

XIV LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

CONFRONTO STRUTTURA ORGANIZZATIVA ATTUALE - STRUTTURA OBIETTIVO

DIP/ST	POSTI LETTO ORDINARI	POSTI LETTO DH/DS		
CCD			DIP. SCIENZE CHIR.CHE E T.GIE MED.APPLICATE	DIP. SCIENZE CHIR.CHE E T.GIE MED.APPLICATE
CCD01			DIV.CLINICA CHIRURGICA 4	UOC CHIRURGIA 21
CCD0101			s.a.radiologia	UOC CHIRURGIA 22
CCD02			DIV.SEMEIOTICA CHIRURGICA 4	UOC CHIRURGIA 23
CCD03			S.S.METODOLOGIA CHIR.APPLICATA *	UOC CHIRURGIA
CCD04			S.S.CHIRURGIA GERIATRICA	UOC CHIRURGIA
CCD05			S.S.CHIRURGIA ESOFAGEA	
CCD06			S.S.CHIRURGIA ENDOSCOPICA	
CCD07			S.S.DIAGN.ANGIOL.FISIOP.CHIR.SIST.VEN.	
CCD08			S.S.FISIOP.CHIR.ENDOCRIN.	
CCD09			S.S.FISIOPAT.CHIR.TORACOPOLM.	
CCD10			U.O. CARDIOLOGIA	
	47	10	Totale UOC 10	Totale UOC 5
CCF			ISTITUTO CHIRURGIA CUORE e GROSSI VASI	ISTITUTO CHIRURGIA-CUORE e GROSSI VASI
CCF01			DIV.CHIRURGIA DEL CUORE-GROSSI VASI	UOC CARDIOCHIRURGIA 1
CCF0101			s.a.analisi chimico-cliniche	UOC CARDIOCHIRURGIA 2
CCF02			DIV.MALATTIE APPARATO CARDIOVASCOLARE 2	UOC MAL.APP.CARDIOVASCOLARE 2
CCF0201			sez.unita'coronarica	UOC SS CARDIOLOGIA/EMODINAMICA 1
CCF03			S.S.EMODINAMICA 1	UOC SS CARDIOLOGIA/EMODINAMICA 2
CCF04			S.S.EMODINAMICA 2	
CCF05			S.S.ASSIST.MECC.CIRCOLO/LAB.ELETTRONICO	
CCF06			DIV.CHIRURGIA DEL CUORE-GROSSI VASI 2	
	54	0	Totale UOC 6	Totale UOC 5
CCG			ISTITUTO CL.CHIR.URGENZA e PRONTO SOCC.	ISTITUTO CL.CHIR.URGENZA e PRONTO SOCC.
CCG01			DIV.CL.CHIR.GEN.E D'URGENZA/P.S.	UOC CHIRURGIA GENERALE/PS 1
CCG0101			s.a.analisi chimico-cliniche	UOC CHIRURGIA GENERALE/PS 2
CCG02			S.S.SEM.CHIR.7/Fisiop.chir.d'urgenza	
CCG03			S.S.CHIR.URGENZA-P.S.	
CCG04			S.S.CHIRURGIA di PRONTO SOCCORSO	
CCG05			S.S.TECNOL.DIAGN.IMMAG.INTERV.CHIR.URG.	
CCG06			S.S.CHIR.PLASTICA RICOSTRUTT.URG./PS	
	43	3	Totale UOC 6	Totale UOC 2
CGK			DIPARTIMENTO NEUROLOGIA OTORINO	DIPARTIMENTO NEUROLOGIA OTORINO
CDA01			DIV.CLINICA OTORINOLARINGOIATRICA 1	UOC OTORINOLARINGOIATRIA 1
CDA0101			S.S.OTONEURORADIOLOGIA	UOC NEUROLOGIA 1
CDA03			DIV.CLINICA OTORINOLARINGOIATRICA 3	
CGB01			DIV.CLINICA NEUROLOGICA 2	
CGB0101			s.a.neuroradiologia	
CGB02			S.S.NEUROFISIOLOGIA CLINICA	
CGB03			S.S.CURA DELLE MIOPATIE	
CGB04			S.S.RIABILITAZIONE NEUROMOTORIA	
	34	12	Totale UOC 7	Totale UOC 2
CDA			DIPARTIMENTO OTORINO AUDIOLOGIA FONIATRIA	DIPARTIMENTO OTORINO AUDIOLOGIA FONIATRIA
CDA02			DIV.CLINICA OTORINOLARINGOIATRICA 2	UOC OTORINOLARINGOIATRIA 2
CDA04			DIV.CLINICA OTORINOLARINGOIATRICA 4	UOC SS OTORINOLARINGOIATRIA 3
CDA05			S.S.AUDIOLOGIA	UOC SS OTORINOLARINGOIATRIA
CDA06			S.S.VESTIBOLOGIA	
CDA07			S.S.FONIATRIA	
CDA08			S.S. PRONTO SOCCORSO ORL	
	24	6	Totale UOC 6	Totale UOC 3
CDM			ISTITUTO OFTALMOLOGIA	ISTITUTO OFTALMOLOGIA
CDM01			DIV.CLINICA OCULISTICA 1	UOC OFTALMOLOGIA 1
CDM0101			s.a.pronto socc.interdiv.	UOC OFTALMOLOGIA 2
CDM02			DIV.CLINICA OCULISTICA 2	UOC SS OFTALMOLOGIA
CDM03			S.S.FISIOPATOLOGIA MOTIL.OCUL.	
CDM04			S.S.CONTATTLOGIA MEDICA	
CDM05			S.S.RADIOLOGIA OTO-OCULISTICA	
CDM06			S.S.IMMUNOVIROLOGIA OCULARE	
	34	10	Totale UOC 6	Totale UOC 3
CEA			ISTITUTO CL.ODONTOIATRICA	ISTITUTO CL.ODONTOIATRICA
CEA01			DIV.CLINICA ODONTOIATRICA 1	UOC ODONTOSTOMATOLOGIA 1
CEA02			DIV.CLINICA ODONTOSTOMATOLOGICA	UOC CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE
CEA03			S.S.ORTOGNATODONZIA	UOC ODONTOSTOMATOLOGIA 2
CEA04			S.S.PROTESI	UOC ODONTOSTOMATOLOGIA 3
CEA05			S.S.ODONTOIATRIA CONSERVATIVA	UOC SS ODONTOSTOMATOLOGIA
CEA06			S.S.PARADONTOLOGIA	
CEA07			S.S.ODONTOIATRIA INFANTILE	
CEA08			S.S.CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	
CEA09			S.S.CHIR.SPEC.ODONTOSTOMATOL.	
	8	6	Totale UOC 9	Totale UOC 5
CEM			DIP. SCIENZE APPARATO LOCOMOTORE	DIP. SCIENZE APPARATO LOCOMOTORE
CEM01			DIV.CLINICA ORTOPEDICA 1	UOC ORTOPEDIA 1
CEM02			DIV.CLINICA ORTOPEDICA 2	UOC ORTOPEDIA 2
CEM03			DIV.CLINICA ORTOPEDICA 3	UOC ORTOPEDIA 3
CEM04			DIV.TERAPIA FISICA	UOC ORTOPEDIA 4
CEM05			S.S.ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA GERIATRICA	UOC ORTOPEDIA 5
CEM06			S.S.ETEROPLASIE-DISPLASIE SCHELETRO	
CEM07			S.S.ORTOPEDIA E TRAUMATOL.DELLO SPORT	
CEM08			S.S.PRONTO SOCC.TRAUM.-ORTOPED.	
	67	0	Totale UOC 8	Totale UOC 5
CFA			DIP. MAL.CUTANEE CHIR.PLAST.RIC.VA	DIP. MAL.CUTANEE CHIR.PLAST.RIC.VA
CFA01			DIV.CLINICA DERMOSIFILOPATICA 1	UOC DERMATOLOGIA
CFA02			DIV.CLINICA DERMOSIFILOPATICA 2	UOC CHIRURGIA PLASTICA
CFA03			DIV.CHIRURGIA PLASTICA ed USTIONATI	UOC SS DERMATOLOGIA
CFA04			S.S.DERMATOL.ALLERG.PROFESS.-ANAL.MICOL.	
	32	6	Totale UOC 4	Totale UOC 3

