

Fondazione PTV  
Policlinico Tor Vergata

---

# Relazione sulla Gestione Esercizio 2021

---

## Sommario

1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione .....	4
2. Analisi del contesto esterno: generalità sul territorio servito, sulla popolazione assistita e sull'organizzazione dell'Azienda.....	4
2.1. Contesto territoriale.....	4
2.2. Il contesto epidemiologico: problema dell'invecchiamento della.....	4
2.3. Il contesto organizzativo: posizionamento del PTV nella programmazione regionale della rete ospedaliera, della rete dell'emergenza e delle reti tempo-dipendenti .....	5
2.4. Il modello organizzativo .....	6
2.5. Ospedale ad alta specializzazione .....	6
3. Attività assistenziali nell'emergenza COVID .....	7
3.1. Aspetti organizzativi e logistico-strutturali per la gestione del paziente con patologia sospetta o accertata COVID-19: percorsi interni e rimodulazione dei posti letto del PTV in relazione alla Pandemia .....	8
3.2. Percorso per gli interventi chirurgici elettivi e in urgenza.....	10
3.3. Attività clinico/assistenziale del paziente con patologia sospetta o accertata COVID-19 e gestione della sicurezza del paziente .....	12
3.4. Sorveglianza sanitaria degli operatori PTV e attività proattiva ambientale.....	16
3.5. Gestione sicurezza degli operatori PTV: dispositivi di protezione individuale (DPI), dispositivi medici (DM), formazione degli operatori.....	17
3.6. Gestione risorse umane, iniziative di comunicazione rivolte ai dipendenti .....	19
3.7. Comunicazione e relazione di cura con il paziente, caregivers e familiari.....	24
3.8. Regolamento generale per il funzionamento del Drive-in .....	26
3.9. Attività COVID .....	27
4. Le attività assistenziali.....	28
4.1. Ricovero ordinario.....	29
4.2. Day Hospital .....	32
4.3. Attività ambulatoriali.....	33

---

---

4.4.	Attività dell'emergenza .....	33
4.5.	Pre.Val.E .....	35
4.6.	I Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali .....	37
5.	La gestione economico-finanziaria dell'Azienda .....	46
5.1.	Il risultato di Gestione .....	46
5.2.	Gli obiettivi economici - il concordamento 2021 .....	64
5.3.	Relazione sui costi per Livelli Essenziali di Assistenza.....	83
6.	Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio .....	83
7.	Altre attività di particolare rilevanza .....	83
7.1.	Ammodernamento tecnologico .....	84
7.2.	La tutela della salute e sicurezza dei Lavoratori .....	86
7.3.	La certificazione del sistema di gestione per la qualità della Fondazione Policlinico Tor Vergata 100	
7.4.	Azioni positive del Comitato Valutazione Sinistri .....	101
7.5.	Studi clinici .....	103
7.6.	Attività di formazione ed eventi ECM.....	105
7.7.	Risk Management.....	108
7.8.	Processo di budgeting .....	110
7.9.	L'Indice di Tempestività dei Pagamenti.....	113
	Allegati .....	115

## 1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione contiene le informazioni richieste dal D. Lgs. 118/2011 e s.m.i.

Fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2021.

## 2. Analisi del contesto esterno: generalità sul territorio servito, sulla popolazione assistita e sull'organizzazione dell'Azienda.

### *2.1. Contesto territoriale.*

La Fondazione PTV sorge nel quadrante sud-est della città di Roma, nel territorio della Azienda ASL RM 2, in stretta vicinanza di importanti assi viari e di collegamento rappresentati dal GRA, dalla autostrada Roma - Napoli, dalla bretella A1, e dalle vie Casilina, Tuscolana, Anagnina e Appia. Nelle vicinanze del PTV è situato anche l'aeroporto internazionale di Ciampino. Nel territorio adiacente al PTV risiedono circa 850.000 abitanti distribuiti tra alcuni dei municipi della ASL Roma 2 e i distretti H1 e H3 della ASL Roma 6, mentre la struttura risulta essere riferimento per le funzioni di alta specialità per una popolazione di oltre 1.500.000 abitanti che include anche la provincia di Frosinone.

Le linee di sviluppo del "PTV" debbono pertanto essere rivolte a definire una organizzazione in grado di assicurare un'offerta adeguata di prestazioni per soddisfare i bisogni sanitari del territorio di riferimento in particolare della ASL Roma 2, della ASL Roma 5 e ASL Roma 6.

### *2.2. Il contesto epidemiologico: problema dell'invecchiamento della popolazione*

Con riferimento al contesto epidemiologico si impone l'adozione di modelli di cura sostenibili e basati su un approccio proattivo, che evitino nel tempo la progressione della malattia, nonché la ricerca di sistemi organizzati innovativi soprattutto con riferimento al problema dell'invecchiamento della popolazione e delle connesse cronicità.

Oltre il 21% della popolazione nel nostro Paese si trova in una fascia di età superiore a 65 anni; tra 10 anni la percentuale sarà ancora maggiore con un ipotizzabile incremento di un ulteriore 10%.

La terza età è associata alla malattia e alla dipendenza e le persone anziane rischiano di essere escluse dall'occupazione e dalla vita familiare e collettiva.

Il progressivo incremento, nel prossimo decennio, della popolazione collocata nella fascia di età superiore ai 65 anni impone la ricerca di modelli assistenziali sostenibili, sia per continuare a garantire la

dovuta tutela ai singoli soggetti, sia per ritardare/ridurre il ricorso di questi alle cure ed ai trattamenti sanitari.

### ***2.3. Il contesto organizzativo: posizionamento del PTV nella programmazione regionale della rete ospedaliera, della rete dell'emergenza e delle reti tempo-dipendenti***

Al PTV sono stati riconosciuti, con Determinazione 10 febbraio 2022, n. G01328 Modifica della determinazione n. G07512 del 18 giugno 2021, limitatamente all'allegato tecnico, relativa all'adozione del Documento Tecnico: "Programmazione della rete ospedaliera 2021-2023 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015", n. **605 posti letto** complessivi tra ordinari e day hospital. Al momento sono attivi 537 posti letto compresi i posti letto di day hospital.

Con DCA n.73/2010 il PTV, dotato di una elisuperficie autorizzata anche per il volo notturno, è stato a suo tempo riconosciuto quale DEA di I livello.

Nel quadro delle Rete Emergenza del Lazio, la riorganizzazione della rete ospedaliera prevista dalla Regione con il DCA 368/2014, ribadita con DCA U00412 del 2017 e confermato con la succitata determinazione 10 febbraio 2022, n. G01328, prospetta, comunque, il ruolo futuro del PTV come DEA di II livello di riferimento per l'asse sud-orientale della Regione, che comprende le ASL di Frosinone, Roma 2 (ex RM/B e RM/C) e Roma 6.

Quanto sopra, anche in doverosa considerazione che con i DD.CC.AA. n. 74/2010 e n. 75/2010 e da ultimo con l'ALLEGATO TECNICO "Programmazione della rete ospedaliera 2021-2023 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015" sono state attribuite al PTV le funzioni di Hub per le alte specialità:

- ictus cerebrale: rete Ictus (con dotazione UTN di secondo livello).
- cardiologia e cardiocirurgia: rete emergenza cardiologica e cardiocirurgica (con dotazione di UTIC/servizio di emodinamica);
- medicina trasfusionale;
- terapia del dolore.

Sono inoltre presenti nel PTV le funzioni di CTZ (Centro Trauma di Zona) per la rete:

- trauma grave;
- malattie infettive.

Il PTV riveste, inoltre, un ruolo di primo piano a livello regionale per il trapianto di organi e tessuti. È presente al suo interno una U.O.C. Chirurgia Epatobiliare e trapianti che, nell'anno 2021, ha eseguito 24

trapianti di fegato e 30 trapianti di rene totali. L'attività trapiantologica è stata fortemente influenzata dall'emergenza pandemica che ha comportato la riconversione delle sale operatorie.

Nell'area medica una importante area di eccellenza è rappresentata dalla UOC di Ematologia che effettua trapianti di cellule staminali e trapianti di midollo osseo. Nell'ambito della rete Rome Transplant Network (RTN), il PTV si colloca quale struttura di riferimento per il trapianto allogenico di cellule staminali emopoietiche da donatore familiare e/o non correlato.

## ***2.4. Il modello organizzativo***

Il Policlinico Tor Vergata si colloca all'interno di un quadro normativo di riferimento finalizzato a promuovere e disciplinare l'integrazione delle attività di didattica e di ricerca con quelle assistenziali, che è rappresentato, prioritariamente, dal D. Lgs. n. 517/99 e s.m.i., norma che trova conferma, concretezza e strumenti attuativi nei Protocolli d'intesa Regione-Università e, in particolare, in quello, da ultimo, sottoscritto tra Regione Lazio e Università di Tor Vergata in data 24 novembre 2017.

La piena integrazione tra attività didattiche, di ricerca della Facoltà di Medicina e Chirurgia e quelle assistenziali si realizza, infatti, ai sensi e per gli effetti della richiamata normativa, nel complesso ospedaliero del "PTV" che, nella considerazione dell'intero percorso evolutivo del proprio modello organizzativo-gestionale, viene individuato, all'articolo 2 del Protocollo d'intesa, quale Azienda di riferimento dell'Università e della Regione.

Sempre il Protocollo d'intesa, all'articolo 3, disciplina, in particolare, le modalità di collaborazione tra l'Università e la Regione per lo svolgimento delle attività integrate di didattica, ricerca ed assistenza nell'interesse congiunto finalizzato alla tutela della salute della collettività, alla migliore formazione e allo sviluppo della ricerca biomedica e sanitaria.

L'inscindibilità delle descritte tre funzioni istituzionali conferisce al PTV, nella sua configurazione di Policlinico universitario, una peculiare qualificazione che lo caratterizza ed identifica quale Ospedale ad alta specializzazione e, allo stesso tempo - in coordinamento con le strutture rettorali e dipartimentali universitarie, cui comunque risultano ascritte le relative competenze - quale Ospedale d'insegnamento e di ricerca.

È utile informare che in data 31 maggio 2022 è stato sottoscritto il nuovo Protocollo di Intesa tra Regione Lazio e Università degli Studi di Roma "Tor Vergata".

## ***2.5. Ospedale ad alta specializzazione***

La qualificata posizione del "PTV" in ambito nazionale trae origine dalla norma di riferimento di cui all'art. 7 comma 2 del D. Lgs. 517/99, che ne riconosce la classificazione nella fascia dei presidi a più elevata complessità assistenziale - quale azienda di riferimento individuata congiuntamente da Regione

---

e Università per lo sviluppo integrato delle attività didattiche, scientifiche ed assistenziali di cui al comma 4 dell'art. 2 dello stesso decreto - cui è attribuita, altresì, una valorizzazione maggiorata per le prestazioni assistenziali prodotte, per effetto dei maggiori costi indotti dalle funzioni di didattica e ricerca.

La qualificazione del "PTV" quale "Azienda di più elevata complessità" è confermata, conseguentemente, sia nello specifico ambito del Protocollo d'Intesa Regione/Università, propriamente all'art. 2, sia nel quadro dei provvedimenti di programmazione regionale, all'interno dei quali si riafferma la caratterizzazione di Ospedale di alta specializzazione, che si distingue per gli elementi propri di multidisciplinarietà e per il potenziale altamente specialistico emergente dai risultati prestazionali realizzati.

Tale prospettiva sarà oggetto di ulteriore sviluppo, in quanto l'attuale quadro istituzionale - basato, su assetti convenzionali, quelli di cui all'attuale protocollo di intesa, e orientato al definitivo passaggio di proprietà dei beni mobiliari e immobiliari dell'Università alla Fondazione di diritto pubblico IRCCS PTV - sarà materia di futura ridefinizione, ai sensi del comma 120 dell'articolo 22 della nuova Legge Regionale 27 febbraio 2020, n. 1, a seguito della ivi prevista stipula di un nuovo protocollo di Intesa tra Regione e Università per la parte relativa alla definizione dell'assetto della "nuova" Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico Tor Vergata e al superamento, tra l'altro, delle vigenti previsioni statutarie della Fondazione PTV.

### 3. Attività assistenziali nell'emergenza COVID

Il 31 gennaio 2020 con la Delibera del Consiglio dei Ministri viene emessa la "Dichiarazione dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili". L'11 febbraio 2020, l'OMS ha definito l'infezione da nuovo coronavirus COVID -19 (Corona Virus Disease), mentre l'11 marzo 2020 si dichiarava lo stato di pandemia.

Di seguito si riportano alcuni dei più significativi elementi normativi e di profilo amministrativo generale, nazionale e regionale, che hanno sostenuto l'avvio delle attività e delle procedure assunte dal Policlinico di Tor Vergata a seguito della suddetta Dichiarazione dello stato di emergenza.

Il 22 febbraio 2020 con la circolare N 0005443-22/02/2020-DGPRES-DGPRES-P emanata dal Ministero della Salute su "COVID -2019, nuove indicazioni e chiarimenti" (che richiama le note Circolari n. 1997 del 22 gennaio 2020 e n. 2302 del 27 gennaio 2020) vengono specificate le indicazioni aggiuntive sulla gestione dei casi nelle strutture sanitarie, l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale (di seguito DPI) per il personale sanitario e le precauzioni standard di biosicurezza.

Il 23 febbraio 2020 con il Decreto-Legge n 6 convertito in Legge 05 marzo 2020, n. 13 emanata dal Presidente della Repubblica vengono introdotte "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19".

Successivamente, con la Direttiva n.1/2020 del 25 febbraio 2020 vengono, altresì, emanate le "Prime indicazioni in materia di contenimento e gestione dell'emergenza".

L'Ordinanza N Z00002 emanata dal Presidente della Regione Lazio "Misure per la prevenzione e la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019" ha raccolto e disposto le misure di prevenzione.

Il 18 aprile 2020, con la Circolare N 0013468-18/04/2020-DGPRES-DGPRES-P del Ministero della Salute "Indicazioni ad interim per la prevenzione ed il controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali e socio-sanitarie", viene disposto il controllo anche nelle strutture che non gestiscono pazienti acuti.

Le complessive regolamentazioni nazionali e regionali hanno permesso di identificare le linee di indirizzo attraverso le quali il PTV ha potuto disegnare ad hoc i percorsi clinico assistenziali nonché organizzativo/gestionali per fronteggiare l'emergenza COVID-19.

Il PTV è stato identificato dalla Regione Lazio come centro di riferimento COVID 4 Hospital. Questa attribuzione ha permesso la riconversione tecnica, logistica, strutturale e clinico/assistenziale di tutta la struttura. Il PTV ha comunque garantito e preservato i percorsi assistenziali di pazienti fragili o con patologie di cui è centro di riferimento e di eccellenza, ed ha mantenuto attive le reti tempo-dipendenti (emodinamica/UTIC e Stroke Unit).

Le attività sono state progettate, programmate e messe in atto tramite la collaborazione ed il coordinamento delle Direzioni con tutti i servizi trasversali nonché della componente clinica, in modo da assicurare che tutte le attività della tecnostruttura supportino efficientemente quelle clinico assistenziali.

- A. Percorsi di accesso al PTV del paziente con patologia sospetta o accertata COVID-19: aspetti organizzativi, logistici e strutturali, clinico/assistenziali nel PS e verso le degenze.
- B. Attività clinico/assistenziali del paziente con patologia sospetta o accertata COVID-19 e gestione della sicurezza del paziente.
- C. Sorveglianza sanitaria degli operatori PTV e attività proattiva ambientale.
- D. Gestione sicurezza degli operatori PTV: dispositivi di protezione individuale (DPI), dispositivi medici (DM), formazione degli operatori.
- E. Gestione risorse umane, iniziative di comunicazione rivolte ai dipendenti.
- F. Comunicazione e relazione di cura con il paziente, caregivers e familiari.

### ***3.1. Aspetti organizzativi e logistico-strutturali per la gestione del paziente con patologia sospetta o accertata COVID-19: percorsi interni e rimodulazione dei posti letto del PTV in relazione alla Pandemia***

Nel corso del 2021, per la persistenza di una elevata incidenza di casi COVID positivi, sono stati mantenuti molti dei percorsi attivati in piena emergenza nel 2020.

In base a tali premesse, il PTV ha allestito aree dedicate a pazienti sospetti ed accertati COVID-19 e pazienti non sospetti ed ha emesso una serie di documenti interni con la definizione di interventi straordinari che regolamentano:

- Ridefinizione dei percorsi di accesso, della logistica e degli spazi del PS, dei corridoi di collegamento con separazione dei percorsi.
- Ridefinizione del percorso clinico/assistenziale dei casi sospetti, probabili o confermati COVID-19 presso l'Area dell'Emergenza Policlinico Tor Vergata.
- Ridefinizione del percorso pre-triage (attivo dal 02/03/2020) con l'installazione di due tende della Protezione Civile.
- Attivazione della figura dedicata "Bed manager" per la gestione dei posti letto da destinare al paziente con patologia correlata COVID-19, gestione trasferimenti interni.
- Identificazione del personale dedicato.
- Attivazione della reperibilità notturna e festiva per la seconda guardia anestesiologicala di emergenza.
- Regolamentazione dell'accesso in PS da parte del servizio di vigilanza.

Per il mantenimento delle reti tempo dipendenti (Stroke Unit ed Emodinamica/UTIC), considerando la eterogeneità dei pazienti che avrebbero potuto necessitare di trattamento, il PTV ha allestito aree per casi sospetti, probabili o confermati COVID-19, dedicando un modulo di degenza della Torre 8, per permettere il ricovero in isolamento in stanza singola. Per la stessa tipologia di paziente con setting assistenziale meritevole di Terapia Intensiva, sono stati previsti posti letto dedicati.

Particolare attenzione è stata posta ai percorsi interni nel PTV:

- Percorso del paziente con sospetta o accertata patologia COVID-19 correlata, dalla degenza verso la Diagnostica per Immagini.
- Percorso del paziente con sospetta o accertata patologia COVID-19 correlata, dal PS verso la Diagnostica per Immagini in caso di fermo macchina della Diagnostica per Immagini del Pronto Soccorso.
- Riconversione delle Terapie Intensiva per il paziente con sospetta o accertata patologia COVID-19 correlata. La terapia intensiva DEA viene dedicata ai pazienti covid (Terapia Intensiva COVID-19) e, a seguire, vengono destinati altri 24 posti letto di terapia intensiva (TIPO e TICCH) a pazienti con diagnosi accertata COVID-19.

- Percorso di trasferimento del paziente con accertata patologia COVID-19 dalla degenza verso la Terapia Intensiva e viceversa.
- Percorso Operatorio del paziente con sospetta o accertata patologia COVID-19 e del paziente senza patologia COVID-19 con distinzione logistica e strutturale del Blocco Operatorio A e B.
- I percorsi extra ospedalieri per l'accesso di pazienti accertati COVID-19 verso il PTV.
- Identificazione di locali idonei e trasferimento dell'Osservazione Breve Intensiva (di seguito OBI).
- Identificazione di locali idonei e trasferimento dell'Osservazione Breve Intensiva (di seguito OBI).
- Incremento del numero di posti letto della UOC di Malattie Infettive (fino a raggiungere 28 posti letto) e della UOC di Malattie Apparato Respiratorio (fino a 20 posti letto).
- Attivazione di posti letto dedicati ai pazienti con patologia correlata al COVID-19 con progressivo impegno logistico strutturale del primo e secondo piano della Torre 8 e parziale Torre 6 fino ad un numero complessivo di 108 posti letto ordinari e 8 posti letto di Terapia Intensiva.

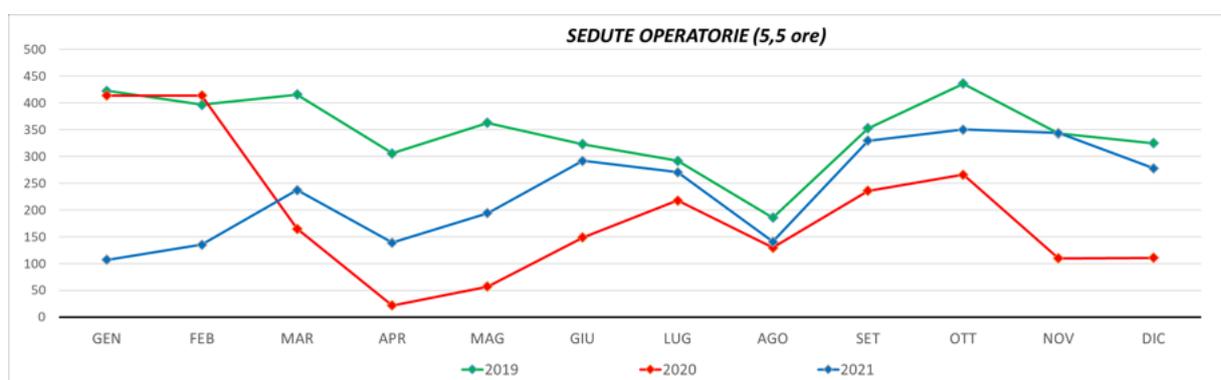
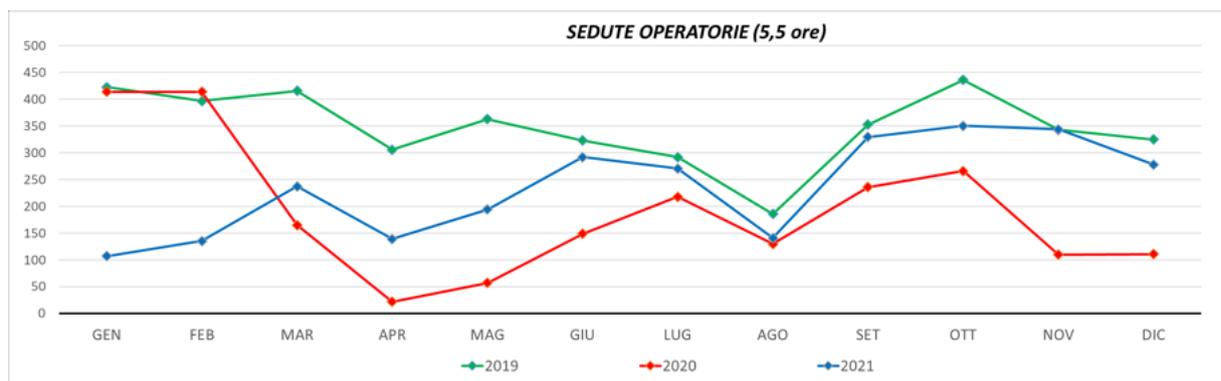
Nel 2021 è stata implementata l'attività ambulatoriale attraverso prestazioni aggiuntive, al fine di recuperare, secondo indicazioni regionali, le prestazioni ambulatoriali non evase nel corso 2020.

Nel corso del 2021 sono stati inoltre implementati e formalizzati anche i percorsi esterni dei pazienti guariti in fase riabilitativa verso altre strutture recettizie.

### ***3.2. Percorso per gli interventi chirurgici elettivi e in urgenza***

Nel corso del 2021, come già nel 2020, la gestione del percorso chirurgico interno al PTV ha seguito l'orientamento generale della rimodulazione delle risorse per adeguare i posti letto di degenza ordinaria ed intensiva alla pandemia COVID-19; in particolare, l'utilizzo dell'intero blocco operatorio di *day surgery* come terapia intensiva COVID e la destinazione di personale infermieristico ed anestesiologicalo all'assistenza dei pazienti COVID positivi intensivi ed ordinari hanno reso necessario ridurre le sedute elettive rispetto alle potenzialità offerte dal numero di sale operatorie disponibili.

Complessivamente, nel 2021, nei blocchi operatori del PTV sono stati effettuati 6235 interventi chirurgici contro i 9042 del 2019 ed i 5014 del 2020.



Grazie a protocolli stipulati con alcune strutture private accreditate ai sensi della determinazione G12910 del 03/11/20 della Regione Lazio, è stato possibile smaltire la lista d'attesa per alcuni interventi chirurgici di media e bassa complessità su pazienti afferenti alle seguenti discipline:

- Ortopedia;
- Neurochirurgia;
- Chirurgia Epatobiliare;
- Chirurgia Senologica;
- Chirurgia Mininvasiva dell'Apparato Digerente;
- Ginecologia;
- Urologia;

L'attività chirurgica urgente e le reti HUB tempo-dipendenti chirurgiche sono state garantita senza interruzione per l'intero 2021, anche per pazienti COVID positivi.

È utile rappresentare che i su richiamati protocolli prevedevano che al PTV venisse riconosciuto il 15% del DRG esitato dalla Casa di Cura mentre l'85% rimanesse alla stessa.

### ***3.3. Attività clinico/assistenziale del paziente con patologia sospetta o accertata COVID-19 e gestione della sicurezza del paziente***

Per garantire la migliore evidenza scientifica di trattamento e supportato dalle indicazioni dell'ISS e delle società scientifiche, nonché dalle normative corrispondenti, il PTV ha emesso una serie di procedure operative standard, istruzioni operative e note informative.

Con la "fine del lockdown" (4 maggio 2020), in base alle indicazioni nazionali (azioni di fase IV, corrispondente alla fase II Nazionale), è avvenuto un progressivo e selettivo allentamento delle vigenti misure di limitazione adottate in conseguenza dell'emergenza epidemiologica da Covid-19. È stato necessario pertanto definire modalità organizzative flessibili per il periodo in cui la curva epidemiologica e l'impatto di risorse sanitarie non erano prevedibili, garantendo un'adeguata programmazione sempre in funzione della tutela dello stato di salute della popolazione (Regione Lazio U.0391183.30-04-2020).

L'Azienda è stata chiamata a gestire l'impatto che la riapertura ha determinato sullo stato di salute della popolazione e nel contempo a gestire la ripresa delle attività sanitarie non urgenti. Nell'ampio panorama delle modalità di riapertura della vita sociale, orientate al contenimento del contagio, si inserisce la revisione dei percorsi organizzativi all'interno del PTV per cui è stato necessario ripensare alla presenza delle persone nelle aree di accesso, negli ambienti sanitari, alla organizzazione delle attività e alla gestione del personale. Al fine di garantire una sempre maggiore sicurezza dei pazienti e degli operatori sono state rafforzate tutte le funzioni di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA), investendo sulla formazione degli operatori e sulla sensibilizzazione di pazienti e visitatori.

È stato necessario mantenere stabile il flusso informativo di ricoveri, dimissioni e trasferimenti su base regionale; riorganizzare la distribuzione di posti letto su un bisogno modulabile sulla base di eventuali nuove curve epidemiche definendo una quota di posti letto anche di ricovero ordinario; adottare modelli organizzativi flessibili e modulari in grado di adeguarsi con rapidità all'evoluzione epidemiologica della patologia COVID-19.

A causa della sospensione dell'attività chirurgica di classe B, C e D, in occasione dell'emergenza COVID-19, molti interventi chirurgici programmati procrastinabili – tra cui a titolo esemplificativo 300 rimozioni di varice - avevano subito un rinvio con allungamento delle liste d'attesa per gli stessi. È stato, quindi, necessario adottare un piano per il recupero di tali interventi e la programmazione dei nuovi ricoveri. Sono state osservate le seguenti indicazioni:

- “triage” telefonico, ripetuto al momento del ricovero, per la valutazione del rischio di infezione SARS-CoV-2
- raccomandazione rispetto al mantenimento delle precauzioni di distanziamento sociale per il periodo relativo ai 14 giorni precedenti il ricovero
- ricovero solo di pazienti asintomatici e senza febbre, con TNF (tampone naso-faringeo) molecolare negativo (eseguito in preospedalizzazione) a meno di condizioni di urgenza
- particolare attenzione ai percorsi pre e post operatori anche al fine della ottimizzazione dei tempi di degenza e della riduzione della permanenza in ambiente ospedaliero.

Per rendere chiari ad utenti e dipendenti i diversi percorsi creati, sono state attivate a seguito delle proposte fatte:

- Segnaletica/cartellonistica esplicativa dei criteri di accesso al PTV e delle norme comportamentali obbligatorie.
- Apertura straordinaria di percorso unidirezionale all'interno del Poliambulatorio Piano 0 Torre 8.
- Apertura straordinaria di chiostrina adiacente al Day Hospital oncoematologico per permettere l'attesa degli accompagnatori dei pazienti fragili.
- Incremento delle sedute in tutte le aree di attesa con posizionamento di monitor eliminacode anche nei corridoi esterni alle sale d'attesa per ridurre il sovraffollamento di queste ultime.
- Messaggio in filodiffusione con le raccomandazioni per il rispetto del distanziamento e delle altre norme comportamentali obbligatorie (all'interno dei connettivi e delle aree di attesa).

Al fine di mettere in sicurezza gli accessi, sono state mantenute 3 postazioni termoscanner per la rilevazione della temperatura all'ingresso, presidiate dal personale della vigilanza.

Seguendo le indicazioni e gli scenari definiti dalla Regione, è stato realizzato un complesso e progressivo adeguamento dei posti letto, che ha comportato altresì numerosi trasferimenti di reparti e ridistribuzione del personale di assistenza. Al fine di garantire l'efficacia e la tempestività dei trasferimenti è stato costituito un team multiprofessionale, composto da Servizio Informatico, Manutenzione e Logistica, personale del Comfort, Direzione Infermieristica, Direzione Sanitaria, al fine di gestire qualsiasi eventuale criticità insorta in itinere.

È stato quindi necessario provvedere alla riorganizzazione delle guardie interne, sia di anestesia e rianimazione, che dell'area medica, in virtù della coesistenza di reparti covid e non covid. Parallelamente si è realizzato l'incremento progressivo dei posti letto di Terapia Intensiva, con spostamento della TI non Covid all'interno della Day Surgery (Buffer non Covid), e destinare all'area critica tutto il primo piano della terapia intensiva (fino a 24 posti letto), oltre ai 9 letti di terapia intensiva covid già attivi presso il DEA.

All'inizio dell'anno 2021, si è avuta una lenta ma sensibile riduzione dell'afflusso di pazienti covid e di un progressivo incremento di quelli non covid, che ha comportato la riconversione di un reparto di 20 posti letto di medicina covid in un modulo di degenza non covid, ripristinando il numero di 108 posti letto -

ordinari e di sub intensiva - dello Scenario 3. Qualora l'andamento dei contagi e l'evoluzione dei casi fosse andato in questa direzione, la Regione aveva già dato indicazioni di ridurre il numero dei posti letto per pazienti Covid positivi fino a 80. Ugualmente era prevista la parallela riduzione dei posti letto di Terapia Intensiva Covid, fino a raggiungere il n. di 12 pl passando da scenario di rischio 4 a scenario di rischio 3, in virtù delle condizioni cliniche dei pazienti.

Dal Febbraio 2021 al Settembre 2021 al fine di soddisfare le necessità di vaccinare nel più breve tempo possibile un numero elevato di persone è stato istituito un Centro Vaccinale all'interno al PTV, con circa 15 postazioni mediche ed infermieristiche distribuite in diversi Punti di somministrazione, organizzati al piano 0 del corridoio centrale, all'interno del Laboratorio Analisi, presso il DH di Malattie Infettive, presso la Medicina del Lavoro e in Neuropsichiatria Infantile, per la somministrazione del vaccino Comirnaty – Biontech Pfizer e vaccino Vaxzevria (ex vaccino Covid19 AstraZeneca) a favore delle categorie di popolazione identificate come fragili ed estremamente vulnerabili secondo le normative vigenti nel periodo di riferimento, gli over 80, i pazienti ricoverati. Sono state somministrate oltre 72.902 vaccinazioni, tra prime, seconde e terze dosi.

