

PUBBLICAZIONE

Copia della presente deliberazione è stata affissa all'Albo delle Pubblicazioni presso la Sede

Legale dell' Azienda Sanitaria Locale Roma 5 in data : 30 GEN. 2020

**Il Direttore ad interim UOS Affari Generali
(Dott.ssa Marilù Saletta)**

L'addetto alla Pubblicazione

MS

Per copia conforme all'originale, per uso amministrativo

**Il Direttore ad interim UOS Affari Generali
(Dott.ssa Marilù Saletta)**

Tivoli, _____



**REGIONE LAZIO
AZIENDA SANITARIA LOCALE ROMA 5
TIVOLI**

DELIBERAZIONE DIRETTORE GENERALE N° 000080 DEL 30 GEN. 2020

STRUTTURA PROPONENTE: DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE

**OGGETTO: Adozione del Piano Attuativo Aziendale sulle Liste di Attesa, ai sensi del DCA 302/2019:
prime indicazioni**

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO f.f. Dott.ssa Marilù Saletta

Favorevole Non favorevole (vedi motivazioni allegate)
Marilù Saletta data 29/01/2020

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO Dr.ssa Velia Bruno

Favorevole Non favorevole (vedi motivazioni allegate)
Velia Bruno data 29/01/2020

Atto trasmesso al Collegio Sindacale

Senza osservazioni Con osservazioni (vedi allegato)
Il Presidente _____ data _____

Il Dirigente addetto al controllo del budget, con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

Voce del conto economico su cui si imputa la spesa: _____

Registrazione n. 2020 EAG 00090 del 29.1.2020

Il Dir. UOC Bilancio e Contabilità (Dr. Fabio Filippi) *Filippi*

Il Dirigente e/o il responsabile del procedimento proponente, con la sottoscrizione del presente atto a seguito dell'istruttoria effettuata attesta che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico

Il Responsabile del Procedimento
Dr. Angelo Tinghino
Direttore UOS CUP e Governo Liste di Attesa
Angelo Tinghino

La presente deliberazione è costituita da n. 2 pagine
Da n. 1 allegato composto da un totale di n. 46 pagine

PROPOSTA

Il Direttore Sanitario Aziendale relazione al Commissario Straordinario quanto segue e sottopone il seguente schema di deliberazione:

PREMESSO che con Deliberazione n. 240 del 26.03.2015 è stato adottato l'Atto aziendale di diritto privato che delinea e formalizza l'autonomia imprenditoriale e le funzioni organizzative e di governo dell'Azienda nel rispetto dei principi e criteri emanati dalla Regione Lazio così come pubblicato sul B.U.R.L. n. 32 del 21.04.2015 nel supplemento n. 2;

PREMESSO che l'Azienda ha modificato l'Atto aziendale con Deliberazione n. 933 del 19/07/2019 (recepimento delle modifiche e precisazioni dell'Atto Aziendale formulate dalla Regione Lazio con nota prot. n.455979 del 14/06/2019 e con nota prot. n. 548210 del 12/07/2019) e con Deliberazione n. 1126 del 10/09/2019 "Atto Aziendale pubblicato sul BURL n.65 del 13/08/2019: Adeguamento normativo";

PREMESSO altresì che con Decreto del Commissario ad Acta 8 ottobre 2019, n. U00422 è stata approvata la modifica parziale dell'Atto Aziendale della ASL Roma 5 adottata dal Commissario Straordinario con la Deliberazione n. 1126 del 10 settembre 2019.

PRESO ATTO del Decreto del Commissario ad Acta 14 novembre 2019, n. U00469 avente ad oggetto l'Adozione in via definitiva del piano di rientro "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021" ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo";

PRESO ATTO del Decreto del Commissario ad Acta 30 aprile 2019, n. U00152 avente ad oggetto il Recepimento del "Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021";

PRESO ATTO del Decreto del Commissario ad Acta 25 luglio 2019, n. U00302 avente ad oggetto il "Piano regionale per il governo delle Liste di Attesa 2019- 2021";

PRESO ATTO della Determinazione 4 novembre 2019, n. G14988 avente ad oggetto l'Attuazione del Decreto del Commissario ad acta 25 luglio 2019, n. U00302 recante: "Piano regionale per il governo delle Liste di Attesa 2019-2021". Individuazione prestazioni negli Ambiti Territoriali di Garanzia;

CONSIDERATO il recente avvicendamento dei vertici aziendali della ASL Roma5, che comporta un necessario periodo di valutazione ed analisi delle realtà aziendali;

IN CONSIDERAZIONE dei riscontri pervenuti dai componenti dell'Osservatorio Aziendale per il Governo delle Liste di Attesa e degli operatori delle Unità Operative coinvolte nella gestione delle stesse, cui il piano è stato sottoposto per una valutazione;

PROPONE

Per le motivazioni espresse in premessa, che si intendono qui riportate:

1. di adottare il "Piano Attuativo Aziendale per il Governo delle Liste di Attesa 2019 – 2021: prime indicazioni", allegato alla presente, di cui fa parte integrante, composto da n. 46 pagine;
2. di trasmettere il suddetto Piano alla Direzione Salute ed Integrazione Sociosanitaria, entro i 60 giorni disposti dalla Determinazione 4 novembre 2019, n. G14988;
3. di disporre che venga pubblicato nell'Albo Pretorio on-line aziendale ai sensi dell'Art. 32, comma 1, della legge 18/09/2009 n. 69.

Attesta, altresì, che la presente proposta, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è legittima e pienamente conforme alla normativa che disciplina la fattispecie trattata.

Il Direttore Sanitario Aziendale

Dr.ssa Velia Bruno
Velia Bruno

SULLA SUPERIORE PROPOSTA VENGONO ESPRESI

Parere FAVOREVOLE
Data 29/01/2020

Il Direttore Amministrativo f.f.
Dott.ssa Maria Saletta

Parere favorevole
Data 29/01/2020

Il Direttore Sanitario
Dr.ssa Velia Bruno

Velia Bruno

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Giorgio Giulio Santonocito, nominato con Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00262 del 22 ottobre 2019

Vista la superiore proposta di deliberazione, formulata dal Direttore Sanitario Aziendale, Dr.ssa Velia Bruno, che, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, ne ha attestato la legittimità e la piena conformità alla normativa che disciplina la fattispecie trattata;

Ritenuto di condividere il contenuto della medesima proposta;

DELIBERA

Di approvare la superiore proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata e sottoscritta dalla Dr.ssa Velia Bruno, Direttore Sanitario Aziendale.

di disporre che il presente atto venga pubblicato nell'Albo Pretorio on-line aziendale ai sensi dell'Art. 32 comma 1 della Legge n. 69 del 18 giugno 2009;

Il Direttore Amministrativo f.f.
Dott.ssa Maria Saletta

Il Direttore Sanitario
Dr.ssa Velia Bruno

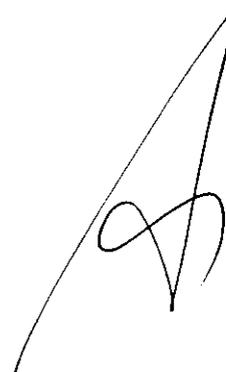
Velia Bruno

Il Direttore Generale
Dott. Giorgio Giulio Santonocito

Il Segretario verbalizzante
Dott.ssa Maria Teresa VOLPONI

Maria Teresa Volponi

Piano attuativo ASL ROMA 5
per il governo delle liste di attesa
2019 – 2021: prime indicazioni

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'A' followed by a smaller, more complex scribble.

INDICE

1 - Premessa	pag. 3
2 - Governo delle Liste d'attesa 2019-2021	pag. 3
3 – Osservatorio Aziendale	pag. 5
4 – Committenza e Fabbisogni	pag. 5
5 - PIANO ATTUATIVO	pag. 33
5a. Prestazioni critiche e classi di priorità.	pag. 33
5b. Ambiti Territoriali di Garanzia	pag. 35
5c. Comunicazione Multicanale	pag. 36
5d. Governo della Domanda	pag. 36
5e. Verifica dell'appropriatezza prescrittiva	pag. 36
5f. Capacità Produttiva	pag. 37
5g. Gestione della cronicità	pag. 37
5h. Monitoraggi e Flussi informativi	pag. 37
5i. Percorsi di tutela	pag. 38
5j. Attività Libero Professionale	pag. 39
5k-m. Modalità di accesso e gestione trasparente	pag 39
5l. Disdetta Prenotazioni	pag 40
5n. Formazione e confronto	pag 41
6 – Azioni	pag 41
7 – L'Offerta	pag 44

1 - PREMESSA.

Le liste di attesa sono fenomeni multifattoriali complessi e mutevoli nel tempo per cui, queste continue interrelazioni tra i molteplici fattori, spesso generano delle criticità non facilmente risolvibili con il singolo intervento.

Si impone quindi la scelta di trattare unitariamente gli aspetti principali e cioè la domanda, l'offerta ed i possibili correttivi, al fine d'identificare le risposte che solo sinergicamente possono condurre alla risoluzione.

Non è infatti risolutivo, ad esempio, il mero aumento dell'offerta in quanto indurrebbe ulteriore domanda, che risponde a sua volta anche a fattori socio-economici e culturali.

Per tali motivi il PNGLA 2019-2021, i Programmi Operativi 2019-2021 e il PRGLA 2019-2021, in continuità con la precedente normativa, individuano azioni "globali" di presa in carico della persona, attraverso il modello pro-attivo che prevede approcci integrati tra tutti gli attori del sistema, sempre al fine di migliorare il decorso clinico.

Per quanto sopra, il governo delle liste di attesa è l'unico sistema in grado di assicurare tutte le fasi necessarie: la globalità dell'approccio, il monitoraggio dei molteplici fattori, la valutazione degli esiti e la predisposizione delle più appropriate contromisure.

Tale sequenza è da applicare, ciclicamente, in via continuativa e senza perdere di vista l'indispensabile visione "olistica" del sistema.

2 - Governo delle Liste d'attesa 2019-2021.

Per governare le liste d'attesa è necessario programmare e organizzare l'offerta basandosi sulla prioritizzazione, nonché attivare tutte le misure per allineare la domanda con i LEA, per migliorare l'appropriatezza e per assicurare la trasparenza.

Misura indispensabile è la separazione dei canali d'accesso, in cui il primo accesso è generalmente il primo approccio con il servizio sanitario, esclusi gli screening, e deve essere nettamente separato dalle visite successive.

Le visite successive corrispondono alla presa in carico dell'assistito, con percorsi dedicati per i pazienti cronici o attraverso PDTA in collaborazione con le cure primarie.

La ASL ROMA 5 governa quindi la propria offerta, al fine di soddisfare la domanda nei tempi previsti dalle classi di priorità, con l'obiettivo della massima prossimità possibile, tenendo conto e in dipendenza dei seguenti fattori:

- distribuzione e dimensionamento dell'offerta;

- risorse dedicate ai diversi punti erogazione;
- accessibilità dei vari servizi;
- domanda “storica”;
- contesto demografico ed epidemiologico.

Per i fattori sopra riportati e considerati i livelli di complessità indispensabili all'erogazione si individuano, nel rispetto del DCA 302/19 e della Determina Regionale 4 novembre 2019 n. G14988, i seguenti Ambiti Territoriali di Garanzia:

-distrettuale, per le prestazioni a bassa e media complessità, che sarà progressivamente applicato con modalità e tempi dettati dall'implementazione delle risorse e dal superamento delle carenze nei punti di erogazione;

-aziendale, corrispondente al territorio della ASL ROMA 5, che ai sensi del DCA 302/19,

“Riguarda tutte le prestazioni per le quali, relativamente alla dislocazione dell'offerta, è opportuno mantenere un livello Aziendale, anche in considerazione del rapporto costi-benefici connessi all'articolazione periferica di risorse e tecnologie”;

-sovraziendale o regionale per prestazioni ad alta ed altissima specialità;

-nazionale per le prestazioni ad alta complessità, non erogate in ambito laziale.

La definizione degli ATG potrà inoltre subire revisioni periodiche.

Per le prestazioni critiche di primo accesso, la ASL ROMA 5 riserva gli spazi ‘in garanzia’ alla popolazione residente.

Preso atto che il DCA 302/19 attribuisce la responsabilità del governo delle liste di attesa al Direttore Sanitario Aziendale, l'ASL ROMA 5 ha già da tempo contrattualizzato il Dirigente incaricato del monitoraggio governo delle liste di attesa, quale incarico di struttura in staff alla Direzione Strategica e che comprende la Direzione CUP e le funzioni RUA (Responsabile Unico Aziendale per il monitoraggio del Governo dell'Accesso alle Prestazioni Specialistiche Ambulatoriali e delle Liste di Attesa), a garanzia della visione globale indispensabile per valutare e rispondere efficacemente ai complessi fenomeni implicati nelle liste di attesa, come già accennato in “Premessa”.

Si riportano quindi, per completezza e trasparenza, gli estremi degli atti di incarico Aziendali e i relativi atti Regionali: Decreto del Commissario ad Acta 10 giugno 2016, n. U00211; Delibera ASL ROMA 5 n. 266/18; comunicazione in Regione prot. n. 13238/18; comunicazione in Regione prot. n. 30740/19; Determina Regionale n. G02878 del 14/03/2019.

Considerata inoltre “conditio sine qua non” la possibilità di disporre delle informazioni in tempo reale, l'Azienda programma di individuare uno staff operativo che estragga ed elabori i dati

necessari per consentire, al sopra citato Dirigente incaricato del monitoraggio governo delle liste di attesa, di poter meglio presidiare tutti i processi di progettazione, pianificazione e erogazione delle prestazioni, al fine di incidere efficacemente sull'abbattimento dei tempi di attesa.

3 – Osservatorio Aziendale

La ASL ROMA 5 ha istituito, con Deliberazione n. 161/18, l'Osservatorio Aziendale per le Liste d'Attesa, per favorire la conoscenza e la partecipazione di tutti i soggetti coinvolti, comprese le rappresentanze associative.

4 – Committenza e Fabbisogni

L'Azienda ha già provveduto, con Deliberazione n. 01438 del 15 novembre 2019 e con Deliberazione n. 97 del 19.12.2019, alla valutazione della domanda e della produzione, unitamente ai fabbisogni del personale necessario.

Appare comunque prioritario mettere in evidenza l'attività istituzionale ambulatoriale, per cui quanto di seguito illustrato è stato estratto dal rapporto SIAS 2018.

Il sistema di finanziamento delle prestazioni, adottato dalla Regione Lazio, attribuisce alla Asl la duplice funzione dell'erogazione diretta e della committenza.

Da un lato la Asl provvede ad erogare direttamente i servizi tramite i Presidi pubblici a Gestione diretta e dall'altro essa esercita la funzione di acquirente di prestazioni fornite da terzi (Presidi interni privati ed esterni).

Il punto di equilibrio tra le due funzioni dipende dalle scelte strategiche compiute a livello Regionale ed Aziendale.

In questo contesto, i Presidi pubblici, diventano lo strumento utilizzato dalla Asl per soddisfare una quota fondamentale prestabilita, della domanda espressa dai propri residenti.

Il ruolo dell'Azienda, nell'ambito della specialistica ambulatoriale, emerge chiaramente dalla distribuzione delle prestazioni per tipologia di erogatore.

I dati contenuti nella Tabella 1 forniscono una rappresentazione complessiva dei servizi nel territorio della Asl Roma 5.

Tabella 1. Valutazione generale. Attività dei Presidi interni.

<u>Tipologia di erogatore</u>	<u>N°Prestazioni</u>	<u>QuotaPaziente (€)</u>	<u>QuotaRimborso (€)</u>	<u>TariffaTotale (€)</u>	<u>RapportoTariffa/N Prest. (€)</u>
<u>Interno Pubblico</u>	<u>2.384.554</u>	<u>2.872.458</u>	<u>25.175.394</u>	<u>28.047.853</u>	<u>11,8</u>
<u>Interno privato accreditato</u>	<u>2.322.078</u>	<u>1.525.923</u>	<u>23.844.765</u>	<u>25.370.688</u>	<u>10,9</u>
<u>TOTALE</u>	<u>4.706.632</u>	<u>4.398.382</u>	<u>49.020.159</u>	<u>53.418.541</u>	<u>11,3</u>

La Tabella 2, riferita ai soli residenti, mostra che la Asl Roma 5 si colloca, nel "mercato sanitario", prevalentemente nel ruolo di acquirente di servizi forniti da terzi (strutture interne private ed esterne).

Un ulteriore aspetto, che merita di essere sottolineato, si riferisce alla complessità delle prestazioni che è di gran lunga maggiore per le strutture esterne, come documentato dal rapporto Tariffa/N. prestazioni.

Tabella 2. Valutazione generale. Domanda espressa dai residenti della Asl Roma 5.

<u>Tipologia erogatore</u>	<u>N° Prestazioni</u>	<u>Prestazioni Quota Paziente (€)</u>	<u>Quota Rimborso (€)</u>	<u>Tariffa Totale (€)</u>	<u>Rapporto Tariffa/ N. Prest. (€)</u>
Interno Pubblico	2.144.775	2.446.481	19.314.889	21.761.370	10,1
Interno privato accreditato	2.050.268	1.231.311	17.681.272	18.912.583	9,2
Esterno (mobilità passiva)	1.693.935	3.104.523	34.687.677	37.792.200	22,3
TOTALE	5.888.978	6.782.316	71.683.837	78.466.153	13,3

La Tabella 3-4 riporta il consumo pro-capite di prestazioni, misurato come rapporto tra tariffa e popolazione e distribuito per tipologia di erogatore e territorio distrettuale di residenza degli utenti.