XIV LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

CONFRONTO STRUTTURA ORGANIZZATIVA ATTUALE - STRUTTURA OBIETTIVO

DIP/ST	POSTI LETTO ORDINARI	POSTI LETTO DH/DS		
CFG			DIPARTIMENTO UROLOGIA	DIPARTIMENTO UROLOGIA
CFG01			DIV.UROLOGIA 1	UOC UROLOGIA 1
CFG0101			s.a.analisi chimico-cliniche	UOC UROLOGIA 2
CFG02			DIV.UROLOGIA 2	UOC UROLOGIA 3
CFG0209			emodialisi (18 posti)	UOC SS ANDROLOGIA
CFG03			DIV.UROLOGIA 3	UOC SS UROLOGIA
CFG04			DIV.UROLOGIA 4	
CFG05			S.S.ENDOSCOPIA UROLOGICA	
CFG06			S.S.NEFROLOGIA CHIRURGICA	
CFG07			S.S.RADIOLOGIA UROLOGICA	
CFG08			S.S.VALUTAZ.FISIOPAT.PAZ.UROLOGICO	
	26	6	Totale UOC 8	Totale UOC 5
CFK			DIP.SC.GIN.PERINATOL. PUERICULTURA	DIP.SC.GIN.PERINATOL. PUERICULTURA
CFH01			DIV.CLINICA OSTETRICA E GINECOLOGICA 1	UOC OSTETRICA E GINECOLOGIA 1
CFH02			DIV.PATOLOGIA OSTETRICO E GINECOLOGICA 2	UOC OSTETRICA E GINECOLOGIA 2
CFH03			DIV.CLINICA OSTETRICA E GINECOLOGICA 3	UOC OSTETRICA E GINECOLOGIA 3
CFH04			DIV.CLINICA OSTETRICA E GINECOLOGICA 4	UOC OSTETRICA E GINECOLOGIA 4
CFH05			S.S.PROF.DIAGN.CHEMIOTER.GIN.ONCOL.SEN.	UOC OSTETRICA E GINECOLOGIA I.V.G.
CFH06			S.S.ACC./PS PREOSP. - GIN.SOC.e PREV.	UOC NEONATOLOGIA/NIDO
CFH07			S.S.PICCOLA CHIRURGIA/IVG	UOC SS OSTETRICA E GINECOLOGIA
CFH08			S.S.STERILITA' CONIUGALE	UOC SS OST. GIN/ RIP. UMANA
CFH09			S.S.ENDOCRINOLOGIA GINECOL.PIAN.FAM.	
CFH10			S.S.MICROCHIRURGIA e CELIOSCOPIA GIN.	
CFI01			DIV.CLINICA OSTETRICA E GINECOLOGICA 2	
CFI0101			s.a.lab. biochimica ormoni sessuali	
CFI0102			s.a.radiologia	
CFI02			DIV.CLINICA OSTETRICO-GINECOLOGICA 4	
CFI03			DIV.CL.OST.GIN.5	
CFI04			S.S.STERILITA'	
CFI05			S.S.ACC.P.S.PREOSP.GIN/DIM.PROTETTA	
CFI06			S.S.CL.DIAGN.ENDOCRIN.OST.GIN.PIAN.FAM.	
CFI07			S.S.PROFILASSI in GIN.OST.	
CFN01			DIV.PUERICULTURA 1/Patologia neonatale	
CFN0101			s.a.immunoematologia età evolutiva	
CFN02			DIV.PUERICULTURA 2/Patologia neonatale	
CFN0201			s.a.analisi chimico-cliniche-ematologic.	
CFN0202			s.a.neurofisiopatologia inf. - EEG	
CFN03			S.S.CONTR.DIST.NATL.PAT.SVIL.INTRAUT.	
CFN04			S.S.ADOLESCENTOLOGIA	
	126	10	Totale UOC 21	Totale UOC 8
CFM			ISTITUTO CL.PEDIATRICA	ISTITUTO CL.PEDIATRICA
CFM01			DIV.CLINICA PEDIATRICA 1	UOC PEDIATRIA 1
CFM0101			S.S.ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	UOC PEDIATRIA 2
CFM0102			s.a.diabetologia pediatrica	UOC PEDIATRIA/GASTROENTEROLOGIA
CFM02			DIV.CLINICA PEDIATRICA 2/ter.int.neonat.	UOC PEDIATRIA/FIBROSI CISTICA
CFM0201			s.a.trasporto ed emergenze neonatali	UOC PEDIATRIA/ENDOCRINOLOGIA
CFM03			S.S.CLINICA PEDIATRICA 3	UOC PEDIATRIA/I. NEONATALE
CFM0301			S.S.ALLERGOL.IMMUNOL.PEDIATRICA	UOC ONCOLOGIA PEDIATRICA
CFM04			DIV.CLINICA PEDIATRICA 4	UOC CHIRURGIA PEDIATRICA
CFM05			S.S.CLINICA PEDIATRICA 5/Mal.genetiche	UOC SS PEDIATRIA 1
CFM0501			s.a.citogenetica-consultorio genetico	UOC SS CARDIOLOGIA PEDIATRICA
CFM06			S.S.GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	UOC SS PEDIATRIA 2
CFM0601			S.S.MALATTIE METABOL.NEFROLOGIA PED.	UOC SS NEUROLOGIA PEDIATRICA
CFM07			S.S.CHIRURGIA PEDIATRICA	UOC SS RADIOLOGIA PEDIATRICA
CFM08			S.S.EMATOLOGIA-EMOCOAGULAZIONE PEDIATR.	
CFM09			S.S.PRONTO SOCC.ACCEZZAZ.PED.	
CFM10			S.S.FIBROSI CISTICA-FISIOTERAPIA	
CFM11			S.S.ONCOLOGIA PEDIATRICA	
CFM12			S.S.CARDIOLOGIA PEDIATRICA	
CFM13			S.S.RADIOLOGIA PEDIATRICA	
CFM14			S.S.ANALISI CHIM.-CLIN.-MICROB.-RADIOIM.	
CFM15			S.S.NEUROPEDIATR.EEG/salute mentale	
CFM16			S.S.STUDIO E CURA THALASSEMIE	
CFM17			S.S.DIAGN.E CURA CEFALEE INFANTILI	
	72	29	Totale UOC 20	Totale UOC 13
CFO			DIP. SC.NEURO e PSICH. dell'ETA'EVOLUTIVA	DIP. SC.NEURO e PSICH. dell'ETA'EVOLUTIVA
CFO01			DIV.NEUROPSICHIATRIA INFANTILE 1	UOC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE 1
CFO0101			s.a.dosaggio farm.neurotropi-psicotropi	UOC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE 2
CFO0102			s.a.neurofisiopatologia età evolutiva	UOC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE 3
CFO0103			s.a.cefalee età evolutiva	UOC SS NEUROPSICHIATRIA INFANTILE/DIAB.
CFO02			DIV.NEUROPSICHIATRIA INFANTILE 2	
CFO03			S.S.NEUROPSICOLOGIA-D.H.	
CFO04			S.S.RIABILIT.PSICOMOTORIA	
CFO05			S.S.OSPEDALE DIURNO GENERALE	
CFO06			S.S.IGIENE MENTALE	
	14	40	Totale UOC 6	Totale UOC 4