Su richiesta della Direzione aziendale ai competenti uffici regionali a causa delle crescenti necessità di vaccinare velocemente la popolazione residente nel Lazio il giorno 24 Aprile del 2021 viene attivato l'HUB vaccinale PTV La Vela, realizzato in convenzione con la Croce Rossa: sono stati somministrati 223.724 vaccini tra Comirnaty – Biontech Pfizer e vaccino Vaxzevria, Johnson e Moderna, per le diverse fasce di popolazione (circa 1500/2000 vaccinazioni/die), nonché per gli studenti dell'Università di Tor Vergata. Presso l'HUB è stata effettuata attività di formazione nei confronti dei farmacisti vaccinatori (Farmacap).

	Vaccinazioni PTV	Vaccinazioni <i>Drive in</i>	Vaccinazioni CRI " <i>La vela</i> "	<b>Totale vaccinazioni</b>
<b>Gennaio 2021</b>	4.635	0	0	<b>4.635</b>
<b>Febbraio 2021</b>	3.441	590	0	<b>4.031</b>
<b>Marzo 2021</b>	8.433	2.662	0	<b>11.095</b>
<b>Aprile 2021</b>	12.668	1.677	5.481	<b>19.826</b>
<b>Maggio 2021</b>	17.512	0	32.800	<b>50.312</b>
<b>Giugno 2021</b>	15.692	0	30.067	<b>45.759</b>
<b>Luglio 2021</b>	5.501	0	25.724	<b>31.225</b>
<b>Agosto 2021</b>	1.117	0	18.119	<b>19.236</b>
<b>Settembre 2021</b>	1.027	0	24.428	<b>25.455</b>
<b>Ottobre 2021</b>	469	0	20.758	<b>21.227</b>
<b>Novembre 2021</b>	780	0	21.167	<b>21.947</b>
<b>Dicembre 2021</b>	1.491	0	45.180	<b>46.671</b>
<b>Totale</b>	<b>72.766</b>	<b>4.929</b>	<b>223.724</b>	<b>301.419</b>

In aderenza alle richieste regionali, il PTV continuava a mantenere attivo il Drive-in, localizzato in una vasta area esterna, presso il piazzale della Croce, al fine di fornire un valido supporto alle notevoli richieste di esecuzione di tamponi naso-faringei dal territorio.

Mediamente ogni giorno viene svolta una attività di circa 400 tamponi naso-faringei, antigenici e molecolari, a seconda della richiesta del Medico di medicina generale, attività che ha richiesto l'implementazione strumentale e di risorse umane anche a carico del laboratorio analisi.

Nel Marzo del 2021 la UOC di malattie infettive viene individuata tra le prime strutture Regionali per la somministrazione degli anticorpi monoclonali, terapia rivelatasi efficace nel contrastare la patologia provocata dal virus Covid-19. Nel corso del 2021 sono stati trattati presso il PTV circa 400 pazienti con MAbs (bamlanivimab/etesevimab (B/E) o casirivimab/imdevimab (C/I) o sotrovimab (S)).

In tutto il periodo pandemico sono state programmate numerose attività formative in tema di sicurezza nei luoghi di lavoro con particolare attenzione alla gestione del rischio biologico, prevedendo anche i corsi di addestramento su vestizione/svestizione e DPI tuta integrale, erogati da SPP in associazione a Direzione Infermieristica e Medicina del Lavoro.

La Medicina del Lavoro ha implementato e revisionato periodicamente la Procedura sulla sorveglianza degli Operatori Sanitari procedendo secondo le indicazioni regionali anche per quanto riguarda la modulistica adottata.

Importante l'impegno della Medicina del Lavoro nell'organizzazione e gestione della campagna di vaccinazione antinfluenzale per gli operatori del PTV, portando a vaccinare nell'arco del solo mese di Gennaio 2021 più di 1500 operatori.

L'evoluzione della pandemia al momento non permette di definire concluse le attività, ma essendo in continuo divenire chiede un adeguamento costante dell'organizzazione.

Le azioni messe in atto saranno di supporto per le strategie da implementare nei prossimi mesi.

	Tamponi PTV	Tamponi <i>Drive in</i>	Totale Tamponi
<b>Gennaio 2021</b>	8.770	11.118	19.888
<b>Febbraio 2021</b>	6.595	8.835	15.430
<b>Marzo 2021</b>	8.941	12.331	21.272
<b>Aprile 2021</b>	9.357	11.909	21.266
<b>Maggio 2021</b>	9.454	8.275	17.729
<b>Giugno 2021</b>	6.041	3.296	9.337
<b>Luglio 2021</b>	6.157	4.539	10.696
<b>Agosto 2021</b>	6.283	5.967	12.250
<b>Settembre 2021</b>	6.606	5.099	11.705

	Tamponi PTV	Tamponi Drive in	Totale Tamponi
<b>Ottobre 2021</b>	7.775	5.379	<b>13.154</b>
<b>Novembre 2021</b>	9.088	12.087	<b>21.175</b>
<b>Dicembre 2021</b>	11.667	18.201	<b>29.868</b>
<b>Totale</b>	<b>96.734</b>	<b>107.036</b>	<b>203.770</b>

### 3.4. Sorveglianza sanitaria degli operatori PTV e attività proattiva ambientale

Considerata l'entità dell'evento pandemico, sono state avviate celermente le attività di sorveglianza sanitaria, a tutela degli operatori sanitari, con l'emanazione della procedura operativa "Misure di sorveglianza dei lavoratori".

L'attività di sorveglianza, sottoponendo gli operatori sanitari a tampone naso-faringeo, si è potuta realizzare anche grazie all'incremento dell'attività della Medicina di Laboratorio, con l'attivazione già dal mese di marzo di una seconda linea analitica completa di estrazione ed amplificazione, con turnazione del personale h 24 (7 giorni su 7): ciò ha garantito di ottenere referti in tempi brevi.

Al fine di limitare la diffusione dell'infezione, identificando precocemente eventuali casi COVID-19 non riconosciuti o asintomatici, dal 20 marzo 2020, contestualmente al tampone naso-faringeo, è stato attivato il prelievo venoso per il dosaggio delle IgG anti SARS-CoV-2.

L'attività di sorveglianza periodica avviene secondo un calendario predefinito, prioritariamente nei riguardi di coloro che operano nei reparti COVID, spesso volte anche in relazione a criticità emerse in alcuni reparti.

L'attività di sorveglianza, l'indagine epidemiologica, la raccolta delle notifiche, la comunicazione dei casi sospetti e accertati, come da normativa vigente, hanno visto collaborare i vertici strategici con tutti i servizi coinvolti nella sorveglianza compresi i professionisti clinici che operano sul campo. Attività di sorveglianza sono state effettuate dalla Direzione Sanitaria, in riferimento alle precauzioni di isolamento da adottare, con la emanazione di circolari su: modalità di isolamento dei pazienti, sanificazioni degli ambienti secondo le indicazioni dell'ISS.

Per quanto riguarda l'attività proattiva ambientale, sono state effettuate sia sanificazioni straordinarie aeree che sanificazioni straordinarie da contatto.

Sono state effettuate attività straordinarie soprattutto all'interno delle Unità Operative COVID-19 con sanificazione delle superfici, aerosolizzazione, pulizia delle canaline, aspirazione e scarico.

### ***3.5. Gestione sicurezza degli operatori PTV: dispositivi di protezione individuale (DPI), dispositivi medici (DM), formazione degli operatori***

Oltre alla sicurezza della persona assistita, uno degli obiettivi prioritari nell'emergenza COVID-19 è stato la tutela dell'operatore sanitario. I servizi predisposti alla tutela della salute e dei luoghi di lavoro hanno attivato dei percorsi virtuosi di controllo e monitoraggio.

Il punto di partenza è stato l'aggiornamento della Mappatura Strutturata dei Rischi in considerazione dell'emergere dell'epidemia con evoluzione in pandemia. Il PTV, nell'esigenza di assolvere il ruolo di COVID 4 Hospital, ha convertito l'organizzazione di tutte le attività svolte, nonché la logistica, tramite un percorso rapido e mutevole che di settimana in settimana ha visto cambiare localizzazione, destinazione d'uso, impiego di risorse umane, tecniche e ambientali.

Per tale motivo il SPP ha richiesto ai Direttori dei Dipartimenti Assistenziali Integrati di adeguare al nuovo contesto la rappresentazione delle attività per la Valutazione dei Rischi COVID-19. Già a partire dalle indicazioni della Nota della Regione Lazio numero 104929 del 02/02/20, il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (di seguito RSPP) ai sensi dell'art. 26 del D.lgs. 81/08 ("Valutazione dei Rischi da Interferenza con le ditte esterne"), ha pianificato ed effettuato una serie di incontri con i Responsabili SPP delle ditte esterne per aggiornare la valutazione dei rischi da COVID-19 a cui i lavoratori potevano essere potenzialmente esposti. Durante il corso delle riunioni sono state concordate misure congiunte per la riduzione delle nuove tipologie di rischi. Gli incontri sono avvenuti con molte ditte esterne presenti all'interno del PTV ed è stato rielaborato il DUVRI inviato a mezzo mail. Il Documento di Valutazione dei Rischi essendo un documento dinamico è stato aggiornato a seguito delle riunioni previste del 10 aprile 2020 e del 29 dicembre 2020.

L'RSPP con il Direttore Sanitario hanno dato disposizioni chiare per l'accesso del personale delle ditte esterne in visita presso il PTV.

Sono state emesse una serie di procedure rivolte al personale sanitario e amministrativo:

- gestione dei DPI/DM.
- vestizione/ svestizione
- gestione maschere facciali filtranti FFP2, FFP3-DPI
- smaltimento dei DPI/DM
- trattamento per la sanificazione degli elettromedicali, dei dispositivi riutilizzabili.

Per la tutela degli operatori durante le attività lavorative sono state adottate modalità organizzative per la razionalizzazione e il corretto uso DPI.

La valutazione dell'appropriatezza dei DPI è stata effettuata tramite un processo di condivisione, ognuno per le proprie competenze, in sinergia tra l'SPP, la Medicina del Lavoro, il Risk Management, la Farmacia, l'ufficio Acquisizione, il Comfort, la Direzione Infermieristica, il Comitato Controllo Infezioni correlate all'Assistenza e la Direzione Sanitaria.

Sono state diffuse e applicate sin da subito, le indicazioni Ministeriali, dell'ISS e della Regione Lazio. La scelta del PTV è stata quella di adottare, laddove possibile, il principio di massima precauzione.

Da febbraio 2020, sono state individuate competenze e risorse (umane, tecniche e ambientali) per una gestione centralizzata dei DPI che permettesse di superare la fase iniziale di carenza e difficoltà nel reperimento per una gestione programmata della distribuzione.

È stato istituito dal 7 di marzo 2020 un presidio h12 (7 giorni su 7) per il ricevimento, lo stoccaggio e la distribuzione dei DPI, il monitoraggio del consumo degli stessi e il supporto alle Unità Operative.

È necessario sottolineare che è diretto onere, anche in termini economici, del Datore di Lavoro di ciascun Operatore economico appaltatore, assicurare la fornitura adeguata dei DPI al personale dipendente di detto operatore. Durante gli eventi pandemici, tuttavia, notevole difficoltà di approvvigionamento è stata riscontrata sia da parte degli Operatori economici, sia dal PTV. Per tale motivo, in via eccezionale, al fine di garantire continuità e complessiva sicurezza dei percorsi, il PTV ha ritenuto opportuno destinare, i dispositivi dallo stesso acquisiti anche a favore del personale esternalizzato per il tramite dei coordinatori/referenti degli Operatori economici, sulla base delle indicazioni del RSPP e del Medico Competente degli Operatori economici stessi.

Ne consegue, in prospettiva, che, proprio in ragione dell'obbligo normativo e contrattuale, posto in capo al Datore di lavoro, di tutelare i propri dipendenti anche mediante la fornitura di adeguati DPI, gli oneri di approvvigionamento sostenuti dal PTV per l'acquisizione dei DPI per conto degli operatori economici sono, ad ogni buon conto, comunque, tracciati a tutti gli effetti nel quadro del rapporto contrattuale con i medesimi Operatori.

Il PTV ha, tra l'altro, comunque, ritenuto opportuno e utile, limitatamente al periodo di emergenza, fornire adeguato supporto e collaborazione verso gli operatori economici esterni con riguardo allo svolgimento, a loro diretto carico, della formazione ed addestramento nei confronti dei rispettivi dipendenti, in modo da rendere quanto più tempestiva ed efficace tale attività.

A tal riguardo e prospettiva, è stata effettuata formazione anche al personale delle ditte outsourcing (ausiliari, OSS, igiene ambientale) sul lavaggio delle mani, uso di guanti e corrette modalità di applicazione delle precauzioni di isolamento, per quanto di loro competenza.

Sono stati formati fino a dicembre 2021 in tema di Sicurezza e la gestione del Rischio Biologico:

- 380 operatori formati al corso DPI;
- 65 operatori formati al corso DPI Tuta Integrale.

Bisogna considerare che con l'emergenza COVID -19, sia per esigenze didattiche e sia per riduzione del rischio contagio, le edizioni di addestramento (131 edizioni), a volte più edizioni nello stesso giorno, da febbraio 2020 a novembre 2021, hanno ospitato di volta in volta un numero limitato di persone per classe, al massimo 10.

Il PTV ha, comunque, mantenuto proficui colloqui con il complesso delle varie Organizzazioni Sindacali e con gli altri stakeholders interessati. Sono state ricevute diverse sollecitazioni rispetto a tematiche sulla sicurezza sul lavoro e sulla formazione, che sono state gestite, laddove possibile, con riunioni, incontri e sopralluoghi.

### ***3.6. Gestione risorse umane, iniziative di comunicazione rivolte ai dipendenti***

#### **Consolidamento del personale in base all'implementazione delle attività anno 2021**

In tema di risorse umane l'anno 2021 si è caratterizzato come anno di consolidamento dei percorsi già avviati negli anni precedenti in ragione dell'avvenuta stabile acquisizione di personale già titolare di contratto di natura precaria ovvero già in servizio in forza di rapporti in regime convenzionale in esito a procedure di opzione ex DCA n. U00464 del 27/11/2018 ed ex D.D. n. G06240/2021, come modificata con successiva D.D. n. G12112 del 06/10/2021, in esito ad accordi convenzionali, ai sensi delle disposizioni legislative in materia, con le Aziende titolari della relativa graduatoria nonché in esito ad applicazioni della disciplina di cui all'art. 20, commi 1 e 2 del D.Lgs. n. 75/17 e s.m.i. (cd. Legge Madia), con conseguente rafforzamento degli organici per effetto della trasformazione del personale con rapporto a tempo determinato in personale in servizio di ruolo.

Detti processi di consolidamento, che hanno interessato in via prioritaria, ma non esclusiva, personale afferente all'Area della Dirigenza Medica impegnato in servizi connotati da rilevante strategicità, si sono realizzati ad invarianza di costi, atteso che i soggetti interessati già prestavano, a vario titolo, la loro attività lavorativa in favore del Policlinico.

La dinamica di governo delle risorse umane, anche per l'anno 2021, è stata fortemente influenzata dall'emergenza Covid 19, che ha comportato uno sforzo assunzionale per far fronte alle necessità derivanti dalla stessa emergenza, sia sotto l'aspetto propriamente assistenziale, sia per le attività di supporto. Inoltre nel contesto delle misure organizzativa discendenti dal contrasto alla pandemia è proseguita e proseguirà l'attività per la gestione dei tamponi COVID (controlli dipendenti e utenti ricoverati), e dei punti di pre-triage e checkpoint già attivati nel 2020

A consuntivo si registrano le seguenti acquisizioni, effetto dei processi suddetti:

- n. 1 Dirigente Medico disciplina di Ematologia
- n. 1 Dirigente Medico disciplina di Pediatria
- n. 2 Dirigenti Medici disciplina di Chirurgia Generale
- n. 1 Dirigente Medico disciplina di Malattie dell'Apparato Respiratorio
- n. 2 Dirigenti Medici disciplina di Ortopedia e Traumatologia

- n. 1 Dirigente Medico disciplina di Oncologia
- n. 2 Dirigenti Medici disciplina di Medicina Interna
- n. 2 Dirigenti Medici disciplina di Anestesia e Rianimazione
- n. 2 Dirigenti Medici disciplina di Urologia
- n. 1 Dirigente Medico disciplina di Cardiologia
- n. 1 Dirigente Analista
- n. 2 C.P.S. Infermiere (cat. D)

Sono state concluse le procedure finalizzate all'acquisizione ex art. 20, commi 1 e 2 del D.Lgs. n. 75/17 e s.m.i. (cd. Legge Madia) di n. 1 Dirigente Medico disciplina di Cardiochirurgia e di n. 2 unità di personale del Comparto Sanità / Area funzioni riabilitative (n. 1 Tecnico Audiometrista e n. 1 Ortottista – Assistente di Oftalmologia) oltre a procedimenti finalizzati alla stabilizzazione ex D.D. n. G12112 del 06/10/2021 di n. 1 Dirigente Medico disciplina di Cardiologia, di n. 1 Dirigente Medico disciplina di Gastroenterologia, di n. 1 Dirigente Medico disciplina di Chirurgia Generale, di n. 1 Dirigente Medico disciplina di Neurochirurgia, per i quali si è già in possesso di autorizzazione da parte delle Aziende titolari delle relative graduatorie nonché specifica procedura di cessione di graduatoria per effetto di accordo convenzionale, ex art. 9 L.n. 3/2003 e art. 4 D.L. n. 101/2013, convertito in L.n. 125/2013, con la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia per l'acquisizione di n. 1 unità di C.P.S. Infermiere.

### 1.1.2 Assunzioni da graduatoria di concorso

Nel corso del 2021 le procedure di acquisizione portate a compimento in attuazione del piano assunzionale già approvato per detto periodo hanno comportato l'assunzione di personale della Dirigenza Medica/Sanitaria, di profili professionali afferenti alla Dirigenza delle Funzioni Locali e del Comparto Sanità come conseguenza della conclusione di procedure ex DCA n. U00405/18 e relativa Determinazione regionale attuativa (D.D. n. G13558/19 e s.m.i.), ovvero per effetto di assegnazione regionale da valide graduatorie concorsuali regionali, ovvero come portato di attribuzione di fondi POR FESR 2014-2020 per acquisizione di nuove apparecchiature o dell'osservanza di norme di legge che impongono obblighi di legge in tema di sicurezza dei lavoratori:

- n. 1 Dirigente Medico disciplina di Genetica Medica
- n. 9 Dirigenti Medici disciplina di Anestesia e Rianimazione
- n. 1 Dirigente Medico disciplina di Medicina Trasfusionale
- n. 1 Dirigente Medico disciplina di Radioterapia
- n. 2 Dirigenti Fisici

n. 1 C.P.S. Infermiere (cat. D)

Le rimanenti assunzioni a tempo pieno e indeterminato da graduatorie di concorso approvate da altri Enti del S.S.R. che sono intervenute nel corso del 2021 non si sono configurate come acquisizioni ex novo ma come necessità di procedere alla sostituzione di personale cessato dal servizio a vario titolo (principalmente per processi di mobilità volontaria o a causa del mancato rientro da aspettative per vincita concorso).

### **Personale a tempo determinato**

Nel corso dell'anno 2021 sono stati conclusi avvisi pubblici, già in precedenza autorizzati, per l'attribuzione di incarichi a tempo pieno e determinato a personale afferente a vari profili della Dirigenza Medica, necessari ad assicurare l'erogazione dei LEA in settori interessati da perduranti carenze di personale determinate da processi di turn-over non compensati da nuove assunzioni in ragione della cronica assenza di graduatorie concorsuali nella disciplina (v. Cardiocirurgia) e/o dell'esaurirsi delle stesse (v. Medicina Interna) nonché per far fronte a temporanee ed eccezionali per il tempo necessario a consentire la conclusione delle relative procedure concorsuali indette e/o in via di indizione in ambito regionale in qualità di Azienda capofila (v. Cardiocirurgia, Neurologia, Malattie dell'Apparato Respiratorio, Medicina Interna, Malattie Infettive, Anatomia Patologica).

Nelle more dell'acquisizione a ruolo delle unità oggetto di programmazione, dette procedure di avviso hanno determinato l'acquisizione di personale della:

- Dirigenza medica nella disciplina di Radiodiagnostica
- Dirigenza medica nella disciplina di Ematologia
- Dirigenza medica nella disciplina di Cardiocirurgia
- Dirigenza medica nella disciplina di Urologia
- Dirigenza medica nella disciplina di Neurologia
- Dirigente Biologo specialista in Anatomia Patologica

### **Personale convenzionato A.C.N.**

Sul piano degli interventi che hanno interessato il personale convenzionato ai sensi dell'A.C.N. 31.03.2020 e s.m.i. per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti e le altre professionalità ambulatoriali è stato dato corso alle autorizzazioni regionali intervenute a legittimare l'incremento del numero di ore contrattuali ad alcune unità di detto personale operante presso strutture/servizi che nell'anno hanno registrato particolari carenze o per potenziare talune aree ritenute aziendali strategiche, nei casi in cui il personale in regime convenzionale non raggiungeva il limite di n. 38 ore settimanali pro-capite. Tale incremento ha consentito di riassorbire quota parte delle ore di plus orario garantite da tale personale con notevoli risparmi a bilancio.

## COVID-19

Come noto il PTV era stato individuato, nell'ambito della programmazione regionale, sin dalle prime fasi dell'emergenza pandemica e fino a maggio 2021, quale Covid Hospital.

In tale veste al fine di far fronte ai gravosi compiti di assicurare un'adeguata tutela della salute pubblica in termini di offerta assistenziale dedicata, specialmente nell'ambito delle discipline direttamente coinvolte, nel corso del 2021 il Policlinico ha consolidato e potenziato la sua azione di contrasto alla pandemia sanitaria mediante l'adeguamento delle risorse umane dedicate, personale medico, biologo, infermieristico, tecnico sanitario, farmacista, alle esigenze mutevoli imposte dall'evoluzione dell'infezione da SARS-CoV-2.

In ragione di quanto sopra, come risposta immediata alle necessità imposte, sono stati indetti ed espletati avvisi per manifestazione d'interesse finalizzati all'acquisizione di personale medico nelle discipline di Medicina Interna, Gastroenterologia, Anestesia e Rianimazione, di personale Biologo da adibire alla Diagnostica Avanzata Oncoematologica e di personale del Comparto nel profilo di TSLB da impiegare a supporto delle attività dei Laboratori aziendali espressamente dedicati all'emergenza da Covid-19.

Facendo un raffronto tra i dati rilevati a consuntivo per l'anno 2020 e la progressione dell'evoluzione della minaccia sulla salute pubblica rappresentata dal COVID-19 sul corrente anno emerge un'evidente sovrapposizione di risultanze tra l'anno 2020 e l'anno 2021.

Infatti, successivamente ad una prima fase, in cui parte del personale sanitario assegnato a servizi assistenziale sospesi o ridotti (ad esempio le attività chirurgiche e le attività ambulatoriali) è stato prontamente ricollocato a garanzia dei nuovi percorsi legati alla pandemia si è resa necessaria, per la gestione delle fasi successive, una decisa revisione incrementale del fabbisogno di personale per l'anno 2021 (della dirigenza sanitaria e del comparto) comunque correlata alla emergenza Covid:

- sia per far fronte alle prime dirette esigenze emergenziali, anche in considerazione, da un lato, della riconversione del PTV in Ospedale COVID-4, con implementazione delle discipline specialistiche più strettamente collegate alle caratteristiche della epidemia, e, dall'altro, del riconoscimento del PTV quale Laboratorio della Rete Coronet,
- sia per far fronte, ulteriormente, in un secondo momento, alla esigenza di coniugare dette esigenze emergenziali con la contestuale ripresa delle altre linee di attività specialistiche "ordinarie" (in regime ambulatoriale, di ricovero, di pronto soccorso e di rete tempo-dipendenti), con la conseguente esigenza - in termini di più generale estensione del fabbisogno - di garantire, all'interno di dette linee di attività, la necessaria suddivisione/distinzione in sicurezza dei percorsi (sospetti/puliti/Covid),
- sia per avviare la copertura - in termini e prospettiva di stabile fabbisogno - degli incrementi di posti letto della rete ospedaliera programmati a regime dalla Regione nelle discipline più interessate alla emergenza Covid:
- sia, da ultimo, per far fronte ad una recrudescenza della pandemia che ha indotto la Regione ad ulteriori, urgenti incrementi delle dotazioni di posti letto in tali discipline

- sia, infine, per far fronte alle nuove attività correlate alla recente attivazione del Drive-in a gestione PTV

In tale complessa e articolata prospettiva, riconducibile alla emergenza Covid, è stato prioritariamente necessario acquisire personale sanitario a supporto delle unità operative direttamente coinvolte nel COVID ed in particolar modo:

Per le suddette aree, che sono state e sono tuttora direttamente coinvolte nella gestione della pandemia, è stato necessario integrare fortemente il personale dedicato. Tale implementazione verrà mantenuta, in sede previsionale 2022, anche in considerazione della circostanza, tra l'altro, che, in ottemperanza a quanto definito dalle direttive di politica sanitaria a livello sia regionale che nazionale, si prospetta in via stabile:

- il mantenimento, nell'area di emergenza, di percorsi separati per il Pronto Soccorso (pre triage, triage, box visite medici, box visite chirurgici, sala rossa, OBI), in termini, a regime, di strutturato percorso respiratorio nel DEA;
- la garanzia dell'offerta sanitaria relativamente le reti tempo dipendenti per le quali, durante la fase-1, sono state previste parziali rimodulazioni e, in alcuni casi, sono state deviate presso altre strutture;
- il mantenimento in tutta l'area dell'emergenza di doppi percorsi, covid e no.covid, per tutte le attività mediche e chirurgiche;
- lo stabile incremento di posti letto di malattie infettive ad alta intensità di cura (da n. 16 p.l. a n. 28 p.l., di cui n. 10 p.l. di sub-intensiva);
- la stabile trasformazione di n. 12 posti letto di pneumologia in sub-intensiva pneumologica;
- lo stabile incremento di n. 13 posti letto di terapia intensiva.

Con riguardo alla esigenza, maturata nel corso del 2020 e 2021, di mantenere distinti e in sicurezza i percorsi covid e no covid nonché, più in generale, di articolare i percorsi in termini di diversificata intensità di cura nell'ambito delle ulteriori linee di attività specialistiche "ordinarie" nei vari regimi ambulatoriale, di ricovero, di rete tempo-dipendenti:

- relativamente alle reti tempo dipendenti - che interessano le aree cardiologiche e le aree neurologiche - per la gestione ottimale dei percorsi durante il periodo pandemico si è provveduto a rafforzare l'organico medico, con personale acquisito a tempo determinato mediante procedure snelle e veloci come previsto dalle indicazioni regionali ricevute, funzionale alla garanzia della costituzione di percorsi nettamente separati covid e no-covid.
- nell'area medica, successivamente ad un primo periodo emergenziale nel quale sono stati incrementati i letti di degenza per i pazienti covid tramite riconversione di tutti i posti letto della medicina interna in letti dedicati, nella successiva fase di ripresa dell'emergenza pandemica in autunno, considerato il riavvio di alcuni servizi assistenziali, inizialmente sospesi o che hanno funzionato a scartamento ridotto, è stato necessario duplicare l'offerta sanitaria in tale area

individuando unità operative di degenza covid a bassa e media intensità, con n. 60 p.l. dedicati, e unità operative di degenza no-covid, nelle quali sono stati attivati ulteriori n. 20 p.l. a sostegno dei percorsi emergenziali di pronto soccorso. Tutto ciò ha inevitabilmente richiesto il rafforzamento dell'organico medico e delle professioni sanitarie, sia nel Pronto soccorso (stante la duplicazione dei percorsi) che nei diversi reparti di degenza.

- istituzione di un doppio servizio di guardia nell'area medica per la gestione separata dei posti letto nei reparti covid e no-covid;
- l'attivazione di doppi percorsi nell'area di diagnostica per immagini e l'incremento delle prestazioni radiodiagnostiche, fondamentali ai fini della diagnosi di covid-19, hanno richiesto la necessità di acquisire personale tecnico da dedicare specificatamente a tali attività.

Nelle aree chirurgiche, dopo un iniziale periodo di sospensione delle attività di elezione all'interno del PTV, con mantenimento delle sole attività di emergenza, si è reso comunque necessario acquisire ulteriore personale al fine di garantire la necessaria duplicazione dei diversi setting assistenziali, ivi compresi quelli nell'ambito del pronto soccorso, dei blocchi operatori e delle terapie intensive. Al fine di garantire l'attività di chirurgia di elezione, anche su indicazione regionale, si è provveduto mediante appositi atti convenzionali, in fase1, a trasferire le stesse attività presso alcune strutture ospedaliere pubbliche e, successivamente - con il riavvio delle attività ambulatoriali all'interno del policlinico e con la riapertura delle reti HUB e Spoke e del pronto soccorso ordinario – si è reso necessario garantire la medesima offerta chirurgica presso strutture sanitarie private accreditate,

Con riferimento, infine, alla medicina di laboratorio, nel rispetto della normativa vigente in ambito dei programmi di screening e di sorveglianza sanitaria, è stato necessario costituire ex novo intere aree di laboratorio dedicate alla processazione dei tamponi naso faringei. Inoltre è di rilievo sia la nuova attivazione del drive-in nei pressi del PTV, che comporta la processazione di ulteriori 400 tamponi die, sia l'individuazione di questo policlinico, da parte della Regione Lazio, come centro di riferimento per l'analisi dei tamponi di alcune strutture sanitarie limitrofe. Per tali attività è stato necessario acquisire personale tecnico di laboratorio nonché prevedere attività aggiuntive per il personale infermieristico.

L'investimento sul personale per le suddette attività comunque correlate alla Emergenza Covid si è articolato, nel corso dell'anno 2021, nell'acquisizione di diverse figure sanitarie, con diverse tipologie contrattuali (rapporto di dipendenza, rapporto convenzionale, rapporto di collaborazione coordinata e continuativa).

### ***3.7. Comunicazione e relazione di cura con il paziente, caregivers e familiari***

L'emergenza COVID-19 e le direttive in ordine alle restrizioni sulle visite a pazienti da parte di caregivers e familiari hanno evidenziato la necessità di munirsi di strumenti alternativi, fino ad ora poco utilizzati,

---

per facilitare la comunicazione tra operatori e famiglia, e tra paziente e persone di riferimento. Tale criticità è stata affrontata potenziando tutte le forme di comunicazione possibili, sfruttando non solo i canali tradizionali come la comunicazione tramite poster, brochure, ma anche le nuove tecnologie comunicative poco utilizzate dal mondo sanitario quali l'uso dei social e videochiamate. È stato continuamente aggiornato il sito internet e i canali social (facebook e twitter).

È stato istituito il progetto di comunicazione "Rimanere Insieme" per mantenere il contatto tra il paziente ricoverato ed isolato e la famiglia/gli amici attraverso videochiamate con tablets e cellulari ricevuti in donazione da svariate associazioni. Il percorso di rete "Rimanere Insieme" ha l'obiettivo di favorire il collegamento tra il paziente ricoverato nei reparti COVID-19 o nelle Terapie Intensive e i suoi familiari, al fine di contrastare la solitudine, l'isolamento e mantenere la relazione affettiva accessibile a distanza.