**Tabella 3-4 Valutazione generale. Consumo pro-capite (rapporto Tariffa/N° residenti).
Distribuzione per distretto di residenza degli utenti.**

<u>Distretto</u>	<u>N° Residenti</u>	<u>Età media</u>	<u>Consumo Interno Pubblico (€)</u>	<u>Consumo Interno Privato (€)</u>	<u>Consumo Esterno (€)</u>	<u>Consumo Totale (€)</u>
Colleferro	76.402	43,6	71,6	17,3	65,3	154,3
Guidonia	127.852	41,9	26,6	54,1	83,2	163,9
Monterotondo	97.463	41,4	18,4	33,1	85,8	137,3
Palestrina	83.922	42,1	51,7	21,2	78,6	151,5
Subiaco	32.450	46,4	80,6	23,5	60,6	164,7
Tivoli	83.878	43,8	49,3	58,5	62,6	170,3
Asl Roma 5	501.967	42,7	43,4	37,7	75,3	156,3

Nella Tabella 5 sono riportati volumi e tariffati distribuiti per erogatore. Più interessante, sotto il profilo della programmazione aziendale, è certamente l'analisi della tipologia di prestazione secondo i criteri riportati nella Tabella 6.

Particolare attenzione dovrebbe essere riservata alle visite eseguite, un aspetto centrale di qualsiasi politica finalizzata al soddisfacimento dei bisogni ma anche al recupero della mobilità passiva.

La visita infatti costituisce il momento decisivo e maggiormente qualificante dell'episodio di cura o di diagnosi. Inoltre essa rappresenta l'occasione di fidelizzazione dell'utente e l'elemento di traino per ulteriori prestazioni. La visita finisce così per acquisire un valore aggiunto che va ben oltre la sua remunerazione tariffaria. La Tabella 6 mostra che la contrazione di prestazioni verificatasi nel 2018 rispetto al 2017 (-28.137) è quasi per intero da attribuirsi ad una diminuzione delle visite come già accaduto negli anni precedenti.

Dalla Tabella 6 emerge che gran parte (il 94,1%) delle prestazioni erogate sono di tipo diagnostico. Su questo terreno dunque si misura la capacità degli erogatori pubblici di rispondere alle esigenze del territorio.

Il complesso delle prestazioni diagnostiche eseguite da ciascun erogatore può essere "pesato" in base alla rilevanza diagnostica.

Diversi studi hanno infatti quantificato il peso della visita, delle analisi di laboratorio e degli altri esami strumentali in termini di contributo relativo alla diagnosi. A partire da queste osservazioni si può assegnare a ciascuna categoria di prestazione diagnostica un peso che ne quantifichi l'efficacia potenziale. Si è rilevato che nei pazienti ambulatoriali una diagnosi corretta può essere eseguita con la sola visita (comprensiva di anamnesi ed esame obiettivo) nel 66%-88% dei casi, con i soli esami di Laboratorio nello 1%-11% dei casi, con le sole altre indagini di tipo strumentale nel 23% circa dei casi. Considerando che in un setting ambulatoriale l'episodio di diagnosi può protrarsi per un mese, nella presente trattazione si è attribuito un peso di 0,66 all'insieme delle visite eseguite dallo stesso paziente in un arco di tempo pari a 30 giorni, un peso di 0,11 a tutti gli esami di laboratorio eseguiti dallo stesso paziente in 30 giorni, un peso di 0,23 all'insieme delle altre indagini strumentali eseguite dallo stesso paziente in 30 giorni. In questo modo il numero assoluto delle prestazioni eseguite può essere trasformato in un numero di prestazioni pesate in termini di rilevanza diagnostica. Questo approccio, sebbene basato su studi lontani nel tempo, appare tuttavia coerente con gli orientamenti successivi della letteratura nord-americana che suggeriscono sia la netta preponderanza della visita nel cogliere la diagnosi corretta che la sua utilità da una molteplicità di punti di vista, compreso quello economico.

Dalla Tabella 7 si può osservare come in termini di prestazioni pesate il contributo di ciascun erogatore è significativamente diverso da quello rilevato come numero assoluto. In particolare i Presidi che non erogano prestazioni di Laboratorio Analisi danno un contributo, rispetto al totale, che è significativamente superiore a quanto appare in termini di numero assoluto.

La quota, largamente minoritaria, di attività erogata in mobilità attiva (Tabella 8) conferma come i presidi pubblici a gestione diretta siano principalmente orientati al soddisfacimento del bisogno interno. Fa eccezione il Valmontone Hospital che, sulla base degli accordi stabiliti con l'Azienda, eroga prestazioni in mobilità passiva in proporzione pari alla metà del totale.

Nella Tabella 9 è riportata la statistica descrittiva delle prestazioni erogate sotto forma di Accorpamenti di Prestazioni Ambulatoriali (APA) e di Pacchetti Ambulatoriali Complessi (PAC), una tipologia di servizio considerata importante nell'ottica del contenimento dei costi.

La Tabella 10 riporta l'attività per ciascuno degli ambulatori presenti nella Asl in un'ottica che è quella gestionale e della programmazione locale.

Tabella 5. Attività degli erogatori interni pubblici. Numero di prestazioni e valori tariffari.						
	Erogatore	N° Prestazioni	Quota Paziente(€)	Quota Rimborso(€)	Tariffe(€)	
2018	240101	Ospedale Monterotondo	43.491	90.611	716.461	807.072
	240102	Distretto Monterotondo	29.715	77.076	381.251	458.327
	250112	Distretto Guidonia	191.636	222.717	860.331	1.083.047
	250801	PTP Palombara	34.798	95.536	439.052	534.588
	260101	Ospedale Tivoli	1.169.490	954.413	6.900.028	7.854.440
	260102	Distretto Tivoli	45.278	163.219	624.900	788.120
	270101	Ospedale Subiaco	64.396	96.161	1.340.726	1.436.887
	270102	Distretto Subiaco	27.160	62.735	229.994	292.729
	280101	Ospedale Palestrina	72.252	153.889	1.936.240	2.090.129
	280103	Distretto Palestrina	42.374	106.205	470.029	576.234
	281001	Poliambulatorio Zagarolo	14.053	10.360	43.585	53.946
	300101	Ospedale Colferro	456.050	386.090	3.882.165	4.268.255
	300104	Distretto Colferro	76.063	174.855	724.074	898.929
	300120	Valmontone Hospital	104.104	275.250	6.604.311	6.879.561
	300901	Poliambulatorio Valmonte	8.694	3.342	22.249	25.590
		Totale	2.384.554	2.872.458	25.175.394	28.047.853
2017	240101	Ospedale Monterotondo	47.404	101.545	678.044	779.589
	240102	Distretto Monterotondo	25.018	63.733	333.852	397.585
	250112	Distretto Guidonia	49.901	143.344	517.040	660.384
	250801	PTP Palombara	39.509	101.200	537.049	638.248
	260101	Ospedale Tivoli	1.271.624	1.016.946	9.089.425	10.106.371
	260102	Distretto Tivoli	51.676	171.563	698.934	870.487
	270101	Ospedale Subiaco	64.192	96.512	1.302.839	1.399.351
	270102	Distretto Subiaco	28.080	65.031	232.228	297.259
	280101	Ospedale Palestrina	70.793	150.370	1.873.029	2.023.399
	280103	Distretto Palestrina	47.308	110.646	550.400	661.046
	281001	Poliambulatorio Zagarolo	14.494	8.667	43.793	52.460
	300101	Ospedale Colferro	430.972	363.368	3.910.506	4.273.865
	300104	Distretto Colferro	91.384	202.531	874.316	1.076.847
	300120	Valmontone Hospital	108.198	280.601	6.607.491	6.888.092
	300901	Poliambulatorio Valmonte	8.549	2.822	21.692	24.513
		Totale	2.349.102	2.878.859	27.270.637	30.149.496
2018-2017	240101	Ospedale Monterotondo	1.087	-10.904	38.416	27.483
	240102	Distretto Monterotondo	4.697	13.343	47.398	60.741
	250112	Distretto Guidonia	141.735	79.373	343.291	422.664
	250801	PTP Palombara	-4.711	-5.663	-97.997	-103.660
	260101	Ospedale Tivoli	-102.134	-62.533	-2.189.398	-2.251.931
	260102	Distretto Tivoli	-6.398	-8.333	-74.034	-82.367
	270101	Ospedale Subiaco	204	-351	37.886	37.536
	270102	Distretto Subiaco	-920	-2.296	-2.234	-4.530
	280101	Ospedale Palestrina	1.459	3.519	63.211	66.730
	280103	Distretto Palestrina	-4.934	-4.441	-80.372	-84.812
	281001	Poliambulatorio Zagarolo	-441	1.893	-207	1.486
	300101	Ospedale Colferro	25.078	22.732	-28.341	-5.610
	300104	Distretto Colferro	-15.321	-27.676	-150.242	-177.918
	300120	Valmontone Hospital	-4.094	-5.352	-3.179	-8.531
	300901	Poliambulatorio Valmonte	145	520	557	1.077
		Totale	35.452	-6.400	-2.095.243	-2.101.643

Tabella 6. Attività degli erogatori interni pubblici. Distribuzione per tipologia di prestazione.									
	Erogatore	N° Totale	N° Prestazioni diagnostiche					N° prestazioni terapeutiche	
			Visite	Laboratorio	Radiologia	Altre prest. strumentali	Non definite		
2018	240101 Ospedale Monterotondo	48.491	10.961	23.595	6.907	1.883	0	5.145	
	240102 Distretto Monterotondo	29.715	18.635	0	0	4.504	0	6.576	
	250112 Distretto Guadonia	191.636	18.812	164.116	2.604	4.437	0	1.667	
	250801 PTP Palombara	34.798	13.060	10.786	2.083	4.792	55	4.032	
	260101 Ospedale Tivoli	1.169.400	40.213	1.070.315	11.060	23.970	141	23.791	
	260102 Distretto Tivoli	45.278	28.663	3.662	1.830	5.849	6	5.268	
	270101 Ospedale Subiaco	64.396	14.368	30.115	5.520	5.585	5	8.803	
	270102 Distretto Subiaco	27.160	12.554	7.150	0	2.559	0	4.897	
	280101 Ospedale Palestrina	72.252	13.872	27.887	6.055	7.067	8	17.363	
	280103 Distretto Palestrina	42.374	23.782	1.506	2.231	3.304	0	11.551	
	281001 Poliambulatorio Zaga	14.053	110	13.019	829	95	0	0	
	300101 Ospedale Collicoloro	416.050	39.960	362.429	5.639	10.323	0	37.699	
	300104 Distretto Collicoloro	76.063	31.161	22.793	4.062	7.511	0	10.536	
	300120 Valmontone Hospital	104.104	12.420	0	55.662	33.328	0	2.694	
	300901 Poliambulatorio Valm	8.694	0	8.694	0	0	0	0	
	Totale	2.384.554	278.561	1.746.867	184.482	115.287	215	148.022	
	2017	240101 Ospedale Monterotondo	47.404	10.443	20.501	8.518	2.156	0	5.787
		240102 Distretto Monterotondo	25.018	15.516	0	0	3.537	0	5.965
		250112 Distretto Guadonia	49.901	22.112	15.599	2.974	7.408	0	1.808
250801 PTP Palombara		39.509	15.193	11.100	2.845	4.880	0	5.482	
260101 Ospedale Tivoli		1.271.624	55.153	1.140.588	12.783	25.869	3.455	33.625	
260102 Distretto Tivoli		51.676	32.126	4.547	1.340	7.059	0	6.604	
270101 Ospedale Subiaco		64.192	14.920	29.063	5.600	5.894	35	8.680	
270102 Distretto Subiaco		28.080	12.738	7.807	0	2.729	0	4.806	
280101 Ospedale Palestrina		70.793	14.055	27.701	6.042	6.297	6	16.689	
280103 Distretto Palestrina		47.308	25.840	2.107	2.492	3.798	0	13.071	
281001 Poliambulatorio Zaga		14.494	38	13.684	772	0	0	0	
300101 Ospedale Collicoloro		430.972	40.745	333.720	5.459	11.292	38	39.712	
300104 Distretto Collicoloro		91.384	34.129	27.171	5.500	8.627	0	15.957	
300120 Valmontone Hospital		108.198	13.690	0	56.684	35.244	0	2.580	
300901 Poliambulatorio Valm		8.549	0	8.549	0	0	0	0	
Totale		2.349.182	306.698	1.642.137	111.809	124.798	3.534	160.766	
2016-2017		240101 Ospedale Monterotondo	1.087	518	3.094	-1.611	-272	0	-642
		240102 Distretto Monterotondo	4.697	3.119	0	0	967	0	611
		250112 Distretto Guadonia	141.735	-3.300	148.517	-370	-2.971	0	-141
	250801 PTP Palombara	-4.711	-2.143	-314	-762	-97	55	-1.450	
	260101 Ospedale Tivoli	-102.134	-14.940	70.273	-1.723	1.899	3.314	9.834	
	260102 Distretto Tivoli	-6.398	-3.463	-885	490	-1.210	6	-1.336	
	270101 Ospedale Subiaco	204	552	1.052	80	309	30	123	
	270102 Distretto Subiaco	-920	-184	-657	0	-170	0	91	
	280101 Ospedale Palestrina	1.459	-183	186	13	770	2	674	
	280103 Distretto Palestrina	-4.934	-2.058	-601	-261	-494	0	-1.520	
	281001 Poliambulatorio Zaga	-411	72	-665	57	95	0	0	
	300101 Ospedale Collicoloro	25.078	-785	28.709	180	969	-38	-2.013	
	300104 Distretto Collicoloro	-15.321	-2.968	-4.378	-1.438	-1.116	0	-5.421	
	300120 Valmontone Hospital	4.094	1.270	0	1.022	1.916	0	114	
	300901 Poliambulatorio Valm	145	0	145	0	0	0	0	
	Totale	35.452	-28.137	183.930	-6.527	-9.591	-3.319	-28.744	

Per altre prestazioni strumentali si intendono le prestazioni strumentali non radiologiche (ad es. ECG) eseguite a scopo diagnostico. Le prestazioni terapeutiche comprendono soprattutto le dialisi ma anche la fisioterapia, fasciature e altre prestazioni eseguite a scopo terapeutico.

Tabella 7. Attività degli erogatori interni pubblici. Rilevanza delle prestazioni diagnostiche.			
Erogatore		N° Prestazioni diagnostiche	N° Prestazioni diagnostiche pesate
240101	Ospedale Monterotondo	43.346	99.061
240102	Distretto Monterotondo	23.139	118.530
250112	Distretto Guidonia	189.969	149.080
250801	PTP Palombara	30.766	93.465
260101	Ospedale Tivoli	1.145.699	395.934
260102	Distretto Tivoli	40.010	187.325
270101	Ospedale Subiaco	55.593	111.166
270102	Distretto Subiaco	22.263	87.939
280101	Ospedale Palestrina	54.889	128.789
280103	Distretto Palestrina	30.823	160.174
281001	Poliambul. Zagarolo	14.053	13.295
300101	Ospedale Colferro	418.351	235.605
300104	Distretto Colferro	65.527	232.982
300120	Valmontone Hospital	101.410	224.153
300901	Poliambul. Valmontone	8.694	7.034
Totale		2.244.532	2.244.532

Tabella 8. Attività degli erogatori interni pubblici. Mobilità attiva.							
Erogatore	N° Prest.	Quota Paziente (€)	Quota Rimborso (€)	Tariffa (€)	% N° Prest. ¹	% Tariffa ²	
240101 Ospedale Monterotondo	5.532	17.126	98.152	115.279	11,4	14,3	
240102 Distretto Monterotondo	1.780	6.796	21.791	28.587	6,0	6,2	
250112 Distretto Guidonia	14.936	24.598	66.033	90.630	7,8	8,4	
250801 FTP Palombara	1.814	9.333	33.639	42.971	5,2	8,0	
260101 Ospedale Tivoli	73.563	66.954	590.589	657.544	6,3	8,4	
260102 Distretto Tivoli	2.130	13.616	33.268	46.884	4,7	5,9	
270101 Ospedale Subiaco	4.339	9.049	118.740	127.789	6,7	8,9	
270102 Distretto Subiaco	1.272	5.393	12.764	18.158	4,7	6,2	
280101 Ospedale Palestrina	6.664	22.799	225.537	248.328	9,2	11,9	
280103 Distretto Palestrina	2.520	9.125	29.908	39.032	5,9	6,8	
281001 Poliambulatorio Zagarolo	937	753	2.895	3.648	6,7	6,8	
300101 Ospedale Colliferro	60.783	64.569	617.968	682.537	13,3	16,0	
300104 Distretto Colliferro	11.060	32.494	119.047	151.541	14,5	16,9	
300120 Valmontone Hospital	52.136	143.278	3.889.271	4.032.549	50,1	58,6	
300901 Poliambulatorio Valmontone	313	103	906	1.009	3,8	3,9	
Totale	239.779	425.977	5.860.506	6.286.483	10,1	22,4	

¹ Percentuale di prestazioni in mobilità attiva rispetto al totale dell'attività (si veda Tabella 5)

² Percentuale di tariffato in mobilità attiva rispetto al totale dell'attività (si veda Tabella 5)