XIV LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

CONFRONTO STRUTTURA ORGANIZZATIVA ATTUALE - STRUTTURA OBIETTIVO

DIP/ST	POSTI			
	LETTO ORDINARI	LETTO DH/DS		
CGA			DIPARTIMENTO SCIENZE NEUROLOGICHE	DIPARTIMENTO SCIENZE NEUROLOGICHE
CGA01			DIV.CLINICA NEUROLOGICA 1	UOC NEUROLOGIA 2
CGA02			DIV.CLINICA NEUROLOGICA 3	UOC NEUROLOGIA 3
CGA03			DIV.CLINICA NEUROLOGICA 5	UOC NEUROLOGIA/I. NEUROLOGICA
CGA04			DIV.NEUROCHIRURGIA 1	UOC NEUROCHIRURGIA 1
CGA05			DIV.NEUROCHIRURGIA 2	UOC NEUROCHIRURGIA 2
CGA06			S.S.NEUROTRAUMATOLOGIA	UOC SS NEUROLOGIA/NEUROFISIOPATOLOGIA 1
CGA07			S.S.NEUORADIOLOGIA 1	UOC SS NEUROLOGIA/NEUROFISIOPATOLOGIA 2
CGA08			S.S.NEUORADIOLOGIA 2	UOC SS NEURORADIOLOGIA
CGA09			S.S.ELETTROENCEFALOGRAFIA	UOC SS ANALISI CHIMICO-CLINICHE 2
CGA10			S.S.ELETTROENEFALOGRAFIA	
CGA11			S.S.PATOL.CLIN.NEURL.IMM.LIQUORALE	
CGA12			S.S.NEUROFISIOPATOLOGIA	
CGA13			S.S.RIABILIT.MOTORIA E DEL LINGUAGGIO	
CGA14			S.S.DIAGNOST.NEUROSONOLOGIA	
CGA15			S.S.NEUROBIOLOGIA CLINICA	
	108	20	Totale UOC 15	Totale UOC 9
CGD			DIP.SC.PSICHIATRICHE e MED.PSICOLOGICA	DIP.SC.PSICHIATRICHE e MED.PSICOLOGICA
CGD01			S.S.PSICOL.CLIN./PSICOFARMACOL.	UOC PSICHIATRIA
CGD02			S.S.DAY-HOSPITAL PSICHIATRICO	UOC SS PSICOLOGIA CLINICA
CGD03			S.S.PSICHIATRIA E PSICOTERAPIA	UOC SS PSICHIATRIA 1
CGD04			S.S.TER.FAMILIARE/Tossicodipendenze	UOC SS IGIENE MENTALE
CGD05			S.S.MEDICINA PSICOSOMATICA-PSICOFARM.CL.	UOC SS PSICHIATRIA 2
CGD06			S.S.PSICOLOGIA CLINICA	
	8	12	Totale UOC 6	Totale UOC 5
CHK			DIPARTIMENTO SCIENZE SANITA' PUBBLICA	DIPARTIMENTO SCIENZE SANITA' PUBBLICA
CHA01			S.S.ANALISI MICROBIOLOGICHE 1	UOC SS MICROBIOLOGIA 1
CHA02			S.S.ANALISI MICROBIOLOGICHE 2	UOC SS MICROBIOLOGIA 2
CHA03			S.S.ANALISI MICROBIOLOGICHE 3	UOC SS IGIENE
CHB01			S.S.ANALISI PARASSITOLOGICHE	
CHC01			S.S.IGIENE E TECNICA OSPEDALIERA	
CHC0101			s.a.servizio antirabbico	
CHC0102			s.a.prev.diagn.tossoplasmosi/inf.perinat.	
CHC02	0	0	S.S.IGIENE AMBIENTALE	
			Totale UOC 6	Totale UOC 3
CHD			DIP.TO BIOTECNOL. CELLARI E EMATOLOGIA	DIP.TO BIOTECNOL. CELLARI E EMATOLOGIA
CHD12			S.S.CITOGENETICA UMANA	UOC EMATOLOGIA 1
CHD13			S.S.BIOCHIMICA CLINICA	UOC EMATOLOGIA 2
CHD15			DIV.EMATOLOGIA	UOC SS MEDICINA INTERNA
CHD1501			s.a.anal.ematologiche special.	UOC SS ANALISI CHIMICO-CLINICHE 3
CHD16			S.S.CENTRO TRASFUSIONALE-IMMUNOEMATOL.	UOC SS ANALISI CHIMICO-CLINICHE/EMATOLOGIA
CHD17			S.S.PR.SOCC.ACCEP.T.OSP.DIURNO EMATOL.	UOC SS CENTRO TRASFUSIONALE
CCB0801			s.a.fisiop.prot.sier.coag.	
	55	15	Totale UOC 5	Totale UOC 6
CHH			ISTITUTO MEDICINA LEGALE	
CHH01			S.S.MEDICINA LEGALE 1	
CHH02			S.S.MEDICINA LEGALE 2	
CHH03			S.S.DIAGN.VALUT.TRAUMI MAX.FAC.e DENT.	
			Totale UOC 3	Totale UOC 0
CHI			DIPARTIMENTO FISILOGIA FARMACOLOGIA	
CHI01	0	0	S.S.ANTIDROGA	
			Totale UOC 1	Totale UOC 0
CLA			DIPARTIMENTO SCIENZE RADIOLOGICHE	DIPARTIMENTO SCIENZE RADIOLOGICHE
CLA01			DIV.RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	UOC RADIOTERAPIA ONCOLOGICA
CLA0101			s.a.analisi chim.-clin.	UOC SS RADIOLOGIA CENTRALE 1
CLA0102			s.a.fisica sanitaria	UOC SS RADIOLOGIA CENTRALE 2
CLA02			S.S.RADIOLOGIA 2/diagnostica	UOC SS MEDICINA NUCLEARE 2
CLA03			S.S.RADIOLOGIA 4/diagnostica	
CLA04			S.S.RADIOLOGIA 5/diagnostica	
CLA05			S.S.RADIOTERAPIA ESTERNA	
CLA06			S.S.BRACHITERAPIA	
CHM12			S.S.RADIOLOGIA 3 - DIAGNOSTICA	
CHM1201			s.a.radiologia odontostomatologica	
CHM13			S.S.MEDICINA NUCLEARE	
	27	0	Totale UOC 8	Totale UOC 4
CLB			DIPARTIMENTO SCIENZE ANESTESIOLOGICHE	DIPARTIMENTO SCIENZE ANESTESIOLOGICHE
CLB01			DIV.ANESTESIOLE RIANIMAZIONE	UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE
CLB02			S.S.ANESTESIA 2	UOC SS ANESTESIOLOGIA 1
CLB03			S.S.ANESTESIA 3	UOC CESC
CLB04			S.S.ANESTESIA 4	UOC SS ANESTESIOLOGIA 2
CLB05			S.S.ANESTESIA ODONTOSTOMATOLOGICA	UOC SS ANESTESIOLOGIA 3
CLB06			S.S.TERAP.ANTALGICA	UOC SS ANESTESIOLOGIA 4
CLB07			S.S.TOSSICOLOGIA D'URGENZA	UOC SS ANESTESIOLOGIA 5
CLB08			S.S.ELETTROSTIMOLAZIONE CARDIACA	UOC SS ANESTESIOLOGIA 6
CLB09			S.S.TERAPIA INTENSIVA (pronto soccorso)	UOC SS TOSSICOLOGIA
CLB10			S.S.ANESTESIA 5	
CLB11			S.S.CONSULTAZ.AMB.ANEST.	
	13	0	Totale UOC 11	Totale UOC 9