Una delle maggiori criticità riscontrate, infatti, riguarda proprio la possibilità che i familiari rimangano con scarse informazioni anche per molte ore, dal momento dell'ingresso del paziente in ospedale. La difficoltà di comunicazione sarebbe fonte di ulteriore ansia e preoccupazione. È stata quindi elaborata una procedura specifica "comunicazione con i familiari di pazienti – Emergenza COVID-19". La procedura definisce in maniera chiara la regolamentazione dei contatti telefonici, previsti da parte del medico di PS e delle unità operative dei parenti o caregivers identificati da apposita scheda allegata alla documentazione clinica.

Inoltre è costante l'attività di educazione sanitaria, rivolta ai pazienti complianti, ai familiari e visitatori, illustrando e richiamando le buone pratiche per limitare la diffusione del contagio (es. lavaggio mani, igiene respiratoria, utilizzo dei dispositivi di protezione, distanze di sicurezza, ecc.).

Per i pazienti in dimissione, è stato approntato un opuscolo che fornisce alcune semplici informazioni utili a ridurre il rischio di trasmissione dell'infezione da Coronavirus 2019 in ambito domiciliare.

Facendo riferimento a quanto specificamente previsto dai vari Decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri nel tempo succedutisi, il PTV ha prontamente attivato la regolamentazione degli accessi dei visitatori in conformità con la indicazione ivi contenuta, in base alla quale "è fatto divieto agli accompagnatori dei pazienti di permanere nelle sale di attesa dei dipartimenti emergenze e accettazione e del Pronto Soccorso (DEA/PS), salve specifiche diverse indicazioni del personale sanitario preposto nonché sono state definite le limitazioni di accesso alle strutture sanitarie".

Oltre agli operatori interni, è stata implementata la rilevazione della temperatura anche per i visitatori (parenti, caregivers, utenza). A tutt'oggi è attivo il percorso dedicato con la rilevazione elettronica della temperatura con termoscanner. È stato attivato un servizio di tele consulenza ambulatoriale per pazienti in cura presso gli ambulatori del PTV. Sempre dedicato ai cittadini, è stato attivato un supporto telefonico psicologico organizzato tramite lo specifico progetto "Se è troppo buio chiamaci" (Immagine 1).

Immagine. 1

Progetto "Se è troppo buio chiamaci". PTV



### ***3.8.Regolamento generale per il funzionamento del Drive-in***

Su mandato regionale il PTV ha realizzato un Drive in situato presso il Piazzale Giovanni Paolo II, sito in Roma.

L'accesso al Drive in PTV avviene attraverso l'ingresso sito in Viale dell'Archiginnasio.

Il servizio Drive in COVID-19 Test del Policlinico "Tor Vergata" (di seguito Drive in PTV) offre la possibilità di eseguire il prelievo tramite tampone per il test per la ricerca del virus SARS-CoV-2 rimanendo direttamente nella propria auto.

I cittadini potranno recarsi presso il Piazzale Giovanni Paolo II, sito in Roma (CAP 00133), in Viale dell'Archiginnasio snc, dove il Policlinico "Tor Vergata" ha attrezzato, in accordo con la Regione Lazio, il servizio Drive in.

I cittadini potranno sottoporsi al prelievo, sempre e solo con una prenotazione on line effettuata mediante la procedura attivata dalla Regione Lazio.

Il prelievo viene effettuato dal personale preposto mentre la persona resta all'interno dell'abitacolo della propria automobile.

Per effettuare una diagnosi iniziale di infezione da SARS-CoV-2, è necessario prelevare ed analizzare un campione biologico prelevato dalle alte vie respiratorie.

Il personale infermieristico, presente presso ognuna delle postazioni di prelievo attivate, effettuerà il tampone.

Sin dall'arrivo nell'area del Drive in PTV e durante tutta la permanenza nella stessa, per garantire la sicurezza di tutti e l'efficacia del test, bisogna osservare scrupolosamente le indicazioni qui riportate e seguire quelle che verranno impartite dal personale preposto.

### 3.9. Attività COVID

Di seguito si fornisce la tabella riepilogativa riportante per ogni Unità Operativa le attività svolte con particolare riguardo all'emergenza Covid.

Descrizione Reparto	paz. covid	paz no covid	Totale	Incidenza ricoveri Paz. Covid
U.O.C. Attività ambulatoriale - DH-PAC-PDTA Medici	13	338	351	4%
U.O.C. Cardiochirurgia		223	223	0%
U.O.C. Cardiologia	3	1737	1740	0%
U.O.C. Chirurgia Epatobiliare e trapianti		405	405	0%
U.O.C. Chirurgia Toracica		266	266	0%
U.O.C. Chirurgia Vascolare		339	339	0%
U.O.C. Endocrinologia e Diabetologia	76	226	302	25%
U.O.C. Epatologia		169	169	0%
U.O.C. Gastroenterologia	2	847	849	0%
U.O.C. Ginecologia		197	197	0%
U.O.C. Malattie dell'apparato Respiratorio	178	239	417	43%
U.O.C. Malattie Infettive	435	78	513	85%
U.O.C. Medicina Interna - Centro Medico dell'Obesità	97	308	405	24%
U.O.C. Medicina Interna - Centro per l'Ipertensione	120	363	483	25%
Medicina interna geriatria		42	42	0%
U.O.C. Neurochirurgia		363	363	0%
U.O.C. Neurologia	1	898	899	0%
U.O.C. Ortopedia	2	446	448	0%
U.O.C. Ortopedia e Traumatologia	4	533	537	1%
U.O.C. Patologie Linfoproliferative		146	146	0%
U.O.C. Reumatologia	10	81	91	11%
U.O.C. Trapianto cellule staminali		124	124	0%
U.O.S. SPDC		265	265	0%
U.O.S. UTIC		28	28	0%
U.O.S.D. Breast Unit		271	271	0%
U.O.S.D. Cardio Toraco Anestesia		50	50	0%
U.O.S.D. Chirurgia d' Urgenza	1	324	325	0%
U.O.S.D. Chirurgia Mininvasiva e dell'apparato digerente		456	456	0%
U.O.S.D. Maxillo Facciale		225	225	0%
U.O.S.D. Nefrologia e Dialisi		58	58	0%
U.O.S.D. OBI e Medicina d' urgenza		297	297	0%
U.O.S.D. Oculistica		52	52	0%
U.O.S.D. Oncologia		431	431	0%
U.O.S.D. Otorinolaringoiatria		202	202	0%

Descrizione Reparto	paz. covid	paz no covid	Totale	Incidenza ricoveri Paz. Covid
U.O.S.D. Patologie Mieloproliferative		85	85	0%
U.O.S.D. Stroke Unit	4	408	412	1%
U.O.S.D. Terapia Antalgica		28	28	0%
U.O.S.D. Terapia Intensiva	69	46	115	60%
U.O.S.D. Terapia intensiva post operatoria	65	102	167	39%
U.O.S.D. Urologia		504	504	0%
<b>Totale</b>	<b>1080</b>	<b>12200</b>	<b>13280</b>	<b>8%</b>

MESE	PAZ NO COVID	PAZ COVID	tot	incidenza covid
GENNAIO	613	209	822	25%
FEBBRAIO	754	120	874	14%
MARZO	971	148	1.119	13%
APRILE	823	214	1.037	21%
MAGGIO	874	138	1.012	14%
GIUGNO	1.099	35	1.134	3%
LUGLIO	1.199	10	1.209	1%
AGOSTO	960	21	981	2%
SETTEMBRE	1.204	21	1.225	2%
OTTOBRE	1.297	17	1.314	1%
NOVEMBRE	1.199	46	1.245	4%
DICEMBRE	1.207	101	1.308	8%
<b>TOTALE</b>	<b>12.200</b>	<b>1.080</b>	<b>13.280</b>	<b>8%</b>

#### 4. Le attività assistenziali

La Fondazione opera per garantire il più alto livello di soddisfazione della domanda di salute - intesa come espressione del benessere psicofisico e sociale - secondo gli obiettivi determinati dalla programmazione regionale, dagli accordi tra la Regione Lazio e l'Università, nonché dai propri atti di programmazione a valenza pluriennale e annuale, coerentemente con gli indirizzi definiti dal Consiglio di Amministrazione e, in sintesi, attua la propria *mission* istituzionale mediante:

- la proposta di forme di innovazione organizzativa, privilegiando il principio della diversificazione del flusso dei pazienti, favorendo lo sviluppo di "modelli aperti", quale strumento che permetta di trattare nel modo più appropriato le patologie meno gravi e/o con minori complicanze, riservando maggiori risorse disponibili per i pazienti e le patologie più gravi e garantendo loro

un trattamento qualitativamente migliore e, comunque, nel rispetto del moderno concetto della "presa in carico" e della "continuità delle cure", che corrisponde all'attuale evoluzione dei modelli di cura che individuano le tre fasi del percorso ovvero "high care", "low care" e "catena della cronicità";

- la garanzia di un miglioramento continuo dei protocolli assistenziali con contestuale implementazione di linee guida per la diagnosi e la cura, basate sull'evidenza scientifica e sulla pratica quotidiana, a favore della *sicurezza del paziente* e di una *riduzione del rischio clinico*;
- l'assunzione dell'impegno a conformare i rapporti economici ed i risultati di gestione al principio della programmazione condivisa tra Regione e Università, adeguando l'attività di gestione a criteri di efficacia, efficienza, economicità e sostenibilità, nel pieno rispetto del vincolo di bilancio annuale teso al conseguimento dell'equilibrio di costi e ricavi, secondo quanto previsto dall'art. 17 del Protocollo d'intesa Regione-Università;
- la collaborazione con Regione e Università, al fine di promuovere la riorganizzazione e la riqualificazione della rete dell'offerta sanitaria regionale, nella prospettiva dell'implementazione e aggiornamento della rete dei centri di riferimento regionali e delle malattie rare, impegnandosi a valorizzare le strutture e i percorsi facenti capo al PTV quale struttura a più alta specializzazione assistenziale e qualificato profilo scientifico;
- nuovi modelli organizzativi che privilegino i processi;
- nuove modalità di utilizzo e gestione delle risorse.

Nelle successive sezioni sono descritti gli elementi più significativi relativi alle attività sanitarie svolte nell'esercizio 2021.

È necessario considerare soprattutto che, per quanto attiene alla valorizzazione economica delle attività ed ai fini della presente relazione, sono stati presi quali dati di riferimento quelli disponibili presso i sistemi informativi aziendali.

#### 4.1. Ricovero ordinario

Nell'anno 2021 a causa della pandemia COVID si è registrata un progressivo aumento del numero dei dimessi nell'area dell'Oncoematologia (+20%) e nel Dipartimento di Scienze Chirurgiche (+23%); Emergenza e Accettazione (+7%); dipartimento del Benessere della Salute Mentale e Neurologica, Dentale e degli Organi Sensoriali (+1%), dipartimento delle Scienze Mediche (+27%) e del dipartimento dei Processi Assistenziali Integrati (+11%).

DIPARTIMENTO	N° DIMESSI		RICAVI	
	2020	2021	2020	2021
DIPARTIMENTO DEL BENESSERE DELLA SALUTE MENTALE E NEUROLOGICA, DENTALE E DEGLI ORGANI SENSORIALI	2.162	2.193	€ 11.062.556,12	€ 11.900.846,70
DIPARTIMENTO EMERGENZA E ACCETTAZIONE	1.787	1.916	€ 11.075.603,96	€ 11.777.064,00

DIPARTIMENTO	N° DIMESSI		RICAVI	
DIPARTIMENTO DI ONCOEMATOLOGIA	664	786	€ 7.643.024,36	€ 8.491.929,74
DIPARTIMENTO DEI PROCESSI ASSISTENZIALI INTEGRATI	487	541	€ 2.307.045,92	€ 2.463.281,55
DIPARTIMENTO DI SCIENZE CHIRURGICHE	2.704	3.326	€ 20.479.752,64	€ 25.933.297,95
DIPARTIMENTO DELLE SCIENZE MEDICHE	3.560	4.518	€ 20.859.788,52	€ 25.355.021,00

Da un'analisi condotta, a livello di disciplina, si rileva che i ricoveri medici si concentrano prevalentemente sulle discipline di neurologia, medicina generale, Pneumologia, Gastroenterologia, Cardiologia e Oncoematologia che concentrano la maggior parte dei ricoveri medici.

Con riferimento ai ricoveri chirurgici si rileva una concentrazione nelle discipline di area chirurgia generale, ortopedia e traumatologia, che concentrano il 50% dei ricoveri chirurgici.

#### Complessità media della casistica per Dipartimento e per Unità

##### COMPLESSITA' MEDIA CASISTICA

DIPARTIMENTO	PESO MEDIO DRG 2020	PESO MEDIO DRG 2021	DIFF
DIPARTIMENTO DEI PROCESSI ASSISTENZIALI INTEGRATI	1,38	1,37	-0,01
DIPARTIMENTO DEL BENESSERE DELLA SALUTE MENTALE E NEUROLOGICA, DENTALE E DEGLI ORGANI SENSORIALI	1,52	1,56	0,04
DIPARTIMENTO DELLE SCIENZE MEDICHE	1,73	1,58	-0,14
DIPARTIMENTO DI ONCOEMATOLOGIA	3,07	2,88	-0,19
DIPARTIMENTO DI SCIENZE CHIRURGICHE	1,98	2,20	0,22
DIPARTIMENTO EMERGENZA E ACCETTAZIONE	1,76	1,76	0,00

DIPARTIMENTO	UNITA'	PESO MEDIO DRG ORDINARIO (2020)	PESO MEDIO DRG ORDINARIO (2021)	DELTA PESO MEDIO DRG ORDINARIO
DIPARTIMENTO DEI PROCESSI ASSISTENZIALI INTEGRATI	U.O.C. Malattie Infettive	1,36	1,34	-0,02
	U.O.S.D. Terapia Antalgica	1,72	1,91	0,19
	U.O.C. Neurochirurgia	2,71	2,55	-0,16
	U.O.C. Neurologia	1,05	1,08	0,02
	U.O.S. SPDC	0,75	0,76	0,02
	U.O.S.D. Oculistica	0,80	0,82	0,02
	U.O.S.D. Otorinolaringoiatria	1,13	1,02	-0,11
	U.O.S.D. Stroke Unit	2,54	2,60	0,07
DIPARTIMENTO DELLE SCIENZE MEDICHE	U.O.C. Attività ambulatoriale - DH-PAC-PDTA Medici	1,32	1,32	0,01
	U.O.C. Cardiologia	2,03	1,96	-0,07
	U.O.C. Endocrinologia e Diabetologia	1,59	1,62	0,03
	U.O.C. Medicina Interna - Centro Medico dell'Obesità	1,39	1,31	-0,08
	U.O.C. Medicina Interna - Centro per l'Iperensione	1,26	1,24	-0,02
	U.O.C. Reumatologia	1,18	1,02	-0,16
	U.O.S. UTIC	4,38	3,11	-1,27
DIPARTIMENTO DI ONCOEMATOLOGIA	U.O.C. Trapianto cellule staminali	8,25	8,37	0,12
	U.O.S.D. Oncologia	1,43	1,45	0,02
	U.O.C. Patologie Linfoproliferative	1,74	1,98	0,23
	U.O.S.D. Patologie Mieloproliferative	3,92	3,63	-0,29
DIPARTIMENTO DI SCIENZE CHIRURGICHE	U.O.C. Cardiochirurgia	4,71	4,65	-0,06
	U.O.C. Chirurgia Epatobiliare e trapianti	2,55	3,49	0,94
	U.O.C. Chirurgia Generale	1,17	-	-
	U.O.C. Chirurgia Toracica	1,89	1,91	0,02
	U.O.C. Chirurgia Vascolare	1,93	1,88	-0,05
	U.O.C. Epatologia	1,49	1,54	0,05
	U.O.C. Gastroenterologia	1,31	1,31	0,00
	U.O.C. Ginecologia	1,10	1,30	0,21
	U.O.C. Ortopedia	1,54	1,52	-0,02
	U.O.S.D. Breast Unit	1,01	1,02	0,01
	U.O.S.D. Cardio Toraco Anestesia	6,20	7,66	1,46
	U.O.S.D. Chirurgia Mininvasiva e dell'apparato digerente	1,82	1,73	-0,09
	U.O.S.D. Terapia intensiva post operatoria	4,58	4,97	0,39
	U.O.S.D. Urologia	0,95	0,97	0,03

DIPARTIMENTO EMERGENZA E ACCETTAZIONE	U.O.C. Malattie dell'apparato Respiratorio	1,66	1,54	-0,12
	U.O.C. Ortopedia e Traumatologia	1,77	1,63	-0,14
	U.O.S.D. Chirurgia d' Urgenza	1,83	1,72	-0,11
	U.O.S.D. Maxillo Facciale	1,19	1,21	0,02
	U.O.S.D. OBI e Medicina d' urgenza	1,22	1,29	0,08
	U.O.S.D. Terapia Intensiva	4,07	5,55	1,49

Rispetto al 2020, dove si è registrato un decremento sostanziale sia del numero dei ricoveri che dei ricavi rispetto al 2019, nel 2021 si assiste ad un iniziale incremento della produttività con ulteriore implemento nella seconda metà dell'anno.

#### Ricoveri ordinari tipologia di invio

TIPO DI PROVENIENZA	2020		2021		DIFFERENZA
P.S. PTV	7.513	66%	8.425	63%	-3%
ELEZIONE	3.380	30%	4.448	33%	4%
DA P.S. DI ALTRO ISTITUTO	118	1%	102	1%	0%
TRASFERIMENTO DA ALTRO ISTITUTO	353	3%	305	2%	-1%
<b>TOTALE</b>	<b>11.364</b>		<b>13.280</b>		

#### 4.2. Day Hospital

Nel 2021 si è registrato anche un incremento delle attività in regime di Day hospital medico/chirurgico (+16%) dovuto prevalentemente all'aumento del numero delle sale operatorie. Anche il Day Hospital medico ha ripreso gradualmente la sua attività che era stata interrotta durante i mesi del lock down.

DESCRIZIONE	2020	2021
N° RICOVERI	5.188	6.060
RICAVO	€ 5.984.989	€ 6.660.970

DIPARTIMENTO	N° RICOVERI		RICAVI		VARIAZIONE %	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
DIPARTIMENTO DEI PROCESSI ASSISTENZIALI INTEGRATI	381	396	€ 371.166,76	€ 359.895,35	4%	-3%
DIPARTIMENTO DEL BENESSERE DELLA SALUTE MENTALE E NEUROLOGICA, DENTALE E DEGLI ORGANI SENSORIALI	1.658	2.323	€ 1.165.150,56	€ 1.707.885,85	40%	47%
DIPARTIMENTO DELLE SCIENZE MEDICHE	761	1132	€ 240.450,52	€ 440.057,60	49%	83%
DIPARTIMENTO DI ONCOEMATOLOGIA	1135	1176	€ 2.902.422,52	€ 2.982.462,15	4%	3%
DIPARTIMENTO DI SCIENZE CHIRURGICHE	973	745	€ 1.094.474,96	€ 974.851,95	-23%	-11%
DIPARTIMENTO EMERGENZA E ACCETTAZIONE	280	288	€ 211.323,60	€ 195.816,85	3%	-7%

### 4.3. Attività ambulatoriali

All'inizio del 2021 a causa della Pandemia da COVID-19, l'attività ambulatoriale erogata si è limitata alle classi di priorità Urgente e Breve, creando una lista di pazienti "sospesi". Tali pazienti sono stati poi visitati successivamente recuperando così il numero totale annuale delle prestazioni che erano state prenotate. Per svolgere il recupero dei pazienti sospesi è stato attivato un progetto inviato alla Direzione della Regione Lazio che l'ha autorizzato. L'attività ambulatoriale rispetto il 2020 ha comunque avuto un aumento delle prestazioni (+28%) con il relativo incremento dei ricavi (+29,5%).

ATTIVITA' AMBULATORIALI			
ANNO	N° PRESTAZIONI	RICAVI	
2020	1.123.842	€	27.038.165,00
2021	1.434.765	€	35.029.890,01

N° PRESTAZIONI EROGATE			
AREA DI ATTIVITA'	2020	2021	Variazione
AREA DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	118.409	135.106	14%
AREA MEDICINA DI LABORATORIO	754.380	957.399	27%
AREA POLIAMBULATORIALE	251.053	342.260	36%
<b>TOTALE</b>	<b>1.123.842</b>	<b>1.434.765</b>	<b>28%</b>

RICAVI PRESTAZIONI AMBULATORIALI			
AREA DI ATTIVITA'	2020	2021	Variazione
AREA DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	€ 14.007.386,00	€ 15.892.317,35	13%
AREA MEDICINA DI LABORATORIO	€ 6.123.873,00	€ 9.041.458,52	48%
AREA POLIAMBULATORIALE	€ 6.906.906,00	€ 10.096.114,14	46%
<b>TOTALE</b>	<b>€ 27.038.165,00</b>	<b>€ 35.029.890,01</b>	<b>30%</b>

### 4.4. Attività dell'emergenza

I dati dell'anno 2021 evidenziano un sostanziale incremento rispetto all'anno 2020 dovuto principalmente al miglioramento del quadro pandemico da Sars-Cov 2 e alle conseguenti riaperture delle attività lavorative, scolastiche, ricreati culturali etc., che nel 2020 erano state ridotte o in alcuni periodi dell'anno completamente chiuse.

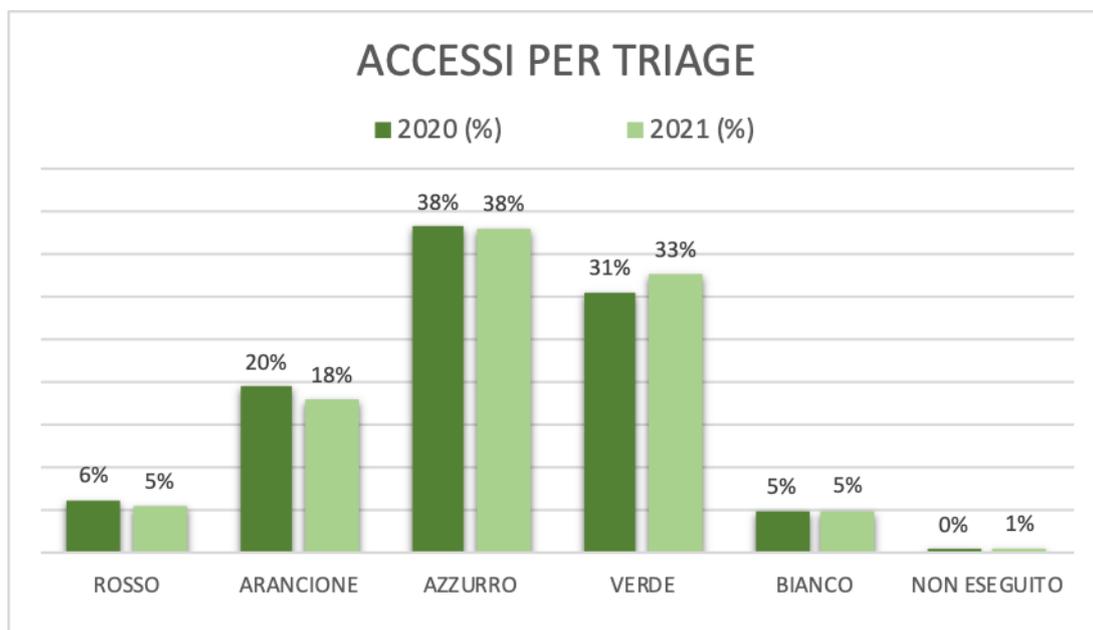
Inoltre, nel corso del 2020 erano state deviate su altra struttura alcune delle reti tempo-dipendenti in quanto il Policlinico di Tor Vergata era stato individuato dalla Regione Lazio Ospedale Covid.

Pertanto nel 2021, con il ripristino delle reti tempo dipendenti e dei percorsi per pazienti No Covid, si è registrato un aumento degli accessi totali di Pronto soccorso del 20%, ed in particolare un incremento del 6% degli accessi in codice rosso, del 13% degli accessi in codice arancione e del 21% degli accessi dei codici azzurri.

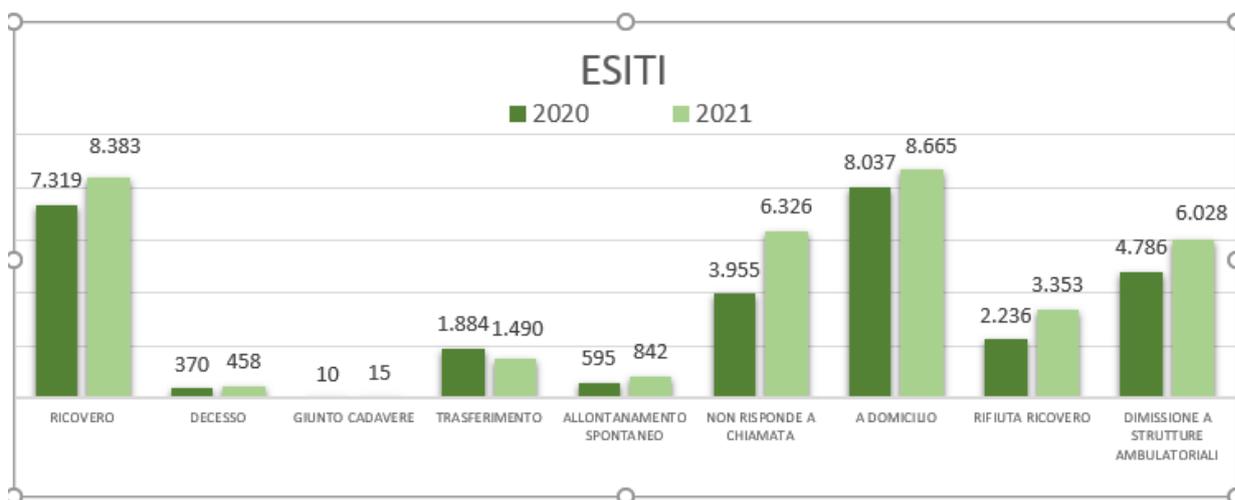
L'incremento di una elevata percentuale dei codici rossi ed arancioni giunti in Pronto Soccorso nel 2021 testimonia per gli accessi ad alta complessità il ruolo svolto dal PTV nell'ambito della rete delle emergenze nonché degli HUB regionali.

PRONTO SOCCORSO GENERALE				
TRIAGE	ACCESSI 2020	ACCESSI 2021	2020 (%)	2021 (%)
ROSSO	1.821	1.937	6%	5%
ARANCIONE	5.700	6.419	20%	18%
AZZURRO	11.191	13.576	38%	38%
VERDE	8.943	11.627	31%	33%
BIANCO	1.416	1.782	5%	5%
NON ESEGUITO	121	219	0%	1%
<b>TOTALE</b>	<b>29.192</b>	<b>35.560</b>		

Di seguito viene data rappresentazione dei suddetti trend.



Di seguito viene data rappresentazione grafica agli esiti degli accessi di PS relativamente all'esercizio 2020 e 2021.

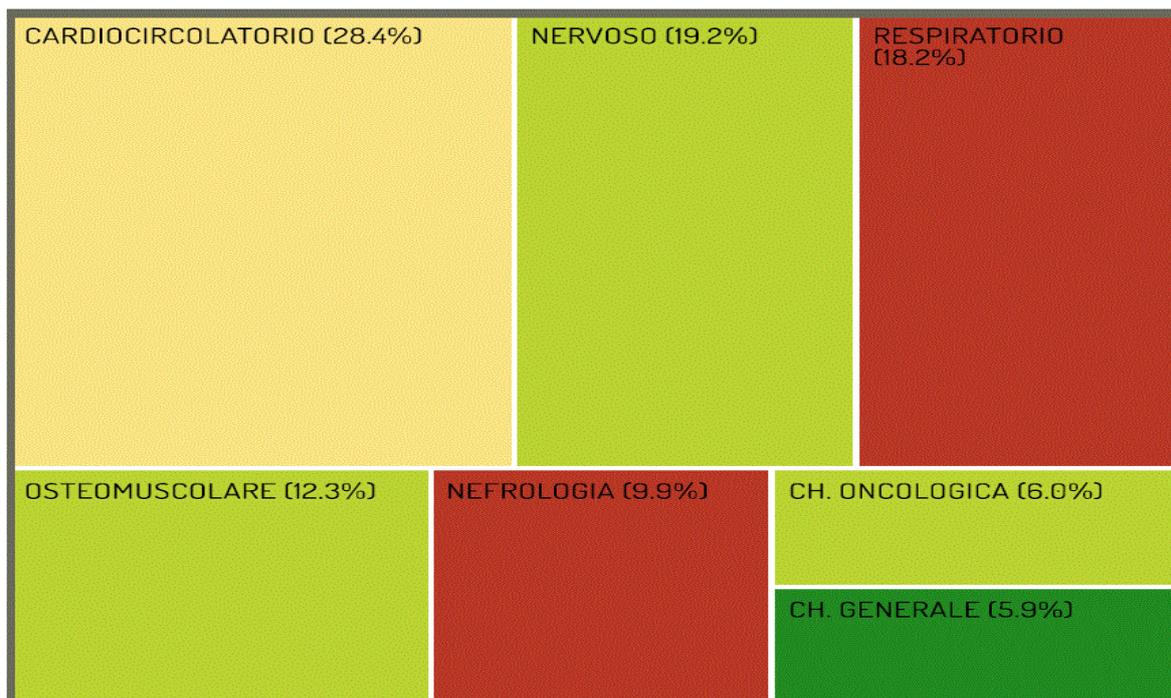


Il Pronto Soccorso Odontoiatrico ha subito un ulteriore decremento nel corso dell'anno 2021 a causa della chiusura da marzo 2020 a causa della pandemia COVID al 15 luglio del 2021.

PRONTO SOCCORSO ODONTOIATRICO				
TRIAGE	ACCESSI 2020 (chiuso per covid da marzo 2020)	ACCESSI 2021 (chiuso per covid fino al 15/07/2021)	2020 (%)	2021 (%)
ROSSO	/	/	/	/
ARANCIONE	1	0	/	/
AZZURRO	1	8	0%	1%
VERDE	836	765	92%	89%
BIANCO	65	85	7%	10%
NON ESEGUITO	2	0	0%	0%
<b>TOTALE</b>	<b>905</b>	<b>858</b>		

#### 4.5. Pre.Val.E

Di seguito si dà evidenza del treemap elaborato dal Dipartimento di Epidemiologia della Regione Lazio per l'anno 2021.



La rappresentazione conferma un generale buon livello di aderenza agli standard di qualità con eccezione dell'Area denominata "Respiratorio" fortemente penalizzata dagli esiti rilevati per il periodo pandemico con riguardo alla mortalità per BPCO riacutizzata a 30 giorni dal primo accesso e per Area denominata "Nefrologia" con riguardo alla mortalità per Insufficienza renale cronica a 30 giorni dal ricovero.

Di seguito il treemap di dettaglio.

