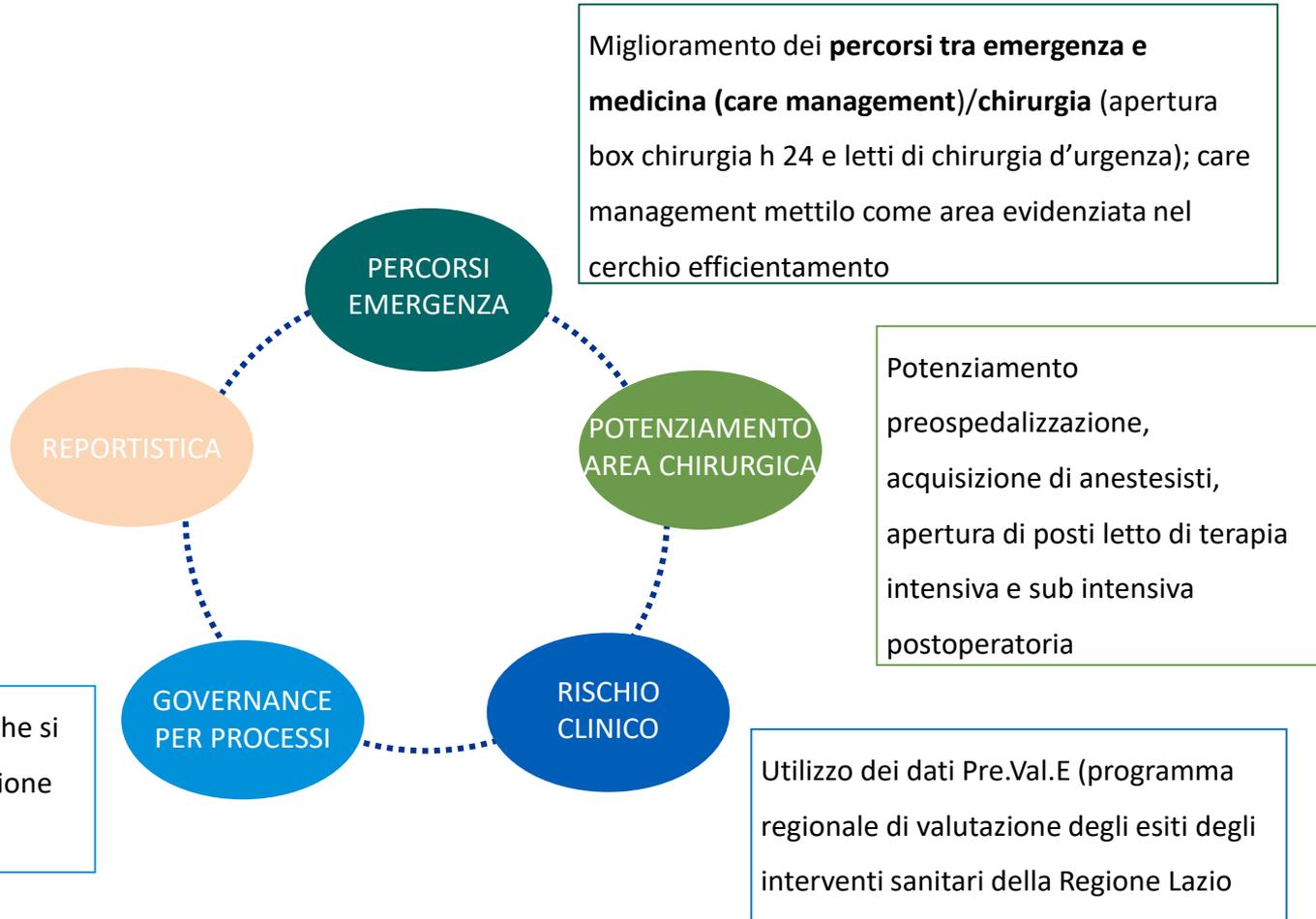
VALUTAZIONE DEI RISCHI



- **coinvolgimento** di tutta l'organizzazione nella gestione dei processi
- consapevolezza dell'**intera struttura** sull'organizzazione e sul raggiungimento degli **obiettivi di processo**
- diffusione della cultura del **miglioramento continuo**

# FOCUS SULL'EFFICIENTAMENTO DELL' AREA PRODUTTIVA

Strumento per la direzione strategica e per i responsabili di dipartimento e strutture quale strumento di monitoraggio e controllo per avviare eventuali azioni correttive



Miglioramento dei **percorsi tra emergenza e medicina (care management)/chirurgia** (apertura box chirurgia h 24 e letti di chirurgia d'urgenza); care management mettilo come area evidenziata nel cerchio efficientamento

Potenziamento preospedalizzazione, acquisizione di anestesisti, apertura di posti letto di terapia intensiva e sub intensiva postoperatoria

Con "nuclei operativi" che si rapportano con la direzione strategica (1)