XIV LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

CONFRONTO STRUTTURA ORGANIZZATIVA ATTUALE - STRUTTURA OBIETTIVO

DIP/IST	POSTI LETTO ORDINARI	POSTI LETTO DH/DS		
CXX			DIPARTIMENTO MEDICINA SPERIMENTALE	DIPARTIMENTO MEDICINA SPERIMENTALE
CHD01			S.S.ANATOMIA/ISTOL.PATOLOGICA 1	UOC MEDICINA 8
CHD02			S.S.ANATOMIA/ISTOL.PATOLOGICA 2	UOC ONCOLOGIA 1
CHD03			S.S.ANATOMIA/ISTOL.PATOLOGICA 3	UOC ONCOLOGIA 2
CHD04			S.S.ANATOMIA/ISTOL.PATOLOGICA 4	UOC SS ANATOMIA PATOLOGICA 1
CHD05			S.S.ANATOMIA/PATOLOGICA 5	UOC SS VIROLOGIA
CHD06			S.S.ANATOMIA/PATOLOGICA 6	UOC SS ANATOMIA PATOLOGICA 2
CHD07			S.S.ANATOMIA/PATOLOGICA 7	UOC SS ANATOMIA PATOLOGICA 3
CHD08			S.S.ANATOMIA PATOL.UROLOGICA	UOC SS ANATOMIA PATOLOGICA 4
CHD09			S.S.ANATOMIA PATOL.PEDIATRICA	UOC SS ANATOMIA PATOLOGICA 5
CHD10			S.S.ANATOMIA PATOL.CL.CHIR.1	UOC SS PATOLOGIA CLINICA/IMMUNOLOGIA 1
CHD11			S.S.ANATOMIA PATOLOGICA GINECOLOGICA	UOC SS PATOLOGIA CLINICA/IMMUNOLOGIA 2
CHG01			S.S.VIROLOGIA	UOC SS PATOLOGIA CLINICA/ MAL. GEN. METAB.
CHG02			S.S.VIROLOGIA MOLECOLARE	UOC SS GENETICA MEDICA
CHM01			S.S.IMMUNOPATOLOGIA GENERALE	UOC SS ENDOCRINOLOGIA/MAL. TIROIDE
CHM02			S.S.DIAGNOSI MALATTIE PIASTRINICHE	UOC SS ORGANIZZAZIONE GEST. SANITARIA
CHM03			S.S.ONCOLOGIA	UOC SS FISICA SANITARIA
CHM04			S.S.DIAGN. e PROGRAMMAZIONE TERAPEUTICA	
CHM05			S.S.ORGANIZZAZIONE/GEST.SANITARIA	
CHM06			S.S.ONCOLOGIA CLINICA	
CHM07			S.S.PATOLOGIA MOLEC.ULTRASTRUTTURALE	
CHM08			S.S.CITOPATOLOGIA	
CHM09			S.S.FISICA SANITARIA	
CHM10			S.S.IMMUNOPATOLOGIA CELLULARE E NATURALE	
CHM11			S.S.MALATTIE GENETICO-METABOLICHE	
CHM14			S.S.MALATTIE DELLA TIROIDE	
CHM15			S.S.COLLAGENOPATIE-PREV.TRATT.AMB.M.R.	
CHM16			S.S.FISICA MED.BIOL.	
CHM17			S.S.IMMUNOCITOPATOLOGIA	
CHM18			S.S.IMMUNOLOGIA	
CHM19			S.S.PATOLOGIA CELLULARE	
CHM22			S.S.GENETICA MEDICA	
CAA02			DIV.CL.MEDICA 4	
	37	16	Totale UOC 32	Totale UOC 16
H01			ACCETTAZIONE CENTRALE	DEA
H0101			S.S.ACCETTAZIONE-PREOSPEDALIZZAZIONE *	UOC MED. E CHIR. ACCETT. E URGENZA 1
H0102			DIV.OSSERVAZIONE DONNE	UOC MED. E CHIR. ACCETT. E URGENZA 2
H0103			DIV.OSSERVAZIONE UOMINI *	UOC MED. E CHIR. ACCETT. E URGENZA 3
	40	0		UOC SS IGIENE E ORGANIZZ. SERV. OSPEDALIERI
				UOC SS RADIOLOGIA DEA
				UOC TERAPIA INTENSIVA NEUROLOG
				UOC SS BIOCHIMICA CLINICA DEA
			Totale UOC 3	Totale UOC 7
Totale	1700	277	Totale UOC 330	Totale UOC 190

La seguente tabella descrive in modo sintetico la situazione delle risorse umane:

RAGGRUPPAMENTI DI POSIZIONI	SCENARIO SENZA VARIAZIONE POSTI LETTO			SCENARIO CON VARIAZIONE POSTI LETTO		
	DOTAZIONE ATTUALE	PERSONALE IN ESUBERO	DOTAZIONE OGGETTIVO	DOTAZIONE RILEVANTE DOPO TRASFERIMEN TO POSTI E PERS. (*)	PERSONALE IN ESUBERO	DOTAZIONE OGGETTIVO
Dirigenti di II Livello	276	85	191	197	70	127
Dirigenti di I Livello	1.303	144	1.159	927	156	771
Altri Dirigenti Sanitari	281	175	106	197	130	67
Dirigenti Sanitari non medici	80	-	80	48	3	45
Quadri Sanitari	685	175	510	406	143	263
Caposala	192	0	192	123	8	115
Infermieri Professionali	1.998	-	1.998	1.361	87	1.273
Ausiliari	648	-	648	411	26	385
Tecnici Sanitari	389	0	389	252	16	236
Dirigenti Amministrativi e Amministrativi	770	100	670	332	88	244
Altro	59	-	59	4	0	4
TOTALE COMPLESSIVO	6.684	679	6.005	4.259	729	3.530
TOTALE UNITA'/POSTO LETTO ORDINARIO	3.93	0.4	3.53	4.26	0.73	3.53

(*) Dotazione individuata sulla base dei parametri (Posti letto e Numero di persone) di trasferimento indicati nel Protocollo d'Intesa dell'8 agosto 2001, e già riportati nel precedente Piano di Risanamento elaborato dall'azienda nel 2001.

La seguente tabella descrive per dipartimento e per qualifica professionale l'organico attuale:

ORGANICO ATTUALE

DPT.	DESCRIZIONE	Dip. Sa- nita	Altri	Am- minis- trati- vi	Ausilia- ri	Com- pila- ta	Di- rettori	Di- rettori tecnici	Di- rettori non medici	R.	Sanita'	Sanita' pubblica	Di- rettori passivi	
CAA	DIPARTIMENTO DI MEDICINA INTERNA	5	0	4	11	3	20	2	6	0	30	13	7	101
CAB	DIPARTIMENTO DI SCIENZE CLINICHE	15	0	10	15	8	47	11	6	1	57	12	8	190
CAD	DIPARTIMENTO FISIOPATOLOGIA MEDICA	3	0	3	10	2	22	6	2	0	19	4	4	75
CAF	DIP. SCIENZE DELL'INVECCHIAMENTO	3	0	0	3	1	12	4	0	0	16	10	2	51
CAI	DIPARTIMENTO SCIENZE CARD.E RESP.	6	0	5	7	1	24	3	6	0	55	2	2	111
CAW	DIPARTIMENTO MAL.INFETTIVE E TROPICALI	4	0	4	27	15	44	13	6	4	88	19	8	232
CAX	DIPARTIMENTO TERAPIA MEDICA	8	0	8	22	8	37	11	4	1	46	6	18	167
CAY	DIPARTIMENTO MEDICINA CLINICA	4	0	6	30	6	58	10	4	5	81	9	8	201
CCA	DIPARTIMENTO CHIRURGIA PIETRO VALDONI	7	0	15	27	10	57	18	8	0	104	23	9	278
CCB	DIP.CHIR.GEN.SPEC.CHIR.TRAPIANTI P. STEFANINI	10	0	7	37	8	62	14	10	1	163	20	7	339
CCC	DIPARTIMENTO SCIENZE CHIRURGICHE	2	0	6	10	9	52	16	5	0	78	33	2	213
CCD	DIP. SCIENZE CHIR.CHE E T.GIE MED.APPLICATE	0	0	4	12	4	34	9	1	0	44	5	4	117
CCF	ISTITUTO CHIRURGIA CUORE e GROSSI VASI	9	0	8	19	6	20	6	2	0	107	15	5	197
CCG	ISTITUTO CL.CHIR.URGENZA e PRONTO SOCC.	3	1	4	23	6	17	5	2	0	48	4	12	125
CGK	DIPARTIMENTO NEUROLOGIA OTORINO	4	0	7	7	4	27	5	4	0	31	8	11	108
CDA	DIPARTIMENTO OTORINO AUDIOLOGIA FONIATRIA	3	0	6	6	2	18	3	1	0	19	7	4	69
CDM	ISTITUTO OFTALMOLOGIA	11	0	4	11	4	33	6	4	1	50	6	4	134
CEA	ISTITUTO CL.ODONTOIATRICA	6	0	7	3	3	30	9	6	0	20	20	2	106
CEM	DIP. SCIENZE APPARATO LOCOMOTORE	3	0	6	9	3	22	6	8	0	48	32	26	163
CFA	DIP. MAL.CUTANEE CHIR.PLAST.RIC.VA	10	0	4	8	4	28	3	3	0	25	15	1	91
CFG	DIPARTIMENTO UROLOGIA	5	0	4	14	5	34	6	5	0	39	15	5	132
CFH	DIP.SC.GIN.PERINATOL. PUERICULTURA	24	0	25	30	7	86	15	12	1	105	120	10	435
CFM	ISTITUTO CL.PEDIATRICA	8	0	11	19	14	65	12	4	3	129	29	8	302
CFO	DIP. SC.NEURO e PSICH. dell'ETA'EVOLUTIVA	11	0	6	21	1	25	5	6	0	29	7	15	126
CGA	DIPARTIMENTO SCIENZE NEUROLOGICHE	16	0	19	36	15	63	12	10	1	156	20	20	368
CGD	DIP.SC.PSICHIATRICHE e MED.PSICOLOGICA	7	0	6	7	2	21	5	6	1	13	2	1	71
CHA	DIPARTIMENTO SCIENZE SANITA' PUBBLICA	22	0	6	6	1	9	5	7	9	3	23	18	109
CHD	DIP.TO BIOTECNOL. CELL.ARI E EMATOLOGIA	14	5	21	44	11	59	5	7	25	93	20	31	335
CHH	ISTITUTO MEDICINA LEGALE	4	0	7	4	0	14	2	7	0	0	3	1	42
CHI	DIPARTIMENTO FISIOLOGIA FARMACOLOGIA	4	0	1	0	0	2	1	1	0	0	0	0	9
CLA	DIPARTIMENTO SCIENZE RADIOLOGICHE	5	0	17	17	1	43	7	4	1	22	30	22	169
CLB	DIPARTIMENTO SCIENZE ANESTESIOLOGICHE	0	0	4	15	0	90	10	2	0	51	3	11	186
CXX	DIPARTIMENTO MEDICINA SPERIMENTALE	49	0	32	31	4	61	26	24	12	33	21	53	346
H01	DEA	1	0	4	33	5	58	4	0	1	117	11	13	247
Tot.DPT.		276	0	281	371	171	1284	275	183	67	1899	567	152	6344
	Amministrazione centrale	6	53	218	74	21	9	1	88	13	99	118	37	737
TOTALE		281	53	499	545	192	1303	276	271	80	1998	685	189	6681