Tabella 9. Attività degli erogatori in enti pubblici. APA e PAC.									
Erogatore	Ambulatorio	Pacchetto			N° APA-PAC	Quota Paziente (€)	Quota Rimborso (€)	Tariffa (€)	
270101	Ospedale Subiaco	2601	Medicina Generale	PV58	PAC SOMMINISTRAZIONE FARMACI	2	30	24	54
270101	Ospedale Subiaco	2901	Nefrologia	V56.A	Dialisi con esami eseguiti durante la seduta	188	0	365.732	365.732
270101	Ospedale Subiaco	3409	Oculistica Ospedale Tivoli	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SE	469	3.290	462.896	466.186
270101	Ospedale Subiaco	3601	Ortopedia e Traumatologia	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE (g	1	0	654	654
280101	Ospedale Paestrona	0992	Chirurgia Generale	86.59.1	FLEBECTOMIA (MINISTRIPPING) DI VEN	4	108	1.612	1.720
280101	Ospedale Paestrona	0992	Chirurgia Generale	86.3.6	ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIO	184	3.217	33.583	36.800
280101	Ospedale Paestrona	0992	Chirurgia Generale	86.4.7	ASPORTAZIONE CHIRURGICA RADICAL	1	0	450	450
280101	Ospedale Paestrona	2601	Medicina Generale	P241	PAC DIAGNOSTICO NODULO TIROIDEO	1	36	54	90
280101	Ospedale Paestrona	2601	Medicina Generale	P2859	PAC DIAGNOSTICO ANEMIA	4	72	1.258	1.330
280101	Ospedale Paestrona	2601	Medicina Generale	P401	PAC DIAGNOSTICO IPERTENSIONE	2	36	862	898
280101	Ospedale Paestrona	2601	Medicina Generale	P7865	PAC DIAGNOSTICO DOLORE TORACICO	1	0	249	249
280101	Ospedale Paestrona	2601	Medicina Generale	PV58	PAC SOMMINISTRAZIONE FARMACI	4	30	90	120
280101	Ospedale Paestrona	2901	Nefrologia	V56.A	Dialisi con esami eseguiti durante la seduta	600	0	1.289.770	1.289.770
280101	Ospedale Paestrona	2901	Nefrologia	V56.B	Esami di controllo dializzati	6	0	145	145
280101	Ospedale Paestrona	2910	Nefrologia	V56.B	Esami di controllo dializzati	592	0	56.502	56.502
280101	Ospedale Paestrona	3601	Ortopedia e Traumatologia	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE (g	25	434	15.916	16.350
280101	Ospedale Paestrona	3901	Pediatria	PV58	PAC SOMMINISTRAZIONE FARMACI	2	0	27	27
280101	Ospedale Paestrona	4301	Urologia Zagario	64.0	CIRCONCISIONE TERAPEUTICA (prestaz	15	325	5.675	6.000
300101	Ospedale Colteferro	0901	Chirurgia Generale	86.3.6	ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIO	40	434	7.566	8.000
300101	Ospedale Colteferro	0901	Chirurgia Generale	86.4.7	ASPORTAZIONE CHIRURGICA RADICAL	7	0	3.150	3.150
300101	Ospedale Colteferro	2601	Medicina Generale	PV58	PAC SOMMINISTRAZIONE FARMACI	38	249	306	558
300101	Ospedale Colteferro	2901	Nefrologia	V56.A	Dialisi con esami eseguiti durante la seduta	725	0	1.317.997	1.317.997
300101	Ospedale Colteferro	2910	Nefrologia	V56.B	Esami di controllo dializzati	653	0	159.047	159.047
300101	Ospedale Colteferro	3401	Oculistica	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SE	502	3.977	495.01	498.987
300101	Ospedale Colteferro	3401	Oculistica	14.75.1	INIEZIONE INTRAVITREALE DI SOSTANZ	353	2.928	37.667	40.595
300101	Ospedale Colteferro	3601	Ortopedia e Traumatologia	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE (g	20	325	12.750	13.080
300101	Ospedale Colteferro	5101	Pronto Soccorso	86.3.6	ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIO	361	4.916	67.284	72.200
300120	Vismontone Hospital	34	Oculistica	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SE	2.351	21.907	2.314.987	2.336.894

Tabella 10. Attività degli erogatori interni pubblici. Distribuzione per singolo ambulatorio.						
Erogatore	Ambulatorio		Specialità prevalente	N° Prest.	Tariffa (€)	
240101	Ospedale Monterotondo	0006	Laboratorio Analisi	Laboratorio Analisi	881	2.221
240101	Ospedale Monterotondo	0401	Servizio Infermieristico	Assistenza infermieristica	19.682	60.784
240101	Ospedale Monterotondo	0801	Cardiologia	Cardiologia	1.296	34.684
240101	Ospedale Monterotondo	0806	Parretti Di Iulio Daniela	Cardiologia	256	13.222
240101	Ospedale Monterotondo	0901	Chirurgia Generale	Chirurgia Generale	2.236	74.975
240101	Ospedale Monterotondo	2401	Taborchi Marco	Malattie infettive	415	6.350
240101	Ospedale Monterotondo	2601	Medicina Generale	Medicina Generale	4.134	61.980
240101	Ospedale Monterotondo	3401	Oculistica	Oculistica	5.796	215.582
240101	Ospedale Monterotondo	3601	Ortopedia e Traumatologia	Ortopedia e Traumatologia	3.408	48.611
240101	Ospedale Monterotondo	3701	Ostetricia e Ginecologia	Ostetricia e Ginecologia	2.891	36.821
240101	Ospedale Monterotondo	4901	Anestesia e Rianimazione	Terapia del dolore	734	16.488
240101	Ospedale Monterotondo	5101	Pronto Soccorso	Angiologia	8	146
240101	Ospedale Monterotondo	6401	Iannelli Annunziato	Oncologia	1	13
240101	Ospedale Monterotondo	6901	Radiologia	Radiologia	5.703	181.970
240101	Ospedale Monterotondo	6902	Rotiroli M. Antonietta	Radiologia	1.220	53.110
240102	Distretto Monterotondo	0801	Bassi Marina	Cardiologia	2.006	28.538
240102	Distretto Monterotondo	0802	Cosentino Emi	Cardiologia	464	6.684
240102	Distretto Monterotondo	0804	Temori Laura	Cardiologia	2.328	31.756
240102	Distretto Monterotondo	0807	Rolfoni Marco	Cardiologia	726	11.911
240102	Distretto Monterotondo	1901	Nannini Maurizio	Malattie Endocrine	1.067	16.852
240102	Distretto Monterotondo	1902	Petrucci Simonetta	Diabetologia	991	13.902
240102	Distretto Monterotondo	3202	Cisternino M. Donata	Neurologia	535	8.914
240102	Distretto Monterotondo	3204	Lavoretti Figueras Pamela	Neurologia	393	7.003
240102	Distretto Monterotondo	3402	Castello Salvatore	Oculistica	1.701	28.078
240102	Distretto Monterotondo	3404	Briotti Guido	Oculistica	1.115	16.148
240102	Distretto Monterotondo	3507	Dall'Asta Stefano	Odontoiatria	2.036	38.840
240102	Distretto Monterotondo	3508	Zaccaria Giuseppe	Odontoiatria	16	1.095
240102	Distretto Monterotondo	3601	Pietrapertosa Michele	Ortopedia e Traumatologia	3.418	69.690
240102	Distretto Monterotondo	3806	Manca Giovanna	Otorinolaringoiatria	1.818	28.852
240102	Distretto Monterotondo	4003	Ivana Angelini	Psicologia	250	4.863
240102	Distretto Monterotondo	4004	Maria Grazia Corbelli	Psicologia	180	3.454
240102	Distretto Monterotondo	4007	Iljana Bona	Psichiatria	857	12.091
240102	Distretto Monterotondo	4013	Irene Calesini	Psichiatria	649	8.772
240102	Distretto Monterotondo	4014	Maria Assunta Russo	Psichiatria	790	10.794
240102	Distretto Monterotondo	4018	Angela Ponzianelli	Psicologia	244	4.682
240102	Distretto Monterotondo	4020	Samtomessimo Chiara	Psichiatria	1.037	13.702
240102	Distretto Monterotondo	4021	Berardelli Isabella	Psichiatria	8	155
240102	Distretto Monterotondo	4022	Russo Daniele	Psichiatria	967	13.100
240102	Distretto Monterotondo	4023	Del Villano Mario	Psichiatria	119	1.722
240102	Distretto Monterotondo	4024	Marì Luca	Psicologia	35	678
240102	Distretto Monterotondo	5201	Arcieri Anna	Dermatologia	647	12.321
240102	Distretto Monterotondo	5801	Marchettoni Piera	Recupero e Riabilitazione	3.526	32.513
240102	Distretto Monterotondo	6801	Runci Gianfranco	Pneumologia	1.792	31.196
250112	Distretto Guidonia	0005	Laboratorio Analisi	Laboratorio Analisi	162.307	551.612
250112	Distretto Guidonia	0801	Stramacci Massimo	Cardiologia	1.736	33.302
250112	Distretto Guidonia	0802	Fedeli Giorgio	Cardiologia	3.391	47.634
250112	Distretto Guidonia	1901	Baroni Daniela	Malattie Endocrine	2.915	41.638
250112	Distretto Guidonia	1902	Fiore Vincenzo	Diabetologia	194	2.505
250112	Distretto Guidonia	2108	Taramini Sabrina	Geriatrica	637	16.822
250112	Distretto Guidonia	3201	Cappelletti Claudio	Neurologia	1.081	14.541
250112	Distretto Guidonia	3406	Boracesi Eleonora	Oculistica	885	15.519
250112	Distretto Guidonia	3407	Rosa Renata	Oculistica	1.174	17.307
250112	Distretto Guidonia	3601	Abunubiah Mohammad	Ortopedia e Traumatologia	330	6.211

Tabella 10. Attività degli erogatori interni pubblici. Distribuzione per singolo ambulatorio.						
Erogatore	Ambulatorio	Specialità prevalente	N° Prest.	Tariffa (€)		
250112	Distretto Guidonia	3701	Del Papa Giulia	Ostetricia e Ginecologia	2.579	31.699
250112	Distretto Guidonia	3702	Bianchini Angela Luisa	Ostetricia e Ginecologia	834	10.327
250112	Distretto Guidonia	3704	Buzzi Marco	Ostetricia e Ginecologia	301	10.999
250112	Distretto Guidonia	3802	Cifarelli Teresa	Otorinolaringoiatria	1.964	29.751
250112	Distretto Guidonia	3804	Rossi Sofia	Otorinolaringoiatria	819	16.034
250112	Distretto Guidonia	4004	Pantò Aldo Salvatore	Psicologia	54	1.046
250112	Distretto Guidonia	4005	Pappa Daniela	Psicologia	35	353
250112	Distretto Guidonia	4006	Spatocco Carlo	Psicologia	107	2.073
250112	Distretto Guidonia	4007	Baccarini Antonella	Psichiatria	1	19
250112	Distretto Guidonia	4008	Paganin Walter	Psichiatria	559	7.921
250112	Distretto Guidonia	4009	Spadafora Rosaiba	Psichiatria	1.296	16.591
250112	Distretto Guidonia	4010	Martino Ilaria	Psichiatria	421	5.836
250112	Distretto Guidonia	4011	Barbarino Emanuele	Psichiatria	1.319	17.725
250112	Distretto Guidonia	4017	Pesaresi Lorenzo	Psichiatria	1.206	16.443
250112	Distretto Guidonia	4019	Del Villano Mario	Psichiatria	31	501
250112	Distretto Guidonia	5601	Polizzi Maria Rita	Recupero e Riabilitazi	681	11.851
250112	Distretto Guidonia	6401	Guarino	Oncologia	281	5.443
250112	Distretto Guidonia	6801	Tourchenko Victoria	Pneumologia	877	27.683
250112	Distretto Guidonia	6802	Imperatori Catia	Pneumologia	146	2.988
250112	Distretto Guidonia	6902	Mursia Walter	Radiologia	1.630	63.307
250112	Distretto Guidonia	6904	Siragusa Francesco	Radiologia	1.136	48.909
250112	Distretto Guidonia	7102	Miozzi Sandro	Reumatologia	509	8.454
250801	PTP Palombara	0002	Laboratorio Analisi	Laboratorio Analisi	8.320	21.472
250801	PTP Palombara	0401	Servizio Infermieristico	Assistenza infermieristica	1.069	4.519
250801	PTP Palombara	0804	Stramacci Massimo	Cardiologia	516	7.097
250801	PTP Palombara	0806	Consiglio Giovanna	Cardiologia	1.918	62.919
250801	PTP Palombara	0807	Rolloni Marco	Cardiologia	1	13
250801	PTP Palombara	0901	Chirurgia Generale	Chirurgia Generale	3.353	53.617
250801	PTP Palombara	1901	Baroni Daniela	Malattie Endocrine	983	13.794
250801	PTP Palombara	1904	Mazzucchelli Roberto	Malattie Endocrine	1.911	25.559
250801	PTP Palombara	1905	Aliquò Maria Chiara	Malattie Endocrine	1.629	22.510
250801	PTP Palombara	2601	Medicina Generale	Medicina Generale	546	9.518
250801	PTP Palombara	2602	Petrucci Simonetta	Medicina Generale	1.979	24.653
250801	PTP Palombara	3201	Cappelletti Claudio	Neurologia	916	10.901
250801	PTP Palombara	3405	De Stefano Antonio	Oculistica	1.385	18.106
250801	PTP Palombara	3503	Ottaviani Giuseppe	Odontoiatria	296	5.593
250801	PTP Palombara	3504	Valenti Giuseppe	Odontoiatria	533	10.826
250801	PTP Palombara	3505	Failla Laura	Odontoiatria	494	29.968
250801	PTP Palombara	3507	Antonelli Michele	Odontoiatria	316	5.640
250901	PTP Palombara	3601	Aburubiah Mohammad	Ortopedia e Traumatol	540	10.723
250801	PTP Palombara	3701	Ostetricia e Ginecologia	Ostetricia e Ginecologia	610	6.411
250801	PTP Palombara	3802	Cifarelli Teresa	Otorinolaringoiatria	616	9.499
250801	PTP Palombara	3803	Cortellessa Franco	Otorinolaringoiatria	1.257	17.763
250801	PTP Palombara	3805	Rossi Sofia	Otorinolaringoiatria	260	4.089
250801	PTP Palombara	4001	DSM	Psichiatria	2	26
250801	PTP Palombara	4901	Anestesia e Rianimazione	Terapia Intensiva	843	17.740
250801	PTP Palombara	5801	Endoscopia Digestiva	Gastroenterologia	2.064	83.101
250801	PTP Palombara	6801	Piovesana Vincenzo	Pneumologia	2	50

Tabella 10. Attività degli erogatori interni pubblici. Distribuzione per singolo ambulatorio.						
Erogatore	Ambulatorio		Specialità prevalente	N° Prest.	Tariffa (€)	
250801	PTP Palombara	6802	Tourchenko Victoria	Pneumologia	371	8.268
250801	PTP Palombara	6901	Radiologia	Radiologia	2.075	50.216
260101	Ospedale Tivoli	0001	Laboratorio Analisi	Laboratorio Analisi	233.590	868.825
260101	Ospedale Tivoli	0002	Esami da O. Palomb.	Laboratorio Analisi	80.825	271.441
260101	Ospedale Tivoli	0004	Esami da O. Palestr.	Laboratorio Analisi	146.730	513.483
260101	Ospedale Tivoli	0006	Esami da O. Monter.	Laboratorio Analisi	186.573	646.321
260101	Ospedale Tivoli	0007	Esami da O. Sub.	Laboratorio Analisi	151.417	488.378
260101	Ospedale Tivoli	0009	Esami da O. Zag.	Laboratorio Analisi	114.502	357.404
260101	Ospedale Tivoli	0010	Esami da D. Tivoli	Laboratorio Analisi	23.415	60.564
260101	Ospedale Tivoli	0021	Esami da D. Pal (San Ces	Laboratorio Analisi	6.844	20.326
260101	Ospedale Tivoli	0024	Esami da D. Pal (Cave)	Laboratorio Analisi	2.100	6.441
260101	Ospedale Tivoli	0026	Esami da D. Sub. (Olevan	Laboratorio Analisi	50.247	157.451
260101	Ospedale Tivoli	0027	Esami da D. Sub. (Arsofi)	Laboratorio Analisi	14.776	45.934
260101	Ospedale Tivoli	0301	Anatomia Patologica	Anatomia e Istologia P	1.562	23.945
260101	Ospedale Tivoli	0401	Servizio Infermieristico	Assistenza infermieristica	19.446	52.885
260101	Ospedale Tivoli	0801	Cardiologia	Cardiologia	10.871	194.971
260101	Ospedale Tivoli	0901	Chirurgia Generale	Chirurgia Generale	2.424	63.961
260101	Ospedale Tivoli	1801	Servizio Immunotrasfusio	Immunematologia	932	11.324
260101	Ospedale Tivoli	1901	Diabetologia	Diabetologia	5.941	66.104
260101	Ospedale Tivoli	2601	Medicina Generale	Medicina Generale	2.961	46.652
260101	Ospedale Tivoli	2901	Nefrologia	Dialisi	16.585	1.276.144
260101	Ospedale Tivoli	2902	Nefrologia	Dialisi	10.342	593.921
260101	Ospedale Tivoli	2910	Nefrologia	Nefrologia	2.006	44.993
260101	Ospedale Tivoli	3201	neurofisiopatologia	Neurologia	10.897	147.036
260101	Ospedale Tivoli	3401	Oculistica	Oculistica	37.920	971.711
260101	Ospedale Tivoli	3402	Dante Loredana	Oculistica	900	13.417
260101	Ospedale Tivoli	3490	Oculistica Palombara	Oculistica	44	0
260101	Ospedale Tivoli	3601	Ortopedia e Traumatologia	Ortopedia e Traumatol	7.832	111.597
260101	Ospedale Tivoli	3701	Ostetricia e Ginecologia	Ostetricia e Ginecologia	3.755	66.715
260101	Ospedale Tivoli	3801	Otorinolaringoiatria	Otorinolaringoiatria	6.440	88.577
260101	Ospedale Tivoli	3901	Pediatria	Pediatria	505	6.647
260101	Ospedale Tivoli	4001	DSM	Psichiatria	16	310
260101	Ospedale Tivoli	4302	Urologia	Urologia	2.060	53.875
260101	Ospedale Tivoli	4901	Anestesia e Rianimazione	Terapia Intensiva	676	11.371
260101	Ospedale Tivoli	5801	Gastroenterologia ed End	Gastroenterologia	58	3.956
260101	Ospedale Tivoli	6401	Oncologia	Oncologia	3.781	51.926
260101	Ospedale Tivoli	6402	Prevenzione Screening	Oncologia	1.075	40.814
260101	Ospedale Tivoli	6490	Oncologia Palombara	Oncologia	3	9
260101	Ospedale Tivoli	6901	Radiologia	Radiologia	9.425	474.995
260102	Distretto Tivoli	0010	Laboratorio Analisi	Laboratorio Analisi	190	480
260102	Distretto Tivoli	0401	Servizio Infermieristico	Assistenza infermieristica	3.404	8.825
260102	Distretto Tivoli	0501	Belfiore Maria Grazia	Angiologia	450	8.793
260102	Distretto Tivoli	0804	Bassi Marina	Cardiologia	1.261	18.032
260102	Distretto Tivoli	0805	Fedeli Giorgio	Cardiologia	881	12.720
260102	Distretto Tivoli	0808	Shah Naeem Akhtar	Cardiologia	855	12.108
260102	Distretto Tivoli	0809	Topa Alessia	Cardiologia	352	5.185
260102	Distretto Tivoli	0902	Quintigliano Domenico	Chirurgia Generale	3.175	61.632
260102	Distretto Tivoli	1901	Rossi Fabia Giulia	Malattie Endocrine	1.201	18.000