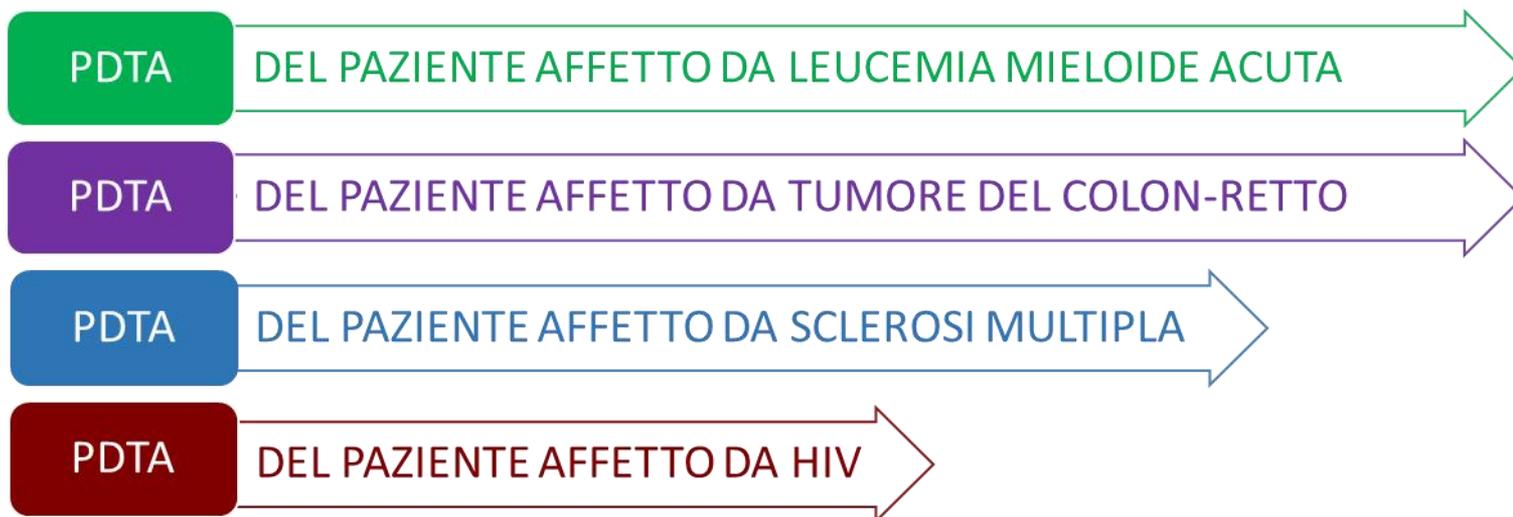
Utilizzo dei dati Pre.Val.E (programma regionale di valutazione degli esiti degli interventi sanitari della Regione Lazio)

(1) area chirurgica e anestesiologia, area medica e neurologica, percorsi di diagnostica di laboratorio, percorsi di diagnostica per immagini, percorsi di prevenzione delle infezioni, percorsi di medicina trasfusionale, agenzia di continuità assistenziale

## IL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ DEL PTV È CERTIFICATO SECONDO LA NORMA UNI EN ISO 9001:2008

La strategia del PTV, sostenuta dal Sistema di Gestione per la Qualità, costituisce un sistema strutturato fondato su principi finalizzati ad assicurare il raggiungimento degli obiettivi e la creazione di un nuovo modello assistenziale in cui coniugare alta specializzazione ed attenzione verso la persona, in un'organizzazione sanitaria integrata con quella amministrativa.

Sono inoltre certificati i seguenti percorsi diagnostici terapeutici assistenziali:

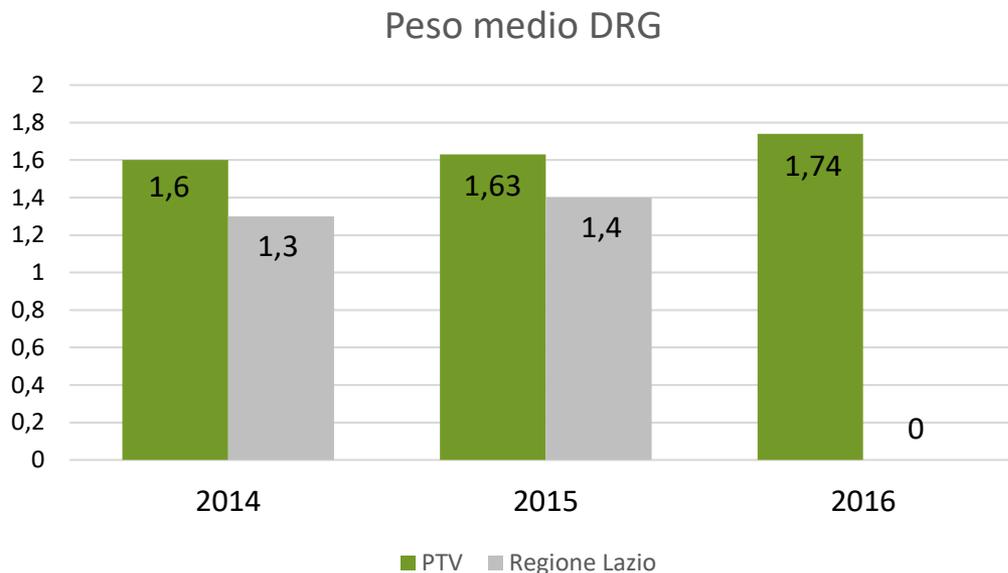


## ATTENZIONE ALLE POLITICHE DELLE RISORSE UMANE



## L'INCREMENTO DEL PESO MEDIO DRG 2014-2016

Il peso medio della casistica tra 2014 e 2016 si è incrementato del 7%. Tale indicatore è superiore alla media delle altre aziende ospedaliere della Regione Lazio.