La seguente tabella descrive per dipartimento e per qualifica professionale l'organico obiettivo:

ORGANICO OBIETTIVO

DPT.	DESCRIZIONE	Ass. Dip. Sanità	Ass. Dip. M.	Ass. Dip. San. an.	Ass. Dip. San. R.	Ass. Dip. San. D.	Ass. Dip. San. RIL.	Ass. Dip. San. R. (D)	Ass. Dip. San. R. (R)	Ass. Dip. San. R. (P)	Ass. Dip. San. R. (S)	Ass. Dip. San. R. (T)	Ass. Dip. San. R. (U)	Totale Comples. Passivo
CAA	DIPARTIMENTO DI MEDICINA INTERNA	1	0	2	3	1	9	1	1	0	22	2	0	42
CAB	DIPARTIMENTO DI SCIENZE CLINICHE	4	0	11	24	6	40	8	4	1	70	17	19	204
CAD	DIPARTIMENTO FISIOPATOLOGIA MEDICA	2	0	5	9	1	15	3	2	0	26	6	10	79
CAF	DIP. SCIENZE DELL'INVECCHIAMENTO	2	0	5	9	3	13	3	2	0	25	6	5	73
CAI	DIPARTIMENTO SCIENZE CARD.E RESP.	1	0	3	6	3	24	2	2	0	38	4	0	83
CAW	DIPARTIMENTO MAL.INFETTIVE E TROPICALI	5	0	13	27	10	52	9	5	4	115	19	10	268
CAX	DIPARTIMENTO TERAPIA MEDICA	3	0	9	18	4	26	6	3	1	50	12	14	148
CAY	DIPARTIMENTO MEDICINA CLINICA	3	0	9	18	7	42	6	4	5	95	12	5	207
CCA	DIPARTIMENTO CHIRURGIA PIETRO VALDONI	6	0	16	36	15	70	12	6	0	158	25	10	353
CCB	DIP.CHIR.GEN.SPEC.CHIR.TRAPIANTI P. STEFANINI	5	0	13	30	15	67	10	5	1	162	21	0	329
CCC	DIPARTIMENTO SCIENZE CHIRURGICHE	4	0	0	24	10	50	8	1	0	116	17	5	235
CCD	DIP. SCIENZE CHIR.CHE E T.GIE MED.APPLICATE	3	0	7	15	7	23	5	3	0	55	10	0	128
CCF	ISTITUTO CHIRURGIA CUORE e GROSSI VASI	3	0	7	15	4	37	5	3	0	52	10	10	146
CCG	ISTITUTO CL.CHIR.URGENZA e PRONTO SOCC.	1	1	3	6	3	19	2	2	0	45	4	0	86
CGK	DIPARTIMENTO NEUROLOGIA OTORINO	1	0	3	6	3	23	2	2	0	45	4	0	89
CDA	DIPARTIMENTO OTORINO AUDIOLOGIA FONIATRIA	2	0	5	9	3	17	3	2	0	29	6	5	80
CDM	ISTITUTO OFTALMOLOGIA	2	0	5	9	3	24	3	2	1	43	6	5	103
CEA	ISTITUTO CL.ODONTOIATRICA	3	0	7	15	6	11	5	3	0	14	10	5	78
CEM	DIP. SCIENZE APPARATO LOCOMOTORE	3	0	7	15	7	21	5	3	0	65	10	0	136
CFA	DIP. MAL.CUTANEE CHIR.PLAST.RIC.VA	2	0	5	9	3	21	3	2	0	37	6	5	93
CFG	DIPARTIMENTO UROLOGIA	3	0	7	15	4	24	5	3	0	31	10	10	112
CFH	DIP.SC.GIN.PERINATOL. PUERICULTURA	4	0	11	24	9	59	8	4	1	131	17	10	277
CFM	ISTITUTO CL.PEDIATRICA	7	0	17	39	12	60	13	6	3	96	27	24	304
CFO	DIP. SC.NEURO e PSICH. dell'ETA'EVOLUTIVA	2	0	6	12	4	24	4	3	0	52	8	5	120
CGA	DIPARTIMENTO SCIENZE NEUROLOGICHE	5	0	13	27	7	59	9	5	1	123	19	19	287
CGD	DIP.SC.PSICHIATRICHE e MED.PSICOLOGICA	3	0	7	15	1	15	5	3	1	18	10	19	98
CHA	DIPARTIMENTO SCIENZE SANITA' PUBBLICA	2	0	5	9	0	9	3	2	9	-2	6	14	57
CHD	DIP.TO BIOTECNOL. CELL.ARI E EMATOLOGIA	3	5	9	18	3	49	6	3	25	67	12	19	220
CLA	DIPARTIMENTO SCIENZE RADIOLOGICHE	2	0	6	12	1	47	4	3	1	25	8	14	124
CLB	DIPARTIMENTO SCIENZE ANESTESIOLOGICHE	5	0	13	27	3	97	9	5	0	11	19	34	222
CXX	DIPARTIMENTO MEDICINA SPERIMENTALE	8	0	21	48	4	42	16	7	12	47	33	63	302
H01	DEA	4	0	10	21	6	64	7	4	1	38	14	14	183
Tot. Dpt.		100	0	260	574	171	1150	190	104	67	1899	332	352	5265
Amministrazione Centrale		6	53	218	74	21	9	1	88	13	99	118	37	737
TOT.		106	53	478	648	192	1159	191	192	80	1998	510	389	6002

2.3.2. Analisi dei costi per beni e servizi

Le altre voci di costo diretto delle attività sanitarie sono:

- Consumi sanitari, costituiti da farmaci e articoli sanitari;
- Altri costi, costituiti dalle prestazioni alberghiere, relative alla mensa dei degenti ed alla lavanderia. Il costo delle prestazioni alberghiere è ottenuto dal prodotto del costo unitario della mensa per il numero dei pasti consumati dal degente (funzione delle degenze) e del costo unitario della lavanderia per le giornate di degenza.
- Costi generali e di struttura.

La necessità di tradurre in un piano strategico attuativo le linee guida del Protocollo d'Intesa sottoscritto tra la Regione Lazio e l'Università, rendono necessarie una serie di verifiche ed approfondimenti riguardanti le suddette voci di costo, utili per individuare quali siano le iniziative da intraprendere al fine di determinare il miglioramento dei conti ed il risanamento completo, da effettuarsi in un arco temporale di 4 anni.

All'uopo è necessario evidenziare alcuni ulteriori aspetti da tenere in conto e dai quali non è possibile prescindere nella predisposizione ed attuazione di un piano strategico di rilancio:

- lo slittamento degli interventi previsti nel piano di risanamento del 2001 ed il ritardo nella stipula del Protocollo d'Intesa, che determinerà nei conti del Policlinico, per l'esercizio 2002, l'aggravarsi del deficit, previsto per circa 110 milioni di Euro.
- In sede di chiusura dei consuntivi degli esercizi 2000 e 2001 (non ancora deliberati) e previa approfondita analisi delle somme impegnate ed effettivamente pagate e somme accertate e riscosse, gli uffici evidenziano la possibilità di altri eventuali recuperi che potrebbero ulteriormente ridurre la perdita attualmente prevista.
- Rimborso delle indennità di esclusività per il periodo 2002-2004 (accordo 8/8/2001 – Governo Regioni) per oltre 10 milioni di Euro annui.