Area clinica	Indicatore	N	% ADJ	% Lazi
CARDIOCIRCOLATORIO	STEMI: % trattati con PTCA entro 90 minuti (struttura di ricovero)	225	85.15	55.48
	Infarto Miocardico Acuto: mortalità a 30 giorni dal primo accesso (struttura di ricovero)	392	6.46	7.55
	Valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache: mortalità a 30 giorni	122	4.19	2.31
	Scompenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni dal primo accesso	242	8.94	11.81
NERVOSO	Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni dal primo accesso	379	9.41	11.63
RESPIRATORIO	BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni dal primo accesso	102	20.78	13.85
CH. GENERALE	% colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria < a 3 giorni	128	97.38	83.56
	% colecistectomie eseguite in reparti con volume di attività superiore a 90 interventi annui	199	80.40	66.39
CH. ONCOLOGICA	Intervento chirurgico per TM polmone: mortalità a 30 giorni	214	0.38	1.47
	Intervento chirurgico per TM colon: mortalità a 30 giorni	99	7.48	4.96
	% interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 nuovi interventi di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno	180	95.56	78.88
OSTEOMUSCOLARE	Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 48 ore (struttura di ricovero)	77	3.31	5.12
NEFROLOGIA	Insufficienza renale cronica: mortalità a 30 giorni dal ricovero	194	66.72	52.24
		258	19.73	16.17

#### 4.6. I Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali

I percorsi diagnostico terapeutici assistenziali, (PDTA) sono strumenti finalizzati all'implementazione delle linee guida che, in relazione al contesto locale richiedono un adattamento delle raccomandazioni e si realizzano definendo professionisti, setting, tempistiche, procedure. I PDTA sono strumenti di governo clinico, necessari per definire gli standard assistenziali e verificare l'appropriatezza dell'assistenza erogata. Obiettivo primario dei PDTA è migliorare l'appropriatezza dei processi clinici e organizzativi e, possibilmente, gli outcome clinici, economici e umanistici. I PDTA rappresentano il superamento delle logiche di centralità di singoli servizi e professionisti, valorizzando la multicentricità, il coinvolgimento di diverse discipline in un'ottica di rete, di continuità assistenziale, modulata per ciascun paziente in relazione allo stadio evolutivo, al grado di complessità della patologia e ai relativi bisogni socio-

assistenziali. La maggiore flessibilità dei modelli organizzativi e operativi, favorisce forte integrazione tra cure primarie e specialistiche e tra ospedale e territorio, con servizi strutturati e organizzati, reti specialistiche multidisciplinari, team professionali dedicati e modelli di integrazione socio-sanitaria.

Il PTV ponendosi come MISSION l'assistenza alla persona nei diversi livelli di complessità e l'integrazione delle attività di assistenza con un approccio centrato sulla persona, ha deciso di migliorare l'utilizzo di tale strumento di governo clinico, favorendo un'organizzazione a rete, flessibile e aderente ai principi di appropriatezza, efficacia, adeguatezza e qualità dei servizi non solo intraaziendali, ma aperta anche ai servizi territoriali attraverso una interazione con la rete delle cure primarie, la sanità d'iniziativa, le cure domiciliari, le cure intermedie e l'appropriatezza delle attività specialistica per una presa in carico globale dell'assistito in tutti i momenti del percorso di cura. Allo scopo di favorire la collaborazione con il territorio sono stati firmati Accordi Quadro con le ASL Roma 2, Roma 5 e Roma 6.

Gli obiettivi dei PDTA sono:

- qualificare il governo della domanda e dell'offerta, ampliare le reti di assistenza aziendali, interaziendali
- migliorare la qualità dell'assistenza ospedaliera e la sicurezza dei percorsi di cura, attraverso standard strutturali e qualitativi e attraverso l'individuazione di misure che ne rendano effettivo il monitoraggio
- migliorare qualitativamente la continuità assistenziale al cittadino, in termini di sviluppo di integrazione multidisciplinare e multi professionale, tra diverse forme assistenziali all'interno dell'ospedale e tra ospedale e territorio per migliorare la capacità di presa in carico globale e personalizzata

migliorare tutte le procedure che assicurano le connessioni funzionali nell'ambito dell'attività delle reti HUB e SPOKE in cui il PTV è coinvolto secondo quanto indicato nel documento "programmazione della rete ospedaliera 2021-2023, in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015" Determina Regionale G01328 del 10/02/2022 attraverso percorsi formativi per i professionisti coinvolti allo scopo di migliorare la capacità di identificare e gestire il bisogno di salute del paziente nell'immediatezza per guidarlo nel percorso di cura fino all'HUB e al suo ritorno.

Le modalità operative che hanno portato alla realizzazione dei PDTA sia intraaziendali che interaziendali si sono basate sulle indicazioni riportate nella determina Regione Lazio G15691 del 18-12-2020 "Linee di indirizzo per la stesura dei Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali - PDTA nella cronicità"

Le fasi di attività per la definizione dei PDTA Policlinico Tor Vergata

1. Costituzione dei gruppi di Lavoro (GDL) interdisciplinari
2. stesura di PDTA intraaziendali alcuni attualmente attivi e altri in via di definizione. Tutte le Unità operative MEDICHE E CHIRURGICHE hanno ricevuto come obiettivi di Budget la predisposizione o

l'implementazione di PDTA intraziendali per la cui realizzazione si sono organizzati dei gruppi di lavoro multiprofessionali e multidisciplinari e tra le diverse Unità Operative. La Direzione Sanitaria Aziendale, ha predisposto un gruppo di Direzione allo scopo di supportare la definizione dei PDTA. Tutti i PDTA inviati sono stati esaminati relativamente al rispetto delle indicazioni Regionali e rispetto ai contenuti per garantire l'allineamento con gli obiettivi strategici aziendali. Fig 1

PDTA	FORMAT	OBIETTIVI	PROFESSIONALITA' COINVOLTE	CRITERI DI INCLUSIONE/ESCLUSIONE	FLOW-CHART CON RAPPRESENTAZIONE PDTA	MATRICE RESPONSABILITA' (CHI FA-COSA)	INDICATORI	RESPONSABILE DEL PERCORSO	
------	--------	-----------	----------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------------	------------	---------------------------	--

Fig .1 Esempio criteri di valutazione dei PDTA

PDTA attualmente inviati alla Direzione Sanitaria

### PDTA CHIRURGICI

#### CHIRURGIA VASCOLARE

- Stenosi carotide interna asintomatica
- Aneurisma aorta addominale sottorenale
- Arteriopatia cronica ostruttiva degli arti inferiori

#### EPATOLOGIA/CHIRURGIA EPATOBILIARE ETRAPIANTI/RADIOLOGIA PS

- Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per immissione in lista Trapianto di pazienti con Patologie Epatiche Primitive e Secondarie eleggibili a tale trattamento
- Percorso Territorio-Ospedale per il trattamento dell'infezione cronica da HCV presso l'UOC di Epatologia del Policlinico di Tor Vergata
- Percorso Territorio-Ospedale per il trattamento dei Tumori Epatici Primitivi presso il Policlinico di Tor Vergata

#### UROLOGIA

- Percorso Diagnostico terapeutico assistenziale per incontinenza urinaria maschile dopo prostatectomia radicale( post radioterapia,post chirurgia per patologia prostatica benigna o dopo cistectomia radicale con neovescica ortotopica)
- Percorso Diagnostico terapeutico assistenziale per pazienti affetti da tumore della vescica

CARDIOCHIRURGIA /ORTOPEDIA

- Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale delle patologie valvolari
- Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale sindrome di Marfan

CHIRURGIA TORACICA

- Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale Multidisciplinare del paziente con neoplasia polmonare: percorso per la prevenzione della fragilità presso il Policlinico Tor Vergata

DERMATOLOGIA/CH MINIINVASIVA

- PDTA del paziente con melanoma cutaneo (ospedale/territorio con ASL Roma2)
- PDTA del paziente con cSCC e/o cBCC localmente avanzato e/o metastatico

ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO

- Percorso Diagnostico Terapeutico della patologia tiroidea

BREAST UNIT

- Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale della Patologia mammaria

ONCOLOGIA/CH MININVASIVA eE DELL'APPARATO DIGERENTE

- Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale del paziente con tumore del Colon Retto

GINECOLOGIA

- Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale del paziente con carcinoma dell'endometrio

CHIRURGIA EPATOBILIARE E DEI TRAPIANTI

- Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale del Paziente Candidato a Trapianto di Rene e del Donatore Vivente di Rene

REUMATOLOGIA

- PDTA pazienti con IMID (malattie infiammatorie croniche immuno mediate)

OBESITY UNIT

- Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale Chirurgia dell'Obesità Patologica

OCULISTICA

- Percorso clinico per intervento di cataratta in regime APA

#### **PDTA MEDICI**

##### EMATOLOGIA

- Percorso diagnostico terapeutico assistenziale Leucemia Acuta

##### DIAGNOSTICA AVANZATA ONCO-EMATOLOGICA E UNIT SINDROMI MIELODISPLASTICHE

- Percorso diagnostico terapeutico assistenziale per i pazienti con sindromi mielodisplastiche

##### TERAPIA ANTALGICA

- Percorso diagnostico terapeutico assistenziale del paziente con dolore cronico non oncologico (ospedale/territorio)

##### PIEDE DIABETICO

- Percorso diagnostico terapeutico assistenziale piede diabetico

##### NEFROLOGIA E DIALISI

- Percorso diagnostico terapeutico assistenziale
  - 1) scompenso cardiaco e malattie renali
  - 2) Sindrome cardio-renale
  - 3) Paziente con iperossaluria primitiva
  - 4) Post dimissione reparto Nefrologia
  - 5) Gestione danno renale acuto su malattia renale cronica nel paziente ospedalizzato
  - 6) Gestione della malattia renale e proteinuria

##### MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO

- Percorso diagnostico terapeutico assistenziale per diagnosi e terapia della carenza congenita di alfa 1 antitripsina
- Percorso diagnostico terapeutico assistenziale per diagnosi e terapia della fibrosi polmonare idiopatica

##### IMMUNOPATOLOGIA E ALLERGOLOGIA PEDIATRICA

- Percorso diagnostico terapeutico assistenziale IMMUNODEFICIENZE PRIMITIVE e IMMUNODEFICIENZA COMUNE VARIABILE

#### GASTROENTEROLOGIA

- Percorso Diagnostico-Terapeutico Assistenziale per la presa in carico dei pazienti affetti da anemia sideropenica Coordinatori: Prof. Giovanni Monteleone Dott.ssa Giovanna Del Vecchio Blanco
- Percorso Diagnostico-Terapeutico Assistenziale per paziente che necessita di nutrizione enterale tramite gastrostomia o digiunostomia (PDTA PEG/PEJ) Coordinatori: Prof. Giovanni Monteleone Dott.ssa Giovanna Del Vecchio Blanco

#### MEDICINA INTERNA – CENTRO PER L'ATEROSCLEROSI

- IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE (Familial Hypercolesterolemia, FH)

#### MALATTIE INFETTIVE

- PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE PER IL PAZIENTE CON HIV

#### ONCOLOGIA

- PRONTO SOCCORSO
- PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE
- Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale del paziente con Tumore del Colon Retto

#### MEDICINA INTERNA – CENTRO MEDICO PER L'OBESITA'

- PDTA del paziente con obesità grave ed elevato livello di disabilità

#### DERMATOLOGIA

- PDTA del paziente con cSCC e/o cBCC localmente avanzato e/o metastatico

#### OBESITY UNIT

- PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE Chirurgia dell'Obesità Patologica

Tutti i PDTA verranno valutati secondo i criteri indicati nella fig 1. I risultati della valutazione sono stati condivisi con i proponenti dei PDTA durante riunioni formative con il gruppo di supporto di Direzione Sanitaria

Con la collaborazione della segreteria CUP verranno predisposte le agende delle discipline coinvolte dedicate di percorsi interni per una adeguata presa in carico del paziente all'interno del PTV per ogni PDTA verrà individuato un case manager che assicura la fluidità dei percorsi

Per ogni PDTA verranno descritti gli indicatori specifici che verranno monitorati dal responsabile del PDTA e comunicati alla Direzione Sanitaria

I PDTA definitivi verranno deliberati progressivamente una volta valutati

Le fasi di attività per la definizione dei PDTA ospedale territorio – PTV-ASL ROMA 2:

1. Compilazione SWOT ANALYSIS. Le priorità sulle quali basare la collaborazione tra le Aziende sono state valutate con l'utilizzo della SWOT che ha permesso di identificare i bisogni e programmare la stesura dei PDTA correlati ai bisogni assistenziali identificati.
2. Costituzione gruppi di lavoro. Sono stati costituiti Gruppi di lavoro multidisciplinari e multiprofessionali che nel caso di PDTA Ospedale-Territorio sono composti da operatori delle Aziende coinvolte: Specialisti di UU.OO., Professionisti del territorio: MMG, PLS, Professioni sanitarie non mediche, Direzione Sanitaria. Sono stati individuati 2 medici di Direzione , uno per il PTV e uno per la ASL Roma 2 con funzione di regia e coordinamento e monitoraggio delle attività dei gruppi.



Fig 2. SWOT Analysis PTV ASL ROMA 2

I gruppi di lavoro per la «presa in carico dei pazienti affetti da patologia cronica - Ospedale-Territorio» PTV-Roma 2 attualmente attivi sono i seguenti:

- Informatizzazione dei Percorsi
- PDTA per la presa in carico dei pazienti affetti da Anemia Cronica
- PDTA per la presa in carico dei pazienti che necessitano di Trasfusioni domiciliari
- Assistenza radioterapica per il paziente oncologico con malattia avanzata, tumori genito-urinari, gastroenterici e testa-collo
- Neuropsichiatria infantile
- PDTA per la presa in carico di pazienti affetti da Patologia Mammaria
- PDTA per la presa in carico dei pazienti per posizionamento presso il PTV di T.A.V.I.
- Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale condiviso PTV – ASL Roma 2 per il paziente con Glaucoma Tumori cutanei
- PDTA per la presa in carico dei pazienti affetti da malattia di Parkinson
- PDTA per la presa in carico dei pazienti affetti da Sclerosi Multipla

Redazione PDTA. I PDTA sono stati descritti secondo le indicazioni Regionali riportate nella determina Regione Lazio G15691 del 18-12-2020” Linee di indirizzo per la stesura dei Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali - PDTA nella cronicità”, e secondo i tempi indicati dai

coordinatori e condivisi con i componenti dei gruppi. Fig 4

CRONOPROGRAMMA	2021							
	set-21	ott-21	nov-21		dic-21		gen-22	feb-22
	16-set	31-ott	15-nov	30-nov	23-dic	28-dic	15-gen	15-feb
AZIONI								
Presentazione dei GdL e idee progettuali								
Elaborazione progetto								
Presentazione bozza progetti								
Presentazione progetto definitivo								
Certificazione dei progetti								

Fig.3 Esempio cronoprogramma per i GDL

Predisposizione con le rispettive segreterie CUP delle agende per la prenotazione delle attività descritte nel PDTA nelle due Aziende

Condivisione della documentazione clinica con la condivisione sul sistema AREAS Fig 5

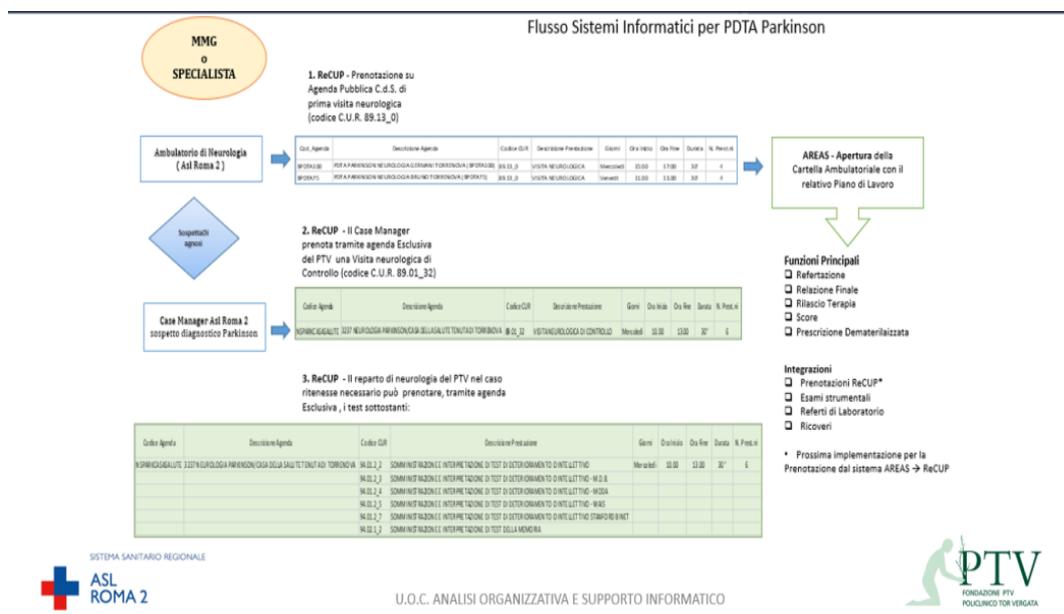


Fig 4 schema rappresentativo della condivisione agende e documentazione clinica tra le 2 aziende

Al momento sono stati integrati in quanto definitivi e attivi i seguenti PDTA:

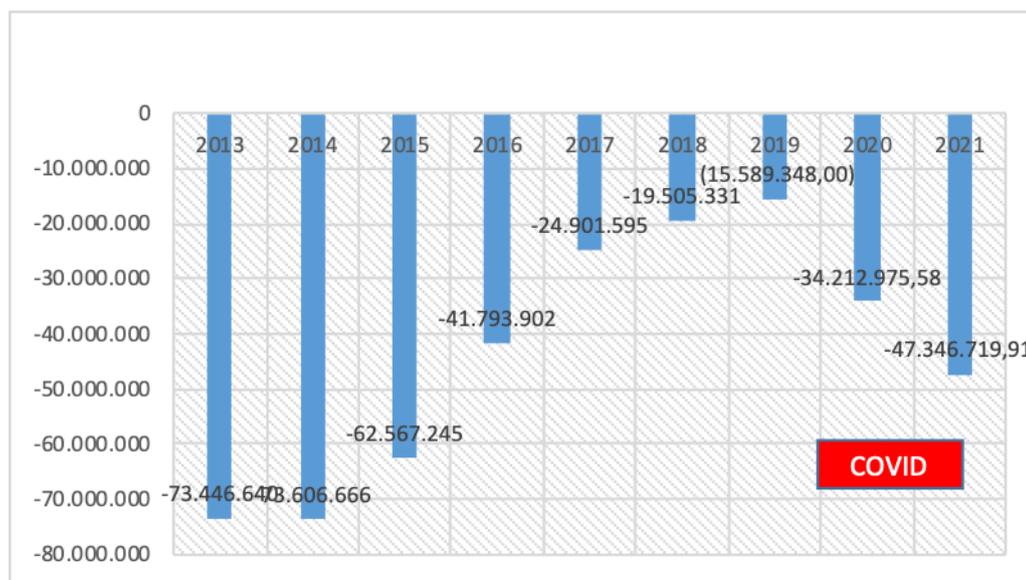
- PDTA per la presa in carico dei pazienti che necessitano di Trasfusioni domiciliari
- Assistenza radioterapica per il paziente oncologico con malattia avanzata, tumori genito-urinari, gastroenterici e testa-collo
- PDTA per la presa in carico dei pazienti affetti da malattia di Parkinson

I PDTA approvati dalle due Direzioni Sanitarie sono pubblicati sulla pagina Aziendale del Policlinico Tor Vergata

## 5. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

### 5.1. Il risultato di Gestione

Il risultato di gestione per l'esercizio 2021 è pari a € - 47.346.719,91



Anche il risultato economico dell'esercizio 2021 è fortemente influenzato dagli effetti della pandemia, registra infatti un risultato assoluto di - 47 milioni/euro.

Va segnalato un incremento della produzione di circa 26 milioni e una riduzione della contribuzione di circa 7 milioni che invece aveva fortemente sostenuto la gestione dell'esercizio 2020, dove i costi sostenuti per l'emergenza pandemica per l'esercizio 2021 superano i 20 milioni di euro.

A fronte della maggior produzione realizzata si registrano maggiori costi per oltre 30 milioni per beni, servizi e personale indispensabili per far fronte alle necessità della pandemia ma soprattutto per permettere alla struttura il ritorno ad attività sanitarie "normali".

Di seguito si rappresenta un'analisi del risultato economico raggiunto analizzando le diverse componenti che hanno contribuito al suo raggiungimento, anche mediante un confronto tra i valori economici dei bilanci consuntivi 2021 e 2020.

CODICE MIN	VOCE	2021	2020	2021-2020	Diff(%)
<b>A)</b>	<b>Valore della produzione</b>				
A.1)	Contributi in c/esercizio	56.041.543,51	62.997.411,33	-6.955.867,82	-11%
A.2)	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-280.889,86	-651.456,19	370.566,33	-57%
A.3)	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	2.772.538,71	3.151,26	2.769.387,45	87.882%
A.4)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	197.005.932,92	171.893.843,19	25.112.089,73	15%
A.5)	Concorsi, recuperi e rimborsi	3.140.729,19	3.593.207,23	-452.478,04	-13%
A.6)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	2.299.243,21	1.953.078,24	346.164,97	18%
A.7)	Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	2.354.316,22	1.523.229,00	831.087,22	55%
A.8)	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0,00	0,00	0,00	
A.9)	Altri ricavi e proventi	1.900.998,63	1.681.421,65	219.576,98	13%
	<b>TOTALE A)</b>	<b>265.234.412,53</b>	<b>242.993.885,71</b>	<b>22.240.526,82</b>	<b>9%</b>
<b>B)</b>	<b>Costi della produzione</b>				
B.1)	Acquisti di beni	107.047.415,02	100.705.837,37	6.341.577,65	6%
B.2)	Acquisti di servizi sanitari	48.818.279,22	41.651.862,01	7.166.417,21	17%
B.3)	Acquisti di servizi non sanitari	36.866.353,43	34.279.486,88	2.586.866,55	8%
B.4)	Manutenzione e riparazione	10.862.974,12	11.676.885,68	-813.911,56	-7%
B.5)	Godimento di beni di terzi	3.063.234,30	2.568.411,51	494.822,79	19%
B.6)	Costi del personale	78.299.349,67	71.237.125,47	7.062.224,20	10%
B.7)	Oneri diversi di gestione	1.861.993,06	1.938.774,49	-76.781,43	-4%
B.8)	Ammortamenti	3.702.714,97	2.293.091,76	1.409.623,21	61%
B.9)	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0,00	0,00	0,00	
B.10)	Variazione delle rimanenze	3.392.194,15	-3.626.837,84	7.019.031,99	-194%
B.11)	Accantonamenti	9.257.139,73	7.814.505,64	1.442.634,09	18%
	<b>TOTALE B)</b>	<b>303.171.647,67</b>	<b>270.539.142,97</b>	<b>32.632.504,70</b>	<b>12%</b>
	<b>Differenza tra valore e costi della produzione</b>	<b>-37.937.235,14</b>	<b>-27.545.257,26</b>	<b>10.391.977,88</b>	<b>38%</b>
<b>C)</b>	<b>Proventi e oneri finanziari</b>				
C.1)	Interessi attivi e altri proventi finanziari	0,93	111,03	-110,10	-99%
C.2)	Interessi passivi e altri oneri finanziari	3.038.924,92	3.103.966,63	-65.041,71	-2%
	<b>TOTALE C)</b>	<b>-3.038.923,99</b>	<b>-3.103.855,60</b>	<b>64.931,61</b>	<b>-2%</b>
<b>D)</b>	<b>Rettifiche di valore di attivita' finanziarie</b>				
D.1)	Rivalutazioni	0,00	0,00	0,00	
D.2)	Svalutazioni	0,00	0,00	0,00	
	<b>TOTALE D)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
<b>E)</b>	<b>Proventi e oneri straordinari</b>				
E.1)	Proventi straordinari	661.799,00	3.605.248,59	-2.943.449,59	-82%
E.2)	Oneri straordinari	552.475,28	1.211.080,90	-658.605,62	-54%
	<b>TOTALE E)</b>	<b>109.323,72</b>	<b>2.394.167,69</b>	<b>-2.284.843,97</b>	<b>-95%</b>
	<b>Risultato prima delle imposte</b>	<b>-40.866.835,41</b>	<b>-28.254.945,17</b>	<b>12.611.890,24</b>	<b>45%</b>
<b>Y)</b>	<b>Imposte sul reddito dell'esercizio</b>				
Y.1)	IRAP	6.479.884,50	5.958.030,41	521.854,09	9%
Y.2)	IRES	0,00	0,00	0,00	
Y.3)	Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0,00	0,00	0,00	

CODICE MIN	VOCE	2021	2020	2021-2020	Diff(%)
	<b>Totale Y)</b>	6.479.884,50	5.958.030,41	521.854,09	9%
	<b>Utile (perdita) dell'esercizio</b>	-47.346.719,91	-34.212.975,58	13.133.744,33	38%

Nell'analisi di seguito riportata vengono analizzati gli aggregati di costo più significativi classificati secondo la codifica ministeriale CE anche con riferimento all'esercizio precedente.

### ACQUISTO BENI

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2021	2020	2021-2020	Diff(%)
BA0010	B.1	Acquisti di beni	107.047.415,02	100.705.837,37	6.341.577,65	6%

La spesa per l'acquisto dei beni sanitari e non sanitari si è incrementata del 6% in considerazione della ripresa delle attività sanitarie del PTV e, nel contempo dell'esigenza di assicurare i livelli di servizi richiesti dalla situazione pandemica collegata all'emergenza sanitaria COVID-19. Di seguito si rappresenta in forma tabellare e descrittiva l'andamento dei costi in riferimento alle principali spese per l'acquisto di beni.

### FARMACI, SANGUE ED EMOCOMPONENTI

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2021	2020	2021-2020	Diff(%)
BA0030	B.1.A.1	Prodotti farmaceutici ed emoderivati	66.376.956,13	65.529.549,81	847.406,32	1%
BA0070	B.1.A.2	Sangue ed emocomponenti	383.693,00	412.257,00	-28.564,00	-7%

Nell'anno 2021 si è registrato un incremento della spesa per prodotti farmaceutici ricompresi nella rendicontazione del File F per oltre 4 milioni di Euro riducendo ulteriormente la spesa interna, come meglio descritto più avanti.

### DISPOSITIVI MEDICI

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2021	2020	2021-2020	Diff(%)
BA0210	B.1.A.3	Dispositivi medici	38.803.202,46	33.030.928,26	5.772.274,20	17%
BA0220	B.1.A.3.1	Dispositivi medici	25.250.226,61	21.611.653,23	3.638.573,38	17%
BA0230	B.1.A.3.2	Dispositivi medici impiantabili attivi	1.913.883,92	1.734.536,30	179.347,62	10%
BA0240	B.1.A.3.3	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	11.639.091,93	9.684.738,73	1.954.353,20	20%

La spesa per Dispositivi medici di cui al codice B.1.A.3.1 e B.1.A.3.2 ha subito un importante incremento dovuto all'aumento delle prestazioni mediche e chirurgiche, sia in termini di quantità sia di complessità, che come conseguenza dell'emergenza COVID-19 nel 2020 erano notevolmente diminuite.

A differenza dell'anno 2020, nell'anno 2021 sono state riattivate le sale operatorie, le sale di emodinamica, le sale angiografiche e gli ambulatori per tutti i pazienti che ne hanno fatto richiesta. L'incremento è stato particolarmente importante per i dispositivi medici monouso, così come per i defibrillatori.

Per quanto riguarda, invece, la spesa relativa ai Dispositivi medici in vitro, macrovoce che ricomprende la spesa per l'acquisizione di reagenti e materiale di consumo utilizzati per le attività diagnostiche di laboratorio, si è riscontrato un incremento di circa il 20%, sempre in ossequio a quanto previsto dal documento avente ad oggetto "Rete dei laboratori per la diagnosi dell'infezione da SARS-COV-20" cosiddetta CoroNET-Lazio allegato alla Ordinanza regionale [...] al punto 4 del Dispositivo era previsto "di attuare la rete di laboratori per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2 coordinata dal Laboratorio Regionale di Riferimento presso l'INMI Lazzaro Spallanzani secondo i contenuti e le modalità previste nell'Allegato 2: "Rete dei laboratori per la diagnosi di laboratorio dell'infezione da SARS-CoV-2". Nel contempo si è incrementata la spesa per il materiale per indagini cliniche e di laboratorio.

Con la nota prot. n. U.0873161 del 12/10/2020, in atti prot. n. 0020723/2020, avente oggetto "Emergenza COVID 19 – Urgente attivazione postazione Drive In presso il Policlinico Tor Vergata", la Regione Lazio ha comunicato alla Fondazione PTV l'esigenza improcrastinabile di procedere all'attivazione presso il PTV di una postazione drive-in al fine di potenziare l'accesso ai test COVID sul territorio. In data 5 novembre 2020 è stata avviata detta attività con l'inaugurazione del Drive-in per il quale si è registrato un'affluenza dell'utenza nell'arco di tutta la giornata.

Chiaramente l'apertura del Drive In ha determinato uno spiccato aumento della spesa legata all'effettuazione dei tamponi che prima si effettuavano, in misura molto più contenuta, presso la UOC Medicina del Lavoro del PTV. Infatti presso il Drive In sono stati effettuati fino a 900 tamponi/die, successivamente processati presso il laboratorio del PTV.

Si precisa inoltre che anche la spesa per le "analisi di laboratorio di routine" effettuate sui pazienti COVID ha subito un incremento dovuto all'esigenza di verificare un maggior numero di parametri ricompresi nel *panel* ante COVID.

L'acquisto di dispositivi medici e dispositivi di protezione individuale (oggetto di altra voce di spesa) è sempre stato assicurato, poiché necessari per garantire la sicurezza degli operatori coinvolti nell'erogazione delle prestazioni verso pazienti Covid positivi.

A titolo esemplificativo i dispositivi il cui acquisto è fortemente aumentato sono: cappucci coprenti, calzari, kit per pronazione, broncoscopi monouso, maschere e caschi NIV e per CPAP, kit dialisi CRRT, accessori per ventilatori.

In generale, con riferimento alle attività di approvvigionamento per i Dispositivi medici il PTV aderisce alle procedure aggregate espletate e aggiudicate dalle Aziende Sanitarie afferenti, ai sensi del DCA 369/2015, all'Area di Aggregazione 2 della Regione Lazio, oggi Area di Aggregazione 3, ai sensi del DCA 287/2017 nonché agli strumenti di acquisto messi a Disposizione da Consip, dal Soggetto Aggregatore di riferimento (Centrale Acquisti della Regione Lazio) ovvero da altri Soggetti Aggregatori.

Di seguito si riporta la spesa anche per le altre classi di Beni Sanitari:

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2021	2020	2021-2020	Diff(%)
BA0250	B.1.A.4	Prodotti dietetici	44.894,97	73.618,62	-28.723,65	-39%
BA0260	B.1.A.5	Materiali per la profilassi (vaccini)	42.976,94	37.996,13	4.980,81	13%
BA0270	B.1.A.6	Prodotti chimici	0,00	0,00	0,00	
BA0280	B.1.A.7	Materiali e prodotti per uso veterinario	0,00	0,00	0,00	
BA0290	B.1.A.8	Altri beni e prodotti sanitari	869.933,52	1.070.539,81	200.606,29	-19%

Il decremento della spesa per "Prodotti dietetici" registrato nel 2021 rispetto al 2020, è dovuto a una riduzione dei pazienti degenti presso la Terapia Intensiva COVID e alla riduzione della gravità della sintomatologia dei pazienti ricoverati nel 2021 rispetto all'anno precedente.

Anche la voce "Altri beni e prodotti sanitari" ha subito una diminuzione, poiché gradualmente, nell'arco del 2021, sono diventate più costanti le forniture di Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) da parte della Protezione Civile, e per questo, è servito un minore impiego di risorse per l'acquisizione da parte del PTV.