Tale indicatore assume maggiore importanza se confrontato con l'incremento delle **prestazioni**, la riduzione della **degenza media** e con il decremento per la **spesa** per beni e servizi sanitari

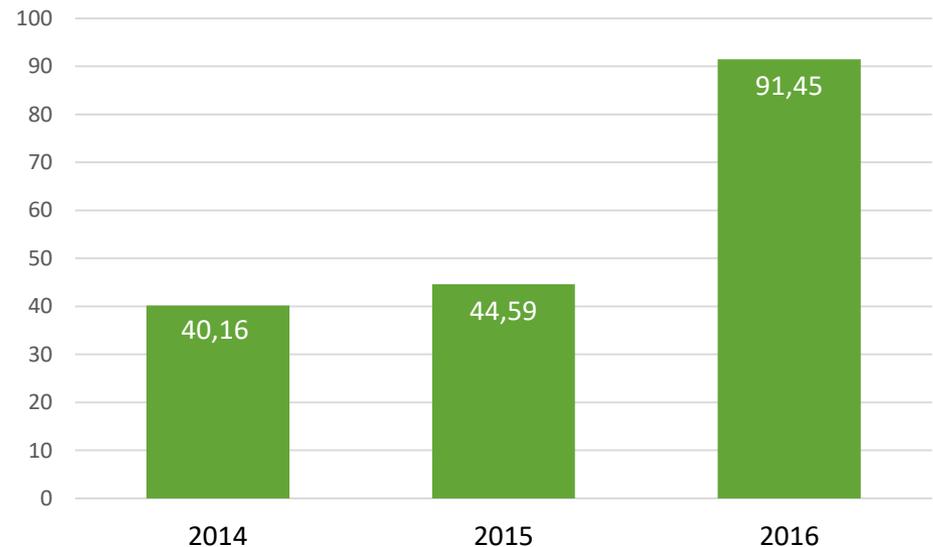
## UN ESEMPIO DI MODIFICA ORGANIZZATIVA CON ESITI CLINICI

Intervento sulla frattura collo femore negli over '65



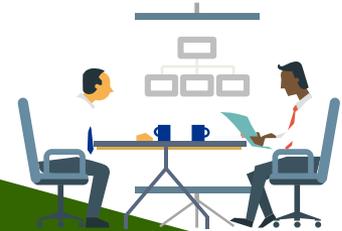
- Assegnato **obiettivo specifico** ai due responsabili delle UOC ortopedia
- Creazione percorsi chirurgici dedicati

**n.ro interventi** sulla frattura del collo del femore negli ultrasessantacinquenni **entro 2 gg** dall'accesso nella struttura



## LA GESTIONE DELLE SALE OPERATORIE

### RUOLI ORGANIZZATIVI SPECIFICI



#### DIRETTI

- **Programmazione ed autorizzazione** interventi
- **Governo** clinico delle sale e gestione delle **urgenze**
- Coordinamento **infermieristico**

#### INDIRETTI

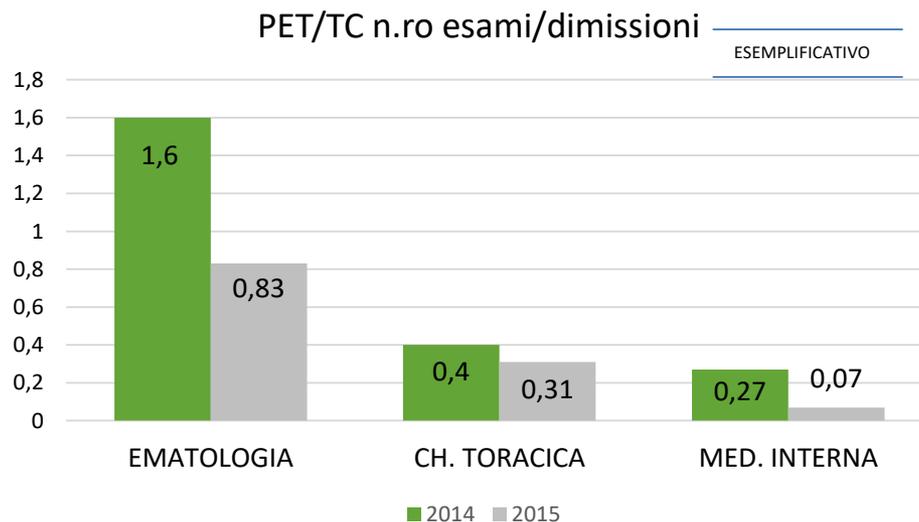
- **Cabina di regia**
- **Strumentario** e sterilizzazione
- **Apparecchiature** elettromedicali
- **Farmaci** e **DM monouso**
- **Sangue** ed emoderivati
- **Informatica**

#### SUPERVISIONE E MONITORAGGIO

- **Organizzazione** UUOO chirurgiche
- **Coordinamento generale** e raccordo con la Direzione Strategica

## APPROPRIATEZZA IN DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

- **Riduzione numero esami rx del torace preoperatorio** in accordo con le linee guida;
- **riduzione numero esami rx del torace a letto** e in terapia intensiva secondo linee guida;
- analisi finalizzata alla riduzione **esami ad alto impatto economico** in regime di ricovero;
- ottimizzazione materiali nelle **procedure interventistiche** e riduzione relativi costi;
- ottimizzazione delle richieste e **riduzione degli esami inappropriati e di medicina difensiva** in PS.