2.3.3. Le azioni per il pareggio di bilancio

Ciò premesso, nel seguito si riporta un'analisi delle principali voci di costo di beni e servizi nell'ambito delle quali sono state identificate azioni di intervento finalizzate alla riduzione della loro incidenza sull'attività produttiva.

Consumi di beni sanitari

I costi evidenziati nel consuntivo 2001 evidenziano una spesa complessiva di ca. 89 milioni di Euro, così divisi:

<i>Prodotti</i>	<i>Mln/Euro</i>
- Prodotti Farmaceutici ed emoderivati	22,7
- Farmaci in c/Regione (*)	14,5
- Profilassi, sieri e vaccini	1,5
- Radiografico e radioattivo	3,6
- chimici di laboratorio	8,8
- Presidi chirurgici	23,2
- Mat. Sanitario e medicazione	7,2
- Emodialisi e protesici	7,7
Totale	89,3

(*) Rimborsati

L'incidenza del costo totale netto della Farmacia e Presidi sugli oltre 78.000 casi del 2001 (ricoveri ordinari e accessi di Day Hospital/Day Surgery) è pari a circa 9.600 Euro per caso, mentre il rapporto dei costi di farmacia e presidi rispetto alle giornate di degenza/accesso, quantificate in oltre 619.000, sono circa 121,00 Euro a giornata.

La riorganizzazione delle attività sanitarie secondo le linee guida precedentemente indicate, in particolar modo volta:

- alla centralizzazione dei servizi,
- conseguente diminuzione dei soggetti ordinatori di spesa,
- conseguente semplificazione delle attività di controllo,

unitamente alla riorganizzazione ed alla implementazione di procedure di acquisto di beni e servizi (introduzione dell'e-procurement, estensione della gamma di beni e servizi soggetti a gare, ecc.), induce alla previsione di una riduzione della spesa, portando l'incidenza sui ricavi dal 32% attuale al 20% circa del 2006. In valore assoluto, tale riduzione è quantificabile in 27 milioni di Euro.

Contratti in essere e nuovi appalti

Ulteriori significativi risparmi si possono determinare in capo ad alcuni contratti di appalto in essere, limitatamente a quelle fattispecie che potranno essere rinegoziate.

A puro titolo di esempio, si segnala che l'affidamento dell'incarico ad un nuovo broker di curare le polizze assicurative, effettuato di recente, dovrebbe generare una significativa riduzione dei costi, attualmente ammontanti a circa 3 milioni di Euro.

Si segnala, ancora, che l'ACEA ha riconosciuto l'Azienda quale cliente idoneo per partecipare alla gestione diretta dell'energia, operazione che dovrebbe consentire risparmi di oltre 500 mila Euro all'anno.

In tale ambito si ravvisa altresì l'opportunità di conseguire significative riduzioni degli oneri relativi alle attività legate *all'information & communication technology*. Tali risparmi, come verrà

indicato più analiticamente nel seguito, riguardano le utenze telefoniche (grazie allo sviluppo di sistemi del tipo "voice over IP"), l'acquisto di HW e ricambi, la gestione documentale, ecc.

Considerate le tipologie di intervento per la riduzione dei costi non sanitari, in corso di esame da parte della Direzione Amministrativa, si ritiene ipotizzabile una riduzione dei costi per acquisizione di beni e servizi non sanitari, appalti e manutenzioni del 20% circa per il 2006 rispetto al dato di preconsuntivo del 2002, pari a circa 15 milioni di Euro.

2.3.4. Considerazioni sulla proposta di struttura organizzativa e di pianta organica a fine triennio

Premessa

A margine di un piano di riequilibrio finanziario, basato esclusivamente su criteri quantitativi, è opportuno riassumere con alcune considerazioni finali quanto già tratteggiato in modo specifico nei precedenti capitoli sulla complessa questione riguardante la futura struttura organizzativa e pianta organica che Università La Sapienza e Regione Lazio dovranno concordare ed assumere per l'Azienda Policlinico Umberto I°.

Il protocollo di intesa, stipulato dall'Università La Sapienza e dalla Regione Lazio lo scorso 2 agosto, porta, nel triennio, la dotazione strutturale dell'Azienda Policlinico Umberto I° a 1000 posti letto, comprensivi di posti letto ordinari, di Day Hospital e di letti di riabilitazione.

La riduzione del numero di posti letto comporta una contestuale ridefinizione della dotazione di personale medico, non medico ed amministrativo.

Inoltre, la modifica del numero complessivo di posti letto disponibili richiede una revisione completa del numero e della tipologia delle unità organizzative fondamentali, ovvero delle Unità Operative Complesse (UOC), nelle quali si articola l'Azienda.

Il piano di risanamento, presentato dalla Regione Lazio al Governo per il ripiano dei deficit maturati dall'Azienda nel biennio 2000-2001, considerava esclusivamente gli aspetti di macro struttura, essendo rivolto a dimostrare la possibilità di pervenire al ripiano di bilancio entro un arco temporale di 4 anni.

Gli assunti su cui si basava il piano di risanamento erano i seguenti:

- Decongestionamento dell'Azienda Policlinico Umberto I° con il trasferimento di posti letto e di personale delle diverse categorie professionali a partire dalla seconda metà del 2002, per concludersi entro la fine del 2003 (700 posti letto e circa 3000 unità di personale);
- Destrutturazione di circa 90 Unità Operative Complesse (principalmente nell'area dei servizi)
- Aumento delle attività assistenziali e della complessità della casistica trattata;
- Rafforzamento di settori strategici, in coerenza con le indicazioni della programmazione regionale (ad es., trapianti, neurotraumatologia, cardiocirurgia);
- Revisione delle procedure di acquisto dei beni e servizi, con l'eventuale esternalizzazione di servizi non strategici.

Gli ultimi tre punti sono profondamente dipendenti dalla revisione della struttura organizzativa (primi due punti) poiché solo attraverso una riduzione razionale del numero di UOC è possibile avviare un piano degli investimenti per l'ammodernamento delle attrezzature sanitarie ed utilizzare in modo efficiente le unità di personale che rimangono in azienda.

E', inoltre, opportuno sottolineare che gli interventi sui beni e servizi, i cui costi rappresentano uno dei fattori più rilevanti di squilibrio finanziario per l'Azienda, sono subordinati alla scadenza di contratti in essere.

In sintesi, le leve fondamentali su cui può agire l'azienda per raggiungere un equilibrio di bilancio sono la riduzione dei costi del personale attraverso la diminuzione delle UOC, con il decentramento e la destrutturazione di unità primariati e delle unità di personale non medico, l'aumento dei volumi e della complessità della casistica e la contrazione e razionalizzazione delle spese per beni e servizi.

Il primo punto investe la definizione di una struttura organizzativa (pianta organica) coerente con questi assunti.

Metodologia e criteri per la elaborazione di un'ipotesi di struttura organizzativa e di pianta organica

Punto I

Per la definizione della pianta organica dell'Azienda Policlinico Umberto I°, non si può prescindere, pena tutta una serie di possibili ipotesi di illegittimità nell'iter della sua approvazione, da quanto previsto dal citato protocollo di intesa, che si ritiene di dover riportare, ancora una volta, testualmente (Titolo II):

“Specifici accordi tra Regione e Università La Sapienza relativamente alle aziende di riferimento della I e della II Facoltà di Medicina conterranno la complessiva strutturazione assistenziale delle stesse... Gli accordi dovranno, quindi, indicare i posti letto, le discipline, le unità operative ed il personale docente e non docente relativo... Per quanto riguarda il Policlinico Umberto I°, detta programmazione, contenuta nella convenzione, dovrà essere compatibile con l'ipotesi di riequilibrio finanziario pluriennale fatto proprio dalla Regione con il piano di risanamento presentato al Governo in base all'accordo dell'8-8-2001. Detto piano è condizionato, peraltro, dalla struttura organizzativa e dalla pianta organica già presentata alla Regione dalla Direzione Generale dell'Azienda S. Andrea”.

E' evidente, quindi che, messi in discussione e non definiti i servizi e le specialità con i posti letto relativi da trasferire al S. Andrea e tanto meno a Latina, si è proceduto al ridisegno della struttura organizzativa del Policlinico quale potrebbe essere approvata dalla Regione nella sede degli accordi citati in luogo della preesistente convenzione del 1990.