Comunque, nell'incertezza delle consegne (sia dal punto di vista quantitativo sia dal punto di vista qualitativo dei DPI da parte della Protezione Civile) durante il 2021 il PTV ha bandito processi d'approvvigionamento relativi all'affidamento di molteplici tipologie di DPI quali, a titolo esemplificativo, mascherine chirurgiche, mascherine FFP3 e FFP2, copri-capo, calzari, mantelline con ventola, guanti non sterili, etc.

A tal fine si precisa che, se pur meno frequenti nel 2021, per tutte le acquisizioni di tali beni si è proceduto alla comparazione di più di due offerte al fine di valutare la congruità dei prezzi offerti in relazione ai parametri tecnici richiesti di volta in volta.

In relazione invece alla voce "Materiali per la profilassi (vaccini)" si nota un aumento del 13% a causa della massiva campagna di vaccinazione che ha coinvolto la Fondazione PTV, sia relativamente ai fabbisogni della UOC Medicina del Lavoro, sia per quanto riguarda l'afflusso di utenti presso il Drive-In "La Vela".

**BENI NON SANITARI**

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2021	2020	2021-2020	Diff(%)
BA0310	B.1.B	Acquisti di beni non sanitari	525.758,00	550.947,74	-25.189,74	-5%
BA0320	B.1.B.1	Prodotti alimentari	56.552,86	68.632,46	-12.079,60	-18%
BA0330	B.1.B.2	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	126.291,24	113.696,41	12.594,83	11%
BA0340	B.1.B.3	Combustibili, carburanti e lubrificanti	1.573,32	1.785,04	-211,72	-12%
BA0350	B.1.B.4	Supporti informatici e cancelleria	216.628,80	138.709,15	77.919,65	56%
BA0360	B.1.B.5	Materiale per la manutenzione	148,72	0,00	148,72	
BA0370	B.1.B.6	Altri beni e prodotti non sanitari	124.563,06	228.124,68	-103.562,62	-45%

La spesa per altri beni non sanitari si è complessivamente ridotta fatta eccezione per i supporti informatici e di cancelleria in riferimento ai quali è stato necessario procedere all'acquisto soprattutto di stampanti e braccialetti per i pazienti, e materiale di consumo informatico per le refertazioni e per gli uffici. Il livello di spesa per "Altri beni e prodotti non sanitari" si è nuovamente ridotto in considerazione del fatto che gli acquisti effettuati nell'anno 2020 non sono stati ripetuti (es. zanzariere, barriere in plexiglass, segnaletica orizzontale e verticale, etc.) necessari a garantire il corretto distanziamento tra gli operatori amministrativi e sanitari e l'utenza.

**ACQUISTI DI SERVIZI**

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2021	2020	2021-2020	Diff(%)
BA0390	B.2	Acquisti di servizi	85.684.632,65	75.931.348,89	9.753.283,76	13%
BA0400	B.2.A	Acquisti servizi sanitari	48.818.279,22	41.651.862,01	7.166.417,21	17%
BA1560	B.2.B	Acquisti di servizi non sanitari	36.866.353,43	34.279.486,88	2.586.866,55	8%

La spesa per l'acquisto di servizi sanitari e non sanitari si è incrementata rispetto al 2020 del 13%.

Di seguito si rappresentano in forma tabellare e descrittiva i risultati raggiunti in riferimento alle principali spese per l'acquisto di servizi.

**ACQUISTI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE**

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2021	2020	2021-2020	Diff(%)
BA0530	B.2.A.3	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	13.729.551,72	14.686.729,78	-957.178,06	-7%

Per quanto attiene al personale convenzionato di cui alla suddetta voce, si registra una riduzione dei costi a seguito di cessazioni di unità di personale.

### ACQUISTI PRESTAZIONI DI TRASPORTO SANITARIO

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2021	2020	2021-2020	Diff(%)
BA1090	B.2.A.11	Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	350.269,18	342.888,80	7.380,38	2%

In riferimento ai trasporti sanitari da privato il PTV ha utilizzato un unico fornitore contrattualizzato all'esito di una procedura aperta. Tale servizio utilizzato nel corso dell'anno 2020, oltre che per i trasferimenti ordinari, anche per il trasferimento resisi necessari per la conversione del PTV ad ospedale COVID, è tornato ad essere utilizzato per il trasporto ordinario verso altre strutture.

### RIMBORSI, ASSEGNI E CONTRIBUTI SANITARI

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2021	2020	2021-2020	Diff(%)
BA1280	B.2.A.14	Rimborsi, assegni e contributi sanitari	142.826,30	120.817,21	22.009,09	18%
BA1290	B.2.A.14.1	Contributi ad associazioni di volontariato	127.459,50	119.265,68	8.193,82	7%
BA1330	B.2.A.14.5	Altri rimborsi, assegni e contributi	414,23	524,53	-110,30	-21%
BA1340	B.2.A.14.6	Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	14.952,57	1.027,00	13.925,57	1356%

La spesa per "Rimborsi, assegni e contributi sanitari" ha subito un incremento con riguardo alle contribuzioni relative alle associazioni di volontariato impegnate nelle attività di promozione per la raccolta del sangue.

### CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE E ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO SANITARIE E SOCIO SANITARIE

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2021	2020	2021-2020	Diff(%)
BA1350	B.2.A.15	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	15.706.514,52	12.950.167,98	2.756.346,54	21%
BA1360	B.2.A.15.1	Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	204.173,85	206.006,30	-1.832,45	-1%
BA1370	B.2.A.15.2	Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	0,00	0,00	0,00	

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2021	2020	2021-2020	Diff(%)
BA1380	B.2.A.15.3	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	15.471.517,46	12.744.161,68	2.727.355,78	21%
BA1390	B.2.A.15.3.A	Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	738.779,50	58.143,80	680.635,70	1171%
BA1400	B.2.A.15.3.B	Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	943.468,57	635.813,17	307.655,40	48%
BA1410	B.2.A.15.3.C	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	1.566.457,11	693.247,65	873.209,46	126%
BA1420	B.2.A.15.3.D	Indennita' a personale universitario - area sanitaria	11.084.299,05	11.218.553,16	-134.254,11	-1%
BA1430	B.2.A.15.3.E	Lavoro interinale - area sanitaria	0,00	0,00	0,00	
BA1440	B.2.A.15.3.F	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	1.138.513,23	138.403,90	1.000.109,33	723%
BA1450	B.2.A.15.4	Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	30.823,21	0,00	30.823,21	
BA1490	B.2.A.16	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	14.279.268,71	10.183.777,79	4.095.490,92	40%
BA1500	B.2.A.16.1	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	200.771,19	207.931,46	-7.160,27	-3%
BA1510	B.2.A.16.2	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	0,00	0,00	0,00	
BA1520	B.2.A.16.3	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	80.734,46	19.505,56	61.228,90	314%
BA1530	B.2.A.16.4	Altri servizi sanitari da privato	13.997.763,06	9.956.340,77	4.041.422,29	41%

L'aggregato riporta gli oneri di cui alle "Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie", tra i quali i più rilevanti per importo risultano essere quelli relativi a "Indennità a personale universitario - area sanitaria" riferiti agli oneri addebitati dall'Ateneo di Tor Vergata al PTV per il personale docente strutturato presso il PTV medesimo. L'aggregato riporta inoltre gli oneri dei contratti atipici accesi per far fronte all'emergenza pandemica.

La spesa per i Servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria ricomprende le principali seguenti voci di spesa raccolte nella voce B.2.A.16.4 "Altri servizi sanitari da privato":

- prestazioni sanitarie relative alla PET derivanti dall'aggiudicazione di una apposita procedura in service risalente a settembre 2016. La modalità di remunerazione delle prestazioni ha consentito una riduzione dei costi nel primo anno di attivazione del contratto e, successivamente, un allineamento dei costi al numero massimo di prestazioni erogabili. Il PTV ha, comunque, intrapreso una specifica attività finalizzata a valutare la possibilità di sostituire con altra PET di proprietà del PTV

- servizio di “Ausiliari e OSS” ha subito un incremento dovuto al potenziamento del servizio per l'emergenza COVID. In particolare al fine di garantire i percorsi sporco-pulito e garantire una netta separazione tra i pazienti COVID e NO-COVID è stato necessario incrementare linee di servizio precedentemente non attive e garantire, nel contempo, il servizio presso i reparti ordinari e gli ambulatori.

## SERVIZI NON SANITARI

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2021	2020	2021-2020	Diff(%)
BA1560	B.2.B	Acquisti di servizi non sanitari	36.866.353,43	34.279.486,88	2.586.866,55	8%
BA1570	B.2.B.1	Servizi non sanitari	36.422.347,15	33.907.478,68	2.514.868,47	7%
BA1580	B.2.B.1.1	Lavanderia	1.453.734,70	1.375.498,63	78.236,07	6%
BA1590	B.2.B.1.2	Pulizia	5.969.676,72	5.841.989,01	127.687,71	2%
BA1600	B.2.B.1.3	Mensa	3.012.601,09	2.660.631,75	351.969,34	13%
BA1601	B.2.B.1.3.A	Mensa dipendenti	815.011,83	592.696,97	222.314,86	38%
BA1602	B.2.B.1.3.B	Mensa degenti	2.197.589,26	2.067.934,78	129.654,48	6%
BA1610	B.2.B.1.4	Riscaldamento	0,00	0,00	0,00	0,00
BA1620	B.2.B.1.5	Servizi di assistenza informatica	428.766,00	661.097,01	-232.331,01	-35%
BA1630	B.2.B.1.6	Servizi trasporti (non sanitari)	215.599,09	156.151,80	59.447,29	38%
BA1640	B.2.B.1.7	Smaltimento rifiuti	1.151.469,22	1.025.544,98	125.924,24	12%
BA1650	B.2.B.1.8	Utenze telefoniche	70.419,33	62.158,13	8.261,20	13%
BA1660	B.2.B.1.9	Utenze elettricità'	7.511.102,19	7.459.172,50	51.929,69	1%
BA1670	B.2.B.1.10	Altre utenze	1.981.927,35	1.668.265,91	313.661,44	19%
BA1680	B.2.B.1.11	Premi di assicurazione	4.522.586,37	4.554.011,03	-31.424,66	-1%
BA1690	B.2.B.1.11.A	Premi di assicurazione - R.C. Professionale	4.505.707,30	4.525.714,51	-20.007,21	0%
BA1700	B.2.B.1.11.B	Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	16.879,07	28.296,52	-11.417,45	-40%
BA1710	B.2.B.1.12	Altri servizi non sanitari	10.104.465,09	8.442.957,93	1.661.507,16	20%

La spesa per l'aggregato “Servizi non sanitari” nel 2021 è aumentata. In particolare:

- la spesa per il servizio di Pulizia è incrementato per le modificate esigenze di pulizia e sanificazione assicurate presso tutto il nosocomio, ivi compresi ovviamente i reparti ma anche le aree comuni. A titolo esemplificativo, le procedure aggiornate del PTV prevedevano, ad esempio, un processo di pulizia a fondo e sanificazione ad ogni dimissione di pazienti. A tal fine si precisa che a far data da settembre 2021 il PTV ha recepito l'esito dell'aggiudicazione della gara regionale che ha visto coinvolto un nuovo operatore economico;
- la spesa per il Servizi di trasporti non sanitari è incrementata in considerazione del servizio garantito per tutto l'anno tra il drive-in e il PTV oltre che tra il PTV e il magazzino esterno tenuto conto dei limitati spazi di stoccaggio presso il nosocomio;

- la spesa per il Servizi di lavanderia, mensa degenti e smaltimento rifiuti sanitari è incrementata in considerazione delle maggiori attività sanitarie erogate;
- la spesa per la mensa degenti, è incrementata per effetto della minore presenza di personale nell'anno 2020 ma anche delle nuove assunzioni del personale per tutto l'anno 2021;
- la spesa per le utenze tiene conto dei consumi che per l'intero anno sono stati assicurati presso il drive in e centro vaccinale.

### PREMI DI ASSICURAZIONE

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2021	2020	2021-2020	Diff(%)
BA1680	B.2.B.1.11	Premi di assicurazione	4.522.586,37	4.554.011,03	-	-1%
BA1690	B.2.B.1.11.A	Premi di assicurazione - R.C. Professionale	4.505.707,30	4.525.714,51	20.007,21	0%
BA1700	B.2.B.1.11.B	Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	16.879,07	28.296,52	11.417,45	-40%

Con riferimento all'andamento dei costi per le polizze assicurative - tra cui, per importanza del rischio assicurato e per l'entità del premio corrisposto, si segnala la polizza a copertura del rischio RCT e professionale verso terzi - si rileva un andamento pressochè costante del premio annuo nell'anno 2021 rispetto all'anno 2020. Tale andamento è frutto della polizza RCT che il PTV ha provveduto a stipulare, all'esito della gara europea indetta per la copertura del rischio RCT/O, con la Compagnia Assicurativa SHAM aggiudicataria, avente decorrenza biennale dall' 01.05.2021 con possibile opzione di rinnovo per ulteriori 12 mesi, a fronte del pagamento di un premio annuo lordo pari ad € 4.486.575,00 e di una SIR (*Self Insurance Retention*) contrattualmente definita quale «importo che l'assicurato tiene a proprio carico per ciascun sinistro» da intendersi anche in termini di gestione, istruzione e liquidazione del sinistro stesso ove il relativo importo rientri integralmente al di sotto della soglia indicata, pari ad € 160.000,00, ridotta quindi rispetto alle SIR oggetto delle precedenti polizze scadute (€ 170.000,00, € 220.000,00 e, ancora prima, di € 250.000,00).

Detta riduzione progressiva dell'importo della SIR per singolo sinistro è frutto di una più attenta gestione e governo del contenzioso da med/mal nonché, soprattutto, delle complessive attività di risk management in ordine alle quali è stata ottenuta la certificazione di qualità di Ente terzo.

È evidente che la riduzione dell'importo della SIR nella misura del 33 % nell'arco di 5 anni a fronte di un premio costante, non può che rappresentare un dato oggettivo, apprezzato dal mercato assicurativo, di gestione virtuosa della sinistrosità e delle attività di rischio clinico che incide positivamente sul bilancio aziendale in termini di abbattimento del fondo per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) correlato ai sinistri denunciati alla Compagnia.

La Fondazione sta continuando ad investire, in termini di impegno e risorse dedicate, sul rischio clinico al fine di contenere gli eventi avversi.

### CONSULENZE, COLLABORAZIONI

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2021	2020	2021-2020	Diff(%)
BA1750	B.2.B.2	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	350.614,28	366.115,50	15.501,22	-4%
BA1760	B.2.B.2.1	Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00	
BA1770	B.2.B.2.2	Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0,00	0,00	0,00	
BA1780	B.2.B.2.3	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	300.650,33	355.240,78	54.590,45	-15%
BA1790	B.2.B.2.3.A	Consulenze non sanitarie da privato	146.317,33	211.931,62	65.614,29	-31%
BA1800	B.2.B.2.3.B	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	96.280,00	60.309,16	35.970,84	60%
BA1810	B.2.B.2.3.C	Indennita' a personale universitario - area non sanitaria	58.053,00	83.000,00	24.947,00	-30%
BA1820	B.2.B.2.3.D	Lavoro interinale - area non sanitaria	0,00	0,00	0,00	
BA1830	B.2.B.2.3.E	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	0,00	0,00	0,00	
BA1831	B.2.B.2.3.F	Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	0,00	0,00	0,00	

Con specifico riferimento ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa, si confermano a carico del Servizio Sanitario Regionale n. 2 rapporti con unità sanitarie, rispetto ai complessivi 4 rapporti attivi nel corso del 2020, nel rispetto di quanto previsto con Determinazione R.L. n. G14908 del 09/12/2020, nelle more dell'applicazione dell'art.1 comma 543 della Legge 208 del 28/2/2015 così come modificato dal comma 10 dell'art. 20 del D.Lgs. 75 del 25/5/2017, e nelle more, inoltre, del completamento del processo di "stabilizzazione del personale precario" della Regione, conformemente alle previsioni di cui all'art.1 c.147 della L.n.228/2012 (Legge Stabilità 2013).

Considerati gli specifici impegni a carico del PTV connessi alla insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili a causa dell'epidemia da Covid-19, il Commissario Straordinario prima ed il Direttore Generale del Policlinico Tor Vergata poi, ai sensi e per gli effetti del D.L. 17 marzo 2020 n. 18, "Misure di potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID – 19. Proroga dei termini per l'adozione dei Decreti legislativi", convertito con Legge n. 27 del 24 aprile 2020, con specifiche deliberazioni è stato disposto, nel corso del 2021, la stipula di complessivi n. 34 contratti di collaborazione coordinata e continuativa a medici in formazione specialistica iscritti alle seguenti Scuole di specializzazione della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Tor Vergata ai sensi e per gli effetti della sopra richiamata disciplina normativa:

- Patologia Clinica e Biochimica Clinica n. 1 unità
- Psichiatria n. 2 unità
- Oncologia Medica n. 1 unità
- Neurochirurgia n. 2 unità
- Geriatria n. 2 unità
- Reumatologia n. 1 unità
- Malattie dell'Apparato Respiratorio n. 5 unità
- Malattie Infettive e Tropicali n. 4 unità
- Ortopedia e Traumatologia n. 1 unità
- Chirurgia Vascolare n. 1 unità
- Otorinolaringoiatria n. 2 unità
- Endocrinologia e Malattie del Metabolismo n. 2 unità
- Malattie dell'Apparato Digerente n. 1 unità
- Medicina del Lavoro n. 1 unità
- Anatomia e Patologia n. 1 unità
- Radiodiagnostica n. 3 unità
- Medicina Interna n. 3 unità
- Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore n. 1 unità

Nell'ambito delle collaborazioni esterne, nel corso dell'anno 2021, sono stati altresì attivati n. 36 contratti di prestazione d'opera libero-professionale ex art. 7, c.6, D.Lgs 165/2001, sanitari e non sanitari con varie tipologie di professionisti (medici specialisti, tecnici sanitari, biologi, psicologi, farmacisti) mediante l'utilizzo di quote dei proventi derivanti da sperimentazioni cliniche sviluppate presso il Policlinico ovvero per la realizzazione di progetti finanziati da sponsor privati e tesi allo svolgimento di attività correlate ai suddetti progetti/studi.

Cfr **Studi clinici - Tabella - FONDI IMPEGNATI PER UTILIZZI NEL 2021 - ATTIVAZIONE RAPPORTI LIB/PROF.**

**FORMAZIONE**

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2021	2020	2021-2020	Diff(%)
BA1880	B.2.B.3	Formazione (esternalizzata e non)	93.392,00	5.892,70	87.499,30	1485%
BA1890	B.2.B.3.1	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	50.480,00	0,00	50.480,00	
BA1900	B.2.B.3.2	Formazione (esternalizzata e non) da privato	42.912,00	5.892,70	37.019,30	628%

L'esercizio 2021 si caratterizza da un importante incremento nella formazione da pubblico determinato dall'avvio di un importante evento formativo rivolto al personale incaricato di attuare le misure di prevenzione incendi, lotta antincendio e gestione delle emergenze nei luoghi di lavoro – art. 37 D.Lgs. 81/2008 e ssmmii.

Si è provveduto nel 2021 ad affidare ad operatore economico privato l'organizzazione di un corso di formazione in tema di prevenzione e sicurezza sul lavoro in modalità e Learning e un percorso formativo dal titolo "Percorso volto all'efficientamento organizzativo della UOC di Diagnostica avanzata Oncoematologia" erogato in modalità lean thinking". Sempre nel corso dell'esercizio è stata autorizzata la partecipazione del personale ad alcuni eventi formativi di particolare rilievo.

**MANUTENZIONE E RIPARAZIONE (ORDINARIA ESTERNALIZZATA)**

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2021	2020	2021-2020	Diff(%)
BA1910	B.3	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	10.862.974,12	11.676.885,68	813.911,56	-7%
BA1920	B.3.A	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	5.219.419,85	5.030.469,70	188.950,15	4%
BA1930	B.3.B	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	5.734,06	15.009,05	-9.274,99	-62%
BA1940	B.3.C	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	5.240.407,18	6.122.627,42	882.220,24	-14%
BA1950	B.3.D	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	54.968,15	62.161,56	-7.193,41	-12%
BA1960	B.3.E	Manutenzione e riparazione agli automezzi	0,00	0,00	0,00	
BA1970	B.3.F	Altre manutenzioni e riparazioni	342.444,88	446.617,95	104.173,07	-23%
BA1980	B.3.G	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00	

La spesa per le manutenzioni e riparazioni è rimasta, in valori assoluti, invariata. È stata assicurata tutta l'attività relativa alla manutenzione dei fabbricati e delle apparecchiature sanitarie. Si segnala una riduzione sulle manutenzioni alle apparecchiature sanitarie e scientifiche dovuta alla sostituzione degli acceleratori lineari della Radioterapia, con l'accesso al regime di garanzia dei nuovi sistemi e cessazione del precedente contratto di manutenzione. si è proceduto inoltre ad un'attività di ottimizzazione dei

contratti di manutenzione in essere, prediligendo l'utilizzo del Global Service aggiudicatario di procedura di gara regionale e con importi di conseguenza particolarmente vantaggiosi.

### GODIMENTO DI BENI DI TERZI

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2021	2020	2021-2020	Diff(%)
BA1990	B.4	Godimento di beni di terzi	3.063.234,30	2.568.411,51	494.822,79	19%
BA2000	B.4.A	Fitti passivi	0,00	0,00	0,00	
BA2010	B.4.B	Canoni di noleggio	3.063.234,30	2.568.411,51	494.822,79	19%
BA2020	B.4.B.1	Canoni di noleggio - area sanitaria	2.762.025,84	2.378.430,75	383.595,09	16%
BA2030	B.4.B.2	Canoni di noleggio - area non sanitaria	301.208,46	189.980,76	111.227,70	59%
BA2040	B.4.C	Canoni di leasing	0,00	0,00	0,00	
BA2050	B.4.C.1	Canoni di leasing - area sanitaria	0,00	0,00	0,00	
BA2060	B.4.C.2	Canoni di leasing - area non sanitaria	0,00	0,00	0,00	
BA2061	B.4.D	Canoni di project financing	0,00	0,00	0,00	
BA2070	B.4.E	Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00	

In riferimento al noleggio di attrezzature sanitarie e non sanitarie è leggermente aumentata. Nel corso dell'anno 2021 per effetto anche del più idonea attribuzione degli oneri sui diversi sottoconti che prevedono la suddivisione del valore degli oneri relativi all'uso e manutenzione delle apparecchiature vs gli oneri propri dei dispositivi medici.

### ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2021	2020	2021-2020	Diff(%)
AA0670	A.4.D	Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	5.623.450,59	3.923.113,85	1.700.336,74	43%
AA0680	A.4.D.1	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	0,00	0,00	0,00	
AA0690	A.4.D.2	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	3.771.733,11	2.567.616,68	1.204.116,43	47%
AA0700	A.4.D.3	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanita' pubblica	0,00	0,00	0,00	
AA0710	A.4.D.4	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	1.791.981,96	1.311.557,85	480.424,11	37%
AA0720	A.4.D.5	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	58.858,40	43.801,82	15.056,58	34%

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2021	2020	2021-2020	Diff(%)
AA0730	A.4.D.6	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	877,12	137,50	739,62	538%
AA0740	A.4.D.7	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00	
BA1200	B.2.A.13	Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	4.609.848,79	3.367.480,45	1.242.368,34	37%
BA1210	B.2.A.13.1	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	0,00	0,00	0,00	
BA1220	B.2.A.13.2	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	2.871.028,34	2.145.036,29	725.992,05	34%
BA1230	B.2.A.13.3	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanita' pubblica	0,00	0,00	0,00	
BA1240	B.2.A.13.4	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	1.634.638,11	1.140.676,93	493.961,18	43%
BA1250	B.2.A.13.5	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00	
BA1260	B.2.A.13.6	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	104.182,34	81.767,23	22.415,11	27%
BA1270	B.2.A.13.7	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0,00	0,00	0,00	
YA0040	Y.1.C	IRAP relativa ad attivita' di libera professione (intramoenia)	103.927,99	65.002,40	38.925,59	60%

Nell'anno 2021 la Fondazione PTV ha proseguito il percorso di riorganizzazione dell'ALPI, con particolare riguardo allo sviluppo dell'ALPI interna resa dai professionisti presso i locali del PTV. Sono stati attivati nuovi ambulatori di area chirurgica al fine di soddisfare tutte le richieste pervenute dai professionisti di detta area. Il percorso si è interrotto bruscamente a marzo 2020 a causa della pandemia SARS Cov-19. Nel 2021 si assiste ad un aumento del fatturato ALPI di più del 40% portando i valori di fatturato complessivo in linea con i valori pre-pandemia.

Nel 2021 la Fondazione PTV ha continuato a garantire la possibilità di esercizio dell'ALPI ambulatoriale presso gli studi professionali dei medici previa sottoscrizione dell'atto di rinnovo della convenzione tra il medico ed il PTV ai sensi della Legge n. 189/2012 e della vigente regolamentazione del PTV e sulla base dello schema-tipo di convenzione approvato con la D.D.G. n. 56/2015 (c.d. "ALPI allargata").

È stata altresì mantenuta la possibilità di esercizio dell'ALPI resa presso case di cura private non accreditate in regime di convenzione con il PTV, ai sensi dell'art. 115, comma 1 lett. c) del C.C.N.L. 2016/2018 e ss.mm.ii. delle Aree della Dirigenza del Servizio Sanitario. In particolare, con Deliberazione C.S. n. 330 del 03/04/2020 è stata autorizzata la stipula degli atti di rinnovo degli atti convenzionali per l'esercizio di detta attività.

Per quanto riguarda, in particolare, l'ALPI resa nella suddetta forma di "ALPI allargata", inserita in via esclusiva nella Infrastruttura di rete prevista dalla normativa, a seguito di conferma regionale ai fini dell'utilizzo di software alternativo, a far data dal 1 gennaio 2017, il PTV ha disposto l'utilizzo esclusivo del nuovo programma gestionale dell'ALPI "UNICA", che consente il monitoraggio delle prestazioni rese e la centralizzazione su sistema informatico aziendale delle fatture e delle relative regolarizzazioni. La possibilità di utilizzare software alternativo al RECUP è stata confermata dal Decreto del Commissario ad Acta 11 aprile 2017, n. U00110, inoltre, nel 2021 è stato reso obbligatorio l'utilizzo del POS per tutti i pagamenti effettuati per le prestazioni dell'ALPI ambulatoriale presso gli studi professionali dei medici. Pertanto, nell'anno 2021 sono state confermate le autorizzazioni di cui alla precedente DDG n. 56/2015 a svolgere l'ALPI ambulatoriale presso gli studi professionali dei medici, con relativo completamento degli adempimenti connessi al Programma sperimentale previsto dalla Legge n. 189/2012. Sono stati, quindi, rinnovati gli atti convenzionali già sottoscritti nel corso dell'anno 2020 e rinnovati nell'anno 2021 per i professionisti richiedenti. Con D.C.S. n. 1041/2020 è stato autorizzato, infatti, il rinnovo, di durata annuale, delle convenzioni giunte a scadenza in data 15/09/2020 - ovvero di successiva scadenza - con i professionisti, per l'ALPI c.d. "allargata" presso gli studi professionali privati, collegati alla citata Infrastruttura di rete aziendale.

Per quanto riguarda l'ALPI resa ai sensi dell'art. 115 comma 1 lett. c) del CCNL di riferimento "partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe, in strutture di altra azienda SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse" (nello specifico, l'ALPI individuale in regime di ricovero ordinario e diurno presso strutture convenzionate con il PTV), con la D.C.S. n. 77 del 01/02/2021, è stata autorizzata la proroga, fino al 31/12/2021, dei rapporti convenzionali con le strutture sanitarie private non accreditate di cui alla precedente scadenza del 31/12/2020, con conferma dei nuovi assetti organizzativi (riformulazione delle autorizzazioni e tariffe), gestionali e contabili (con particolare riferimento alle modalità di pagamento, incasso e fatturazione delle prestazioni) così come riformulati sulla base degli accordi integrativi sottoscritti, in conformità con le previsioni regolamentari prevedendo anche per tale modalità di esercizio dell'ALPI l'utilizzo del programma gestionale dell'ALPI "UNICA".

**COSTO DEL PERSONALE**

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2021	2020	2021-2020	Diff(%)
BA2080		Totale Costo del personale	78.299.349,67	71.237.125,47	7.062.224,20	10%
BA2090	B.5	Personale del ruolo sanitario	69.189.567,69	62.245.774,83	6.943.792,86	11%
BA2100	B.5.A	Costo del personale dirigente ruolo sanitario	20.237.022,07	14.688.746,62	5.548.275,45	38%
BA2190	B.5.B	Costo del personale comparto ruolo sanitario	48.952.545,62	47.557.028,21	1.395.517,41	3%
BA2230	B.6	Personale del ruolo professionale	216.136,36	205.723,31	10.413,05	5%
BA2240	B.6.A	Costo del personale dirigente ruolo professionale	153.059,98	142.148,93	10.911,05	8%
BA2280	B.6.B	Costo del personale comparto ruolo professionale	63.076,38	63.574,38	-498,00	-1%
BA2320	B.7	Personale del ruolo tecnico	1.259.186,54	1.204.445,87	54.740,67	5%
BA2330	B.7.A	Costo del personale dirigente ruolo tecnico	86.939,00	84.341,79	2.597,21	3%
BA2370	B.7.B	Costo del personale comparto ruolo tecnico	1.172.247,54	1.120.104,08	52.143,46	5%
BA2410	B.8	Personale del ruolo amministrativo	7.634.459,08	7.581.181,46	53.277,62	1%
BA2420	B.8.A	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	775.227,52	697.636,95	77.590,57	11%
BA2460	B.8.B	Costo del personale comparto ruolo amministrativo	6.859.231,56	6.883.544,51	-24.312,95	0%

Con riferimento al costo del personale si rimanda al dettagliato commento sull'aggregato gestionale di cui al personale.

Nel corso del 2021 si è proceduto ad implementare le collaborazioni , attraverso la stipula di convenzioni, sia con Aziende Sanitarie pubbliche/private che con enti non sanitari. Nel corso del 2021 inoltre, la Fondazione Policlinico di Tor Vergata ha sviluppato un modello organizzativo innovativo sperimentale inviando i propri professionisti sul territorio (remunerati con prestazioni aggiuntive) al fine di poter avviare e sviluppare un progetto di integrazione ospedale-territorio.