Tabella 10. Attività degli erogatori interni pubblici. Distribuzione per singolo ambulatorio.						
Erogatore	Ambulatorio	Specialità prevalente	N° Pres.	Tariffa (€)		
260102	Distretto Tivoli	1904 Magnaterra Roberta	Endocrinologia	536	8.354	
260102	Distretto Tivoli	2102 Lanciani Mauro	Geriatria	781	12.214	
260102	Distretto Tivoli	2104 Iovane Maurizio	Geriatria	696	11.933	
260102	Distretto Tivoli	2802 Gentile Antonello	Medicina Generale	815	11.498	
260102	Distretto Tivoli	3202 Gigliano Rosathea	Neurologia	1.237	19.706	
260102	Distretto Tivoli	3402 Dante Loredana	Oculistica	1.590	24.769	
260102	Distretto Tivoli	3403 Dello Iorio Franco	Oculistica	1.459	24.242	
260102	Distretto Tivoli	3405 Boccuzzi Ugo	Oculistica	1.114	16.872	
260102	Distretto Tivoli	3406 Piccardi Marco	Oculistica	618	7.899	
260102	Distretto Tivoli	3408 Martia Giuseppina	Oculistica	228	4.006	
260102	Distretto Tivoli	3409 Piccioni Anna	Oculistica	411	6.628	
260102	Distretto Tivoli	3501 Coppolino Salvatore	Odontoiatria	6	1.920	
260102	Distretto Tivoli	3506 Ottaviani Giuseppe	Odontoiatria	539	9.788	
260102	Distretto Tivoli	3507 Antonelli Michele	Odontoiatria	847	15.012	
260102	Distretto Tivoli	3508 Zaccaria Giuseppe	Odontoiatria	1.041	35.381	
260102	Distretto Tivoli	3602 Aburubiah Mohammad	Ortopedia e Traumatologia	1.710	34.858	
260102	Distretto Tivoli	3604 Pietrapertosa Michele	Ortopedia e Traumatologia	1.390	29.151	
260102	Distretto Tivoli	3605 Di Marco Paolo	Ortopedia e Traumatologia	1.798	34.071	
260102	Distretto Tivoli	3701 Congesti Maria Giovanna	Ostetricia e Ginecologia	1	11	
260102	Distretto Tivoli	3705 Bongiorno Gabriella Michela	Ostetricia e Ginecologia	388	15.366	
260102	Distretto Tivoli	3708 Sansone Manuela	Ostetricia e Ginecologia	935	37.369	
260102	Distretto Tivoli	3709 Bizi Marco	Ostetricia e Ginecologia	394	5.901	
260102	Distretto Tivoli	3710 Mazzei Raniero	Ostetricia e Ginecologia	814	32.634	
260102	Distretto Tivoli	3801 Urbini Stefano	Otorinolaringoiatria	4.004	62.288	
260102	Distretto Tivoli	3804 Corelli Teresa Maria	Otorinolaringoiatria	413	6.862	
260102	Distretto Tivoli	4003 Di Fonzo Teresa	Psichiatria	938	17.796	
260102	Distretto Tivoli	4005 Massarano Paola	Psichiatria	88	1.287	
260102	Distretto Tivoli	4006 Turianelli Marco	Psichiatria	299	4.492	
260102	Distretto Tivoli	4007 Leonardi Cinzia	Psichiatria	8	111	
260102	Distretto Tivoli	4010 Aliquò Maria Chiara	Psichiatria	26	412	
260102	Distretto Tivoli	4012 Lo Turco Vincenzina	Psicologia	109	2.078	
260102	Distretto Tivoli	4013 Castra Rosa	Psichiatria	555	8.226	
260102	Distretto Tivoli	4014 Curto Martina	Psichiatria	17	227	
260102	Distretto Tivoli	4015 Versace Giorgia	Psichiatria	464	6.228	
260102	Distretto Tivoli	4016 Bona Ilaria	Psichiatria	314	4.348	
260102	Distretto Tivoli	4017 Fojanesi Marta	Psichiatria	63	935	
260102	Distretto Tivoli	4303 Valentini Manuel Armand	Urologia	1.654	26.825	
260102	Distretto Tivoli	5203 Ferraris Angela Maria	Dermatologia	26	475	
260102	Distretto Tivoli	5205 Mordenti Cristina	Dermatologia	1.236	23.614	
260102	Distretto Tivoli	5206 Marciano Roberto	Dermatologia	170	3.256	
260102	Distretto Tivoli	5602 Di Filippo Giancarlo	Recupero e Riabilitazione	306	5.732	
260102	Distretto Tivoli	6801 Russo Domenico	Pneumologia	3.265	63.360	
260102	Distretto Tivoli	6802 Martone Loredana	Pneumologia	66	1.301	
260102	Distretto Tivoli	6803 Mattei Maria Antonietta	Pneumologia	138	2.900	
270101	Ospedale Subiaco	0007 Laboratorio Analisi	Laboratorio Analisi	19.534	50.407	
270101	Ospedale Subiaco	0401 Servizio Infermieristico	Assistenza infermieristica	2	6	
270101	Ospedale Subiaco	0801 Cardiologia	Cardiologia	4.487	62.169	
270101	Ospedale Subiaco	0802 Consolini Daniele	Cardiologia	1.503	21.185	

Tabella 10. Attività degli erogatori interni pubblici. Distribuzione per singolo ambulatorio.						
Erogatore	Ambulatorio	Specialità prevalente	N° Prest.	Tariffa (€)		
270101	Ospedale Subiaco	0901	Chirurgia Generale	Chirurgia Generale	1.779	69.507
270101	Ospedale Subiaco	1503	Pellegrino Roberto	Medicina Sportiva	677	3.834
270101	Ospedale Subiaco	2101	Geriatría	Geriatría	203	8.718
270101	Ospedale Subiaco	2102	Quattrococchi Cristina	Geriatría	293	5.737
270101	Ospedale Subiaco	2601	Medicina Generale	Medicina Generale	1.832	25.041
270101	Ospedale Subiaco	2901	Nefrologia	Dialisi	5.196	365.732
270101	Ospedale Subiaco	2910	Nefrologia Tivoli	Nefrologia	400	6.016
270101	Ospedale Subiaco	3206	Purcaro Carlo	Neurologia	596	10.593
270101	Ospedale Subiaco	3405	Briotti Guido	Oculistica	1.147	16.418
270101	Ospedale Subiaco	3407	Marini Doretta	Oculistica	2.179	27.266
270101	Ospedale Subiaco	3409	Oculistica Ospedale Tivoli	Oculistica	10.442	471.084
270101	Ospedale Subiaco	3501	Bellani Edoardo Angelo	Odontoiatria	994	27.401
270101	Ospedale Subiaco	3503	Mazzuca Marco	Odontoiatria	682	11.117
270101	Ospedale Subiaco	3601	Ortopedia e Traumatologia	Ortopedia e Traumatologia	657	12.648
270101	Ospedale Subiaco	3701	Ostetricia e Ginecologia	Ostetricia e Ginecologia	698	10.458
270101	Ospedale Subiaco	3803	Corelli Maria Teresa	Otorinolaringoiatria	962	14.565
270101	Ospedale Subiaco	3806	Crocioni Salvatore	Otorinolaringoiatria	354	4.780
270101	Ospedale Subiaco	4001	SPDC	Psichiatria	1	19
270101	Ospedale Subiaco	4012	Err	Psichiatria	67	942
270101	Ospedale Subiaco	4302	Valentini Manuel Armand	Urologia	418	6.323
270101	Ospedale Subiaco	4901	Anestesia e Rianimazione	Terapia intensiva	1	21
270101	Ospedale Subiaco	5205	Evangelista Gabriella	Dermatologia	89	1.653
270101	Ospedale Subiaco	5207	Marciano Roberto	Dermatologia	532	10.222
270101	Ospedale Subiaco	5208	Err	Dermatologia	126	2.453
270101	Ospedale Subiaco	5601	Direzione Sanitaria	Recupero e Riabilitazi	2.504	12.636
270101	Ospedale Subiaco	6901	Radiologia	Radiologia	5.423	164.641
270101	Ospedale Subiaco	6902	Marcolongo Luca	Radiologia	190	6.618
270101	Ospedale Subiaco	7103	Cristofaro Barbara	Reumatologia	428	6.688
270102	Distretto Subiaco	0026	Laboratorio Analisi (Oleva	Laboratorio Analisi	5.111	13.201
270102	Distretto Subiaco	0027	Laboratorio Analisi (Arsoli	Laboratorio Analisi	2.036	5.272
270102	Distretto Subiaco	0401	Servizio Infermieristico	Assistenza infermieristica	59	254
270102	Distretto Subiaco	0804	Belluscio Pasquale	Cardiologia	637	9.141
270102	Distretto Subiaco	0806	Consolini Daniele	Cardiologia	2.485	34.518
270102	Distretto Subiaco	0902	Di Tullio Nazareno	Chirurgia Generale	32	653
270102	Distretto Subiaco	1905	Ferrante Salvatore	Diabetologia	1.095	15.601
270102	Distretto Subiaco	1909	Savo Alessia	Diabetologia	254	3.690
270102	Distretto Subiaco	2102	Marci Massimo	Geriatría	1	13
270102	Distretto Subiaco	2103	Iovane Maurizio	Geriatría	359	7.048
270102	Distretto Subiaco	3203	Mandarino Giuseppe	Neurologia	191	3.497
270102	Distretto Subiaco	3204	Adipietro Augusto	Neurologia	1	21
270102	Distretto Subiaco	3401	Piccioni Anna	Oculistica	2.485	39.248
270102	Distretto Subiaco	3408	Rosa Renata	Oculistica	526	8.356
270102	Distretto Subiaco	3501	Bellani Edoardo Angelo	Odontoiatria	85	6.208
270102	Distretto Subiaco	3801	Corelli Maria Teresa	Otorinolaringoiatria	568	8.269
270102	Distretto Subiaco	3805	Err	Otorinolaringoiatria	119	1.607
270102	Distretto Subiaco	3806	Crocioni Salvatore	Otorinolaringoiatria	312	3.992
270102	Distretto Subiaco	4001	Monfreda Franca	Psichiatria	867	11.268
270102	Distretto Subiaco	4004	Leonardi Cinzia	Psichiatria	1	13

Tabella 10. Attività degli erogatori interni pubblici. Distribuzione per singolo ambulatorio.						
	Erogatore		Ambulatorio	Specialità prevalente	N° Prest.	Tariffa (€)
270102	Distretto Subiaco	4006	De Marco Cervino Michele	Psichiatria	72	882
270102	Distretto Subiaco	4007	Roma Stefania	Psichiatria	3	39
270102	Distretto Subiaco	4008	Fellini Marco	Psichiatria	955	12.587
270102	Distretto Subiaco	4009	Cavaliere Antonio	Psicologia	356	6.874
270102	Distretto Subiaco	4010	Salvador Enrica	Psichiatria	149	2.218
270102	Distretto Subiaco	4011	Meroni Maria Chiara	Psichiatria	506	6.744
270102	Distretto Subiaco	4013	Caroti Eleonora	Psichiatria	208	2.724
270102	Distretto Subiaco	4014	Pecorella Martina	Psichiatria	12	183
270102	Distretto Subiaco	4301	Liuzzo Franco	Urologia	398	6.068
270102	Distretto Subiaco	5201	Ferraris Angela Maria	Dermatologia	54	1.038
270102	Distretto Subiaco	5207	Marciano Roberto	Dermatologia	309	5.927
270102	Distretto Subiaco	5208	Manunta Tiziana	Dermatologia	78	1.511
270102	Distretto Subiaco	5601	Passa Antonio	Recupero e Riabilitazi	3.646	34.388
270102	Distretto Subiaco	5604	Tabet Abdallah Wadth	Recupero e Riabilitazi	533	12.698
270102	Distretto Subiaco	5605	Direzione Sanitaria	Recupero e Riabilitazi	1.569	8.733
270102	Distretto Subiaco	6801	Buratti Anna Rita	Pneumologia	522	9.250
270102	Distretto Subiaco	6802	Russo Domenico	Pneumologia	329	5.410
270102	Distretto Subiaco	7103	Cristofaro Barbara	Reumatologia	234	3.594
280101	Ospedale Palestrina	0004	Laboratorio Anafisi	Laboratorio Analisi	16.017	41.324
280101	Ospedale Palestrina	0901	Chirurgia Generale	Chirurgia Generale	2.058	41.705
280101	Ospedale Palestrina	0992	Chirurgia Generale	Chirurgia generale	3.113	38.970
280101	Ospedale Palestrina	2601	Medicina Generale	Medicina Generale	7.985	178.808
280101	Ospedale Palestrina	2901	Nefrologia	Dialisi	16.481	1.289.811
280101	Ospedale Palestrina	2910	Nefrologia	Nefrologia	10.986	111.538
280101	Ospedale Palestrina	3601	Ortopedia e Traumatologia	Ortopedia e Traumatologia	4.866	70.588
280101	Ospedale Palestrina	3701	Ostetricia e Ginecologia	Ostetricia e Ginecologia	2.006	45.312
280101	Ospedale Palestrina	3901	Pediatria	Pediatria	893	14.401
280101	Ospedale Palestrina	4301	Urologia Zagarolo	Urologia	1.601	30.573
280101	Ospedale Palestrina	4901	Anestesia e Rianimazione	Terapia Intensiva	5	116
280101	Ospedale Palestrina	5801	Gastroenterologia	Gastroenterologia	1.481	92.690
280101	Ospedale Palestrina	6901	Radiologia	Radiologia	4.487	124.797
280101	Ospedale Palestrina	6902	Giannini Marco	Radiologia	273	9.493
280103	Distretto Palestrina	0021	Laboratorio Analisi (San C	Laboratorio Analisi	603	1.556
280103	Distretto Palestrina	0024	Laboratorio Analisi (Cave)	Laboratorio Analisi	82	225
280103	Distretto Palestrina	0401	Servizio Infermieristico	Assistenza infermieristica	3.618	15.682
280103	Distretto Palestrina	0805	Marziali Marta	Cardiologia	2.221	30.689
280103	Distretto Palestrina	0806	Giubilei Rosella	Cardiologia	1.200	16.804
280103	Distretto Palestrina	0810	Consolini Daniele	Cardiologia	133	1.938
280103	Distretto Palestrina	0901	Ospedali vari	Chirurgia Generale	2	8
280103	Distretto Palestrina	1901	Lustri	Malattie Endocrine	312	4.888
280103	Distretto Palestrina	1903	Falla Orazio	Malattie Endocrine	3.335	49.317
280103	Distretto Palestrina	1905	Sostituti sumai vari	Diabetologia	2.497	33.244
280103	Distretto Palestrina	1906	Savo Alessia	Diabetologia	164	2.466
280103	Distretto Palestrina	2104	Scovini Raffaella Maria	Geriatría	357	6.593
280103	Distretto Palestrina	2601	Imprecisato	Medicina Generale	919	11.988
280103	Distretto Palestrina	2602	Cerqua Marcello, Frasca P	Medicina Generale	53	955
280103	Distretto Palestrina	3201	Mandarino Giuseppe	Neurologia	1.561	28.430
280103	Distretto Palestrina	3401	Castello Salvatore	Oculistica	558	8.664