All'interno di questo assetto complessivo, formalizzato da detto accordo, e solo allora, l'Azienda potrà, con l'atto aziendale che le è proprio, e seguendo i criteri emanati dalla Regione, elaborare nel dettaglio la propria e definitiva pianta organica.

Comunque, non appena note le decisioni della Regione e dell'Università sul S. Andrea, ed in seguito su Latina, questa Direzione Generale è in grado nei tempi brevissimi di apportare le conseguenti modifiche al modello che è stato presentato nel presente piano..

Punto II

Sono già stati citati gli indirizzi del piano di risanamento ma l'elaborazione di una pianta organica deve seguire anche gli obiettivi di miglioramento della qualità e complessità dell'assistenza e la compatibilità con la missione didattica e scientifica di un policlinico universitario votato all'innovazione tecnologica e, come tale, richiedente la coerenza con standard internazionalmente riconosciuti di personale, tecnologie e risorse dedicate.

E soprattutto sul piano della politica sanitaria interna, non si è ritenuto, come primo criterio, già citato, di sovvertire l'attuale complessa articolazione di Dipartimenti e di Istituti universitari, anche se non sempre coerenti con l'organizzazione delle Aziende ospedaliere del SSN.

Tale articolazione sarà riconsiderata nell'atto aziendale con la costituzione dei Dipartimenti ad Attività Integrata (DAI); il che richiede un ampio dibattito e consenso con gli istituti accademici e, principalmente, l'intesa con il Rettore.

In merito al punto riguardante la riduzione dei costi del personale attraverso la ridefinizione del numero, della composizione e della dotazione organica delle UOC sui 1000 posti letto che rimarranno al Policlinico Umberto I°, è necessario di nuovo sottolineare che in assenza di una concordata e definitiva articolazione organizzativa e funzionale dei poli ospedalieri del S. Andrea e di Latina non è possibile individuare in modo univoco le Unità Operative Complesse che verranno disattivate nell'Umberto I°, e quindi la fisionomia finale di quest'ultimo.

In queste circostanze, la procedura seguita nel presente documento è stata quella di identificare la articolazione organizzativa ottimale su 1700 posti letto (ovvero, la attuale dotazione di posti letto presenti al Policlinico Umberto I°) in modo tale che il trasferimento di qualsiasi delle UOC verso uno dei due poli citati comporti lo spostamento di servizi pienamente efficienti, che potranno essere identificati e detratti dal presente modello automaticamente.

Dovendo essere coerenti, come da protocollo di intesa, con l'assunto del piano di risanamento, e per raggiungere l'obiettivo finale delle 127 Unità Operative Complesse indicate in detto piano (da cui vengono ipoteticamente detratte 71 UOC e/o primariati da trasferire nelle altre sedi, i criteri già precedentemente citati, che sono stati utilizzati, in modo sinergico, per individuare i servizi da "disattivare", e, quindi, pervenire al presente modello, sono stati i seguenti:

1. Coerenza con le finalità istituzionali ed assistenziali di un Policlinico Universitario;
2. Rilevanza sul piano strategico e coerenza rispetto al piano di posizionamento dell'Azienda Policlinico Umberto I°;
3. Razionale utilizzo delle risorse strutturali (rapporto numero di servizi clinici su numero di posti letto dipartimentali o di istituto);
4. Efficienza operativa (rapporto costi/ricavi)
5. Apicalità affidata ad un professore Ordinario/Associato.

Punto III

Le Unità Operative Complesse, che permangono nell'assetto dipartimentale citato, sono state ricondotte alle dizioni presenti nell'elenco delle discipline mediche e chirurgiche per le quali è prevista l'idoneità nazionale a dirigenti di II livello (ex primari, attuali Dirigenti di Unità Operative Complesse - UOC).

Le Unità Operative Complesse soppresse in rapporto ai criteri elencati in precedenza, possono essere mantenute con la loro denominazione quali Unità Operative Semplici all'interno dei Dipartimenti ad Attività Integrata e, come previsto nella 517/99, nel caso in cui i volumi e la complessità dei casi trattati fossero congrui e portassero ad una accettabile produttività, potrebbero essere ridefiniti come complessi.

In nessun modo, quindi, la prevista articolazione della struttura organizzativa in Unità Operative Complesse, ridotte di numero e riportate ai criteri dei servizi ospedalieri delle aziende ospedaliere del SSN, può essere considerata una invasione e perversione delle caratteristiche universitarie dirette alla didattica ed alla ricerca perché di queste si è accettata ogni preesistente articolazione di dipartimenti, reparti, servizi ad indirizzo più o meno specialistico operandone solo una riclassificazione inerente strettamente il livello di attività e di complessità che oggettivamente presentavano di sé.

Conseguentemente le tipologie delle attività e delle prestazioni (DRGs), attualmente presenti, in alcun modo saranno limitate per numero, qualità e varietà.

Solo di alcune UOC, assolutamente estranee alle attività assistenziali del Policlinico, si è ipotizzata la disattivazione tramite destrutturazione del personale in esse operante.

Punto IV

Non sono stati cambiati i posti letto attribuiti alle singole Unità operative perché si è scelto di considerare ogni grande settore dipartimentale costituente una "area omogenea" secondo gli indirizzi del SSN.

In essa potranno ricoverare i propri pazienti i Direttori delle UOC e delle UOS coordinati dal Direttore del Dipartimento secondo criteri di attrazione e/o importanza della casistica formalizzate nelle liste di attesa specifiche, e non secondo criteri di titolarità di posti letto.

Così pure il personale addetto alle Unità Operative, ad eccezione dei Direttori di UOC, pur distinto nelle varie categorie professionali, non è stato attribuito alle singole Unità per ribadire il concetto della sua utilizzazione integrata e coordinata dal Direttore di Dipartimento e dalla Direzione Sanitaria ed Infermieristica secondo le mutanti esigenze assistenziali.

Si sta comunque procedendo agli incontri con i singoli Direttori di Dipartimento per discutere ed eventualmente concordare le varie scelte da inserire del futuro Atto Aziendale.

Punto V

L'articolazione, infine, del personale, nelle varie professionalità nei dipartimenti citati non poteva non aderire alla definizione quantitativa standard e complessiva individuata nel piano di risanamento riducendo di circa 400 unità di personale medico e 300 unità circa di personale amministrativo l'organico complessivo del personale che viene quindi per i 1700 posti letto esistenti, portato ad un rapporto di circa 3,5 unità per posto letto, non troppo dissimile da quello dei grandi complessi romani che si attestano attorno alle 3 unità per posto letto.

E' da sottolineare che tale riduzione del personale ed il calcolo degli esuberi sono legati alla previsione di un indispensabile aumento della produttività. Ciò rende la previsione degli esuberi stessi molto inferiore a quella che sarebbe necessaria permanendo le condizioni attuali di attività assistenziale.

Occorre ancora una volta specificare che gli "esuberi" individuati sono, in realtà, semplicemente eccessi di cosiddetta strutturazione di personale universitario in gran parte docenti ed amministrativi che operano in ambiente destinato ad attività assistenziali senza essere utilizzati in modo esclusivo per quest'ultima.

Le soluzioni da dare a questo problema, riguardano gli accordi che gli Enti di riferimento, Università e Regione, definiranno con le Organizzazioni Sindacali.

Non si può dimenticare che la Regione ha calcolato che il personale non medico del Policlinico costa mediamente più del 15% del personale degli altri ospedali della regione, avendo una produttività di oltre il 25% inferiore (54 milioni di lire contro i 72 milioni del s. Camillo) di queste strutture.

2.4.I risultati della pianificazione

Dall'insieme degli interventi ipotizzati sui più rilevanti settori che compongono il conto economico dell'Azienda, è derivata la proiezione sui risultati di esercizio per gli anni 2003-2006 presentati nella seguente tabella di sintesi.