## CONVENZIONI PER PRESTAZIONI SANITARIE E NON SANITARIE RESE DA PERSONALE UNIVERSITARIO/ACN/DIRIGENTI AMMINISTRATIVI IN FAVORE DI TERZI

<i>PERIODO</i>		<i>ENTE</i>	<i>DDG</i>
1-gen-21	31-dic-21	Corte Costituzionale	D.D.G. n. 109 del 17.02.2021
1-gen-21	31-dic-21	Fondazione Santa Lucia	D.D.G. n. 927 del 03.11.2021
1-gen-21	31-dic-21	Guardia di Finanza	D.D.G. n. 309 del 21.04.2021
1-gen-19	31-dic-21	ASL RM/2	D.D.G. n. 242 del 18.03.2019
01-feb-21	31-gen-22	IDI	D.D.G. n. 294 del 19.04.2021
27-mar-21	26-mar-22	ASL RIETI	D.D.G. 366 del 07.05.2021
01-gen-20	31-dic-22	OSPEDALE PEDIATRICO BAMBINO GESù	D.D.G. 407 del 30.04.2020
01-gen-21	31-dic-21	BUREAU VERITAS	D.D.G. 1028 del 31.12.2020
23-mar-21	22-mar-22	ASL RM/4	D.D.G. 239 del 01.04.2021
01-mag-21	30-apr-22	ASL RM/4	D.D.G. 293 del 19.04.2021
01-lug-21	30-giu-22	PRESIDENZA DELLA REPUBBLICA	D.D.G. 498 del 16.06.2021

## 5.2. Gli obiettivi economici - il concordamento 2021

Con delibera del 30 dicembre 2020, il Consiglio di Amministrazione del PTV ha approvato la proposta di bilancio economico preventivo per l'esercizio 2021, ai sensi dell'art. 25 del D.lgs. 118/2011 e smi, rappresentando tra l'altro che lo stesso documento di previsione poteva essere oggetto di aggiornamento in esito alle sopravvenute determinazioni regionali relativamente, in particolare, a:

- definizione del livello della contribuzione a carico del Fondo Sanitario Regionale;
- livello di erogazione dei farmaci in regime di file F;
- le risorse destinate al Pay back farmaceutico;
- gli ulteriori oneri e/o proventi non considerati ma oggetto di successive specifiche indicazioni regionali anche in ordine alla ridefinizione degli assetti istituzionali riguardanti la Fondazione PTV, come prospettato dall'Articolo 22 (*"disposizioni varie"*) della Legge Regionale 27 febbraio 2020, n. 1 (*Misure per lo sviluppo economico, l'attrattività degli investimenti e la semplificazione*), anche con particolare riguardo alle quote residue di rimborso del mutuo acceso dall'Ateneo di Tor Vergata presso la Cassa Depositi e Prestiti - denominato "Mutuo per completamento aree funzionali (opere civili impiantistiche) del ptv nonché acquisto arredi attrezzature ptv" – di cui al contratto n.569632 del 26 aprile 2005, con oneri di rimborso, allo stato, mantenuti a carico della gestione del Policlinico, secondo le, ancora vigenti, disposizioni del Protocollo d'Intesa del 2005, dello Statuto della Fondazione PTV nonché della lettera di assenso dell'AOU Policlinico Tor Vergata verso l'UTV, prot. n. 6003/2005 del 28 febbraio 2005.
- implementazione degli obiettivi assegnati alla Direzione Strategica del PTV da parte della Regione Lazio;

Con nota regionale prot. n. 244239 del 18.03.2021 la Regione Lazio ha programmato una serie di incontri con le aziende sanitarie al fine di valutare le iniziative proposte contenute nei documenti programmatici degli enti con la complessiva programmazione regionale.

Al termine degli incontri tenutisi con le Aziende Sanitarie, la Regione ha acquisito le informazioni di dettaglio e ha ricondotto le proposte economiche ricevute al quadro economico – finanziario generale dell'esercizio 2021 nel rispetto dell'equilibrio di bilancio consolidato generale, definendo le schede di budget per l'esercizio 2021 così come riportate nella DGR n. 521 del 30.07.2021 ad oggetto *"Approvazione del Bilancio Economico Preventivo (BEP) per l'esercizio 2021 degli Enti del S.S.R. rientranti nel perimetro di consolidamento e del Consolidato S.S.R. ai sensi dell'art. 32, c. 5 del D.Lgs 118/2011"*.

Il citato atto di programmazione per l'esercizio 2021 per la parte riferita al PTV, riporta i valori economici di seguito rappresentati:

CE NEW	CONTO ECONOMICO	BEP 2021
A1	Contributi F.S.R.	39.857.444
A2	Saldo Mobilità	212.683.761
A3	Entrate Proprie	7.897.338
A4	Saldo Intramoenia	981.451
A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 750.000
A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	2.443.425
A	<b>Totale Ricavi Netti</b>	<b>263.113.419</b>

B1	Personale	88.000.000
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	69.000.000
B3	Altri Beni E Servizi	100.088.888
B4	Ammortamenti E Costi Capitalizzati	796.230
B5	Accantonamenti	7.394.133
B6	Variazione Rimanenze	-
B	<b>Totale Costi Interni</b>	<b>265.279.252</b>

C1	Medicina Di Base	
C2	Farmaceutica Convenzionata	
C3	Prestazioni Da Privato	14.860.000
C	<b>Totale Costi Esterni</b>	<b>14.860.000</b>

D	<b>Totale Costi Operativi (B+C)</b>	<b>280.139.252</b>
---	-------------------------------------	--------------------

E	<b>Margine Operativo (A-D)</b>	<b>- 17.025.833</b>
---	--------------------------------	---------------------

<b>CE NEW</b>	<b>CONTO ECONOMICO</b>	<b>BEP 2021</b>
<b>F1</b>	<b>Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni E Svalutazioni Finanziarie</b>	
<b>F2</b>	<b>Saldo Gestione Finanziaria</b>	<b>3.642.913</b>
<b>F3</b>	<b>Oneri Fiscali</b>	<b>5.415.553</b>
<b>F4</b>	<b>Saldo Gestione Straordinaria</b>	
<b>F</b>	<b>Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie</b>	<b>9.058.466</b>
<b>G</b>	<b>Risultato Economico (E-F)</b>	<b>- 26.084.299</b>

Nella DGR n 521 del 30.07.2021 la Regione Lazio ha considerato che alla data di redazione dell'atto:

- i ricavi contenuti nelle schede allegate alla succitata DGR non risultavano ancora stabilizzati, e pertanto i soli costi di cui agli aggregati B, C e F costituiranno vincolo e pertanto oggetto di valutazione, singolarmente e nel loro complesso;
- di valutare la realizzazione dell'obiettivo di concordamento del BEP 2021, così come assestato, esclusivamente sulle componenti delle voci di costo di cui all'aggregato B, C ed F, singolarmente e nel loro complesso nonché alla voce di rettifica di ricavo A5 "Rettifica contributo c/ esercizio per destinazione ad investimento";
- che eventuali variazioni che dovessero manifestarsi in conseguenza di specifiche indicazioni di programmazione sanitaria regionale e nazionale, intervenute successivamente alla adozione della DGR 521 del 30.0.2021 saranno opportunamente considerate in sede di consuntivo ai fini della verifica del conseguimento degli obiettivi programmati.

Il PTV ha dato esecuzione alla DGR 521 provvedendo alla presa d'atto dei suoi contenuti con DDG n. 746 del 16.09.2021 e successivamente è stato sottoposto all'attenzione del Consiglio di Amministrazione nella seduta del 1.10.2021.

La complessiva gestione del 2021 ha consuntivato i seguenti risultati rispetto alla Previsione di cui al Concordamento 2021:

## Bilancio d'esercizio 2021

CE NEW	CONTO ECONOMICO	BEP 2021	consuntivo 2021
	€		
A1	Contributi F.S.R.	39.857.444	46.490.391
A2	Saldo Mobilità	212.683.761	188.087.074
A3	Entrate Proprie	7.897.338	19.370.499
A4	Saldo Intramoenia	981.451	954.743
A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 750.000	- 280.890
A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	2.443.425	2.635.951
<b>A</b>	<b>Totale Ricavi Netti</b>	<b>263.113.419</b>	<b>257.257.769</b>
B1	Personale	88.000.000	91.104.439
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	69.000.000	66.376.956
B3	Altri Beni E Servizi	100.088.888	109.258.376
B4	Ammortamenti E Costi Capitalizzati	796.230	1.348.399
B5	Accantonamenti	7.394.133	9.120.552
B6	Variazione Rimanenze	-	3.392.194
<b>B</b>	<b>Totale Costi Interni</b>	<b>265.279.252</b>	<b>280.600.916</b>
C1	Medicina Di Base		-
C2	Farmaceutica Convenzionata		-
C3	Prestazioni Da Privato	14.860.000	14.079.821
<b>C</b>	<b>Totale Costi Esterni</b>	<b>14.860.000</b>	<b>14.079.821</b>
<b>D</b>	<b>Totale Costi Operativi (B+C)</b>	<b>280.139.252</b>	<b>294.680.737</b>
<b>E</b>	<b>Margine Operativo (A-D)</b>	<b>- 17.025.833</b>	<b>- 37.422.968</b>
F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni E Svalutazioni Finanziarie		-
F2	Saldo Gestione Finanziaria	3.642.913	3.038.924
F3	Oneri Fiscali	5.415.553	6.947.455
F4	Saldo Gestione Straordinaria		- 62.627
<b>F</b>	<b>Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie</b>	<b>9.058.466</b>	<b>9.923.752</b>
<b>G</b>	<b>Risultato Economico (E-F)</b>	<b>- 26.084.299</b>	<b>- 47.346.720</b>

Di seguito si provvede a relazionare sull'esito della gestione dell'esercizio 2021 rispetto a quanto previsto dal suddetto concordamento, anche alla luce dei costi sopportati per far fronte all'emergenza pandemica COVID 19.

Di seguito si riporta un prospetto di sintesi relativo ai proventi e costi attribuibili alla gestione Covid per l'esercizio 2021.

CODICE	DESCRIZIONE	CE CONSUNTIVO 2021 - Codice "COVID"
	<b>A) Valore della produzione</b>	
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	1.960.495,86
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	2.443.425,31
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	-
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	-
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	-
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	-
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	-
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	-
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	4.403.921,17
	<b>B) Costi della produzione</b>	-
BA0010	B.1) Acquisti di beni	11.370.142,46
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	11.239.018,16
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	131.124,30
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	9.795.197,59
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	8.375.801,73
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	1.419.395,86
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	160.048,22
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	135.073,57
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	-
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	24.974,65
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	-
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	-
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	41.418,86
BA2080	Totale Costo del personale	5.978.734,22
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	5.946.336,98
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	-
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	3.798,53
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	28.598,71
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	-
BA2560	Totale Ammortamenti	-
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	-
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	-
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	-
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	-
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	27.345.541,34
	<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>	-
CA0010	C.1) Interessi attivi	-
CA0050	C.2) Altri proventi	-
CA0110	C.3) Interessi passivi	-
CA0150	C.4) Altri oneri	-
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-
	<b>D) Rettifiche di valore di attività finanziarie</b>	-
DA0010	D.1) Rivalutazioni	-

CODICE	DESCRIZIONE	CE CONSUNTIVO 2021 - Codice "COVID"
DA0020	D.2) Svalutazioni	-
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-
	E) Proventi e oneri straordinari	-
EA0010	E.1) Proventi straordinari	-
EA0260	E.2) Oneri straordinari	-
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	-
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	- 22.941.620,17
	Y) Imposte e tasse	-
YA0010	Y.1) IRAP	764.109,67
YA0060	Y.2) IRES	-
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	764.109,67
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	- 23.705.729,84

Dalla lettura del prospetto di sintesi emerge che a fronte di una contribuzione Covid per complessivi € 4.403.921,17 di cui € 1.960.495,86 relativi all'esercizio 2021 e € 2.443.425,31 quale risconto di quote di contributi non utilizzati relativi all'esercizio 2020 ha sopportato costi per complessivi € 28.109.650.

#### OBIETTIVO B1 PERSONALE

CE	CONTO ECONOMICO	BEP 2021	Consuntivo 2021
B1	Personale	88.000.000	91.104.439

Con riferimento alla voce B1 - Personale la gestione dell'esercizio 2021 ha complessivamente registrato oneri per 91,1 milioni di Euro comprensiva degli oneri relativi alla gestione COVID.

#### Consolidamento del personale in base all'implementazione delle attività anno 2021

In tema di risorse umane l'anno 2021 si è caratterizzato come anno di consolidamento dei percorsi già avviati negli anni precedenti in ragione dell'avvenuta stabile acquisizione di personale già titolare di contratto di natura precaria ovvero già in servizio in forza di rapporti in regime convenzionale in esito a procedure di opzione ex DCA n. U00464 del 27/11/2018 ed ex D.D. n. G06240/2021, come modificata con successiva D.D. n. G12112 del 06/10/2021, in esito ad accordi convenzionali, ai sensi delle disposizioni legislative in materia, con le Aziende titolari della relativa graduatoria nonché in esito ad applicazioni della disciplina di cui all'art. 20, commi 1 e 2 del D.Lgs. n. 75/17 e s.m.i. (cd. Legge Madia), con conseguente rafforzamento degli organici per effetto della trasformazione del personale con rapporto a tempo determinato in personale in servizio di ruolo.

Detti processi di consolidamento, che hanno interessato in via prioritaria, ma non esclusiva, personale afferente all'Area della Dirigenza Medica impegnato in servizi connotati da rilevante strategicità, si sono realizzati ad invarianza di costi, atteso che i soggetti interessati già prestavano, a vario titolo, la loro attività lavorativa in favore del Policlinico.

La dinamica di governo delle risorse umane, anche per l'anno 2021, è stata a fortemente influenzata dall'emergenza Covid 19, che ha comportato uno sforzo assunzionale per far fronte alle necessità derivanti dalla stessa emergenza, sia sotto l'aspetto propriamente assistenziale, sia per le attività di supporto. Inoltre nel contesto delle misure organizzativa discendenti dal contrasto alla pandemia è proseguita e proseguirà l'attività per la gestione dei tamponi COVID (controlli dipendenti e utenti ricoverati), e dei punti di pre-triage e checkpoint già attivati nel 2020

A consuntivo si registrano 29 acquisizioni, effetto dei processi suddetti:

ANNO	DATA	TIPO ASSUNZIONE	area	DISCIPLINA
2021	01/01/2021	STABILIZZAZIONE	COMPARTO	CPS INFERMIERE
2021	01/01/2021	STABILIZZAZIONE	COMPARTO	CPS INFERMIERE
2021	01/02/2021	STABILIZZAZIONE	DIRIGENZA MEDICA	M. APP. RESP.
2021	01/04/2021	STABILIZZAZIONE	DIRIGENZA MEDICA	ANESTESIA
2021	01/04/2021	STABILIZZAZIONE	DIRIGENZA MEDICA	ANESTESIA
2021	01/06/2021	STABILIZZAZIONE	DIRIGENZA MEDICA	ANESTESIA
2021	16/06/2021	STABILIZZAZIONE	DIRIGENZA MEDICA	ANESTESIA
2021	16/07/2021	STABILIZZAZIONE	DIRIGENZA MEDICA	MEDICINA INTERNA
2021	16/07/2021	STABILIZZAZIONE	DIRIGENZA MEDICA	MEDICINA INTERNA
2021	01/08/2021	STABILIZZAZIONE	COMPARTO	CPS INFERMIERE
2021	16/08/2021	STABILIZZAZIONE	DIRIGENZA MEDICA	ANESTESIA
2021	20/11/2021	STABILIZZAZIONE	DIRIGENZA MEDICA	ANESTESIA
2021	21/11/2021	STABILIZZAZIONE	DIRIGENZA MEDICA	ANESTESIA
2021	24/11/2021	STABILIZZAZIONE	DIRIGENZA MEDICA	ANESTESIA
2021	30/11/2021	STABILIZZAZIONE	DIRIGENZA MEDICA	CARDIOLOGIA
2021	06/12/2021	STABILIZZAZIONE	DIRIGENZA MEDICA	CARDIOLOGIA
2021	24/12/2021	STABILIZZAZIONE	DIRIGENZA MEDICA	NEUROLOGIA
2021	29/12/2021	STABILIZZAZIONE	COMPARTO	CPS INFERMIERE
2021	31/12/2021	STABILIZZAZIONE	DIRIGENZA MEDICA	NEUROCHIRURGIA
2021	01/01/2021	STABILIZZAZIONE	DIRIGENZA MEDICA	ANALISTA
2021	01/01/2021	STABILIZZAZIONE	DIRIGENZA MEDICA	EMATOLOGIA
2021	16/01/2021	STABILIZZAZIONE	DIRIGENZA MEDICA	PEDIATRIA
2021	01/02/2021	STABILIZZAZIONE	DIRIGENZA MEDICA	CHIRURGIA GENERALE
2021	01/03/2021	STABILIZZAZIONE	DIRIGENZA MEDICA	ORTOPEDIA E TR.
2021	19/05/2021	STABILIZZAZIONE	DIRIGENZA MEDICA	ONCOLOGIA
2021	01/09/2021	STABILIZZAZIONE	DIRIGENZA MEDICA	UROLOGIA
2021	01/09/2021	STABILIZZAZIONE	DIRIGENZA MEDICA	ANESTESIA
2021	25/10/2021	STABILIZZAZIONE	DIRIGENZA MEDICA	UROLOGIA
2021	23/11/2021	STABILIZZAZIONE	DIRIGENZA MEDICA	CHIRURGIA GENERALE

Sono state concluse le procedure finalizzate all'acquisizione ex art. 20, commi 1 e 2 del D.Lgs. n. 75/17 e s.m.i. (cd. Legge Madia) di n. 1 Dirigente Medico disciplina di Cardiocirurgia e di n. 2 unità di personale del Comparto Sanità / Area funzioni riabilitative (n. 1 Tecnico Audiometrista e n. 1 Ortottista – Assistente di Oftalmologia) oltre a procedimenti finalizzati alla stabilizzazione ex D.D. n. G12112 del

06/10/2021 di n. 1 Dirigente Medico disciplina di Cardiologia, di n. 1 Dirigente Medico disciplina di Gastroenterologia, di n. 1 Dirigente Medico disciplina di Chirurgia Generale, di n. 1 Dirigente Medico disciplina di Neurochirurgia, per i quali si è già in possesso di autorizzazione da parte delle Aziende titolari delle relative graduatorie nonché specifica procedura di cessione di graduatoria per effetto di accordo convenzionale, ex art. 9 L.n. 3/2003 e art. 4 D.L. n. 101/2013, convertito in L.n. 125/2013, con la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia per l'acquisizione di n. 1 unità di C.P.S. Infermiere.

### Assunzioni da graduatoria di concorso

Nel corso del 2021 le procedure di acquisizione portate a compimento in attuazione del piano assunzionale già approvato per detto periodo hanno comportato l'assunzione di personale della Dirigenza Medica/Sanitaria, di profili professionali afferenti alla Dirigenza delle Funzioni Locali e del Comparto Sanità come conseguenza della conclusione di procedure ex DCA n. U00405/18 e relativa Determinazione regionale attuativa (D.D. n. G13558/19 e s.m.i.), ovvero per effetto di assegnazione regionale da valide graduatorie concorsuali regionali, ovvero come portato di attribuzione di fondi POR FESR 2014-2020 per acquisizione di nuove apparecchiature o dell'osservanza di norme di legge che impongono obblighi di legge in tema di sicurezza dei lavoratori:

Le rimanenti assunzioni a tempo pieno e indeterminato da graduatorie di concorso approvate da altri Enti del S.S.R. che sono intervenute nel corso del 2021 non si sono configurate come acquisizioni ex novo ma come necessità di procedere alla sostituzione di personale cessato dal servizio a vario titolo (principalmente per processi di mobilità volontaria o a causa del mancato rientro da aspettative per vincita concorso).

ANNO	MESE	DAL	TIPO ASSUNZIONE	AREA	PROFILO
2021	GENNAIO	02/01/2021	TEMPO INDETERMINATO	COMPARTO	CPS INFERMIERE
2021	FEBBRAIO	01/02/2021	TEMPO INDETERMINATO	COMPARTO	CPS INFERMIERE
2021	FEBBRAIO	08/02/2021	TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENZA SANITARIA	FISICO
2021	FEBBRAIO	08/02/2021	TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENZA SANITARIA	FARMACISTA
2021	GIUGNO	25/06/2021	TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENZA MEDICA	MED. TRASFUSIONALE
2021	LUGLIO	13/07/2021	TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENZA SANITARIA	FISICO
2021	AGOSTO	14/08/2021	TEMPO INDETERMINATO	COMPARTO	CPS INFERMIERE
2021	AGOSTO	16/08/2021	TEMPO INDETERMINATO	COMPARTO	CPS INFERMIERE
2021	AGOSTO	16/08/2021	TEMPO INDETERMINATO	COMPARTO	CPS INFERMIERE
2021	AGOSTO	16/08/2021	TEMPO INDETERMINATO	COMPARTO	CPS INFERMIERE
2021	AGOSTO	21/08/2021	TEMPO INDETERMINATO	COMPARTO	CPS INFERMIERE
2021	SETTEMBRE	01/09/2021	TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENZA SANITARIA	FARMACISTA
2021	SETTEMBRE	02/09/2021	TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENZA MEDICA	RADIOTERAPIA
2021	SETTEMBRE	13/09/2021	TEMPO INDETERMINATO	COMPARTO	OSS
2021	OTTOBRE	01/10/2021	TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENZA SANITARIA	FARMACISTA
2021	OTTOBRE	01/10/2021	TEMPO INDETERMINATO	COMPARTO	CPS INFERMIERE
2021	NOVEMBRE	02/11/2021	TEMPO INDETERMINATO	DIRIGENZA MEDICA	GENETICA MEDICA
2021	DICEMBRE	20/12/2021	TEMPO INDETERMINATO	COMPARTO	ASSISTENTE AMM.
2021	DICEMBRE	20/12/2021	TEMPO INDETERMINATO	COMPARTO	ASSISTENTE AMM.
2021	FEBBRAIO	01/02/2021	TEMPO INDETERMINATO/MOBILITA'	COMPARTO	CPS INFERMIERE
2021	MARZO	01/03/2021	TEMPO INDETERMINATO/MOBILITA'	COMPARTO	CPS T. NEUROFISIOPAT.

### Personale a tempo determinato

Nel corso dell'anno 2021 sono stati conclusi avvisi pubblici, già in precedenza autorizzati, per l'attribuzione di incarichi a tempo pieno e determinato a personale afferente a vari profili della Dirigenza Medica, necessari ad assicurare l'erogazione dei LEA in settori interessati da perduranti carenze di personale determinate da processi di turn-over non compensati da nuove assunzioni in ragione della cronica assenza di graduatorie concorsuali nella disciplina (v. Cardiocirurgia) e/o dell'esaurirsi delle stesse (v. Medicina Interna) nonché per far fronte a temporanee ed eccezionali per il tempo necessario a consentire la conclusione delle relative procedure concorsuali indette e/o in via di indizione in ambito regionale in qualità di Azienda capofila (v. Cardiocirurgia, Neurologia, Malattie dell'Apparato Respiratorio, Medicina Interna, Malattie Infettive, Anatomia Patologica).

Nelle more dell'acquisizione a ruolo delle unità oggetto di programmazione, dette procedure di avviso hanno determinato l'acquisizione di 19 unità di personale così come indicato nel dettaglio nella tabella che segue:

ANNO	MESE	DAL	TIPO ASSUNZIONE	AREA	PROFILO
2021	FEBBRAIO	01/02/2021	TEMPO DETERMINATO	DIRIGENZA MEDICA	EMATOLOGIA
2021	FEBBRAIO	08/02/2021	TEMPO DETERMINATO	DIRIGENZA MEDICA	CARDIOCHIRURGIA
2021	MARZO	10/03/2021	TEMPO DETERMINATO	DIRIGENZA MEDICA	RADIOLOGICA
2021	MAGGIO	11/05/2021	TEMPO DETERMINATO	DIRIGENZA MEDICA	PSICHIATRIA
2021	MAGGIO	11/05/2021	TEMPO DETERMINATO	DIRIGENZA MEDICA	PSICHIATRIA
2021	MAGGIO	19/05/2021	TEMPO DETERMINATO	DIRIGENZA SANITARIA	FARMACISTA
2021	AGOSTO	16/08/2021	TEMPO DETERMINATO	DIRIGENZA MEDICA	NEUROLOGIA
2021	OTTOBRE	01/10/2021	TEMPO DETERMINATO	DIRIGENZA MEDICA	CARDIOCHIRURGIA
2021	NOVEMBRE	10/11/2021	TEMPO DETERMINATO	DIRIGENZA SANITARIA	FARMACISTA
2021	MAGGIO	04/05/2021	TEMPO DETERMINATO	DIRIGENZA SANITARIA	BIOLOGO
2021	MARZO	16/03/2021	TEMPO DETERMINATO	DIRIGENZA MEDICA	MAL. DISMETAB. E DIAB.
2021	MAGGIO	03/05/2021	TEMPO DETERMINATO	COMPARTO	CPS INFERMIERE
2021	MAGGIO	07/05/2021	TEMPO DETERMINATO	COMPARTO	CPS INFERMIERE
2021	MAGGIO	19/05/2021	TEMPO DETERMINATO	COMPARTO	CPS INFERMIERE
2021	GIUGNO	24/06/2021	TEMPO DETERMINATO	DIRIGENZA MEDICA	UROLOGIA
2021	AGOSTO	18/08/2021	TEMPO DETERMINATO	COMPARTO	CPS INFERMIERE
2021	SETTEMBRE	01/09/2021	TEMPO DETERMINATO	DIRIGENTE PTA	DIRIGENTE AMM.VO
2021	NOVEMBRE	22/11/2021	TEMPO DETERMINATO	DIRIGENZA MEDICA	CARDIOCHIRURGIA

### COVID-19

Come noto il PTV era stato individuato, nell'ambito della programmazione regionale, sin dalle prime fasi dell'emergenza pandemica, quale Covid Hospital.

In tale veste al fine di far fronte ai gravosi compiti di assicurare un'adeguata tutela della salute pubblica in termini di offerta assistenziale dedicata, specialmente nell'ambito delle discipline direttamente coinvolte, nel corso del 2021 il Policlinico ha consolidato e potenziato la sua azione di contrasto alla pandemia sanitaria mediante l'adeguamento delle risorse umane dedicate, personale medico, biologo,

infermieristico, tecnico sanitario, farmacista, alle esigenze mutevoli imposte dall'evoluzione dell'infezione da SARS-CoV-2.

In ragione di quanto sopra, come risposta immediata alle necessità imposte, sono stati indetti ed espletati avvisi per manifestazione d'interesse finalizzati all'acquisizione di personale medico nelle discipline di Medicina Interna, Gastroenterologia, Anestesia e Rianimazione, di personale Biologo da adibire alla Diagnostica Avanzata Oncoematologica e di personale del Comparto nel profilo di TSLB da impiegare a supporto delle attività dei Laboratori aziendali espressamente dedicati all'emergenza da Covid-19.

Facendo un raffronto tra i dati rilevati a consuntivo per l'anno 2020 e la progressione dell'evoluzione della minaccia sulla salute pubblica rappresentata dal COVID-19 sull'anno 2021, emerge un'evidente sovrapposizione di risultanze tra l'anno 2020 e l'anno 2021.

Infatti, successivamente ad una prima fase, in cui parte del personale sanitario assegnato a servizi assistenziale sospesi o ridotti (ad esempio le attività chirurgiche e le attività ambulatoriali) è stato prontamente ricollocato a garanzia dei nuovi percorsi legati alla pandemia si è resa necessaria, per la gestione delle fasi successive, una decisa revisione incrementale del fabbisogno di personale per l'anno 2021 (della dirigenza sanitaria e del comparto) comunque correlata alla emergenza Covid:

- sia per far fronte alle prime dirette esigenze emergenziali, anche in considerazione, da un lato, della riconversione del PTV in Ospedale COVID-4, con implementazione delle discipline specialistiche più strettamente collegate alle caratteristiche della epidemia, e, dall'altro, del riconoscimento del PTV quale Laboratorio della Rete Coronet,
- sia per far fronte, ulteriormente, in un secondo momento, alla esigenza di coniugare dette esigenze emergenziali con la contestuale ripresa delle altre linee di attività specialistiche "ordinarie" (in regime ambulatoriale, di ricovero, di pronto soccorso e di rete tempo-dipendenti), con la conseguente esigenza - in termini di più generale estensione del fabbisogno - di garantire, all'interno di dette linee di attività, la necessaria suddivisione/distinzione in sicurezza dei percorsi (sospetti/puliti/Covid),
- sia per avviare la copertura - in termini e prospettiva di stabile fabbisogno - degli incrementi di posti letto della rete ospedaliera programmati a regime dalla Regione nelle discipline più interessate alla emergenza Covid:
- sia, da ultimo, per far fronte ad una recrudescenza della pandemia che ha indotto la Regione ad ulteriori, urgenti incrementi delle dotazioni di posti letto in tali discipline
- sia, infine, per far fronte alle nuove attività correlate alla recente attivazione del Drive-in a gestione PTV

In tale complessa e articolata prospettiva, riconducibile alla emergenza Covid, è stato prioritariamente necessario acquisire personale sanitario a supporto delle unità operative direttamente coinvolte nel COVID ed in particolar modo:

Per le suddette aree, che sono state e sono tuttora direttamente coinvolte nella gestione della pandemia, è stato necessario integrare fortemente il personale dedicato. Tale implementazione verrà mantenuta, in sede previsionale 2022, anche in considerazione della circostanza, tra l'altro, che, in ottemperanza a quanto definito dalle direttive di politica sanitaria a livello sia regionale che nazionale, si prospetta in via stabile:

- il mantenimento, nell'area di emergenza, di percorsi separati per il Pronto Soccorso (pre triage, triage, box visite medici, box visite chirurgici, sala rossa, OBI), in termini, a regime, di strutturato percorso respiratorio nel DEA;
- la garanzia dell'offerta sanitaria relativamente le reti tempo dipendenti per le quali, durante la fase-1, sono state previste parziali rimodulazioni e, in alcuni casi, sono state deviate presso altre strutture;
- il mantenimento in tutta l'area dell'emergenza di doppi percorsi, covid e no.covid, per tutte le attività mediche e chirurgiche;
- lo stabile incremento di posti letto di malattie infettive ad alta intensità di cura (da n. 16 p.l. a n. 28 p.l., di cui n. 10 p.l. di sub-intensiva);
- la stabile trasformazione di n. 12 posti letto di pneumologia in sub-intensiva pneumologica;
- lo stabile incremento di n. 13 posti letto di terapia intensiva.

Con riguardo alla esigenza, maturata nel corso del 2020 e proseguita nell'anno 2021, di mantenere distinti e in sicurezza i percorsi covid e no covid nonché, più in generale, di articolare i percorsi in termini di diversificata intensità di cura nell'ambito delle ulteriori linee di attività specialistiche "ordinarie" nei vari regimi ambulatoriale, di ricovero, di rete tempo-dipendenti:

relativamente alle reti tempo dipendenti - che interessano le aree cardiologiche e le aree neurologiche - per la gestione ottimale dei percorsi durante il periodo pandemico si è provveduto a rafforzare l'organico medico, con personale acquisito a tempo determinato mediante procedure snelle e veloci come previsto dalle indicazioni regionali ricevute, funzionale alla garanzia della costituzione di percorsi nettamente separati covid e no-covid.

Nell'area medica, successivamente ad un primo periodo emergenziale nel quale sono stati incrementati i letti di degenza per i pazienti covid tramite riconversione di tutti i posti letto della medicina interna in letti dedicati, nella successiva fase di ripresa dell'emergenza pandemica in autunno, considerato il riavvio di alcuni servizi assistenziali, inizialmente sospesi o che hanno funzionato a scartamento ridotto, è stato necessario duplicare l'offerta sanitaria in tale area individuando unità operative di degenza covid a bassa e media intensità, con n. 60 p.l. dedicati, e unità operative di degenza no-covid, nelle quali sono stati attivati ulteriori n. 20 p.l. a sostegno dei percorsi emergenziali di pronto soccorso. Tutto ciò ha inevitabilmente richiesto il rafforzamento dell'organico medico e delle professioni sanitarie, sia nel Pronto soccorso (stante la duplicazione dei percorsi) che nei diversi reparti di degenza, nonché:

- istituzione di un doppio servizio di guardia nell'area medica per la gestione separata dei posti letto nei reparti covid e no-covid;

- l'attivazione di doppi percorsi nell'area di diagnostica per immagini e l'incremento delle prestazioni radiodiagnostiche, fondamentali ai fini della diagnosi di covid-19, hanno richiesto la necessità di acquisire personale tecnico da dedicare specificatamente a tali attività.