Tabella 10. Attività degli erogatori interni pubblici. Distribuzione per singolo ambulatorio.						
Erogatore	Ambulatorio	Specialità prevalente	N° Prest.	Tariffa (€)		
280103	Distretto Palestrina	3402	Fiorillo Michele	Oculistica	934	15.389
280103	Distretto Palestrina	3405	Catarinelli Giovanni	Oculistica	323	5.399
280103	Distretto Palestrina	3407	Err	Oculistica	581	9.187
280103	Distretto Palestrina	3409	Moscarelli Dario	Oculistica	379	6.690
280103	Distretto Palestrina	3410	Briotti Guido	Oculistica	721	10.677
280103	Distretto Palestrina	3504	Garro A. Fernando	Odontoiatria	1.049	20.601
280103	Distretto Palestrina	3508	Valenti Giuseppe	Odontoiatria	510	11.211
280103	Distretto Palestrina	3601	Fantauzzi Massimo	Ortopedia e Traumatologia	2.187	35.400
280103	Distretto Palestrina	3709	Marionenzi Sara	Ostetricia e Ginecologia	1.499	18.269
280103	Distretto Palestrina	3801	Ospedaliari vari	Otorinolaringoiatria	554	4.896
280103	Distretto Palestrina	3804	Bonutto Caterina	Otorinolaringoiatria	1.226	18.787
280103	Distretto Palestrina	3805	Crocioli Salvatore	Otorinolaringoiatria	793	9.623
280103	Distretto Palestrina	4007	Battaglia Albina	Psichiatria	3	39
280103	Distretto Palestrina	4008	D'Amore Carlo	Psichiatria	677	9.129
280103	Distretto Palestrina	4010	Criscuolo Patrizia	Psicologia	128	2.377
280103	Distretto Palestrina	4011	Paolini Alberto	Psicologia	206	3.866
280103	Distretto Palestrina	4017	Stilo Maria Grazia	Psichiatria	688	9.274
280103	Distretto Palestrina	4018	Del Villano Mario	Psichiatria	35	460
280103	Distretto Palestrina	4019	Meuti Valentina	Psichiatria	992	13.172
280103	Distretto Palestrina	4020	Iannibelli Vincenzina	Psichiatria	628	8.591
280103	Distretto Palestrina	4021	Pietri Patrizia	Psicologia	502	9.579
280103	Distretto Palestrina	5201	Tardio Stefano	Dermatologia	163	2.786
280103	Distretto Palestrina	5202	Manunta Tiziana	Dermatologia	1.513	25.576
280103	Distretto Palestrina	5602	Terapisti vari	Recupero e Riabilitazi	5.019	30.606
280103	Distretto Palestrina	5603	Polizzi Maria Rita	Recupero e Riabilitazi	832	15.546
280103	Distretto Palestrina	6801	Buratti Anna Rita	Pneumologia	351	6.456
280103	Distretto Palestrina	6901	Ospedaliari vari	Radiologia	1.209	22.126
280103	Distretto Palestrina	6902	Giannini Marco	Radiologia	1.059	37.078
281001	Casa della Salute di Zaga	0009	Laboratorio Analisi	Laboratorio Analisi	13.016	36.471
281001	Casa della Salute di Zaga	0802	Topa Alessia	Cardiologia	204	2.883
281001	Casa della Salute di Zaga	0901	Chirurgia Generale	Chirurgia Generale	3	75
281001	Casa della Salute di Zaga	6901	Radiologia	Radiologia	829	14.513
281001	Casa della Salute di Zaga	8001	Prevenzione Screening	Chir. Amb. - Diagnosti	1	4
300101	Ospedale Colleferrro	0003	Laboratorio Analisi	Laboratorio Analisi	254.004	824.342
300101	Ospedale Colleferrro	0008	Esami da O. Valm.	Laboratorio Analisi	76.521	259.416
300101	Ospedale Colleferrro	0301	Anatomia Patologica	Anatomia Patologica	2.129	33.078
300101	Ospedale Colleferrro	0801	Cardiologia	Cardiologia	14.811	222.980
300101	Ospedale Colleferrro	0901	Chirurgia Generale	Chirurgia Generale	2.296	90.194
300101	Ospedale Colleferrro	1801	Servizio immunotrasfusio	Immunematologia	476	3.983
300101	Ospedale Colleferrro	2601	Medicina Generale	Medicina Generale	4.527	60.181
300101	Ospedale Colleferrro	2901	Nefrologia	Dialisi	27.166	1.317.997
300101	Ospedale Colleferrro	2910	Nefrologia	Nefrologia	24.893	206.994
300101	Ospedale Colleferrro	3401	Oculistica	Oculistica	21.835	648.767
300101	Ospedale Colleferrro	3601	Ortopedia e Traumatologia	Ortopedia e Traumatologia	3.217	51.869
300101	Ospedale Colleferrro	3701	Ostetricia e Ginecologia	Ostetricia e Ginecologia	475	4.654
300101	Ospedale Colleferrro	3801	Otorinolaringoiatria	Otorinolaringoiatria	3.432	53.539
300101	Ospedale Colleferrro	3901	Pediatria	Pediatria	1	21
300101	Ospedale Colleferrro	4001	Psichiatria	Psichiatria	142	1.997

Tabella 10. Attività degli erogatori interni pubblici. Distribuzione per singolo ambulatorio.					
Erogatore	Ambulatorio	Specialità prevalente	N° Prest.	Tariffa (€)	
300101	Ospedale Colferro	4301 Urologia	Urologia	2.968	78.872
300101	Ospedale Colferro	4901 Anestesia e Rianimazione	Terapia Intensiva	1.243	24.422
300101	Ospedale Colferro	5101 Pronto Soccorso	Dermatocirurgia	6.228	88.825
300101	Ospedale Colferro	5801 Cecere Roberto, Delle Mo	Gastroenterologia	2.295	32.103
300101	Ospedale Colferro	6401 Oncologia	Oncologia	2.022	28.506
300101	Ospedale Colferro	6901 Radiologia	Radiologia	5.369	235.516
300104	Distretto Colferro	0003 Laboratorio Analisi	Laboratorio Analisi	22.316	57.575
300104	Distretto Colferro	0011 Laboratorio Analisi	Laboratorio Analisi	10	42
300104	Distretto Colferro	0102 Buratti Anna Rita	Allergologia	301	6.143
300104	Distretto Colferro	0103 Bresciani Meqon Dora Mil	Allergologia	419	8.333
300104	Distretto Colferro	0401 Servizio Infermieristico	Assistenza infermieristica	436	1.888
300104	Distretto Colferro	0403 Servizio Infermieristico	Assistenza infermieristica	236	904
300104	Distretto Colferro	0404 Servizio Infermieristico	Assistenza infermieristica	21	25
300104	Distretto Colferro	0805 Giubilei Rossella	Cardiologia	4.569	62.973
300104	Distretto Colferro	0807 Buccolini Paola	Cardiologia	3.810	50.465
300104	Distretto Colferro	1902 Nannini Maurizio	Malattie Endocrine	1.729	26.065
300104	Distretto Colferro	2101 Lanciani Mauro	Geriatria	1.090	18.624
300104	Distretto Colferro	2103 Tarantini Sabrina	Geriatria	389	7.169
300104	Distretto Colferro	2602 Galiano Alfredo Maria	Medicina Generale	551	7.500
300104	Distretto Colferro	3202 Mandarino Giuseppe	Neurologia	989	17.635
300104	Distretto Colferro	3401 Boccuzzi Ugo	Oculistica	656	9.158
300104	Distretto Colferro	3402 Catarinelli Giovanni	Oculistica	1.822	26.959
300104	Distretto Colferro	3403 Guida Maurizio	Oculistica	835	13.219
300104	Distretto Colferro	3404 Zapelloni Andrea	Oculistica	834	12.978
300104	Distretto Colferro	3407 Borracesi Eleonora	Oculistica	1.624	27.874
300104	Distretto Colferro	3502 Maurantonio Elena Patrizi	Odontoiatria	95	922
300104	Distretto Colferro	3503 Garro Fernando	Odontoiatria	779	18.230
300104	Distretto Colferro	3505 Latella Maria Rosaria	Odontoiatria	154	3.188
300104	Distretto Colferro	3601 Augelio Matteo	Ortopedia e Traumatologia	59	1.109
300104	Distretto Colferro	3602 Fantauzzi Massimo	Ortopedia e Traumatologia	2.854	45.609
300104	Distretto Colferro	3603 Gentile Franco	Ortopedia e Traumatologia	1.761	30.767
300104	Distretto Colferro	3701 Ostetricia e Ginecologia	Ostetricia e Ginecologia	299	771
300104	Distretto Colferro	3706 Lopreiato Antonio	Ostetricia e Ginecologia	465	7.614
300104	Distretto Colferro	3708 Di Roma Eleonora	Ostetricia e Ginecologia	50	2.020
300104	Distretto Colferro	3801 Alberti Giuseppina	Otorinolaringoiatria	1.468	24.696
300104	Distretto Colferro	4009 Feliziani Nella	Psichiatria	989	13.034
300104	Distretto Colferro	4011 Pompili Enrico	Psichiatria	315	4.090
300104	Distretto Colferro	4013 Castiglia Isabella	Psichiatria	5	65
300104	Distretto Colferro	4015 Silvestrini Cristiana	Psichiatria	932	12.248
300104	Distretto Colferro	4016 Sterbini Nicoletta	Psichiatria	674	8.918
300104	Distretto Colferro	4017 Leo Anna	Psichiatria	533	7.159
300104	Distretto Colferro	4019 Coletta Flortana	Psichiatria	2	26
300104	Distretto Colferro	4020 Navari Serena	Psichiatria	565	7.532
300104	Distretto Colferro	4021 Iannaccone Paola	Psichiatria	821	10.876
300104	Distretto Colferro	5205 Marciano Roberto	Dermatologia	1.324	25.738
300104	Distretto Colferro	5206 Esposito Maria	Dermatologia	1.678	23.971

Tabella 10. Attività degli erogatori interni pubblici. Distribuzione per singolo ambulatorio.						
Erogatore	Ambulatorio	Specialità prevalente	N° Prest.	Tariffa (€)		
300104	Distretto Colferro	5601 Arditi Silvana	Recupero e Riabilitazi	224	3.122	
300104	Distretto Colferro	5603 Carella Paola	Recupero e Riabilitazi	1.300	7.337	
300104	Distretto Colferro	5604 Gizzi Antonella	Recupero e Riabilitazi	150	728	
300104	Distretto Colferro	5606 Piazzesi Monica	Recupero e Riabilitazi	3.710	20.560	
300104	Distretto Colferro	5608 Passa Antonio	Recupero e Riabilitazi	1.407	21.633	
300104	Distretto Colferro	5610 Direzione Sanitaria	Recupero e Riabilitazi	3.341	16.620	
300104	Distretto Colferro	6801 Buratti Anna Rita	Pneumologia	897	17.093	
300104	Distretto Colferro	6901 Giannini Marco	Radiologia	1.014	37.594	
300104	Distretto Colferro	6902 Palladino Nicola	Radiologia	1.663	61.472	
300104	Distretto Colferro	6903 Carluccio Marinella	Radiologia	640	23.346	
300104	Distretto Colferro	6904 Stalari Ilaria	Radiologia	289	11.424	
300104	Distretto Colferro	6905 Di Bona Eleonora	Radiologia	846	35.213	
300104	Distretto Colferro	7101 Rossi Anna	Reumatologia	1.916	31.331	
300104	Distretto Colferro	9802 Err	Err	40	463	
300104	Distretto Colferro	9803 Err	Err	130	2.518	
300104	Distretto Colferro	9807 Err	Err	237	4.364	
300120	Valmontone Hospital	08	Cardiologia	32.694	1.377.130	
300120	Valmontone Hospital	34	Ocufisica	12.268	2.548.488	
300120	Valmontone Hospital	36	Ortop. Traum.	1.476	30.024	
300120	Valmontone Hospital	37	Ostetr. Ginec.	3	113	
300120	Valmontone Hospital	58	Gastroenterol.	2	70	
300120	Valmontone Hospital	69	Radiologia	53.171	2.202.168	
300120	Valmontone Hospital	79	RMN	4.493	721.571	
300901	Poliambulatorio Valmontone	002	Laboratorio Analisi	Laboratorio Analisi	8.694	25.590

I servizi forniti dai privati accreditati interni alla Asl sono remunerati a prestazione e costituiscono pertanto un costo reale per l'Azienda.

Di conseguenza, nella lettura dei dati si deve mutare prospettiva: da una valutazione di attività centrata sugli erogatori ad una analisi basata fondamentalmente sulla domanda.

In proposito tuttavia occorre ribadire che i valori tariffari, in quanto espressione della complessità della prestazione, possono essere utilizzati come misura di consumo delle prestazioni.

Dalla lettura della Tabella 11 emerge l'ampia variabilità territoriale del consumo pro-capite (misurato come rapporto tra tariffato e numero di residenti) che non presenta una correlazione positiva con l'età media della popolazione (e quindi con i bisogni della popolazione come questi possono essere esplorati attraverso la demografia) ma dipende da come, in ciascun distretto, si è deciso di ripartire la quota pubblica e quella privata della domanda.

Con lo stesso criterio deve essere interpretata la Figura 2 che mostra come il consumo complessivo si distribuisce in modo non proporzionale al peso demografico dei distretti.

La Tabella 12 mostra la distribuzione di volumi e tariffati per singola struttura.

Nella Tabella 13 è riportata la distribuzione per branca delle prestazioni erogate dai presidi interni privati accreditati, perlopiù concentrata nelle branche terapeutiche (dialisi, fisioterapia) o in quelle diagnostiche strumentali (Laboratorio, RMN).

Nella Tabella 14 infine è riportata la mobilità attiva degli erogatori privati accreditati che, per alcune strutture, appare di tutta rilevanza.

Sebbene non costituisca un ricavo per la Asl, la mobilità attiva dei privati accreditati riveste comunque un ruolo nell'ambito di una strategia di rafforzamento del profilo sanitario della Asl.

Tabella 11. Attività degli erogatori interni privati. Distribuzione per distretto di residenza degli utenti.							
Distretto	N° Residenti	Età media ± d.s.	N° Prest.	Quota Paziente (€)	Quota Rimborso (€)	Tariffa (€)	Consumo pro capite (€)
Colleferro	76.402	15,2%	43,6 ± 23,0	221.312	136.328	1.186.554	1.322.882
Guidonia	127.852	25,5%	41,9 ± 22,6	735.827	468.559	6.451.029	6.919.579
Monterotondo	97.463	19,4%	41,4 ± 22,5	326.306	166.300	3.059.727	3.226.027
Palestrina	83.922	16,7%	42,1 ± 22,7	189.829	113.946	1.662.616	1.776.562
Subiaco	32.450	6,5%	46,4 ± 23,1	59.020	45.353	717.563	762.916
Tivoli	83.878	16,7%	43,8 ± 23,0	517.980	300.826	4.603.792	4.904.618
Asl Roma 5	501.967	100,0%	42,7 ± 22,8	2.050.268	1.231.312	17.681.272	18.912.588

Consumo pro-capite: tariffa/popolazione
Correlazione Età media vs Consumo pro capite: -0,21; p: n.s.

Figura 2. Attività degli erogatori interni privati. Tariffato totale. Distribuzione percentuale per distretto di residenza degli utenti.

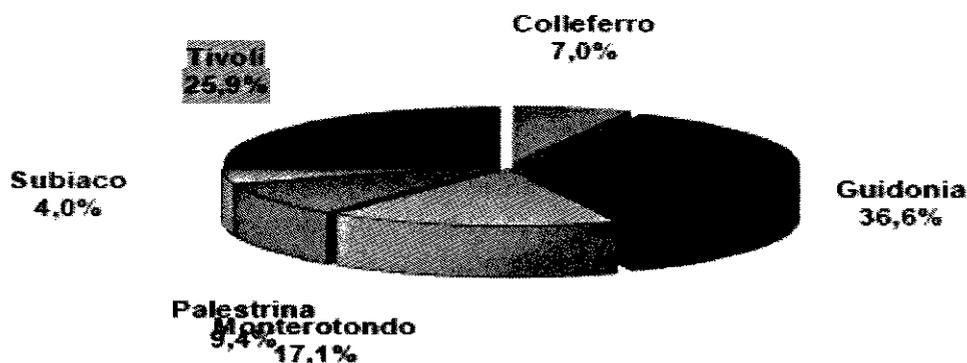


Tabella 12. Attività degli erogatori privati interni. Distribuzione per singolo erogatore.						
Erogatore	Distretto	N° Prest	Quota Paziente (%)	Quota Rimborso (€)	Tariffa totale (€)	
120088	Medicus Hotel Monteripoli	Tivoli	39.071	2.431	1.701.338	1.703.769
120199	Villa Dante	Guidonia	213.804	114.439	1.666.571	1.781.010
240152	Labor. Ricerche Diagn. Fleming	Monterotondo	64.965	26.763	173.748	200.512
240153	Laboratorio Clinico Nomentano	Monterotondo	61.277	17.716	159.031	176.747
240187	Nomentana Hospital srl	Monterotondo	42.254	10.556	3.119.766	3.130.322
240188	Alliance Medical Diagnostic s.r.l.	Monterotondo	137.023	154.179	1.818.479	1.972.658
240252	Diagnosi Analisi Terapia pasteur	Monterotondo	27.205	4.264	74.091	78.355
240253	Analisi Cliniche Ippocrate	Guidonia	91.598	66.892	213.242	280.134
250153	Laboratorio Analisi Guidonia	Guidonia	273.887	217.584	597.931	815.515
250154	Laboratorio Analisi Hugh O'Heir	Guidonia	23.287	17.218	50.141	67.358
250155	Studio Medico Poliso Villanova	Guidonia	321.738	161.760	3.673.523	3.835.283
250156	Laboratorio Analisi Villanova	Guidonia	93.072	26.226	254.111	280.339
250157	Studio Radiologico Guidonia	Guidonia	16.349	134.098	1.267.193	1.401.291
250161	Italian Hospital Group	Guidonia	19.619	1.653	1.803.346	1.804.999
250451	Lab. Analisi Salus Montefibretti	Guidonia	33.215	7.774	80.647	88.421
260152	Laboratorio Analisi Salus	Tivoli	48.710	7.465	128.246	135.711
260153	Lab. Analisi Cliniche Ciocci	Tivoli	16.585	2.935	40.688	43.623
260154	Lab. Analisi Cliniche Santa Croce	Tivoli	104.874	88.738	208.405	297.143
260155	Centro Terap. Fisica e Ginn. Medica - T	Tivoli	74.762	11.080	626.353	637.432
260156	Centro Terap. Fisica e Ginn. Medica - T	Tivoli	84.891	18.923	1.190.960	1.209.884
260200	Casa di Cura privata Villa Luana	Tivoli	36.841	65.007	1.679.959	1.744.966
261851	Lab. Analisi Tiburtino Valerio	Tivoli	23.357	8.893	56.722	65.615
270110	Centro Fisioterapico	Subiaco	28.500	13.788	220.044	233.832
280851	Lab. Analisi San Cesareo	Palestrina	60.379	16.841	164.513	181.354
280852	Sanitas 2002	Palestrina	118.480	88.420	554.283	642.703
300110	Euro Medical	Colleferro	73.850	73.987	148.139	222.126
300153	Centro Medico Filippi	Colleferro	4.258	10.970	64.794	75.764
300154	Studio Medico San Giorgio	Colleferro	105.872	49.056	822.823	871.879
300905	Eidos Diagnostica Medica	Guidonia	8.092	93.303	1.091.194	1.184.497
300910	Diagnosis Analisi Cliniche	Colleferro	74.275	13.161	194.477	207.638
Totale			2.322.078	1.525.923	23.844.765	25.370.688