Pollclinico Umberto I

SCENARIO BASATO SULL'INVARIANZA DEI POSTI LETTO

Piano economico finanziario 2002-2006 (Importi in Milioni di Euro)	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		Diff. 2006-2002
	Val. ass.	%	Val. ass.	%	Val. ass.	%	Val. ass.	%	Val. ass.	%	Val. ass.	%	Val. ass.	%	Val. ass.
Ricavi:															-
- Contributi Regionali a dest.indistinta	212	84,7%	233	83,6%	248	80,9%	264	81,9%	279	82,7%	293	85,9%	301	86%	53
- Altri contributi	27	10,9%	23	8,4%	24	7,8%	24	7,4%	24	7,1%	24	7,0%	24	7%	-
- Contributi Statali (Ind. Esclusività Rapporto)		0,0%		0,0%	10	3,4%	10	3,2%	10	3,1%		0,0%		0%	(10)
- Proventi da servizi	11	4,3%	17	6,0%	18	5,8%	18	5,5%	18	5,3%	18	5,2%	18	5%	-
- Altri ricavi	0,3	0,1%	6	2,0%	6	2,0%	6	1,9%	6	1,9%	6	1,8%	6	2%	-
Totale ricavi	250	100,0%	279	100,0%	307	98,0%	322	98,1%	337	98,1%	341	98,2%	349	98%	42
Costi:															
- Personale Univesitario	114	45,7%	114	41,0%	117	38,1%	114	35,2%	109	32,4%	101	29,5%	91	26%	(26)
- Personale Aziendale	58	23,0%	65	23,4%	87	28,4%	87	27,0%	87	25,8%	87	25,5%	87	25%	-
- Altri costi del personale	24	9,6%	24	8,5%	10	3,2%	10	3,0%	10	2,9%	10	2,8%	10	3%	-
- Convenzioni (outsourcing personale sanitario)	9	3,8%	13	4,8%	17	5,5%	17	5,2%	17	5,0%	17	5,0%	17	5%	-
Sub totale costi personale	205	82,0%	217	77,7%	230	75,2%	227	70,5%	223	66,1%	214	62,8%	204	59%	(26)
- Acquisti di beni sanitari	82	32,6%	89	32,0%	95	31,0%	90	27,9%	85	25,3%	75	22,0%	68	20%	(27)
- Acquisti di beni non sanitari	8	3,2%	7	2,6%	9	2,8%	9	2,7%	9	2,5%	9	2,5%	9	2%	-
- Prestazioni di servizi, appalti e manutenzioni	52	20,8%	62	22,1%	69	22,4%	65	20,1%	62	18,3%	57	16,6%	54	16%	(15)
Sub totale acq. di beni e serv.	142	56,8%	158	56,7%	172	56,3%	163	50,7%	155	46,1%	140	41,1%	131	38%	(42)
- Godimento di beni di terzi	2	0,8%	3	1,1%	4	1,2%	4	1,2%	4	1,1%	4	1,1%	4	1%	-
- Ammortamenti + accant.+ svalut.	2	0,6%	1	0,5%	3	1,0%	3	1,0%	3	0,9%	3	0,9%	3	1%	-
- Spese G&A e di direzione	0,3	0,1%	4	1,6%	7	2,1%	7	2,0%	7	1,9%	7	1,9%	7	2%	-
- Oneri/(Proventi) finanziari	0,1	0,0%	0,3	0,1%	0,3	0,1%	0,3	0,1%	0,3	0,1%	0,3	0,1%	0,3	0%	-
Sub totale costi di struttura	4	1,6%	9	3,3%	14	4,5%	14	4,3%	14	4,1%	14	4,1%	14	3,9%	0
Totale costi	351	2,79	384	2,72	417	2,67	404	2,47	392	2,29	368	2,12	349	1,96%	-68
Risultato di esercizio	(101)	-40,2%	(105)	-37,7%	(110)	-35,9%	(82)	-25,4%	(55)	-16,3%	(27)	-7,9%	(0)	0%	110

Come accennato in precedenza, la metodologia seguita per individuare tali effetti fa riferimento al conto economico preconsuntivo 2002, sulla base del quale vengono calcolati in maniera differenziale, anno per anno, gli incrementi e decrementi nell'ammontare delle singole voci di ricavo e costo.

La tabella seguente riporta un dettaglio degli effetti – a valere sui conti economici – scaturenti dalle azioni di recupero dell'efficienza produttiva ed incidenti sugli oneri d'esercizio (milioni di Euro).

(Riduzioni)/incrementi oneri c/esercizio rispetto anno base (2002)				
	2003	2004	2005	2006
- Personale	(3,3)	(7,6)	(16,3)	(26,0)
- Acquisti di beni sanitari	(5,0)	(10,0)	(20,0)	(27,0)
- Acquisti di beni non sanitari				
- Prestazioni di servizi, appalti e manutenzioni	(2,0)	(5,0)	(10,0)	(12,5)
<i>(Riduz.)/ Incr. da Investimenti c/capitale</i>				
- Apparecchiature biomedicali	1,3	1,3	1,3	1,3
- Information & comm. technology	(4,1)	(4,1)	(4,1)	(4,1)
- Sicurezza	0,7	0,7	0,7	0,7
Totale Riduzioni/incrementi	(12,4)	(24,7)	(48,4)	(67,6)

Nel seguito si riporta una descrizione dei principali effetti sul conto economico derivanti dallo sviluppo delle linee di intervento descritte nel presente piano:

Ricavi

Il piano è basato su un forte incremento dei ricavi che, in costanza del valore dei DRG nel tempo, fa leva su un sensibile incremento delle prestazioni e allo stesso tempo un significativo incremento del livello di complessità media. In particolare: l'incremento atteso delle prestazioni è pari a circa il 34%. A questa crescita, per effetto dell'innalzamento della complessità, si attende un incremento percentuale dei ricavi totali per un ammontare pari a circa il 40% rispetto all'anno base 2002.

Per quel che concerne le altre linee di ricavo, data la sostanziale stabilità registrata nel ultimo periodo storico, si ipotizza il proseguimento di tale dinamica anche per il periodo prospettico considerato, senza dunque influenzare i risultati delle azioni di risanamento e rilancio.

Fa eccezione la previsione dei contributi statali per compensazione dell'indennità di esclusività, previsti a valere sugli esercizi 2002, 2003 e 2004.

Costi del personale

Una condizione necessaria per il raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario è rappresentata dalla riduzione delle consistenze dell'organico sulla base della dotazione-obiettivo di circa 6.000 unità entro il 2006.

Conseguentemente, la riduzione del costo del lavoro ammonta a 26 milioni di Euro circa, determinato in funzione del costo medio unitario delle qualifiche sulle quali è concentrato l'esubero.

Tale riduzione è stata prevista con effetto graduale sul conto economico, ipotizzando azioni automatiche (pensionamenti, domande di trasferimento), azioni previste dal Protocollo d'Intesa

(trasferimenti di posti letto e personale) ed azioni da pianificare in via residuale fino a completa riduzione dell'esubero.

Tale esubero è concentrato esclusivamente sul personale universitario, in quanto caratterizzato dai seguenti aspetti:

- Il personale universitario rappresenta oltre il 60% del totale organico;
- Il personale universitario presta attività ai fini assistenziale sulla base di un orario medio ordinario settimanale di 28 ore, contro le 36 del personale aziendale.

Il costo di riferimento del personale (esercizio 2002) tiene conto degli incrementi contrattuali previsti in base agli accordi sindacali, in corso di definizione.

Acquisti di beni sanitari

Si prevedono risparmi per 27 Mln Euro, portando l'incidenza sui ricavi dall'attuale 31% al 20% circa del 2006 (tasso allineato ad altre strutture con complessità analoga), grazie anche all'introduzione di procedure di acquisto dei beni (es. e-procurement, estensione delle procedure di gara, ecc.) e gestione del magazzino.

Acquisti di beni non sanitari, appalti, manutenzioni e servizi

La riduzione prospettata ammonta a 15 Mln Euro, grazie alla rinegoziazione di contratti in essere o alla loro naturale scadenza e ad una maggior efficienza diffusa, grazie all'introduzione di procedure sulla gestione delle attività (patrimonio, economato, edilizia, informatica, ecc.).

Si segnala che il preconsuntivo 2002 include una previsione di recupero di circa 6,3 milioni di Euro derivante dalle richieste di rimborso che verranno indirizzate all'Università, concernenti quota parte degli oneri sostenuti dall'Azienda in questo ambito, a fronte dell'utilizzo che il personale universitario ed i discenti effettuano con riferimento agli spazi dedicati alla ricerca e didattica. Tale quota ammonta mediamente al 25% degli oneri legati a spese comuni, quali pulizie, energia, acqua, manutenzioni generali, ecc.