Nelle aree chirurgiche, dopo un iniziale periodo di sospensione delle attività di elezione all'interno del PTV, con mantenimento delle sole attività di emergenza, si è reso comunque necessario acquisire ulteriore personale al fine di garantire la necessaria duplicazione dei diversi setting assistenziali, ivi compresi quelli nell'ambito del pronto soccorso, dei blocchi operatori e delle terapie intensive. Al fine di garantire l'attività di chirurgia di elezione, anche su indicazione regionale, si è provveduto mediante appositi atti convenzionali, in fase1, a trasferire le stesse attività presso alcune strutture ospedaliere pubbliche e, successivamente - con il riavvio delle attività ambulatoriali all'interno del policlinico e con la riapertura delle reti HUB e Spoke e del pronto soccorso ordinario – si è reso necessario garantire la medesima offerta chirurgica presso strutture sanitarie private accreditate,

Con riferimento, infine, alla medicina di laboratorio, nel rispetto della normativa vigente in ambito dei programmi di screening e di sorveglianza sanitaria, è stato necessario costituire ex novo intere aree di laboratorio dedicare alla processazione dei tamponi naso faringei. Inoltre è di rilievo sia la nuova attivazione del drive-in nei pressi del PTV, che comporta la processazione di ulteriori 400 tamponi die, sia l'individuazione di questo policlinico, da parte della Regione Lazio, come centro di riferimento per l'analisi dei tamponi di alcune strutture sanitarie limitrofe. Per tali attività è stato necessario acquisire personale tecnico di laboratorio nonché prevedere attività aggiuntive per il personale infermieristico.

L'investimento sul personale per le suddette attività comunque correlate alla Emergenza Covid si è articolato, nel corso dell'anno 2021, nell'acquisizione di 33 diverse figure sanitarie, così declinato nella tabella di seguito riportata:

ANNO	MESE	DAL	TIPO ASSUNZIONE	AREA	PROFILO
2021	MARZO	16/03/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	DIRIGENZA MEDICA	MAL. DISMETAB. E DIAB.
2021	GENNAIO	16/01/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	DIRIGENZA MEDICA	GERIATRIA
2021	GENNAIO	16/01/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	DIRIGENZA MEDICA	M. APP. RESP
2021	GENNAIO	18/01/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	DIRIGENZA MEDICA	ANESTESIA
2021	MAGGIO	14/05/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	COMPARTO	CPS INFERMIERE
2021	MAGGIO	19/05/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	DIRIGENZA MEDICA	GASTRO
2021	MAGGIO	19/05/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	DIRIGENZA MEDICA	GASTRO
2021	MAGGIO	19/05/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	DIRIGENZA MEDICA	FISIATRIA
2021	MAGGIO	19/05/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	DIRIGENZA MEDICA	ORTOPEDIA
2021	MAGGIO	19/05/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	DIRIGENZA MEDICA	ORTOPEDIA
2021	MAGGIO	24/05/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	COMPARTO	CPS INFERMIERE
2021	MAGGIO	27/05/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	DIRIGENZA MEDICA	ORTOPEDIA
2021	MAGGIO	31/05/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	COMPARTO	CPS TSLB
2021	MAGGIO	31/05/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	COMPARTO	CPS TSLB
2021	GIUGNO	01/06/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	COMPARTO	CPS TSLB
2021	GIUGNO	01/06/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	COMPARTO	CPS TSLB
2021	GIUGNO	04/06/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	COMPARTO	CPS TSLB
2021	GIUGNO	07/06/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	COMPARTO	CPS TSLB
2021	GIUGNO	07/06/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	COMPARTO	CPS TSLB
2021	GIUGNO	08/06/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	COMPARTO	CPS TSLB

ANNO	MESE	DAL	TIPO ASSUNZIONE	AREA	PROFILO
2021	GIUGNO	23/06/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	DIRIGENZA MEDICA	NEFROLOGIA
2021	LUGLIO	04/07/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	COMPARTO	CPS INFERMIERE
2021	LUGLIO	11/07/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	COMPARTO	CPS INFERMIERE
2021	LUGLIO	11/07/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	COMPARTO	CPS INFERMIERE
2021	LUGLIO	11/07/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	COMPARTO	CPS INFERMIERE
2021	LUGLIO	28/07/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	COMPARTO	CPS INFERMIERE
2021	AGOSTO	13/08/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	DIRIGENZA SANITARIA	BIOLOGO
2021	AGOSTO	13/08/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	DIRIGENZA SANITARIA	BIOLOGO
2021	AGOSTO	23/08/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	DIRIGENZA MEDICA	GINECOLOGIA
2021	OTTOBRE	25/10/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	DIRIGENZA MEDICA	GASTRO
2021	OTTOBRE	25/10/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	DIRIGENZA MEDICA	GASTRO
2021	DICEMBRE	10/12/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	COMPARTO	CPS INFERMIERE
2021	DICEMBRE	23/12/2021	TEMPO DETERMINATO/COVID	DIRIGENZA MEDICA	GASTRO

### PERSONALE UNIVERSITARIO:

Nel corso dell'anno 2018 si è provveduto ad attuare quanto disposto dal vigente Atto Aziendale, in merito agli incarichi gestionali universitari e ad alcuni incarichi professionali universitari, in applicazione anche a quanto previsto dal nuovo protocollo d'intesa che, tra l'altro, ha ricondotto l'impegno assistenziale a n. 28 ore settimanali per tutto il personale medico e sanitario strutturato. Nell'anno 2019 si sono concluse delle procedure per l'affidamento degli incarichi professionali a tutto il personale universitario nel rispetto del *plafond* autorizzato dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione.

La spesa del personale universitario per l'anno 2021 tiene conto dei costi derivanti da:

- completamento dell'affidamento degli incarichi
- quota parte della retribuzione degli incarichi aventi decorrenza nel corso del 2020, per quanto non erogato in tale anno
- costituzione del fondo di risultato.

### COLLABORAZIONE COORDINATA E CONTINUATIVA:

Con specifico riferimento ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa, si confermano a carico del Servizio Sanitario Regionale n. 2 rapporti con unità sanitarie, rispetto ai complessivi 4 rapporti attivi nel corso del 2020, nel rispetto di quanto previsto con Determinazione R.L. n. G14908 del 09/12/2020, nelle more dell'applicazione dell'art.1 comma 543 della Legge 208 del 28/2/2015 così come modificato dal comma 10 dell'art. 20 del D.Lgs. 75 del 25/5/2017, e nelle more, inoltre, del completamento del processo di "stabilizzazione del personale precario" della Regione, conformemente alle previsioni di cui all'art.1 c.147 della L.n.228/2012 (Legge Stabilità 2013).

Considerati gli specifici impegni a carico del PTV connessi alla insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili a causa dell'epidemia da Covid-19, il Commissario Straordinario prima ed il Direttore Generale del Policlinico Tor Vergata poi, ai sensi e per gli effetti del D.L. 17 marzo 2020 n. 18, "*Misure di potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID – 19. Proroga dei termini per l'adozione dei Decreti legislativi*", convertito con Legge n. 27 del 24 aprile 2020, con specifiche deliberazioni è stato disposto, nel corso del 2021, la stipula di complessivi n. 34 contratti di collaborazione coordinata e

continuativa a medici in formazione specialistica iscritti alle seguenti Scuole di specializzazione della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Tor Vergata ai sensi e per gli effetti della sopra richiamata disciplina normativa:

- Patologia Clinica e Biochimica Clinica n. 1 unità
- Psichiatria n. 2 unità
- Oncologia Medica n. 1 unità
- Neurochirurgia n. 2 unità
- Geriatria n. 2 unità
- Reumatologia n. 1 unità
- Malattie dell'Apparato Respiratorio n. 5 unità
- Malattie Infettive e Tropicali n. 4 unità
- Ortopedia e Traumatologia n. 1 unità
- Chirurgia Vascolare n. 1 unità
- Otorinolaringoiatria n. 2 unità
- Endocrinologia e Malattie del Metabolismo n. 2 unità
- Malattie dell'Apparato Digerente n. 1 unità
- Medicina del Lavoro n. 1 unità
- Anatomia e Patologia n. 1 unità
- Radiodiagnostica n. 3 unità
- Medicina Interna n. 3 unità
- Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore n. 1 unità

Nell'ambito delle collaborazioni esterne, nel corso dell'anno 2021, sono stati altresì attivati n. 36 contratti di prestazione d'opera libero-professionale ex art. 7, c.6, D.Lgs 165/2001, sanitari e non sanitari con varie tipologie di professionisti (medici specialisti, tecnici sanitari, biologi, psicologi, farmacisti) mediante l'utilizzo di quote dei proventi derivanti da sperimentazioni cliniche sviluppate presso il Policlinico ovvero per la realizzazione di progetti finanziati da sponsor privati e tesi allo svolgimento di attività correlate ai suddetti progetti/studi.

Cfr **Studi clinici - Tabella - FONDI IMPEGNATI PER UTILIZZI NEL 2021 - ATTIVAZIONE RAPPORTI LIB/PROF.**

---

È doveroso specificare che nel corso dell'esercizio si è reso necessario assumere risorse umane superiori al budget concordato in quanto in fabbisogno 2020- 2022 è risultato insufficiente a soddisfare le aumentate necessità assistenziali anche alla luce della pandemia Covid 19.

#### OBIETTIVO B2 –PRODOTTI FARMACEUTICI ED EMODERIVATI.

CE	CONTO ECONOMICO	BEP 2021	Consuntivo 2021
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	69.000.000	66.376.956

La voce B2 - Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati- a fronte di un budget assegnato dalla Regione Lazio per la spesa farmaceutica pari ad € 69.000.000,00 grazie alle attività svolte in ambito di appropriatezza prescrittiva e contenimento della spesa, ha registrato a consuntivo 2021 una spesa pari a € 66.376.956 (compresi farmaci per Covid-19).

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Totale</b>	48.487	52.548	56.779	55.166	59.427	64.020	64.428	65.529	66.377
<b>File F</b>	30.484	38.034	42.942	43.162	46.969	52.597	54.367	53.565	57.202
<b>Spesa interna</b>	18.003	14.514	13.837	12.004	12.458	11.423	10.061	11.964	9.174

<b>BUDGET 2021 ASSEGNATO DALLA REGIONE LAZIO</b>	<b>€ 69.000.000,00</b>
<b>SPESA 2021 PTV</b> (COMPRESA LA SPESA PER FARMACI UTILIZZATI NEL TRATTAMENTO DI COVID-19)	<b>€ 66.379.904,00</b>

<b>BUDGET B2 2021 ASSEGNATO DALLA REGIONE LAZIO</b>	<b>€ 69.000.000,00</b>
<b>SPESA B2 2021 PTV</b>	<b>€ 66.379.904,00</b>
<b>(RIMBORSO PER L'ACQUISTO DI FARMACI INNOVATIVI ONCOLOGICI E INNOVATIVI NON ONCOLOGICI)</b>	<b>- € 4.783.933,04</b>
<b>(RIMBORSO PER PAYBACK DELLE AZIENDE FARMACEUTICHE)</b>	<b>- € 3.342.411,96</b>
<b>(RIMBORSO NOTE DI CREDITO ATTRAVERSO MONITORAGGIO RISK SHARING)</b>	<b>- € 777.635,53</b>
<b>SPESA B2 2021 PTV AL NETTO DEI RIMBORSI</b>	<b>€ 57.475.923,47</b>

Inoltre si sottolinea che con:

1. Determinazione Regione Lazio n. G15599/2021 è stato riconosciuto al Policlinico Tor Vergata l'importo di Euro 4.783.933,04 come fondo destinato al rimborso per l'acquisto dei farmaci innovativi oncologici e non oncologici;
2. Determinazione Regione Lazio G15866/2021 della è stato riconosciuto al Policlinico Tor Vergata l'importo di Euro 3.342.411,96 a titolo di Payback delle aziende farmaceutiche per l'anno 2021.
3. Attraverso il monitoraggio del Risk Sharing per i farmaci soggetti a richieste di rimborso, sono pervenute al Policlinico Tor Vergata note di credito delle aziende farmaceutiche per un totale di Euro 777.635,53 ;

A causa della pandemia di SARS-CoV-2, il 2020 è stato un anno particolare per la Fondazione PTV, la quale è stata riorganizzata come quarto Covid Hospital regionale con Ordinanza del Presidente della Regione Lazio n. Z00009 del 17/03/2020.

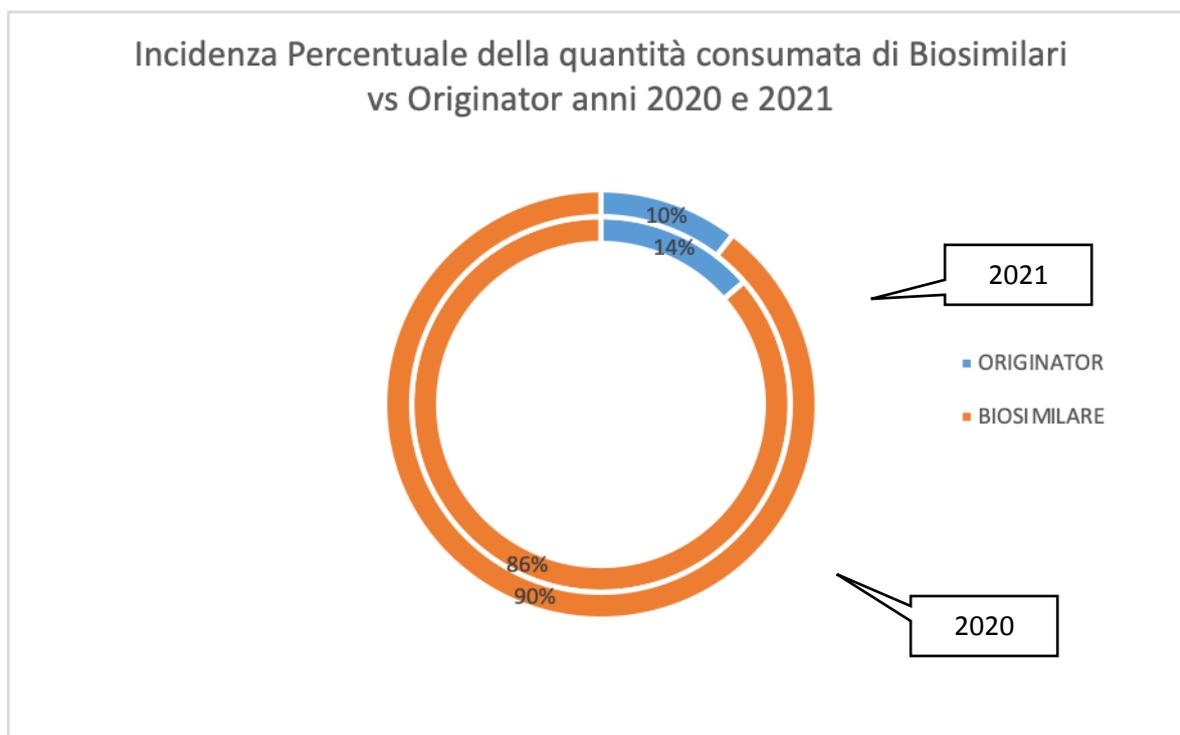
Le principali voci di spesa farmaceutica, correlate all'Emergenza COVID, sono rappresentate dalle seguenti classi terapeutiche:

- **Antibiotici:** i pazienti affetti da COVID-19 spesso presentano coinfezioni o sviluppano infezioni batteriche secondarie durante il corso della malattia, come, ad esempio, la polmonite acquisita in ospedale (HAP) (inclusa la polmonite associata a ventilazione meccanica (VAP)). Ciò ha comportato un maggior utilizzo di antibiotici per la gestione di tali patologie.
- **Immunosoppressori:** i sintomi clinici di alcuni pazienti affetti da COVID-19 peggiorano dopo l'ospedalizzazione nell'arco di una-due settimane, a causa della cosiddetta "tempesta citochinica", ovvero una reazione eccessiva da parte del sistema immunitario. I farmaci che inibiscono le principali molecole coinvolte in questo processo infiammatorio sono per lo più farmaci biologici afferenti alla classe degli Inibitori delle Interleuchine ad alto costo.

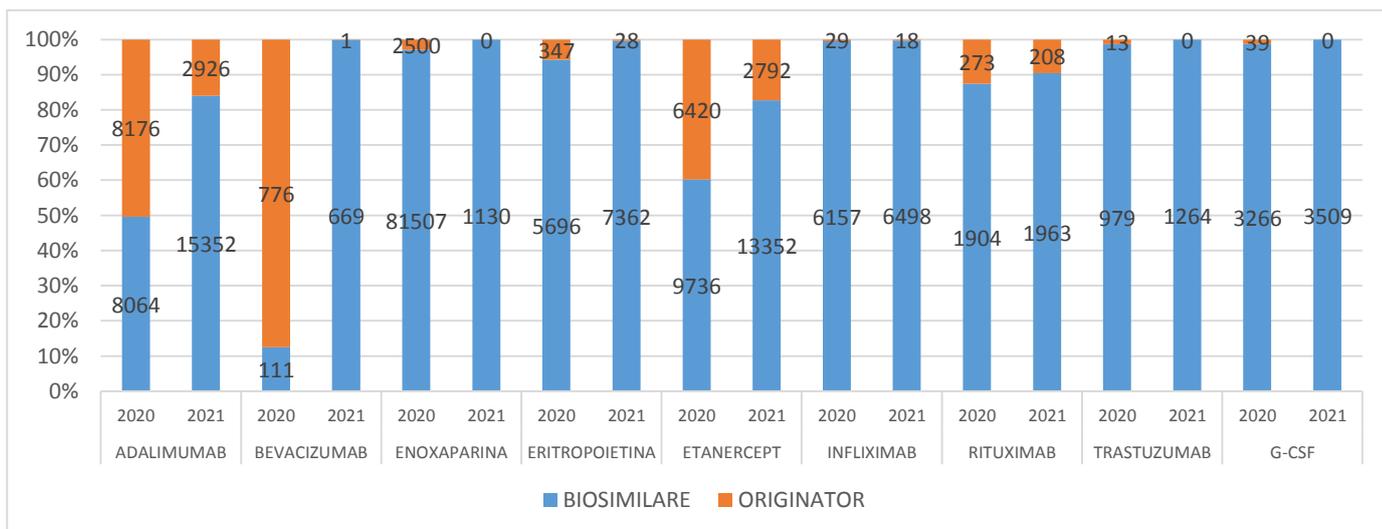
La spesa interna per i farmaci è stata monitorata attentamente. In particolare, le attività svolte dalla UOC Farmacia Clinica sono state:

- monitoraggio mensile dei consumi farmaceutici delle prime 14 discipline più impattanti sulla spesa complessiva; al fine di effettuare un costante monitoraggio delle attività, per tenere sotto controllo i risultati derivanti dalle varie azioni messe in campo e per predisporre eventuali azioni correttive, sempre nel rispetto del budget concordato con le suddette UOC, la UOC Farmacia produce un dettagliato Report di consumi con cadenza mensile che vengono consegnati e discussi ogni mese con la specialistica interessata (tutta la documentazione è a disposizione presso la Farmacia);

- verifica dell'appropriatezza prescrittiva mediante il progetto «andamento utilizzo antimicotici». Partendo da una spesa, per questa classe di farmaci, nell'anno 2013 pari ad € 3.241.636,60 si è registrato nell'anno 2021, grazie all'accurato controllo svolto dalla farmacia, una spesa pari ad € 1.666.514,58;
- verifica dell'appropriatezza prescrittiva degli emoderivati (albumina umana ed antitrombina III) mediante l'utilizzo di apposita modulistica e collegamento informatico con il Dipartimento di Medicina di Laboratorio per il controllo dei valori indicati;
- attività di Risk Sharing per i farmaci soggetti a richieste di rimborso (registri AIFA);
- monitoraggio dei consumi dei farmaci che accedono al fondo dei farmaci innovativi, oncologici e non;
- maggiore utilizzo dei farmaci biosimilari (fattori di crescita leucocitaria, agenti eritropoietici, adalimumab, infliximab, etanercept, rituximab, enoxaparina sodica, adalimumab, trastuzumab, bevacizumab). Nel corso dell'anno 2021 si è ulteriormente ridotto il ricorso ai farmaci originator.



Nel seguente grafico sono riportate le differenze in quantità tra biosimilari e originator consumate nei due anni:



Il trend della spesa relativa ai farmaci rendicontabili in File F nell'anno 2021 vs anno 2020 (€ 57.597.930,63 vs € 53.565.000,00) ha subito una crescita a causa dell'arruolamento maggiore di pazienti nell'anno 2021 dopo la diminuzione degli anni precedenti conseguente all'improvvisa emergenza determinata dalla pandemia COVID-19 .

Il 90% circa della spesa complessiva per i farmaci in File F è relativa alle seguenti 11 Unità Operative, tutte individuate come Centri di Riferimento Regionale/Centri riconosciuti dalla Regione Lazio per l'erogazione di particolari farmaci.

Di seguito si rappresentano i principali centri di costo sui quali insiste la spesa farmaceutica File F:

CDC	DESCRIZIONE	2021
DONAFOPLIF	UOSD PATOLOGIE LINFOPROLIFERATIVE FILE F	15.044.279,75 €
DSMDERDERFIF	UOSD DERMATOLOGIA FILE F	9.302.362,72 €
DONONCONCFIF	UOSD ONCOLOGIA FILE F	6.850.549,16 €
DSMREUREUFIF	UOC SERVIZIO DI REUMATOLOGIA FILE F	5.068.706,33 €
DPAAFSMIFFIF	UOC SERVIZIO DI MALATTIE INFETTIVE FILE F	4.915.154,94 €
DBMAFNSCMFIF	UOSD SCLEROSI MULTIPLA FILE F	3.876.209,89 €
DSMGASGASFIF	UOC GASTROENTEROLOGIA FILE F	2.649.711,16 €
DONAFOPMIFIF	UOSD PATOLOGIE MIELOPROLIFERATIVE FILE F	1.933.011,23 €

CDC	DESCRIZIONE	2021
DONAFOSTAFIF	UOC TRAPIANTO CELLULE STAMINALI FILE F	1.059.915,38 €
DBMAFNNEUFIF	UOC NEUROLOGIA FILE F	679.885,28 €
DBMDBMPCOFIF	UNIT PATOLOGIE CRONICHE DEGENERATIVE	668.976,81 €
<b>Totale complessivo</b>		<b>52.048.762,64 €</b>

### OBIETTIVO B3 - ALTRI BENI E SERVIZI

CE	CONTO ECONOMICO	BEP 2021	Consuntivo 2021
<b>B3</b>	<b>Altri Beni E Servizi</b>	<b>100.088.888</b>	<b>109.258.376</b>

Con riferimento alla voce B3 – Altri Beni e Servizi, la gestione dell'esercizio 2021 ha complessivamente registrato oneri per 109 milioni di Euro.

In particolare, come già indicato in sede di commento dei risultati economici, nella voce economica B3- Altri Beni e Servizi, si è registrata una maggior spesa di 9 milioni rispetto al dato di concordamento.

Gli oneri sostenuti dal PTV sono comunque imputabili, per circa €10 milioni, a spese per emergenza COVID-19 rendicontata alla Regione Lazio.

Si rimanda al commento sulle singole voci economiche afferenti all'aggregato gestionale in parola.

### OBIETTIVO C – PRESTAZIONI DA PRIVATO – ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE ACN SUMAI.

CE	CONTO ECONOMICO	BEP 2021	consuntivo 2021
C3	Prestazioni Da Privato	14.860.000	14.079.821

La voce C3 - Prestazioni Da Privato registra costi per complessivi 14.6 milioni di euro di cui 1,4 milioni relativi alla gestione COVID.

Sul piano degli interventi che hanno interessato il personale convenzionato ai sensi dell'A.C.N. 31.03.2020 e s.m.i. per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti e le altre professionalità ambulatoriali è stato dato corso alle autorizzazioni regionali intervenute a legittimare l'incremento del numero di ore contrattuali ad alcune unità di detto personale operante presso strutture/servizi che nell'anno hanno registrato particolari carenze o per potenziare talune aree ritenute aziendaliamente strategiche, nei casi in cui il personale in regime convenzionale non raggiungeva il limite di n. 38 ore settimanali pro-capite.

### ***5.3. Relazione sui costi per Livelli Essenziali di Assistenza***

In allegato alla presente Relazione è fornito il Modello LA (Allegato 1).

## **6. Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio**

Si informa che In data 31 maggio 2022 è stato sottoscritto il Protocollo di Intesa tra Regione Lazio e Università degli Studi di Roma Tor Vergata.

## **7. Altre attività di particolare rilevanza**

Al fine di fornire ulteriori informazione di attività ad alto valore aggiunto effettuate nell'esercizio 2021 si riportano di seguito specifiche relazioni descrittive di dette attività secondo l'indice sotto riportato:

- 7.1. Ammodernamento tecnologico
- 7.2. La tutela della salute e sicurezza dei Lavoratori:
  - a) Il Sistema di Gestione per la Sicurezza e Salute nei Luoghi di Lavoro;
  - b) Il Servizio di Prevenzione e Protezione;
- 7.3. La certificazione del sistema di gestione per la qualità della Fondazione Policlinico Tor Vergata
- 7.4. Azioni positive del Comitato Valutazione Sinistri
- 7.5. Studi clinici.
- 7.6. Attività di formazione ed eventi ECM
- 7.7. Clinical Risk Management
- 7.8. Processo di budgeting
- 7.9. L'Indice di Tempestività dei Pagamenti

## **7.1. Ammodernamento tecnologico**

Nel corso del 2021 il PTV ha proseguito e consolidato gli interventi volti all'integrazione del parco tecnologico nell'ottica di rendere il PTV una Struttura anche COVID efficiente e con l'attrezzatura necessaria alla gestione del numero di pazienti positivi stabilito a livello regionale, principalmente in area di terapia intensiva e semi-intensiva. Nel 2021 infatti si sono verificate ulteriori "ondate" in cui la pandemia COVID ha indotto un aumento consistente dei soggetti positivi ospedalizzati in semi-intensiva ed in Terapia Intensiva.

Nel contempo si è posta in essere la fase più prolifica numericamente parlando della campagna vaccinale, cruciale nella lotta alla Pandemia. Si sono pertanto consolidate le dotazioni tecnologiche atte all'esecuzione dei tamponi molecolari ed antigenici, nonché la catena del freddo e la conseguente conservazione e gestione dei vaccini anti-COVID 19, disponibili sempre più numerosi nel corso del 2021.

Come accennato, nell'ambito dei finanziamenti per il "Piano di riorganizzazione rete ospedaliera per emergenza COVID19" (DL 34/2020 – DCA U00096 del 21.07.2020), si è proseguita l'attuazione dei tre interventi pianificati che hanno previsto una significativa implementazione di nuove tecnologie/apparecchiature specificamente dedicate al campo dell'assistenza polmonare, del monitoraggio dei parametri vitali, dell'imaging ed in generale dell'assistenza del paziente COVID positivo.

Nel dettaglio:

Intervento 1 - il progetto prevede il recupero e reinserimento in rete di 10 Posti di Terapia Intensiva precedentemente utilizzati come area di supporto per pazienti critici a servizio del DEA e la loro stabilizzazione, ai fini del potenziamento della rete per la gestione di emergenze di tipo respiratorio, mediante la realizzazione di un'area di diagnostica (TC + Sistema Radiologico multifunzione, da installare nel 2022) dedicata a questi pazienti.

Per realizzare il nuovo percorso di diagnostica dedicato ai pazienti della TI è stato necessario iniziare a lavorare per una redistribuzione degli spazi presenti (una sala TC ed una Sala RX) per la realizzazione di tre nuovi locali con un'area di controllo in comune che consenta lo svolgimento delle operazioni di controllo delle attività di diagnostica in accordo con i protocolli sviluppati durante l'emergenza Covid-19. I Lavori saranno ultimati per metà del 2022.

Le tipologie di apparecchiature acquisite in questo contesto e già attive ed utilizzate (in parte installazioni e collaudi da ultimarsi nel 2022) sono state:

- ❖ set videolaringoscopia per intubazioni difficili;
- ❖ letti elettrici e materassi antidecubito;
- ❖ centrale di monitoraggio + n. 10 monitor multiparametrici;
- ❖ app. per anestesia + monitoraggio e moduli NMT;
- ❖ app. per ossigenoterapia ad alti flussi;
- ❖ massaggiatore cardiaco automatico;
- ❖ ecotomografo alta fascia;

- ❖ sistema radiologico portatile;

Intervento 2- in questo caso il progetto prevede di realizzare il contingente di posti di Terapia Semi Intensiva necessario al potenziamento della rete regionale all'interno dei reparti maggiormente coinvolti nella gestione della pandemia. A tal fine sono stati predisposti dei posti di degenza equipaggiati dal punto di vista infrastrutturale e di dotazione di attrezzature elettromedicali da inserire il più rapidamente possibile nella disponibilità delle attività sanitarie. I lavori previsti nel progetto si pongono l'obiettivo di procedere alla stabilizzazione definitiva di questa dotazione di posti con la realizzazione degli interventi infrastrutturali (impianti elettrici e meccanici) per raggiungere i requisiti necessari e rendere possibile l'isolamento dei pazienti trattati (gradienti pressori negativi). I posti letto in discussione sono stati individuati ed attrezzati all'interno dei reparti maggiormente coinvolti nelle attività di contrasto all'emergenza pandemica (Malattie dell'apparato respiratorio, Malattie infettive, Medicina d'urgenza) ed hanno rappresentato, nelle fasi acute dell'emergenza pandemica un presidio fondamentale per gestire l'enorme afflusso di pazienti con criticità respiratorie limitando l'impatto sulla disponibilità di posti di Terapia Intensiva.

Per realizzare queste modifiche è stato necessario progettare un intervento di potenziamento degli impianti elettrici e meccanici. Per i primi è prevista l'installazione di trasformatori di isolamento ed il completamento delle connessioni con i sistemi di continuità elettrica, per i secondi è invece previsto il potenziamento della rete di canali e l'asservimento a macchine di immissione, trattamento e aspirazione a portata variabile e regolabile. È inoltre prevista la filtrazione dei flussi di aria in ingresso ed uscita. Tali lavori saranno ultimati per fine 2022.

Le tipologie di apparecchiature acquisite in questo contesto già nel 2021 già attive ed utilizzate sono:

- ❖ monitors multiparametrici;
- ❖ elettrocardiografi;
- ❖ defibrillatori;
- ❖ letti elettrici e materassi antidecubito;
- ❖ centrale di monitoraggio;
- ❖ monitor multiparametrici da trasporto;
- ❖ frigoriferi conservazione farmaci;
- ❖ apparecchi di ossigenoterapia ad alti flussi;
- ❖ massaggiatore cardiaco automatico.

Intervento 3 - Il progetto di adeguamento dei percorsi per il paziente sospetto COVID presso il DEA ha invece affrontato il tema della separazione dei percorsi di ingresso al PS tra pazienti a potenziale rischio infettivo o no, garantendo tutti i livelli di assistenza richiesti, comprese le urgenze. Nello specifico il progetto ha previsto la realizzazione di una shock-room (sala rossa) nell'area del DEA dedicata ad ospitare il percorso COVID-19 durante l'emergenza e che, in modo strutturale, potrà ospitare un percorso dedicato a emergenze specifiche.