## FOCUS SULL'ANALISI DEI COSTI

Oltre alla definizione del **piano delle procedure di gara** per il breve e lungo periodo nonché all'espletamento delle stesse, sono state messe in capo molte **azioni finalizzate alla riduzione dei costi**



## INVESTIRE PER RISPARMIARE

### INCREMENTO E STABILIZZAZIONE PERSONALE

Acquisizione, nel periodo 1.7.2014 - 30.6.2017, di 170 nuove unità di personale di cui 25 mediante strutturazione di personale universitario e 42 stabilizzazioni di personale con rapporto a td/cococo

### RINNOVO PARCO ATTREZZATURE

Investimenti in tecnologie biomediche finanziate da Regione (cr. 9 mln) Lazio e Fondazione Roma (cr. 1,1 mln) nel 2016

### APERTURA POSTI LETTO

Incremento di 60 posti letto 16 ch.urgenza, 6 med.interna, 10 week surgery, 6 terapia sub-intensiva perioperatoria, 2 TI cardiocirurgia, 4 TI post-operatoria, 16 SPDC

### FORMAZIONE E REPORTISTICA

Formazione on the job e frontale per i settori impattati dal processo di reingegnerizzazione aziendale e reportistica per comunicare con i professionisti

### PERCORSI DI QUALITÀ

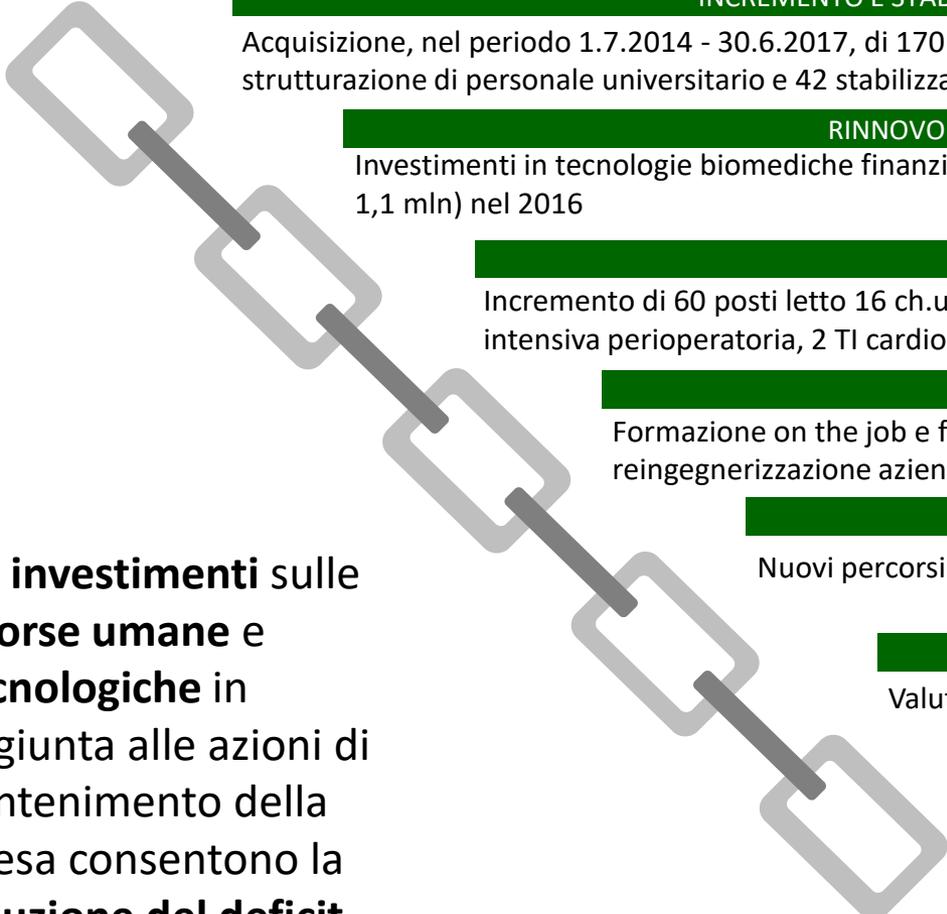
Nuovi percorsi di qualità, dalle strutture ai PDTA

### GRUPPO DI LAVORO HTA

Valutazione prodromica acquisto delle attrezzature

### MIDDLE MANAGEMENT

Sale operatorie gestite da una cabina di regia coordinata da un ingegnere clinico e rete dec



**Gli investimenti sulle risorse umane e tecnologiche in aggiunta alle azioni di contenimento della spesa consentono la riduzione del deficit**