Tabella 13. Attività degli erogatori interni privati. Distribuzione per branca.					
Codice Branca	Branca	N° Prestazioni	Quota Paziente (€)	Quota Rimborso (€)	Tariffa (€)
00	Laboratorio	1.243.216	684.583	2.943.123	3.627.709
05	Angiologia	135	764	2.025	2.789
08	Cardiologia	976	4.094	13.361	17.456
09	Chirurgia Generale	2	0	41	41
19	Endocrinologia	1.173	1.741	15.627	17.368
29	Nefrologia	94.540	393	7.863.529	7.863.922
32	Neurologia	1.344	2.507	14.513	17.021
34	Ocufistica	388	1.694	5.586	7.280
35	Odontostomatolo	50	103	883	987
36	Ortop. Traumat.	2.306	13.757	28.972	42.728
37	Ostetr. e Ginec.	85	478	1.077	1.555
38	Otorinolaringoiatra	211	1.108	2.926	4.034
40	Psichiatria	29	165	434	599
43	Urologia	194	604	2.838	3.442
52	Dermatologia	72	640	832	1.472
56	Fisioterapia	887.944	236.290	7.050.672	7.286.962
64	Oncologia	41	26	581	607
68	Pneumologia	221	1.191	3.290	4.481
69	Radiologia	51.272	161.594	768.466	930.060
79	RMN	37.081	413.375	5.116.479	5.529.855
99	Imprecisato	798	816	9.510	10.325
Totale		2.322.078	1.525.923	23.844.765	25.370.688

Tabella 14. Attività degli erogatori interni privati. Mobilità attiva.							
Erogatore	N° Prest.	Quota Paziente (€)	Quota Rimborso (€)	Tariffa (€)	% N° Prest. ¹	% Tariffa ²	
120088	Medicus Hotel Monterotoli	6.797	759	267.865	268.424	17,4	15,8
120199	Villa Dante	40.828	21.648	328.202	349.850	19,1	19,6
240152	Labor. Ricerche Diagn. Fleming	7.302	2.175	19.153	21.328	11,2	10,6
240153	Laboratorio Clinico Nomentano	3.805	1.497	9.744	11.241	5,9	6,4
240187	Nomentana Hospital srl	11.904	2.636	1.101.061	1.103.700	28,2	35,3
240188	Alliance Medical Diagnostic s.r.l.	12.111	54.930	583.509	638.439	8,8	32,4
240252	Diagnosi Analisi Terapia pasteur	621	164	1.635	1.799	2,3	2,3
240253	Analisi Cliniche Ippocrate	6.598	5.441	14.851	20.292	7,2	7,2
250153	Laboratorio Analisi Guidonia	20.237	16.654	42.091	58.748	7,4	7,2
250154	Laboratorio Analisi Hugh O'Heir	1.172	1.210	2.131	3.341	5,0	5,0
250155	Studio Medico Poliso, Villanova	47.144	32.628	698.785	731.418	14,7	19,1
250156	Laboratorio Analisi Villanova	3.434	1.017	9.075	10.092	3,7	3,6
250157	Studio Radiologico Guidonia	4.355	41.145	526.958	568.101	26,6	40,5
250161	Italian Hospital Group	6.545	395	604.416	604.811	33,4	33,5
250451	Lab. Analisi Salus Montelibretti	744	504	1.971	2.475	2,2	2,8
260152	Laboratorio Analisi Salus	1.020	304	2.814	3.117	2,1	2,3
260153	Lab. Analisi Cliniche Ciocci	206	32	595	627	1,2	1,4
260154	Lab. Analisi Cliniche Santa Croce	1.424	1.326	2.537	3.862	1,4	1,3
260155	Centro Terap. Fisica e Ginn. Medica - Tr12.651	1.644	1.644	108.419	110.063	16,9	17,3
260156	Centro Terap. Fisica e Ginn. Medica - Tr13.794	445	445	376.317	376.763	16,2	31,1
260200	Casa di Cura privata Villa Luana	10.213	29.209	646.320	675.529	27,7	38,7
261851	Lab. Analisi Tiburtino Valerio	813	140	1.881	2.020	3,5	3,1
270110	Centro Fisioterapico	564	253	4.395	4.648	2,0	2,0
280851	Lab. Analisi San Cesareo	7.936	2.342	21.411	23.752	13,1	13,1
280852	Sanitas 2002	4.783	3.485	20.454	23.939	4,0	3,7
300110	Euro Medical	9.658	11.534	18.128	29.663	13,1	13,4
300153	Centro Medico Filippi	412	1.210	6.163	7.373	9,7	9,7
300154	Studio Medico San Giorgio	18.756	7.519	153.626	161.145	17,7	18,5
300905	Eidos Diagnostica Medica	4.101	49.056	558.073	607.128	50,7	51,3
300910	Diagnosi Analisi Cliniche	12.079	3.307	31.112	34.420	16,3	16,6
Totale		271.810	294.612	6.163.493	6.458.105	11,7	25,5

¹ Percentuale di prestazioni in mobilità attiva rispetto al totale dell'attività (vedi Tabella 12)

² Percentuale di tariffato totale in mobilità attiva rispetto al totale dell'attività (vedi Tabella 12)

Per le prestazioni erogate dalle strutture esterne (mobilità passiva) valgono le stesse considerazioni svolte a proposito degli accreditati interni.

Se da un lato esse sono utili a soddisfare una quota ampia della domanda espressa dai residenti, dall'altro esse costituiscono un costo reale per l'Azienda.

Anche in questo caso i dati SIAS non sono fruibili per un'analisi accurata dei costi ma sono utili ai fini della determinazione dei consumi.

La Tabella 15 e la Figura 3 mostrano un'ampia variabilità dei consumi nei diversi territori che appare in relazione a diversi fattori:

- forza della struttura sanitaria interna;
- vicinanza dei territori con altre Asl;

- accessibilità delle strutture esterne.

Allo scopo di esplorare questi fattori si può partire dall'età media dei residenti.

E' infatti documentata una correlazione negativa, statisticamente rilevante, tra età media dei residenti e consumo (tariffa) di prestazioni in mobilità passiva (Tabella 16).

Dunque, in linea generale, tanto minore è l'età media della popolazione, tanto maggiore risulta il consumo in mobilità passiva.

Da questa osservazione possono scaturire diverse considerazioni tra le quali sembrano di interesse strategico quelle relative all'uso di tecnologie più costose nei soggetti più giovani e alla selezione dei pazienti basata sull'età operata dalle strutture esterne (si veda in proposito la Tabella 17).

La distribuzione rappresentata nella Tabella 18 individua le branche verso le quali si orienta la domanda esterna.

La mobilità passiva si ripartisce con quote consistenti su un'ampia variabilità di discipline, sia mediche che chirurgiche, sia cliniche che strumentali.

La distribuzione per tipologia di erogatore (Tabella 19) e per territorio di erogazione (Tabella 20) consente di precisare ulteriormente il quadro dei rapporti tra l'Azienda e i fornitori esterni.

La Tabella 21 infine individua i percorsi principali della mobilità passiva descrivendo la relazione tra:

- il distretto di residenza degli utenti;

- la branca della prestazione eseguita;

- il rimborso dovuto dall'Azienda;

-l'erogatore con il territorio di ubicazione.

Tabella 15. Mobilità passiva. Distribuzione per distretto di residenza degli utenti							
Distretto	N° Residenti		N° Prest.	Costo Paziente (€)	Quota Rimborso (€)	Tariffa Totale (€)	Consumo medio pro-capite
Colleferro	76.402	15,2%	193.514	353.830	4.634.671	4.988.501	65,3
Guidonia	127.852	25,5%	506.294	913.134	9.719.949	10.633.083	83,2
Monterotondo	97.463	19,4%	362.686	742.811	7.614.989	8.357.801	85,8
Palestrina	83.922	16,7%	325.096	567.564	6.027.939	6.595.494	78,6
Subiaco	32.450	6,5%	87.919	147.746	1.819.579	1.967.316	60,6
Tivoli	83.878	16,7%	218.424	379.438	4.870.568	5.250.006	62,6
Azienda Roma 5	501.967	100,0%	1.693.935	3.104.523	34.687.677	37.792.200	75,3

Figura 3. Mobilità passiva. Tariffa totale.
Distribuzione percentuale per distretto di residenza degli utenti.

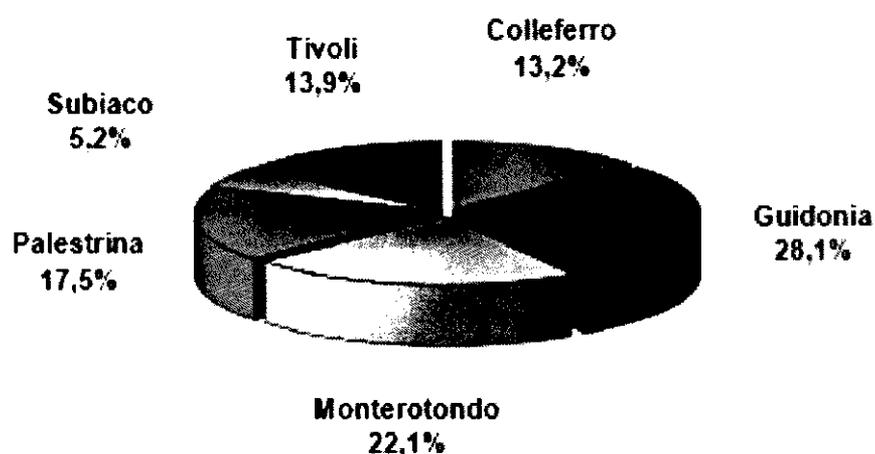


Tabella 15. Mobilità passiva. Distribuzione per distretto di residenza degli utenti. Correlazione con l'età media.

Distretto	N° Residenti	Età media ± d.s.	Tariffa (€)
Colleferro	76.402	43,6 ± 23,0	4.968.50
Guidonia	127.852	41,5 ± 22,6	10.633.08
Monterotondo	97.463	41,4 ± 22,5	8.357.80
Palestrina	83.922	42,1 ± 22,7	6.595.49
Subiaco	32.450	46,4 ± 23,1	1.967.31
Tivoli	83.878	43,8 ± 23,0	5.250.00
Azienda ASL Roma 5	501.967	42,7 ± 22,8	37.792.200

Correlazione Età media - Tariffato totale: R = -0,89; p < 0,05

Tipo di Erogatore	Età media (anni)	Età ds (anni)
Esterno	47,5	24,1
Interno Pubblico	54,7	22,5

Codice Branca	Branca	N° Prestazioni	Quota Paziente (%)	Quota Rimborso (€)	Tariffa (€)
00	Laboratorio	926.508	856.313	6.926.769	7.783.083
05	Angiologia	16.048	73.992	577.575	651.567
08	Cardiologia	54.663	156.049	1.129.526	1.285.574
09	Chirurgia Generale	22.656	121.706	592.073	713.779
12	Chirurgia Plastica	5.659	26.704	61.535	88.238
15	Medicina Sportiva	1.711	0	8.884	8.884
19	Endocrinologia	18.714	44.665	220.098	264.763
29	Nefrologia	48.650	3.440	2.516.313	2.519.753
30	Neurochirurgia	1.923	11.618	23.431	35.049
32	Neurologia	41.525	98.009	525.077	623.086
34	Oculistica	39.340	178.080	1.864.007	2.042.081
35	Odontostomatologia	18.192	105.463	327.040	432.503
36	Ortop. Traumat.	21.111	130.557	375.001	505.557
37	Ostetr. e Ginec.	18.095	94.151	320.280	414.430
38	Otorinolaringoiatria	13.096	70.842	142.280	213.122
40	Psichiatria	7.384	24.420	95.035	119.455
43	Urologia	10.207	49.458	194.770	244.229
52	Dermatologia	32.057	219.782	725.413	945.195
56	Fisioterapia	39.088	31.389	346.343	377.732
58	Gastroenterologia	15.534	114.461	608.501	722.962
61	Medicina Nucleare	11.999	26.655	2.573.623	2.600.276
64	Oncologia	32.755	7.702	377.813	385.516
68	Pneumologia	15.946	46.184	313.972	360.155
69	Radiologia	76.699	335.622	4.016.006	4.351.626
70	Radioterapia	104.369	821	6.170.416	6.171.237
79	RMN	11.717	111.776	1.805.397	1.917.173
80	Chirurgia ambulatoriale	5.091	10.824	904.343	915.168
82	Terapia del Dolore	3.834	19.300	88.707	108.007
99	Imprecisato	79.364	134.540	857.449	991.989

Tabella 19. Mobilità passiva. Distribuzione per tipologia di erogatore.				
Tipologia Erogatore	N° Prest.	Quota Paziente (€)	Quota Rimborso (€)	Tariffa (€)
Azienda Ospedaliera	216.396	471.310	5.088.917	5.560.22
Classificato	72.478	208.212	2.379.627	2.587.83
Extraterritoriale	97.585	273.387	1.716.979	1.990.36
IRCCS privato	18.005	70.296	453.354	523.65
IRCCS pubblico	103.555	130.030	2.555.490	2.685.52
Policlinico Universitario privato	192.360	107.983	5.254.507	5.362.49
Policlinico Universitario pubblico	381.810	774.740	7.099.300	7.874.03
Privato	192.905	241.096	4.553.997	4.795.09
Pubblico a gestione diretta	418.841	827.465	5.585.51	6.412.97

Tabella 20. Mobilità passiva. Distribuzione per territorio di erogazione.				
Asl di erogazione	N° Prest.	Quota Paziente (€)	Quota Rimborso (€)	Tariffa (€)
Roma	1.493.812	2.829.70	31.766.743	34.596.44
Civitavecchia	98.177	151.226	1.393.652	1.544.87
Albano	12.781	17.856	122.30	140.157
Frosinone	24.177	29.322	573.173	602.494
Latina	6.939	13.435	193.385	206.820
Rieti	54.344	56.083	588.146	644.230
Viterbo	3.705	6.902	50.271	57.173

Tabella 21. Mobilità passiva. Percorsi principali (quota rimborso > 70.000 euro).

Distretto di provenienza	Branca di erogazione	N° Prest.	Quota Rimborso (€)	Erogatore	Territorio erogatore
Colleferro	00 Laboratorio	25.045	231.984	Policlinico Tor Vegata	Roma
Colleferro	00 Laboratorio	8.807	84.855	Policlinico Universitario A. Gemelli	Roma
Colleferro	00 Laboratorio	4.019	82.251	Poliambulatori Bambino Gesù	Roma
Colleferro	00 Laboratorio	10.077	79.384	Policlinico Universitario Umberto I	Roma
Colleferro	29 Nefrologia	3.785	153.096	AUSL FROSINONE	Frosinone
Colleferro	29 Nefrologia	1.851	81.578	MADONNA DELLE GRAZIE	Albano
Colleferro	61 Med. Nucl	437	138.649	Policlinico Tor Vegata	Roma
Colleferro	61 Med. Nucl	251	92.509	Policlinico Universitario A. Gemelli	Roma
Colleferro	69 Radiologia	870	82.418	Policlinico Tor Vegata	Roma
Colleferro	70 Radioterapia	3.824	186.742	Policlinico Universitario A. Gemelli	Roma
Colleferro	70 Radioterapia	2.650	160.790	IFO Regina Elena	Roma
Colleferro	70 Radioterapia	2.011	109.355	Policlinico Tor Vegata	Roma
Guidonia	00 Laboratorio	31.916	249.538	Policlinico Universitario Umberto I	Roma
Guidonia	00 Laboratorio	18.538	207.079	Policlinico Tor Vegata	Roma
Guidonia	00 Laboratorio	9.345	190.207	Poliambulatori Bambino Gesù	Roma
Guidonia	00 Laboratorio	48.993	166.935	AUSL RMB	Roma
Guidonia	00 Laboratorio	18.050	157.517	Policlinico Universitario A. Gemelli	Roma
Guidonia	00 Laboratorio	20.330	147.379	AO S. Andrea	Roma
Guidonia	00 Laboratorio	3.298	75.174	POL. OSP. FATEBENEFRAELLI	Roma
Guidonia	00 Laboratorio	9.725	73.408	Spallanzani	Roma
Guidonia	08 Cardiologia	4.152	73.650	Policlinico Universitario Umberto I	Roma
Guidonia	29 Nefrologia	3.359	221.656	Imprecisato	Roma
Guidonia	29 Nefrologia	917	77.178	SOC.DOLOMITI (NUOVA TOR)	Roma
Guidonia	29 Nefrologia	1.950	73.071	AUSL RMB	Roma
Guidonia	34 Oculistica	1.302	77.132	VILLA TIBERIA	Roma
Guidonia	35 Odontost	3.774	71.959	Policlinico Universitario Umberto I	Roma
Guidonia	61 Med. Nucl	537	183.198	Policlinico Universitario A. Gemelli	Roma
Guidonia	61 Med. Nucl	825	172.325	Policlinico Tor Vegata	Roma
Guidonia	61 Med. Nucl	385	111.089	AO S. Andrea	Roma
Guidonia	61 Med. Nucl	209	88.031	IFO Regina Elena	Roma
Guidonia	69 Radiologia	1.482	125.967	Policlinico Tor Vegata	Roma
Guidonia	69 Radiologia	2.888	119.397	Policlinico Universitario Umberto I	Roma
Guidonia	69 Radiologia	1.287	86.888	Policlinico Universitario A. Gemelli	Roma
Guidonia	69 Radiologia	1.513	79.564	AO S. Andrea	Roma
Guidonia	69 Radiologia	2.345	79.385	AUSL RMB	Roma
Guidonia	70 Radioterapia	4.770	209.581	Campus Biomedico	Roma
Guidonia	70 Radioterapia	3.613	188.465	Policlinico Universitario A. Gemelli	Roma
Guidonia	70 Radioterapia	2.255	185.224	OSP. S. PIETRO	Roma
Guidonia	70 Radioterapia	2.310	134.181	IFO Regina Elena	Roma
Guidonia	70 Radioterapia	1.751	126.130	S. Giovanni Addolorata	Roma
Guidonia	70 Radioterapia	1.864	124.278	AO S. Andrea	Roma
Guidonia	70 Radioterapia	1.453	92.265	Policlinico Universitario Umberto I	Roma
Guidonia	70 Radioterapia	1.588	76.755	Imprecisato	
Guidonia	80 Chir. Amb.	1.019	91.704	AUSL RIETI	Rieti
Guidonia	99 Imprecisato	6.890	73.606	Policlinico Universitario Umberto I	Roma
Monterotondo	00 Laboratorio	41.640	280.295	AO S. Andrea	Roma
Monterotondo	00 Laboratorio	25.030	200.925	Policlinico Universitario Umberto I	Roma
Monterotondo	00 Laboratorio	8.159	188.820	Poliambulatori Bambino Gesù	Roma
Monterotondo	00 Laboratorio	20.568	174.340	Policlinico Universitario A. Gemelli	Roma