## PROSPETTO SINTETICO DEI CONTI ECONOMICI DEL TRIENNIO 2014-2016

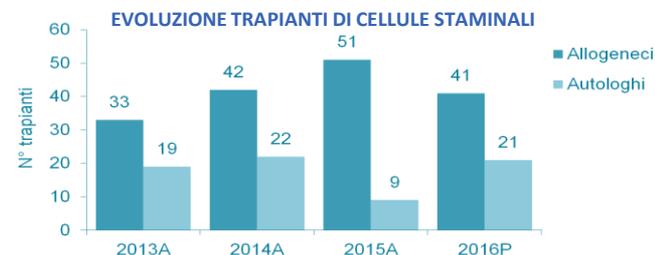
ID	CONTO ECONOMICO	CONSUNTIVO 2014	CONSUNTIVO 2015	CONSUNTIVO 2016
A1	CONTRIBUTI F.S.R.	36.047.991	34.015.724	33.980.891
A2	SALDO MOBILITÀ	165.855.061	179.041.625	184.097.302
A3	ENTRATE PROPRIE	14.895.005	17.398.850	12.855.200
A4	SALDO INTRAMOENIA	458.936	697.431	445.264
A5	RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO PER DESTINAZIONE AD INVESTIMENTI	-511.593	-464.473	-497.593
A6	SALDO PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI	-269.896	-3.392.732	3.037.298
<b>A</b>	<b>TOTALE RICAVI NETTI</b>	<b>216.475.504</b>	<b>227.296.425</b>	<b>233.918.361</b>
B1	PERSONALE	66.683.029	66.886.657	69.083.038
B2	PRODOTTI FARMACEUTICI ED EMODERIVATI	52.547.451	56.779.486	55.165.532
B3	ALTRI BENI E SERVIZI	124.196.372	114.264.312	105.530.745
B4	AMMORTAMENTI E COSTI CAPITALIZZATI	3.892.672	3.241.138	3.014.686
B5	ACCANTONAMENTI	6.667.539	6.130.270	10.422.234
B6	VARIAZIONE RIMANENZE	3.500.457	-1.400.500	611.579
<b>B</b>	<b>TOTALE COSTI INTERNI</b>	<b>257.487.521</b>	<b>245.901.362</b>	<b>243.827.814</b>
C1	MEDICINA DI BASE	-	-	-
C2	FARMACEUTICA CONVENZIONATA	-	-	-
C3	PRESTAZIONI DA PRIVATO	16.110.535	16.430.028	15.601.900
<b>C</b>	<b>TOTALE COSTI ESTERNI</b>	<b>16.110.535</b>	<b>16.430.028</b>	<b>15.601.900</b>
<b>D</b>	<b>TOTALE COSTI OPERATIVI (B+C)</b>	<b>273.598.056</b>	<b>262.331.390</b>	<b>259.429.715</b>
<b>E</b>	<b>MARGINE OPERATIVO (A-D)</b>	<b>-57.122.552</b>	<b>-35.034.965</b>	<b>-25.511.354</b>
F1	SVALUTAZIONE IMMOBILIZZAZIONI, CREDITI, RIVALUTAZIONI E SVALUTAZIONI FINANZIARIE	0	2.850.099	-
F2	SALDO GESTIONE FINANZIARIA	10.777.877	11.203.295	10.503.097
F3	ONERI FISCALI	5.081.432	5.093.624	5.281.011
F4	SALDO GESTIONE STRAORDINARIA	624.804	8.376.261	498.439
<b>F</b>	<b>TOTALE COMPONENTI FINANZIARIE E STRAORDINARIE</b>	<b>16.484.113</b>	<b>27.532.279</b>	<b>16.282.548</b>
<b>G</b>	<b>RISULTATO ECONOMICO (E-F)</b>	<b>-73.606.666</b>	<b>-62.567.245</b>	<b>-41.793.902</b>

## I PUNTI DI ECCELLENZA

Il PTV è leader regionale nel trapianto d'organo e nazionale nell'erogazione di procedure endovascolari

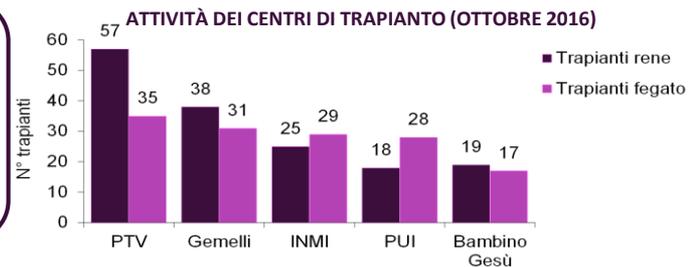
### TRAPIANTI DI CELLULE STAMINALI

ALL'INTERNO DELLA TE ROME TRANSPLANT NETWORK(RTN), IL PTV È LA STRUTTURA DI RIFERIMENTO PER IL TRAPIANTO ALLOGENICO DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE DA DONATORE FAMILIARE E/O NON CORRELATO.



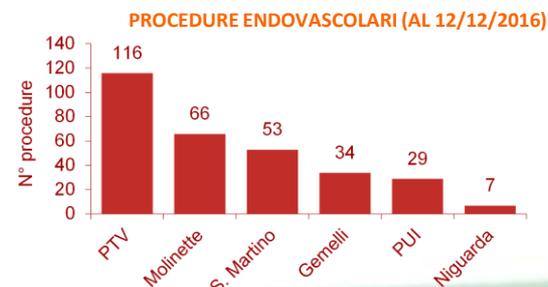
### TRAPIANTI D'ORGANO

IL PTV RISULTA ESSERE LA PRIMA STRUTTURA PER NUMERO DI TRAPIANTI DI FEGATO E RENE NELLA REGIONE LAZIO.



### STROKE UNIT

NEL 2016 L' U.O.C. STROKE UNIT DEL PTV RILEVA IL MAGGIOR NUMERO DI PROCEDURE DI TROMBECTOMIA (116 PROCEDURE) SU TUTTO IL TERRITORIO NAZIONALE. TALI PROCEDURE SONO AUMENTATE CON UN TASSO DI CRESCITA ANNUO DEL 36% (CAGR 2011-2016).



# Stroke unit

Nella citta' di Roma 3 Hub

Ha ancora senso un modello diffuso di rete  
altamente specialistica?

# Stroke unit: criticita' e investimenti

- Chiusura di un reparto di neurochirurgia di un ospedale limitrofo che ha portato il nostro bacino ad una capienza di 1,8 ml di abitanti
- Spoke con personale da formare sulla trombolisi
- Necessita' di completamento di un progetto di telemedicina con gli spoke
- Carezza di pl di ti e sub int da dedicare ai pazienti operatori post chirurgici
- Maggiore necessita' di ore di sale operatoria
- Carezza di posti letto della stroke unit
- Apertura ulteriori 2 pl dell'unita' Stroke Unit
- Aperture di ulteriori 4 pl di ti post operatoria e 6 subintensiva
- Potenziamento organico neurologi stroke per avviare progetto di telemedicina
- Potenziamento organico radiologia interventistica
- Cabina di regia sulle sale operatorie

# Finanziamento dell'Hub Stroke

Drg prodotti

Finanziamento per funzioni: n pl di ti dedicati allo stroke, senza raccordo con il n di trombectomie

Nessun finanziamento della telemedicina

Value based health Care

Valore = Outcomes

-----

Costs

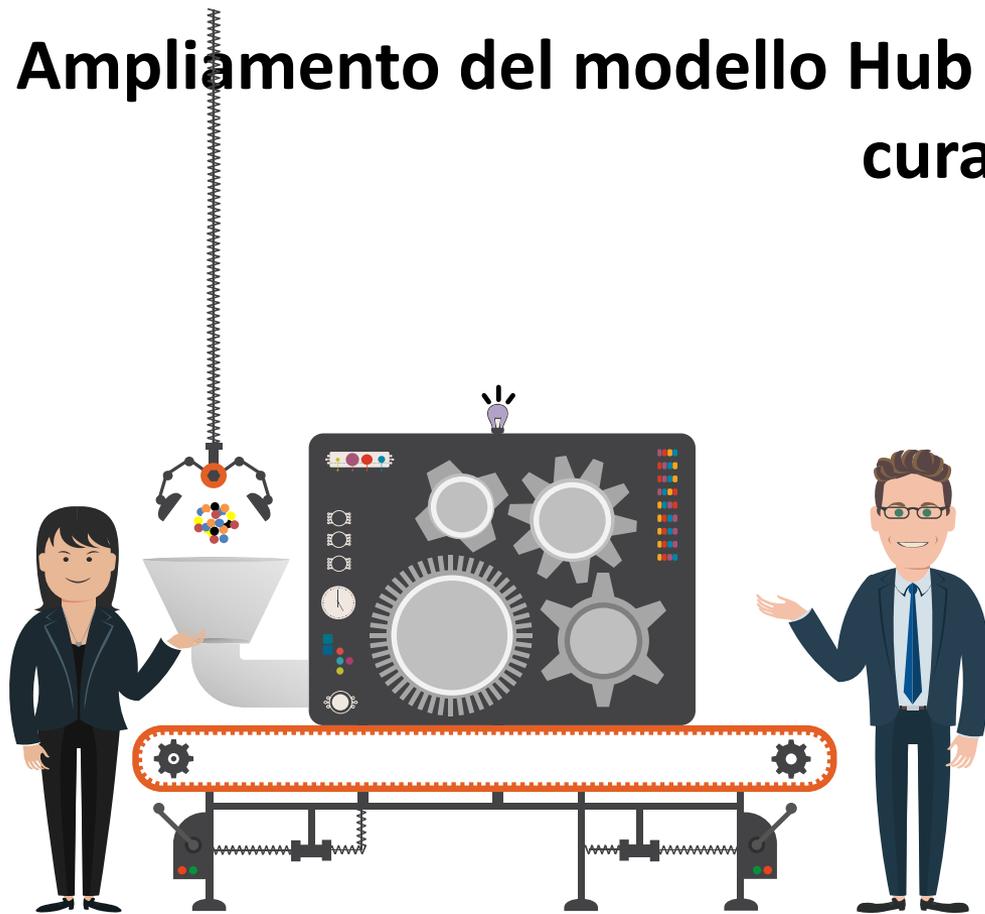
Condizioni di facilitazione:

Sistemi informatici

Sistemi di finanziamento

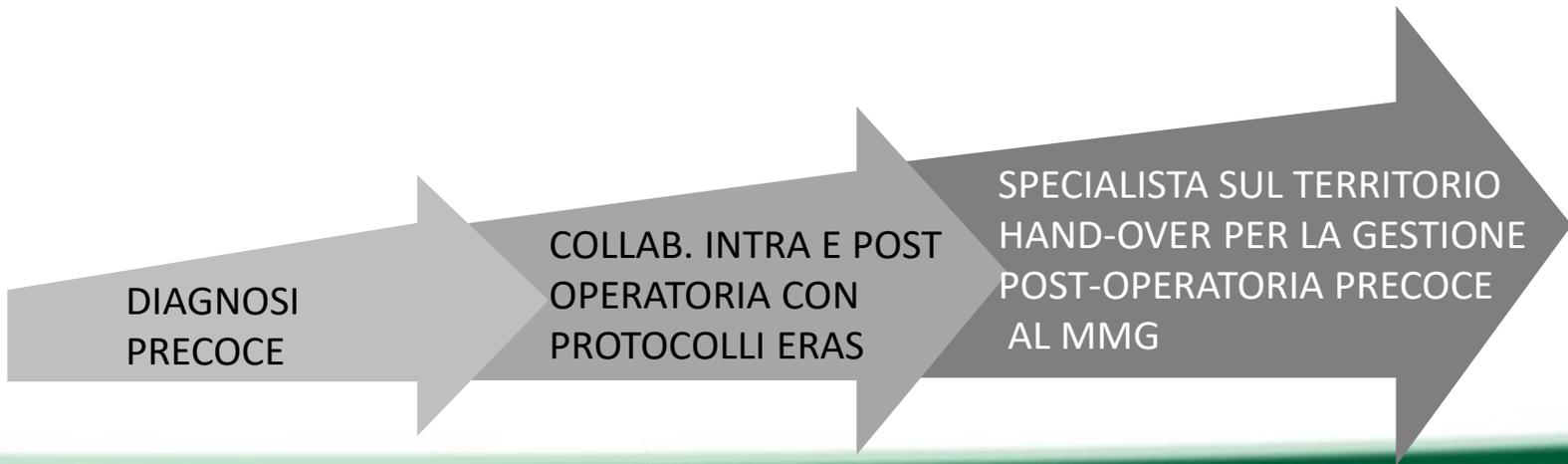
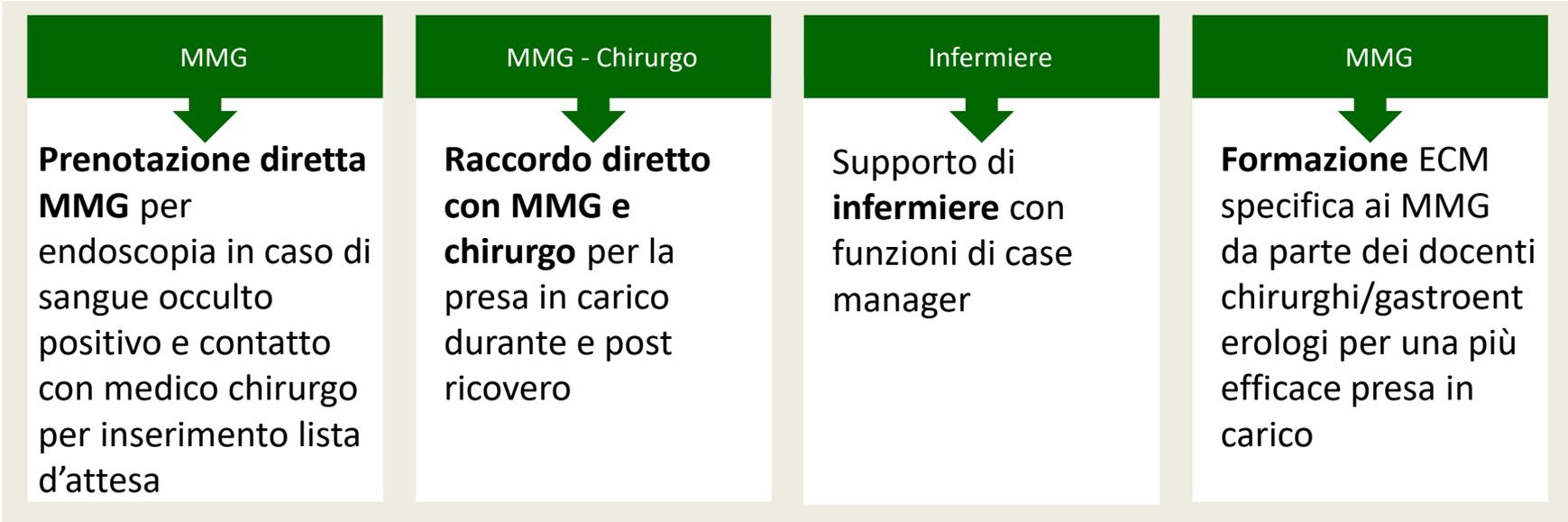
Approcci multidisciplinari

# Ampliamento del modello Hub e spoke agli altri soggetti di cura



Realizzare una matrice tra **setting assistenziali e processi per patologia** anche attraverso raccordi con il **territorio (Hub, spoke, MMG, specialisti ambulatoriali)**