Tabela 21. Mobilità passiva. Persone principali (quota rimborso > 70.000 euro).					
Distretto di provenienza	Branca di erogazione	N° Prest.	Quota Rimborso (€)	Erogatore	Territorio erogatore
Monterotondo	00 Laboratorio	8.242	97.090	Policlino Tor Vegata	Roma
Monterotondo	00 Laboratorio	3.445	81.410	POL. OSP. FATEBENEFRAPELLI	Roma
Monterotondo	29 Nefrologia	3.528	211.462	Imprecisato	Roma
Monterotondo	34 Oculistica	2.375	165.273	Imprecisato	
Monterotondo	34 Oculistica	873	77.855	AURELIA HOSPITAL	Roma
Monterotondo	61 Med. Nud	377	119.041	Policlino Universitario A. Gemelli	Roma
Monterotondo	61 Med. Nud	397	108.684	AO S. Andrea	Roma
Monterotondo	61 Med. Nud	256	81.593	Policlino Tor Vegata	Roma
Monterotondo	69 Radiologia	2.952	153.777	AO S. Andrea	Roma
Monterotondo	69 Radiologia	1.049	79.456	Policlino Universitario A. Gemelli	Roma
Monterotondo	69 Radiologia	749	71.584	Imprecisato	Roma
Monterotondo	70 Radioterapia	3.178	270.001	AO S. Andrea	Roma
Monterotondo	70 Radioterapia	4.426	217.243	Policlino Universitario A. Gemelli	Roma
Monterotondo	70 Radioterapia	2.276	168.799	OSP. S. PIETRO	Roma
Monterotondo	70 Radioterapia	1.355	108.171	Imprecisato	Roma
Monterotondo	70 Radioterapia	1.122	75.177	Policlino Universitario Umberto I	Roma
Monterotondo	70 Radioterapia	1.320	75.137	POL. OSP. FATEBENEFRAPELLI	Roma
Palestrina	00 Laboratorio	45.734	333.608	Policlino Tor Vegata	Roma
Palestrina	00 Laboratorio	9.709	193.005	Poliambulatori Bambino Gesù	Roma
Palestrina	00 Laboratorio	12.885	107.420	Policlino Universitario Umberto I	Roma
Palestrina	00 Laboratorio	9.933	97.702	Policlino Universitario A. Gemelli	Roma
Palestrina	00 Laboratorio	35.012	93.661	AUSL RMH	Albano
Palestrina	00 Laboratorio	24.260	87.561	AUSL RMB	Roma
Palestrina	29 Nefrologia	2.540	218.057	Imprecisato	
Palestrina	29 Nefrologia	3.355	132.965	AUSL RMB	Roma
Palestrina	61 Med. Nud	520	168.016	Policlino Tor Vegata	Roma
Palestrina	61 Med. Nud	215	79.802	Policlino Universitario A. Gemelli	Roma
Palestrina	61 Med. Nud	169	76.688	IPO Regina Elena	Roma
Palestrina	69 Radiologia	1.656	126.979	Policlino Tor Vegata	Roma
Palestrina	70 Radioterapia	5.005	231.560	Policlino Universitario A. Gemelli	Roma
Palestrina	70 Radioterapia	2.227	149.569	IPO Regina Elena	Roma
Palestrina	70 Radioterapia	1.937	115.896	Policlino Tor Vegata	Roma
Palestrina	70 Radioterapia	2.525	99.050	Imprecisato	
Palestrina	70 Radioterapia	1.167	83.237	AO S. Andrea	Roma
Subiaco	70 Radioterapia	839	74.272	AO S. Andrea	Roma
Tivoli	00 Laboratorio	20.263	184.235	Policlino Universitario Umberto I	Roma
Tivoli	00 Laboratorio	13.846	141.765	Policlino Universitario A. Gemelli	Roma
Tivoli	00 Laboratorio	10.746	128.891	Policlino Tor Vegata	Roma
Tivoli	00 Laboratorio	5.517	126.700	Poliambulatori Bambino Gesù	Roma
Tivoli	61 Med. Nud	361	126.189	Policlino Tor Vegata	Roma
Tivoli	61 Med. Nud	273	92.907	Policlino Universitario A. Gemelli	Roma
Tivoli	61 Med. Nud	186	71.025	IPO Regina Elena	Roma
Tivoli	69 Radiologia	1.027	91.627	Policlino Tor Vegata	Roma
Tivoli	70 Radioterapia	4.291	191.561	Imprecisato	
Tivoli	70 Radioterapia	3.795	183.317	Policlino Universitario A. Gemelli	Roma
Tivoli	70 Radioterapia	2.909	173.437	IPO Regina Elena	Roma
Tivoli	70 Radioterapia	1.169	91.240	OSP. S. PIETRO	Roma
Tivoli	70 Radioterapia	1.053	80.568	AO S. Andrea	Roma

Come si evince dalle sopra citate Deliberazioni n. 01438 e n. 97, di valutazione dei fabbisogni, l'ASL ROMA 5 sta pertanto procedendo al potenziamento dei punti di erogazione delle Prestazioni, provvedendo nel contempo all'ottimizzazione delle risorse umane, delle risorse strumentali e delle modalità di erogazione.

L'Azienda procede inoltre, sempre a seguito della valutazione dei fabbisogni di cui sopra, a negoziare con tutte le strutture accreditate i volumi delle prestazioni, coerentemente ai vincoli di budget.

E' compito della UOS CUP e Liste di Attesa attraverso l'articolazione aziendale competente in materia di governo della rete degli erogatori, monitorare il conferimento al sistema regionale di prenotazione (ReCUP), in base a quanto convenuto negli accordi di fornitura con la Direzione Aziendale (addendum accordi/Contratti) delle agende relative alle prestazioni 'critiche' delle strutture accreditate, come previsto dal Regolamento regionale n.20 (DGR 157/2014), nello schema di accordo/contratto di cui al DCA 243/2019 e conformemente a quanto previsto dalla vigente normativa regionale. Eventuali violazioni contrattuali saranno comunicate alla articolazione aziendale competente in materia di governo della rete degli erogatori che provvederà ad interessare gli Uffici legali aziendali.

L'erogatore accreditato farà quindi progressivamente confluire le proprie Agende di prenotazione delle prestazioni di RMN e Altra Specialistica (visite ambulatoriali, diagnostica per immagini) di primo accesso, secondo classi di priorità, così come previsto dal DCA 513 del 24/12/2018.

Ciò consentirà di monitorare l'andamento, al fine di assicurare che tutta l'offerta Aziendale sia pubblica che privata accreditata venga resa trasparente e visibile sul Recup.

Con nota 138/DSA del 10/7/19 sono state fornite le indicazioni per la valutazione periodica, da parte delle CAPD, dell'appropriatezza nelle prescrizioni delle prestazioni specialistiche ambulatoriali.

In tal senso e per consentire la migliore valutazione possibile dell'appropriatezza prescrittiva, si attende che la Direzione Regionale, come da DCA 302/19, metta a disposizione delle Aziende Sanitarie, i dati di letteratura, i consumi medi nazionali e regionali, utili alle analisi di benchmarking, ivi comprese le informazioni di ritorno sulle iniziative intraprese.

5 - PIANO ATTUATIVO

5a. Prestazioni critiche e classi di priorità.

L'Azienda Sanitaria Locale Roma 5 ha recepito l'elenco di prestazioni di primo accesso, di cui al PRGLA 2019-2021, per le quali dovranno essere garantiti i tempi massimi di attesa, secondo la classe di priorità, ad almeno il 90% di coloro a cui vengono prescritte:

VISITE SPECIALISTICHE

- 1- Prima visita cardiologica
- 2- Prima visita chirurgia vascolare
- 3- Prima visita endocrinologica
- 4- Prima visita neurologica
- 5 -Prima visita oculistica
- 6 -Prima visita ortopedica
- 7- Prima visita ginecologica
- 8 -Prima visita otorinolaringoiatrica
- 9 -Prima visita urologica
- 10 -Prima visita dermatologica
- 11 -Prima visita fisiatrica
- 12- Prima visita gastroenterologica
- 13- Prima visita oncologica
- 14- Prima visita pneumologica

PRESTAZIONI STRUMENTALI

- 15 - Mammografia bilaterale
- 16- Mammografia monolaterale
- 17- TC del Torace
- 18 -TC senza e con contrasto Torace
- 19 -TC dell'addome superiore
- 20- TC senza e con contrasto Addome superiore
- 21 -TC dell'addome inferiore
- 22 -TC senza e con contrasto Addome inferiore
- 23 -TC dell'addome completo
- 24 -TC senza e con contrasto Addome completo
- 25 -TC Cranio-encefalo
- 26 -TC Cranio-encefalo senza e con mdc
- 27 -TC del Rachide e Speco vertebrale cervicale
- 28 -TC del Rachide e Speco vertebrale toracico
- 29 -TC del Rachide e Speco vertebrale lombosacrale
- 30- TC del Rachide e Speco vertebrale cervicale senza e con mdc

- 31- TC del Rachide e Speco vertebrale toracico senza e con mdc
32- TC del Rachide e Speco vertebrale lombosacrale senza e con mdc
33 -TC bacino e articolazioni sacroiliache
34 -RMN del encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto Vascolare
35 -RMN di encefalo e tronco encefalico, giunzione cranio spinale e relativo distretto vascolare senza e con mdc
36- RMN di addome inferiore e scavo pelvico
37 -RMN di addome inferiore e scavo pelvico senza e con mdc
38 -RMN della colonna in toto
39 -RMN della colonna in toto senza e con mdc
40 -Diagnostica ecografica del capo e del collo
41 -Eco(color) doppler cardiaca
42 -Eco(color)dopplergrafia dei tronchi sovraaortici
43- Ecografia dell'addome superiore
44- Ecografia dell'addome inferiore
45- Ecografia dell'addome completo
46- Ecografia bilaterale della mammella
47- Ecografia monolaterale della mammella
48 -Ecografia Ostetrica
49 -Ecografia Ginecologica
50- Ecocolor Doppler degli arti inferiori arteriose e/o venoso
Altri esami Specialistici
51- Colonscopia totale con endoscopio flessibile
52- Polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede unica
53- Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile
54- Esofagogastroduodenoscopia
55- Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica
56- Elettrocardiogramma
57 -Elettrocardiogramma dinamico (Holter)
58 -Elettrocardiogramma da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile
59 -Altri test vascolari da sforzo
60 -Esame audiometrico tonale
61 -Spirometria semplice
62 -Spirometria globale
63 -Fotografia del fundus
64 -Elettromiografia semplice (EMG) per arto superiore. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2 93.08.1 93.08.A
65- Elettromiografia semplice (EMG) per arto inferiore. Analisi qualitativa fino a 4 muscoli. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2 93.08.1 93.08.B
66 -Elettromiografia semplice (EMG) del capo. Analisi qualitativa fino a 4 muscoli. Escluso: EMG dell'occhio e polisonnografia
67 -Elettromiografia semplice (EMG) del tronco. Analisi qualitativa fino a 4 muscoli
68 -VALUTAZIONE EMG DINAMICA DEL CAMMINO. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli) associato ad esame basografico per la definizione delle fasi del passo. Non associabile a ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO
69 -EMG DINAMICA DELL'ARTO SUPERIORE. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli)

Ai fini della verifica del rispetto dei tempi di attesa, per le prestazioni ambulatoriali sono state prese in considerazione esclusivamente le prime visite e le prime prestazioni diagnostiche e terapeutiche, ovvero quelle che rappresentano il primo contatto del paziente con il sistema relativamente al problema di salute posto, mentre sono state escluse le prestazioni di controllo e le prestazioni inserite nei programmi regionali di prevenzione attiva (screening).

Le classi di priorità, da utilizzare nella compilazione della ricetta, ed i relativi tempi massimi di attesa entro cui devono essere erogate le prestazioni sono:

classe U = urgente, prestazione da assicurare entro le 72 ore;

classe B = breve, prestazione da assicurare entro 10 giorni;

classe D = differibile, prestazione da assicurarsi entro 30 giorni, se visita, o entro 60 giorni se indagine strumentale;

classe P = programmata, prestazione da assicurarsi entro 180 giorni, fino al 31/12/2019, ed entro 120 giorni dal 1/1/20.

5b. Ambiti Territoriali di Garanzia

La ASL ROMA 5 recepisce gli ambiti territoriali come definiti dal DCA n. U00302 del 25.7.2019 e l'elenco, sopra riportato al punto a, delle prestazioni da garantire di cui alla Determina Regionale 4 novembre 2019, n. G14988.

L'ambito distrettuale, dell'elenco sopra citato, coincide con quello aziendale vista la carenza di punti di erogazione sui territori distrettuali, così come previsto dalla Determinazione Regionale 4 novembre 2019, n. G14988.

La garanzia del rispetto dei tempi di attesa (90%) decade qualora l'assistito scelga liberamente di prenotare la prestazione presso una struttura specifica (ospedale e/o ambulatorio), rinunciando alla prima disponibilità offerta in ambito di garanzia e nel rispetto dei tempi massimi stabiliti.

Quindi, con l'utilizzo della nuova piattaforma tecnologica ReCUP, deve essere acquisita l'informazione circa il fatto che la prestazione sia/non sia stata prenotata 'in garanzia'.

In relazione inoltre al forte rischio di inappropriately prescrittiva presente per le prestazioni di ecocardiografia cardiaca, ECG sotto sforzo, doppler vascolari, RMN ed EMG, si rende necessario un percorso condiviso con i medici specialisti.

L'ecografia ostetrica dovrà essere dedicata ai consultori familiari e/o ai percorsi dedicati, quale il percorso nascita.

5c. Comunicazione Multicanale.

Vengono previsti piani di comunicazione multicanale, coerenti con gli indirizzi concordati a livello regionale, indirizzati agli assistiti, ai prescrittori ed agli erogatori, a cura dell'URP .

Quest'ultimo predisporrà pertanto i piani dettagliati, da inviare in visione ai competenti Uffici Regionali e da pubblicare sul sito della ASL ROMA 5.

5d. Governo della Domanda.

Il governo della domanda di prestazioni, è attuato attraverso l'uso sistematico delle classi di priorità, sia nella fase prescrittiva che di prenotazione, nonché dalla separazione dei canali di primo accesso dall'accesso successivo.

Il tutto è inoltre implementato e monitorato attraverso le procedure e le indicazioni emanate dalla Direzione Sanitaria Aziendale, di cui l'ultima comprensiva delle disposizioni contenute nella Circolare Regionale U 0919854 del 14-11-2019.

5e. Verifica dell'appropriatezza prescrittiva.

Sono state attivate, con nota 138/DSA del 10/7/19, e sono quindi in atto le procedure di verifica dell'appropriatezza prescrittiva.

La nota costituisce uno dei provvedimenti specifici, insieme ai successivi atti di cui alla Delibera n. 1270 del 14/10/19, che regolamentano le attività Aziendali tra cui si individuano le "Commissioni distrettuali per l'appropriatezza prescrittiva" quali organi deputati a verificare:

- l'utilizzo delle classi di priorità
- la presenza e l'accuratezza del quesito diagnostico
- la corretta identificazione delle prime visite e dei controlli
- la verifica della congruità circa l'uso delle priorità, attraverso l'audit tra prescrittori ed erogatori.

5f. Capacità Produttiva.

Sono in atto tutte le azioni ritenute utili, sulle apparecchiature di alta diagnostica, per il raggiungimento dello standard di capacità produttiva di almeno l'80%.

Oltre alla riorganizzazione e all'ottimizzazione in atto, sono state predisposte apposite Deliberazioni n. 01438 del 15 novembre 2019 e n. 97 del 19.12.2019, contenenti la valutazione della domanda e della produzione della ASL ROMA 5, unitamente ai fabbisogni del personale necessario per adempiere alle attività richieste.

Nelle Deliberazioni di cui sopra è ovviamente prevista la trasmissione, degli stessi atti, agli Uffici Regionali di competenza.

5g. Gestione della cronicità.

Sono stati incaricati i Referenti che assicureranno la definizione dei modelli organizzativi atti ad assicurare la presa in carico e la gestione della cronicità anche attraverso PDTA, in coerenza con quanto previsto dal Piano Regionale della Cronicità.

5h. Monitoraggi e Flussi informativi.

Sono correttamente e precisamente identificati i referenti dei monitoraggi, negli stessi gestori dei sotto elencati sistemi. Tali gestori devono assicurare l'adeguamento dei contenuti informativi, la qualità, il presidio della completezza, l'accuratezza dei dati rilevati, la trasmissione sistematica, dei flussi informativi per il monitoraggio delle liste e dei tempi d'attesa, nel rispetto dei tempi e delle modalità previste.

I monitoraggi ed i relativi sistemi di rilevazione sono:

- il monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali istituzionali, in modalità ex post, effettuato attraverso il flusso informativo ex art. 50 della legge 326/2003 e relativo alle prestazioni indicate al paragrafo 3.1 del PNGLA 2019-2021.

E' stato inoltre predisposto, dalla Regione Lazio, il sistema automatico che fornisce l'indice "TDA";

- il monitoraggio ex-ante delle prestazioni ambulatoriali erogate in regime istituzionale limitatamente ai primi accessi e alle classi di priorità B e D.

L'applicativo estrae i dati direttamente dal Recup;

- il monitoraggio attività di ricovero continuerà ad essere effettuato, per i ricoveri programmati indicati al punto 3.2 del PNGLA 2019-2021, attraverso il flusso informativo SDO;

- il monitoraggio delle sospensioni delle attività di erogazione in adempimento a quanto previsto nel PNGLA 2010-2012, con cadenza semestrale.