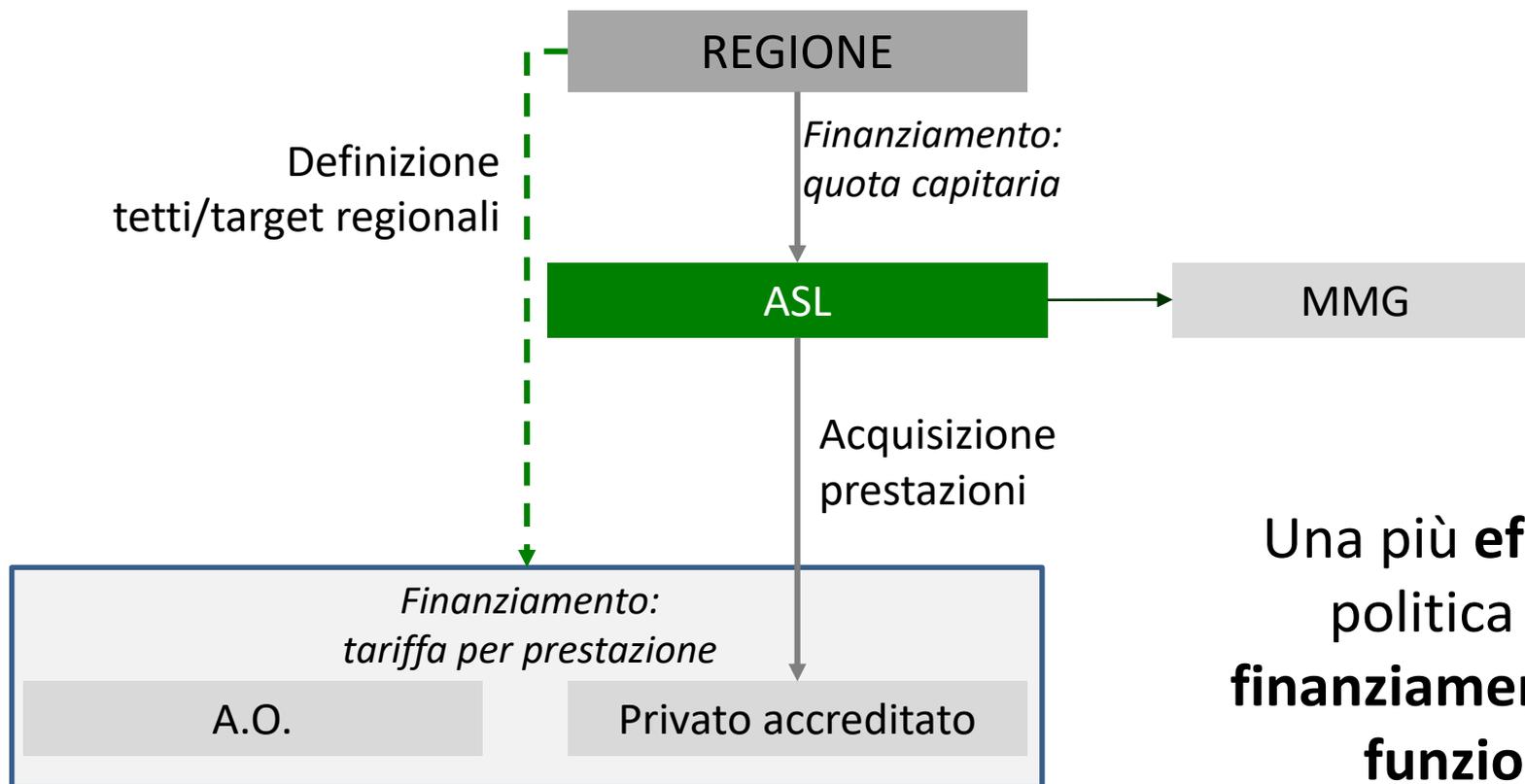
## UN ESEMPIO DI PROGETTO DI TRANSITIONAL CARE: IL TUMORE COLON



## COSA SERVIREBBE...



# MODIFICA DEI SISTEMI DI FINANZIAMENTO



Una più **efficace**  
politica del  
**finanziamento per**  
**funzioni**

# INTANTO PARTIAMO DA UNA NUOVA CONFIGURAZIONE DEI CCNLL.....



## RIFORMA "BINDI" E CCNL DIRIGENZA 2000

- **AZIENDALIZZAZIONE**
- **STRUTTURE CON AUTONOMIA DI GESTIONE DELLE RISORSE**
- **FIGURA DI MEDICO MANAGER**

Perimetri interni ed esterni  
alle aziende

## FORMALIZZAZIONE NUOVI MODELLI

- **RESPONSABILI DI PROCESSO**
- RESPONSABILI DELLE PIATTAFORME DI EROGAZIONE SERVIZI**

Accesso alle  
Direzioni  
strategiche

# INTANTO PARTIAMO DA UNA NUOVA CONFIGURAZIONE DEL RAPPORTO CON LA DIREZIONE GENERALE

SUPERAMENTO DEL CCNL DIRIGENZA 2005

**Allineamento tra decadenza automatica  
del Direttore generale e dirigenti**



Adeguamento retribuzione dei dg

# TRASCINATI DAL SOGNO DI UN SSN SEMPRE PIÙ A MISURA DEI BISOGNI