Vengono monitorate le sospensioni relative alle prestazioni oggetto di monitoraggio incluse PNGLA 2019-2021;

- il monitoraggio PDTA verrà effettuato in modo retrospettivo con cadenza annuale ed è stato individuato il referente;

- il monitoraggio ALPI viene eseguito in occasione del monitoraggio ex-ante. I dati dei monitoraggi delle prenotazioni trimestrali sono caricati sul sistema informativo dal Referente aziendale, individuato con nota n. 30249 del 28/10/2019, il cui nominativo è stato puntualmente trasmesso in Regione;

- nell'ambito del monitoraggio siti WEB, operato e previsto dalla Regione, il portale della ASL ROMA 5 sarà curato dall'URP, in particolare per quanto riguarda l'uniformità nella localizzazione e nelle modalità di accesso ai contenuti principali.

5i. Percorsi di tutela.

L'attuazione di percorsi di tutela, nel caso in cui l'ordinaria offerta aziendale non riesca a garantire l'erogazione delle prestazioni entro i tempi massimi di attesa, verrà eseguita dalla Direzione Aziendale tramite le seguenti contromisure:

- verifica con eventuale recupero di efficienza o ricorso a nuove assunzioni di personale;

- acquisto di pacchetti di prestazioni, con i fondi di cui al 5% dell'ALPI o altri fondi disponibili, quali ad esempio quelli di cui al DCA 174/19 per la "promozione dell'equità in ambito sanitario";

- ricorso a prestazioni aggiuntive o alla contrattualizzazione di ulteriori volumi di prestazioni solo dopo aver valutato la possibilità di incremento della produzione.

5j. Attività Libero Professionale.

Sono in atto i sistemi di monitoraggio e la regolamentazione delle attività ambulatoriali in libera professione rispetto a:

- la definizione dei corretti rapporti tra i volumi di attività libero professionali e attività istituzionale;
- i meccanismi e gli organismi di controllo per la verifica e l'applicazione di quanto previsto al punto 5.1 del DCA 302/19.

La documentazione di cui sopra è disponibile su richiesta e sul sito Web ASL ROMA 5.

In tal senso, per rendere immediatamente fruibile e trasparente ogni comunicazione o richiesta inerente l'ALPI, con nota prot. 30249 del 28/10/19 è stato trasmesso in Regione il nominativo del Referente per quanto al presente punto j.

5k-m. Modalità di accesso e gestione trasparente.

Le modalità di accesso per le prestazioni programmabili, per le urgenze e per i percorsi di presa in carico, compreso il Day Service ambulatoriale e le relative funzioni vengono espletate presso i competenti servizi dei Presidi Ospedalieri attraverso il sistema informatizzato "Lisa".

Viene pertanto eseguita la gestione trasparente, presso le UU.OO. di ricovero, nonché la regolare tenuta delle Agende di prenotazione dei ricoveri ospedalieri programmabili.

Le relative informazioni, di tutto quanto sopra, sono disponibili presso le Direzioni Sanitarie ai sensi della Legge 724/94.

In tal modo ciascun paziente può richiedere di prendere visione della sua posizione nella lista di attesa, per il ricovero, facendone opportuna richiesta alla Direzione Sanitaria.

Più nel dettaglio, per tutti i ricoveri programmati, la Regione Lazio prevede l'uso sistematico delle classi di priorità, di cui al punto 7 del DCA 302/19, e l'inserimento nella lista di attesa tramite procedura informatizzata.

In quel momento, all'atto dell'inserimento in lista di attesa, dovranno essere comunicate al cittadino le informazioni sul suo ricovero.

Al fine di rispettare i tempi previsti di erogazione delle prestazioni di ricovero, in classe A, si potranno, ai sensi dell'art. 55 comma 2 lett. D del CCNL 08/06/2000, incrementare le attività concordate con le équipes.

Sono in atto le procedure per l'incremento dell'efficienza di utilizzo dei posti letto ospedalieri.

Il monitoraggio delle attività di ricovero viene effettuato attraverso il flusso informativo SDO e pubblicato sul sito aziendale a cura dell'URP.

L'elenco delle prestazioni erogate in regime di ricovero, oggetto di monitoraggio sono:

-PRESTAZIONI IN RICOVERO ORDINARIO O DIURNO-

- 1- Interventi chirurgici tumore maligno Mammella
- 2- Interventi chirurgici tumore maligno Prostata
- 3 -Interventi chirurgici tumore maligno colon
- 4- Interventi chirurgici tumore maligno
- 5- Interventi chirurgici tumore maligno dell'utero
- 6- Interventi chirurgici per melanoma
- 7 -Interventi chirurgici per tumore maligno della tiroide
- 8- By pass aortocoronarico
- 9 -Angioplastica Coronarica (PTCA)
- 10 -Endoarteriectomia carotidea
- 11 -Intervento protesi d'anca
- 12 -Interventi chirurgici tumore del Polmone
- 13- Colecistectomia laparoscopica
- 14 -Coronarografia
- 15 -Biopsia percutanea del fegato
- 16 -Emorroidectomia
- 17 -Riparazione ernia inguinale

Si assicurerà il corretto setting assistenziale in relazione alla clinica.

5l. Disdetta Prenotazioni.

L'informazione ai cittadini circa la responsabilità derivante dall'obbligo di disdettare preventivamente una prenotazione è già attivo sul sito ASL ROMA 5.

L'informazione sarà progressivamente implementata attraverso l'utilizzo della comunicazione multicanale di cui al punto "c".

5n. Formazione e confronto.

Le iniziative di formazione e confronto con i medici prescrittori, sui temi dell'appropriatezza prescrittiva, sono attuate dai Distretti, con il coinvolgimento delle CAPD in quanto, oltre ad essere previsto dalla normativa, è la modalità più idonea per attivare il confronto tra tutte le professionalità coinvolte.

6 – AZIONI.

Nella prescrizione di prestazioni ambulatoriali specialistiche garantite dal SSN, il soggetto prescrittore, sia esso medico di medicina generale, pediatra di libera scelta o medico specialista, dipendente o convenzionato, deve riportare sul ricettario SSN:

- il tipo di accesso, se è il primo contatto o se si tratta di un successivo accesso nel caso di approfondimenti, controlli o follow up;
- la classe di priorità, per il primo accesso.
In caso di mancata indicazione del codice di priorità la prestazione sarà considerata come programmata;
- il quesito diagnostico (codice ICD-IX-CM) che motiva la richiesta della prestazione e che può essere esplicitato nel campo descrittivo.

La ricetta dematerializzata deve rappresentare, entro il triennio di vigenza del presente piano, la parte più rilevante delle prescrizioni.

In tal senso vengono periodicamente emanate indicazioni, per implementare le prescrizioni dematerializzate, di cui l'ultima con prot. n. 94 del 25/10/19.

La ASL effettuerà una rilevazione dei fabbisogni, in termini di dotazione hardware (pc e rete) per tendere ad avere il 100% della ricettazione dematerializzata.

Su tale aspetto dovranno essere assegnati specifici obiettivi di budget .

E' previsto il monitoraggio continuo, a cura del referente PDTA, delle relative agende e dei relativi fabbisogni, al fine di garantire la congruenza tra offerta di prestazioni e necessità assistenziali.

Lo stesso referente promuoverà l'ampliamento dei PDTA ad altre patologie.

L'Azienda promuove l'utilizzo appropriato dei servizi diagnostici e terapeutici, nel rispetto del DPCM 12/1/17, attuando le seguenti azioni:

- sensibilizzazione e coinvolgimento dei MMG, dei PLS e degli specialisti ospedalieri e convenzionati;
- utilizzare modelli di governo clinico come il RAO, allegato al PNGLA 2019-2021;
- adozione di linee guida e protocolli basati su evidenze di efficacia ed efficienza;
- implementare i PDTA per favorire l'integrazione e l'equità;
- interconnessioni tra le reti disponibili, territoriale e medicina generale con percorsi di presa in carico.

Non appena disponibili i necessari indicatori e strumenti informativi Regionali, l'Azienda attiverà percorsi di analisi e monitoraggio dei comportamenti prescrittivi.

Si prevedono pertanto programmi di monitoraggio e azioni da mettere in campo, per aumentare il livello di appropriatezza, con le relative responsabilità, modalità, tempi e indicatori dei processi di miglioramento:

- i Responsabili delle Strutture (UO) del Personale e della Formazione si occuperanno del ricorso agli strumenti contrattuali dell'incentivazione e della formazione ECM, inserendo specifici corsi nel Piano Formativo Aziendale.

Si prevede, quale tempo e indicatore del processo di miglioramento, che i corsi previsti nel Piano Formativo siano conclusi entro il 2020, mentre una successiva fase formativa dovrà essere conclusa entro il 2021.

- le CAPD collaboreranno ai processi di formazione e miglioramento, di cui al punto precedente, ed hanno la responsabilità della valutazione periodica dell'appropriatezza prescrittiva nella specialistica ambulatoriale.

Si prevede, quale modalità, tempi e indicatore del processo di miglioramento, una riunione mensile con tutti i soggetti coinvolti ed almeno una relazione ogni sei mesi, da inviare alla Direzione Sanitaria Aziendale, contenente azioni, esiti e criticità.

L'URP provvederà inoltre ad assicurare una corretta informativa ai cittadini, sulla tempistica di utilizzo della richiesta, come di seguito sintetizzato:

- l'utente potrà effettuare la prenotazione, al call center, allo sportello, dal MMG aderente o in farmacia autorizzata, entro i giorni previsti per l'erogazione, ma conteggiati dal giorno successivo all'emissione della richiesta;

-i tempi per l'erogazione della prestazione, secondo la classe di priorità riportata (se non considerata decaduta perché utilizzata oltre la classe), decorrono dalla data di prenotazione.

Sono stati adottati, dalla ASL ROMA 5, i seguenti sistemi di prioritarizzazione:

- l'indicazione da parte del prescrittore del grado di urgenza della richiesta, sulla base di criteri clinici condivisi;
- la strutturazione delle agende di prenotazione per classe di priorità;
- il monitoraggio continuo del sistema.

Il Decreto del Commissario ad Acta 10 giugno 2016, n. U00211 già riportava che l'attuale Dirigente Medico, incaricato del Governo liste d'attesa, contribuì alla stesura del documento attraverso la "diffusione della metodica di prioritarizzazione". Visti pertanto tali esiti favorevoli, l'Azienda intende dare continuità all'opera di divulgazione e riferimento, costituita dalle Linee Guida Regionali per la prioritarizzazione, proseguendo con tali attività.

La classe di priorità, infatti, ed il quesito diagnostico, con il provvedimento di avvio della ricetta dematerializzata (DM 2/11/2011) e il PNGLA 2010-2012, diventano obbligatorie per le prestazioni 'critiche' di primo accesso, come peraltro ribadito dal Piano Regionale per il Governo delle Liste d'Attesa 2013-2015.

La ASL ROMA 5 ha quindi attivato le procedure più idonee e fornito indicazioni, a tutte le strutture, al fine di completare la configurazione delle agende per classi di priorità, entro il 2019. Le quote da destinare a ciascuna classe andranno diversificate in base alla tipologia di prestazione, ai dati storici delle richieste e attraverso il continuo monitoraggio delle prescrizioni.

In tal senso si attenderà pertanto che pervenga da LAZIOcrea, come indicato dal DCA 302, il report con la percentuale di prestazioni mancanti della classe di priorità/tipologia di accesso per singolo soggetto prescrittore.

Si potrà così inviare tale reportistica a ciascun prescrittore e predisporre, per il personale dipendente, obiettivi di budget e regolamenti interni che facilitino il rispetto dell'obbligo di indicazione della classe di priorità/tipologia di accesso.

Analoga reportistica, si attende, per la percentuale di utilizzo della ricetta dematerializzata.

Nel frattempo l'Azienda sta prevedendo la prenotazione dell'appuntamento anche oltre l'anno, tenendo conto che è in atto la procedura Regionale per la configurazione della nuova piattaforma RECUP.

Per tali prenotazioni, di controllo, si considerano prestazioni di secondo accesso anche quelle prescritte a pazienti cronici, fuoriusciti dai percorsi di presa in carico o in presenza di una riacutizzazione, oppure le prestazioni che lo specialista che eroga la prima visita ritiene opportuno effettuare nell'ambito di un PDTA, a completamento del quadro diagnostico.

Questo tipo di richieste devono essere gestite dal Medico Specialista della struttura, senza rimandare al MMG/PLS la prescrizione su ricetta SSN, realizzando così la presa in carico dell'assistito.

E' stata attivata, infine, la rimodulazione delle agende, comprensiva dell'aumento degli spazi, nel rispetto della Circolare Regione Lazio n. 97286 del 23/2/17 fino a nuove indicazioni Regionali.

7 – L'OFFERTA.

L'Azienda prende atto, così come riportato nel DCA 302/19, che il ReCUP è già allineato con le previsioni del PNGLA in merito all'intercettazione di eventuali prenotazioni contemporanee per una stessa prestazione, da parte del medesimo utente, e il conseguente "alert" nell'eventualità che ciò accada.

Tutte le agende devono essere visibili al ReCUP, sia quelle relative alle strutture pubbliche, sia quelle relative alle strutture private accreditate, anche se riservate e non prenotabili, inoltre deve riguardare l'attività erogata a carico del SSR e in regime Attività Libero Professionale Intramuraria (ALPI).

Tale prescrizione, ai sensi del DCA 302/19, rappresenta obbligo per tutti i soggetti che operano in nome e per conto del SSR.

Si continuerà pertanto a disporre la verifica, presso le strutture, affinché tutte le agende siano visibili al RECUP.

Ad ogni prestazione erogata deve corrispondere una prenotazione, ad eccezione degli "Ambulatori Aperti" ai quali si accede senza prenotazione, alle prestazioni di laboratorio analisi, dei consultori, etc.

Per i casi in cui è previsto l'accesso senza prenotazione dovrà comunque essere predisposta un'agenda e registrata l'occupazione della seduta, anche il giorno stesso.

L'Azienda segue le indicazioni per la gestione nel sistema di prenotazione di cui alla nota Regione Lazio 513386/16.

E' stato inoltre ribadito a tutte le strutture che i calendari delle agende non possono essere chiusi e che è vietato il lancio di agende con scadenza inferiore alle 52 settimane (o 365 giorni), fatte salve le agende dedicate a progetti straordinari per l'abbattimento delle liste di attesa con durata limitata nel tempo.

Nel caso di eventi straordinari, non prevedibili e non programmabili, per cui si determini una sospensione dell'attività, ne deve essere data, da parte della Direzione della struttura, comunicazione immediata alla Direzione Regionale (DCA 437/2013), specificando in particolare la durata prevista e le disposizioni date ai Servizi interessati per la protezione delle prenotazioni in essere (DCA 110/2017).

Le sospensioni sono regolamentate dall'Azienda, con apposita Delibera n.212/15 e successive note Prot. 15/CS/19 e prot. 18/CS/19 che dispongono quanto sopra riportato.

In applicazione alle norme contrattuali è in applicazione uno specifico progetto Aziendale, attivato con la Deliberazione n. 0159/15, che prevede l'overbooking ai fini dell' abbattimento delle liste d'attesa.

Con la messa a regime del nuovo RECUP, dovrà essere individuata e messa a disposizione dell'Azienda una funzione di segnalazione di assenza spazi nelle agende degli erogatori.

Si prende atto degli accordi Regionali per la cooperazione applicativa che prevedono la presa in carico e la prenotazione diretta delle prestazioni di primo accesso.

Tutti i prescrittori pertanto integreranno, dal 1/1/20, la propria cartella ambulatoriale con i servizi di cooperazione applicativa o utilizzeranno direttamente i servizi messi a disposizione dalla Regione Lazio.

Per il potenziamento dell'offerta, dell'aumento dell'orario di esecuzione delle prestazioni e dell'incremento dell'utilizzo delle grandi apparecchiature di diagnostica per immagini, al fine di ottenere l'80% della capacità produttiva, si evidenziano le motivazioni e le necessità analiticamente espone nella più sopra richiamata Deliberazione riportante i fabbisogni di personale.

L'Azienda prevede campagne di informazione per i cittadini per promuovere la consapevolezza circa la responsabilità derivante dall'obbligo di disdettare tempestivamente una prenotazione, a cura dell'URP.

In corso di attivazione, ai sensi del comma 15, art. 3 del D.Lgs. n.124/1998, un apposito servizio amministrativo che applichi le azioni previste nei confronti dei cittadini che utilizzano in maniera non responsabile l'accesso alle prestazioni ambulatoriali, attraverso eventuali prenotazioni multiple e contemporanee o attraverso la mancata presentazione senza disdetta almeno 72 ore prima.

La sanzione non si applica in presenza di gravi e documentati motivi (es. esibizione di certificato di malattia).

Analogamente l'utente che, dopo avere usufruito di una qualsiasi prestazione specialistica o diagnostico strumentale, non provveda a ritirare il referto diagnostico entro 30 giorni, ivi compreso quello on-line, è tenuto al versamento di un importo corrispondente alla tariffa regionale relativa alla prestazione stessa.

Si accerterà pertanto che sul foglio di prenotazione siano presenti le seguenti informazioni:

- canali attraverso i quali eseguire la cancellazione;
- dati da comunicare per effettuare la cancellazione;
- giorno e ora entro cui eseguire la cancellazione;
- sanzione applicata per mancata presentazione senza averla cancellata.

Quanto sopra, unitamente ai servizi Regionali di *reminder e recall*, contribuirà al raggiungimento dell'obiettivo di ottimizzare l'offerta di prestazioni, evitando inutilizzi e favorendo la riduzione dei tempi di attesa.

In relazione all'andamento si provvederà "flessibilmente" ad implementare l'overbooking, oltre a quello già in esecuzione come più sopra evidenziato, per la copertura di eventuali ulteriori appuntamenti disattesi.

Per quanto riguarda il personale, la Direzione Strategica individuerà gli strumenti più opportuni per incidere efficacemente sulla gestione, tra cui l'applicazione della retribuzione di risultato finalizzata:

- all'inserimento di tutte le agende ambulatoriali nel sistema ReCUP, comprese quelle relative alla libera professione intramuraria;
- alla riduzione dei tempi di attesa.

Si programmeranno infine le assunzioni, tenendo conto delle criticità, relativamente ai tempi d'attesa.