Per realizzare queste modifiche è stato necessario progettare i locali destinati ad ospitare la shock-room costituiti da una sala di controllo, un'area principale con tre posti letto ed una area separata (dotata di un filtro per l'accesso) con un ulteriore posto letto isolato. Tutte le postazioni sono dotate di stativi pensili che contengono la dotazione di prese elettriche necessarie (tutte sotto continuità) e di gas medicinali e vuoto. I posti sono tutti monitorati sia da un punto di vista clinico che mediante l'installazione di telecamere. Tutti i locali, oltre al posto di isolamento, possono essere portati in condizioni di gradiente pressorio positivo o negativo. È inoltre prevista la filtrazione dei flussi di aria in ingresso ed uscita. I Lavori impiantistici relativi saranno conclusi per fine 2022.

Le tipologie di apparecchiature già acquisite nel 2021 in questo contesto sono:

- ❖ monitor multi parametrici;
- ❖ travi Pensili.

Nel secondo semestre del 2021, si è proceduto ad avanzare agli uffici competenti della Regione i fabbisogni relativamente alle grandi apparecchiature necessarie per un ammodernamento tecnologico nell'area della Diagnostica per Immagini e della Medicina Nucleare nell'ambito del PNRR.

A dicembre 2021, con DGR 1006 la regione ha formalizzato il finanziamento per numerosi grandi apparecchiature, deliberando il finanziamento per l'acquisizione a favore del PTV di:

- ❖ N.1 PET CT;
- ❖ N.1 Gamma Camera/CT;
- ❖ N.2 RM 1.5 T;
- ❖ N. 4 Angiografi;
- ❖ N.1 CT per Radioterapia;
- ❖ N.2 Mammografi;
- ❖ N.3 sistemi fissi per radiologia tradizionale.
- ❖ N.13 Ecotomografi

Tali acquisizioni saranno governate e gestite a livello centrale in parte da Consip ed in parte dalla Regione Lazio. E' prevedibile che le nuove installazioni saranno possibili a partire dalla seconda parte del 2022, fino alla fine del 2024.

## ***7.2. La tutela della salute e sicurezza dei Lavoratori***

La dimensione della sicurezza e salute nei luoghi di lavoro costituisce parte integrante della gestione generale di un'organizzazione lavorativa. Allo scopo di assicurare la tutela della salute e sicurezza sul lavoro, il PTV riconosce che la gestione della sicurezza sui luoghi di lavoro richiede necessariamente apporti integrati, partecipati e condivisi da parte di tutte le strutture organizzative e delle diverse parti interessate. Ciascuno dei componenti l'organizzazione è portatore di un "debito di sicurezza" nei confronti degli altri, al fine di «prendersi cura della propria salute e sicurezza e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro», come recita il D. Lgs. 81/08. In questa ottica, il PTV intende presentarsi come organizzazione di servizio, strutturata a completa tutela di qualsiasi individuo fruiscia dei servizi o partecipi all'erogazione di essi, secondo un approccio olistico della tutela della salute e

---

sicurezza che va dal paziente al lavoratore. L'etica è considerata il perno dell'agire organizzativo e professionale e la piena diffusione della cultura del "lavorare in modo sicuro per sé e per gli altri" è l'elemento essenziale per una sanità di valore.

Per quanto riguarda il controllo del fenomeno infortunistico, il Servizio di Prevenzione e Protezione registra e monitorizza le denunce interne di infortunio (parte delle quali validate dall'INAIL come "infortunio" vero e proprio). Dal 2006 a dicembre 2021 le denunce di infortunio sporte dai lavoratori sono 1.722, esclusi gli infortuni relativi a COVID-19. Dalla figura qui di seguito si può apprezzare una progressiva diminuzione dal 2016.

Per apprezzare il dettaglio dell'andamento infortunistico comparando le quantità tra periodi dell'anno omogenei (ad esempio per lo stesso trimestre o lo stesso quadrimestre) si sono attuate alcune elaborazioni specifiche che vengono riportate nelle Tabelle seguenti.

<b>Infortuni per Tipologia di Rischio</b>	<b>1 semestre 2019</b>	<b>1 semestre 2020</b>	<b>1 semestre 2021</b>
Rischio biologico	9	12	4
Infortunio <i>in itinere</i>	11	3	7
Rischio arredi, strutture e impianti	0	0	0
Rischio psicosociale	7	6	1
Rischio MMC/MAPO	3	3	0
Rischio movimenti e posture incongrue	1	5	0
Rischio chimico	0	3	0
Rischio incendio	0	4	0
non classificato	0	0	0
<b>Totali</b>	<b>31</b>	<b>36</b>	<b>12</b>
<b>Totale senza infortuni in itinere</b>	<b>20</b>	<b>33</b>	<b>5</b>

Tabella - Quantità infortuni per tipologia nei primi semestri, dal 2019 al 2021.

La tipologia di incidente più diffusa è correlata al Rischio biologico (schizzi ed imbrattamenti accidentali, punture d'ago). Nella Tabella di seguito, si riportano le varie tipologie di accadimento.

<b>Modalità di accadimento</b>	<b>Quantità</b>
Contaminazione cute integra	14
Contaminazione cute non integra	2
Contaminazione mucose/congiuntiva da liquido biologico	116
Ferita con tagliente contaminato	58
Puntura d'ago	247
<b>Totale</b>	<b>437</b>

Tabella - Numerosità degli eventi infortunistici relativi al Rischio Biologico per tipologia di accadimento, dal 2006 a novembre 2021.

Le segnalazioni nell'ultimo triennio riguardano il grave fenomeno della violenza e delle aggressioni contro gli operatori sanitari, fenomeno per la gestione del quale sono state intraprese svariate misure (organizzative, strutturali, formative) che hanno contribuito al ridursi del fenomeno, soprattutto nelle aree critiche (Pronto Soccorso) dove esso era maggiormente presente: a tal proposito, è stato istituito dal 2017 un "Programma per la prevenzione degli atti di violenza e aggressione contro gli operatori del PTV", e dal 2018, in termini più ampi, un "Programma di gestione e riduzione del Rischio da Stress lavoro correlato", entrambi caratterizzati dalla multiprofessionalità e partecipazione.

### **Il Sistema di Gestione per la Sicurezza e Salute nei Luoghi di Lavoro**

Al fine di realizzare la maggior integrazione possibile tra obiettivi e politiche per la salute e sicurezza nella progettazione e gestione di sistemi di lavoro e di offerta di servizi, il PTV ha scelto come Modello Organizzativo di Gestione (nelle previsioni dell'art. 30 del D.Lgs. 81/08) le "Linee di indirizzo per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro delle aziende sanitarie pubbliche della Regione Lazio" (da qui SGSL-AS) e ha avviato dal 2016 il percorso per attuare e contestualizzare il **Sistema di Gestione per la Sicurezza sul lavoro SGSL del PTV**, rendendo l'organizzazione aziendale conforme ai requisiti del SGSL-AS. Le alte direzioni hanno individuato nel Servizio di Prevenzione e Protezione (da qui SPP) le funzioni e i soggetti titolari di responsabilità per la costruzione del SGSL-AS.

In seguito ai profondi cambiamenti organizzativi occorsi nel 2018, con l'implementazione del nuovo Atto aziendale è stato portato a termine il complesso procedimento di aggiornamento delle deleghe in materia di sicurezza ferma restando la responsabilità dell'implementazione del SGSL-AS in capo al SPP.

In particolare, con DDG n. 341 del 13 aprile 2018 sono state definite le procedure per il conferimento delle deleghe e la disciplina del rapporto di delega in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro presso il PTV.

Con il medesimo provvedimento è stato innanzitutto prefigurato lo schema-tipo di atto di delega, in secondo luogo è stata definita la tipologia di atti decisionali di esercizio dei poteri correlati all'esercizio

della stessa da parte dei delegati, in particolare prefigurando lo schema-tipo di determinazione dirigenziale per l'adozione dei provvedimenti direttamente incidenti sulla contabilità generale.

Successivamente, in occasione dell'adozione dei singoli provvedimenti di conferimento degli incarichi di direzione dei Dipartimenti assistenziali integrati e delle Aree funzionali, sono state altresì attribuite le deleghe in materia di sicurezza al personale e ai processi afferenti il DAI/AF di rispettivo riferimento.

In seguito con delibera n° 857 del 18/10/2021 sono state aggiornate le deleghe in tema SGSL.

Il SGSL-AS rappresenterà per il PTV il modello organizzativo gestionale di riferimento finalizzato al miglioramento continuo delle condizioni di lavoro, con il coinvolgimento di tutta l'azienda, adattato specificatamente alle strutture sanitarie del Lazio. Le Linee di Indirizzo SGSL-AS assicurano la conformità rispetto al modello organizzativo e gestionale di cui all'articolo 30 del D. Lgs. 81/2008 e s.m.i. ed agli art. 6 e 7 del D. Lgs. 231/2001 e s.m.i.

Un elemento essenziale per la gestione delle emergenze non sanitarie in azienda è la gestione della sicurezza (soprattutto in termini di antincendio) attraverso un sistema di ruoli, strategie, procedure, programmi, controlli e verifiche specifico. Con l'adozione delle Linee di Indirizzo SGSL-AS della Regione Lazio, il PTV ha scelto di adottare un approccio sistemico che prende il nome di **Sistema di Gestione della Sicurezza Antincendio (SGSA)** che si integra pienamente con il SGSL-AS.

## Il Servizio di Prevenzione e Protezione

Strumento cruciale della politica e della gestione della sicurezza e salute sul lavoro nel PTV è il Servizio di Prevenzione e Protezione (da qui SPP) del PTV, la cui strutturazione risponde alle previsioni del D. Lgs. 81/08 che definisce il SPP come «l'insieme delle persone, sistemi e mezzi [...] finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dai rischi professionali» (art. 2 comma I). Il SPP, certificato ISO 9001 dal 2006, assicura la gestione di una serie di processi, alcuni dei quali previsti dall'ambito istituzionale definito dal D. Lgs. 81/08 per il SPP, altri giudicati cruciali per una gestione integrata ed efficace della tutela della sicurezza.

Di seguito un prospetto riassuntivo delle principali attività realizzate nel 2021 dal SPP.

Area di Attività	Dettagli	Note
Composizione Staff SPP	1 Responsabile SPP 1 Addetto SPP con funzione di Formatore 1 Addetto SPP con funzione di RTSA 1 Esperto in Tecniche biomediche 1 Collaboratore Amministrativo*	*in smartworking 100%
Valutazione dei Rischi D.Lgs. 81/08	<b>Raccolta e analisi dati</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- monitoraggio ed analisi degli infortuni;</li> <li>- ricerche e raccolta documentazione interna ed esterna</li> <li>- sopralluoghi;</li> <li>- sopralluoghi congiunti con il Rischio Clinico;</li> <li>- sopralluoghi congiunti con il Medico Competente;</li> <li>- istruttorie post eventi accidentali;</li> <li>- istruttoria su segnalazione dei lavoratori;</li> <li>- istruttorie e audit congiunti con il Rischio Clinico per atti di aggressione e violenza a danno di operatori;</li> </ul>	1) Valutazione del locale in Medicina di Laboratorio (BL2) 2) Verifica dei requisiti di idoneità del locale di morfologia (locale n° 95 situato in Torre 6, piano 0), 3) Verifica idoneità del locale n° 107 della UOC di Medicina Nucleare, situato nel quadrante

Area di Attività	Dettagli	Note
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Censimento dei prodotti chimici presenti nella UOC Medicina di Laboratorio con attività di:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ suddivisione delle 500 confezioni censite nei vari armadi, tra scadute e non e tra in uso e non in uso.</li> <li>○ Segnalazione delle classi di rischio, presenti sulle schede di sicurezza, per ogni sostanza dell'elenco (mod. 233) inviato a EcoEridania</li> <li>○ Conferimento delle sostanze da smaltire secondo le modalità richieste dalla ditta EcoEridania.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Elaborazione, Pianificazione, Monitoraggio di proposte di misure migliorative, correttive e preventive.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- valutazione processi, apparecchiature, sostanze, Dispositivi di Protezione Individuale e Collettiva.</li> </ul> <p><b>Coordinamento ed integrazione con altre strutture:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- riunioni aziendali trasversali con i soggetti coinvolti;</li> <li>- riunioni aziendali con il CCICA;</li> <li>- riunione Commissione Rx</li> <li>- riunioni con il Medico Competente e il Direttore Sanitario;</li> <li>- riunioni con i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza;</li> <li>- Supervisione "Programma aziendale per la riduzione e gestione dello stress lavoro correlato"</li> <li>- Coordinamento "Programma aziendale per la prevenzione degli atti di aggressione e violenza contro gli operatori PTV".</li> <li>- Coordinamento aziendale per la gestione dei DPI e delle relative criticità.</li> </ul>	<p>5.2, piano - 1, settore G</p> <p>4) Verifica locale n° 38 della UOC di Medicina di Laboratorio, situato nel quadrante 5.1, piano 1, settore F:</p> <p>5) Verifica locale Quadrante 5.2, piano - 4.40, settore G</p> <p>6) Verifica idoneità locale magazzino conto depositi,</p> <p>7) Verifica dei locali presenti a - 4.40 (vedere schede)</p> <p>8) Verifica delle sbarre presenti nel PTV</p> <p>9) Verifica delle porte scorrevoli</p> <p>10) Verifica degli ascensori</p> <p>11) Verifica dei locali assegnati ai medici di guardia</p> <p>12) Supporto ai lavoratori per le criticità segnalate</p> <p>13) Confronti con i RLS su segnalazioni dei lavoratori</p> <p>14) Supporto per smaltimento taniche in Medicina di laboratorio</p> <p>15) Supporto conferimento dei chimici da smaltire nei contenitori previsti</p> <p>16) Sopralluoghi c/o Reparto ematologia trapianti</p> <p>17) Sopralluogo c/o reparto DH Ematologico</p> <p>18) Sopralluogo c/o il reparto neurofisiopatologia</p> <p>19) Sopralluogo c/o il quartiere operatorio</p> <p>20) sopralluogo c/o il reparto di neurologia</p> <p>21) sopralluogo c/o torre 8, piano 2 sud e nord</p> <p>22) Sopralluogo c/o i servizi necroscopici, autoptici e funebri</p> <p>23) Sopralluogo c/o il reparto di unità terapia coronarica</p> <p>24) Sopralluogo c/o PS Odontoiatrico e trattamento pazienti vulnerabili, Ortognatodonzia</p> <p>25) Sopralluogo c/o reparto di cardiologia;</p> <p>26) Sopralluogo c/o il reparto di</p>

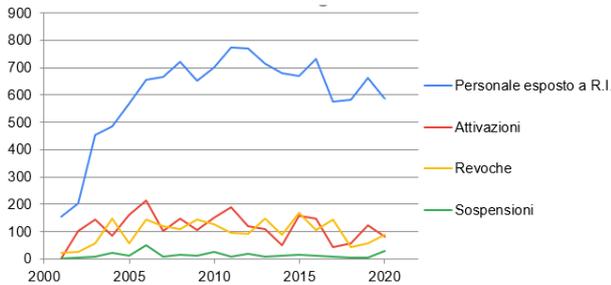
Area di Attività	Dettagli	Note
		<p>cardiochirurgia</p> <p>27) Sopralluogo presso tutti i reparti per verificare i requisiti richiesti per la presentazione della SCIA</p> <p>28) Sopralluogo c/o il reparto di geriatria</p> <p>29) Sopralluogo c/o l'ambulatorio di ginecologia</p> <p>30) Sopralluogo c/o la stanza medici della UOC Urologia</p> <p>31) Sopralluogo c/o il reparto di chirurgia</p> <p>32) Sopralluogo c/o il Pronto Soccorso per sovraffollamento</p>
<p><b>Gestione Documento di Valutazione dei Rischi DVR (D.Lgs. 81/08, artt. 17 e 28)</b></p>	<p><b>Il Documento è stato aggiornato a maggio 2021 e a dicembre 2021. Esso è composto da 6 sezioni:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sezione 1, "Descrizione della Fondazione PTV", è composta da 38 pagine e da 31 allegati</li> <li>• Sezione 2, "Metodologie e criteri di valutazione dei rischi", è composta da 173 pagine e da 83 allegati</li> <li>• Sezione 3, "Valutazione del Rischio", è composta da 116 pagine e da 40 allegati</li> <li>• Sezione 4, "Sorveglianza Sanitaria", è composta da 11 pagine e da 29 allegati</li> <li>• Sezione 5, "Programma di miglioramento", è composta da 49 pagine e da 36 allegati</li> <li>• Sezione 6, "Informazione e Formazione in tema di Sicurezza e Salute sui luoghi di lavoro", è composta da 32 pagine e da 13 allegati</li> </ul> <p>Sono stati approntati ed elaborati <b>18 Fascicoli</b> di Valutazione dei Rischi specifici per contesto e per tipologia con programmi di miglioramento.</p> <p>N.B.: Gli accessi al DVR sono regolati da 1 Istruzione Operativa</p>	<p><b>Il DVR è stato aggiornato in sede di riunione periodica verbalizzata rispettivamente il 21/05/2021 e 13/01/2022</b></p> <p>Integrazione documentazione ad ogni variazione del processo lavorativo (soggetti, materiali, apparecchiature, etc.).</p> <p>Approntamento di fascicoli specifici per rischi e per reparti</p> <p>Per alcuni contesti e per alcune tipologie di rischio, si è elaborato una articolazione del Documento che rendesse più agile la consultazione e aggiornamento.</p>

Area di Attività	Dettagli	Note																								
<p>Gestione Documento Unico di Valutazione dei Rischi da Interferenza (DUVRI, D.Lgs. 81/08, art 26)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- È stato inviato a <b>19 società</b> considerate trasversali l'aggiornamento del DUVRI a seguito delle modifiche organizzative avvenute nel PTV;</li> <li>- È stato chiesto con nota a <b>19 società</b> considerate trasversali l'individuazione nominale dei preposti a seguito dell'emanazione del D.L. n° 146/2021;</li> <li>- È stato chiesto con nota a <b>19 società</b> considerate trasversali l'evidenza degli obblighi di cui al D.Lgs. 81/08;</li> <li>- È stato chiesto con nota a <b>19 società</b> considerate trasversali la fornitura a tutti gli operatori appartenente a ditte esterne l'uso del Facciale Filtrante (FFP2).</li> </ul> <table border="1" data-bbox="531 730 1182 1126"> <thead> <tr> <th>Tipologia</th> <th>Anno 2021</th> <th>Anni 2009-2020</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Contratti che richiedono la valutazione dell'applicazione art. 26</td> <td>25</td> <td>551</td> </tr> <tr> <td>Contratti che richiedono solo l'applicazione dell'art. 26, comma 1, lettera b</td> <td>2</td> <td>247</td> </tr> <tr> <td>Contratti che richiedono l'applicazione completa dell'art. 26, comma 1, 2, 3 (con elaborazione ed invio al DBA del DUVRI)</td> <td>12</td> <td>304</td> </tr> <tr> <td>Applicazione completa art. 26, commi 1,2,3 - compresi proroghe o aggiornamenti DUVRI</td> <td>4</td> <td>301</td> </tr> <tr> <td>Elaborazione DUVRI preliminare</td> <td>9</td> <td>29</td> </tr> <tr> <td><b>Quantità di documenti della sicurezza compilati</b></td> <td><b>165</b></td> <td><b>1427</b></td> </tr> <tr> <td><b>Percentuale di DUVRI elaborati con le imprese appaltatrici entro 7 gg lavorativi dalla ricezione dei documenti.</b></td> <td><b>100 %</b></td> <td><b>100 %</b></td> </tr> </tbody> </table>	Tipologia	Anno 2021	Anni 2009-2020	Contratti che richiedono la valutazione dell'applicazione art. 26	25	551	Contratti che richiedono solo l'applicazione dell'art. 26, comma 1, lettera b	2	247	Contratti che richiedono l'applicazione completa dell'art. 26, comma 1, 2, 3 (con elaborazione ed invio al DBA del DUVRI)	12	304	Applicazione completa art. 26, commi 1,2,3 - compresi proroghe o aggiornamenti DUVRI	4	301	Elaborazione DUVRI preliminare	9	29	<b>Quantità di documenti della sicurezza compilati</b>	<b>165</b>	<b>1427</b>	<b>Percentuale di DUVRI elaborati con le imprese appaltatrici entro 7 gg lavorativi dalla ricezione dei documenti.</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	
Tipologia	Anno 2021	Anni 2009-2020																								
Contratti che richiedono la valutazione dell'applicazione art. 26	25	551																								
Contratti che richiedono solo l'applicazione dell'art. 26, comma 1, lettera b	2	247																								
Contratti che richiedono l'applicazione completa dell'art. 26, comma 1, 2, 3 (con elaborazione ed invio al DBA del DUVRI)	12	304																								
Applicazione completa art. 26, commi 1,2,3 - compresi proroghe o aggiornamenti DUVRI	4	301																								
Elaborazione DUVRI preliminare	9	29																								
<b>Quantità di documenti della sicurezza compilati</b>	<b>165</b>	<b>1427</b>																								
<b>Percentuale di DUVRI elaborati con le imprese appaltatrici entro 7 gg lavorativi dalla ricezione dei documenti.</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>																								
<p>Revisione e redazione Procedure aziendali</p>	<p>Nel 2021 le procedure redatte, validate o revisionate con il contributo del SPP sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Procedura esecuzioni Tamponi COVID-19</li> <li>- Regolamento DRIVE IN Tamponi COVID-19</li> <li>- Procedura gestione termoscanter agli ingressi</li> <li>- Procedura gestione Rifiuti Ospedalieri</li> <li>- Procedura somministrazione anticorpi Monoclonali</li> <li>- Procedura effetti personali</li> <li>- Procedura MET</li> </ul>																									
<p>Consulenze e pareri su rischi e misure</p>	<p><b>17 pratiche di consulenza specifica seguite nel 2021.</b>  <b>Temi principali:</b> Rischio Psicosociale; Rischio cadute e urti accidentali; Rischio per calore o freddo intenso; Rischio incendio; Rischio chimico; Rischio biologico per puntura accidentale; Monitoraggio qualità DPI rispetto a criticità emerse sui media; Rischio Radiazioni Ionizzanti per esecuzione di esame PET in paziente ricoverata in reparto COVID-19.; caduta accidentale di visitatori nelle pertinenze esterne del PTV (in prossimità di ingresso principale); guasto impianto antincendio elisuperficie, Smaltimento Rifiuti Chimici presenti in Medicina di laboratorio ; Verifica requisiti DPI per dicitura Non medical,</p>																									
<p>Attività di Informazione Sicurezza sul lavoro (D.Lgs. 81/08, art. 36)</p>	<p><b>Aggiornamento:</b>  il SPP dal 2006 ha adottato un raccoglitore Info SSL contenenti informazioni specifiche per reparto. Al 31-12-2019, risultavano attivi 68 Info SSL, aggiornati alla versione di maggio 2019 che contemplava un aggiornamento dei contenuti, sia nella parte generale che in quella locale. Ma con l'emergenza Covid nel corso del 2020 che ha visto la trasformazione del PTV in ospedale Covid e la chiusura di alcuni reparti non è stato possibile aggiornare i raccoglitori. Si è attivato un aggiornamento specifico (o in alcuni casi prima attivazione) solo per alcuni INFO SSL, tra cui:</p>	<p>Nel 2020 è stata aperta e approntata con documenti e linee di indirizzo locali ,regionali e nazionali (anche con il contributo SPP) una sezione Intranet dedicata al Coronavirus</p>																								

Area di Attività	Dettagli	Note
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Laboratorio Oncoematologico;</li> <li>- UOSD Oncologia</li> <li>- UOC Medicina Interna, Centro per l'Ipertensione, Geriatria, Dipartimento di Scienze Mediche</li> <li>- Istituto dei Tessuti</li> <li>- Week Surgery</li> <li>- Ambulatorio di Ginecologia</li> <li>- UOSD Breast Unit - Servizi di Accoglienza e di Ambulatorio</li> <li>- Microbiologia</li> <li>- Anatomia ed Istologia Patologica</li> <li>- UOC Genetica Medica</li> <li>- Diagnostica per Immagini - Radiologia Interventistica - Risonanza Magnetica</li> </ul> <p>Documenti disponibili nella rete Intranet aziendale</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>sezione Sicurezza nei luoghi di lavoro.</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Guida al Servizio del SPP;</li> <li>• 65 documenti di sicurezza (12 moduli; 12 istruzioni operative; 23 piani di evacuazione; 12 note informative; 5 procedure operative standard, 1 Piano di Emergenza;</li> <li>• Avvertenze: adeguamento continuo; nuovi allestimenti;</li> </ul> </li> <li>- <i>sezione Sistema di Gestione della Sicurezza sul Lavoro.</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Politica del SGSL</li> <li>• Manuale del SGSL</li> <li>• Allegato 1: Glossario</li> <li>• Procedure SGSL: Procedura del Riesame della Direzione del SGSL; Procedura per l'Audit del SGSL; Procedura della Consultazione e Partecipazione dei lavoratori; procedura "Competenza, Conoscenza e consapevolezza".</li> <li>• Procedure di Controllo Operativo: Blocco Operatorio; Gestione Accessi;</li> <li>• Modulistica: Segnalazione da parte di RLS di una condizione critica o migliorabile di Sicurezza sul lavoro;</li> <li>• Regolamento delle Responsabilità, Autorità e Ruoli in materia SGSL;</li> <li>• Organigramma SGSL;</li> </ul> </li> <li>- <i>sezione Strumenti per la gestione e prevenzione degli atti di aggressione e violenza.</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Riferimenti Normativi: Ministero della Salute - Raccomandazione per prevenire gli atti violenza a danno degli operatori sanitari - anno 2007; Regione Lazio - Documento di indirizzo sulla prevenzione e la Gestione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari - anno 2018</li> <li>• Scheda di segnalazione di atto di aggressione</li> <li>• Procedura Operativa Standard per la Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori Politica del SGSL60</li> </ul> </li> <li>- <i>Link per piattaforma a distanza con FAQ Domande frequenti</i></li> </ul>	
<p><b>Formazione Sicurezza sul lavoro – (D.Lgs. 81/08, art. 37)</b></p>	<p><b>Gestione delle Radiazioni Ionizzanti e non ionizzanti:</b> Nel 2021 sono stati effettuati 4 corsi sulle radiazioni ionizzanti e non ionizzanti, il 4 e 5 febbraio 2021 i corsi si sono svolti in modalità telematica mentre il 18 novembre e il 7 dicembre 2021 i corsi sono stati erogati in presenza. I corsi di febbraio hanno visto la presenza di 76 unità di personale. Al corso del 18 novembre sono stati presenti 27 unità di personale mentre al corso del 7 dicembre sono stati presenti 19 unità di personale.</p> <p><b>Formazione Antincendio Addetti di Compartimento:</b> 255 operatori formati</p> <p><b>Sicurezza e la gestione del Rischio Biologico:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 380 operatori formati al corso DPI di cui 236 con crediti ECM</li> </ul>	

Area di Attività	Dettagli	Note
	<p>per un totale di 377.6 crediti</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 65 operatori formati al corso DPI Tuta Integrale</li> </ul> <p><b>Formazione a Distanza FaD "Formazione generale sulla sicurezza sul lavoro"</b> (valida per l'ottemperanza agli obblighi di formazione previsti dal D. Lgs.81/08. Dal 01/03/2021 ad oggi sono stati iscritti tra amministrativi, operatori sanitari, tecnici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1948 iscritti, di questi hanno completato il corso 1470 operatori di cui 1355 hanno ottenuto 6 crediti ECM ciascuno per un totale di 8130 crediti ECM;</li> </ul> <p><b>Formazione a Distanza FaD "Formazione sulla sicurezza sul lavoro per Dirigenti"</b> (valida per l'ottemperanza agli obblighi di formazione previsti dal D. Lgs.81/08). Sono stati avviati alla formazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 77 dirigenti per la formazione di 16 ore;</li> <li>- 26 dirigenti per l'aggiornamento di 6 ore.</li> </ul>	<p>A marzo 2022 saranno effettuati i corsi di formazione per preposti</p>
<p><b>Gestione Emergenze non sanitarie</b></p>	<p>La gestione della sicurezza antincendio è parte del SGSL del PTV, nello specifico il Sistema di Gestione dell'Antincendio è diretto dal Coordinatore del SGA.</p> <p>L'operatività (monitoraggi e controlli, interventi in caso di emergenza) viene effettuata da una ditta esterna, supervisionata dal Responsabile Tecnico della Sicurezza Antincendio (secondo il D.M. 19/03/2015). Il servizio è garantito 24 ore al giorno per 365 giorni l'anno, con turni di 12 ore per operatore (8.00-20.00; 20.00-08.00). La squadra è composta da 3 operatori h24/giorno più n. 1 operatore h8/giorno.</p> <p><b>Interventi della Squadra antincendio per emergenza</b> 63 interventi nell'anno per attivazione dell'allarme antincendio e/o richiesta intervento.</p> <p><b>Controlli della Squadra antincendio per prevenzione incendi</b> Pronto soccorso (affollamento, ingombro percorsi e presidi antincendio, viabilità, camera calda, ambulanze); Spazi calmi reparti; sigilli porte; percorsi esterni protetti; percorsi esodo CUP; automezzo antincendio, depositi; estintori; idranti; pulsanti antincendio; sprinkler; percorsi esodo interni ed esterni; planimetrie; porte RE; porte a vetri con maniglioni; porte scorrevoli; porte automatiche; attrezzatura emergenza neve; ascensori; dotazione parcheggio multipiano; depositi pulito/sporco reparti; magazzini; bombole NAF; valvole sprinkler; armadi attrezzature; deposito esterno infiammabili.</p> <p><b>Rapporti con ufficio Tecnico</b> Coordinamento per le prove congiunte degli impianti antincendio; prove funzionamento impianti antincendio; segnalazione guasti impianti e verifiche di ripristino; segnalazione criticità emerse dai controlli della Squadra e/o segnalazioni ricevute. Richieste integrazione dotazione e/o lavori manutenzione; verifiche su registri manutenzioni e registro antincendio.</p> <p><b>Redazione Piano di emergenza</b> - il piano di emergenza è stato sottoposto a n. 2 revisioni.</p> <p><b>Redazione sistema di gestione antincendio</b> - Redazione dei documenti SGA.</p> <p><b>Redazione Piani di evacuazione.</b></p>	

Area di Attività	Dettagli	Note
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reparto di Emodialisi</li> <li>- Reparto Diagnostica per Immagini</li> <li>- Reparto Medicina Nucleare</li> <li>- Reparti Degenza - Torre 6</li> <li>- Settore Donazione e Aferesi</li> <li>- Day Surgery degenza</li> <li>- Medicina di Laboratorio</li> <li>- Reparti Sanitari - Piastra</li> <li>- Reparto Radioterapia</li> <li>- Servizi Amm.vi - Piastra e Torre 9</li> <li>- Reparto di Degenza – Torre 8</li> <li>- Farmacia</li> <li>- DEA, Pronto Soccorso</li> <li>- Quartiere Operatorio (BOA, BOB, Day Surgery)</li> <li>- Terapia Intensiva</li> <li>- Ematologia Trapianti</li> <li>- UTIC</li> <li>- Stroke unit</li> <li>- S.P.D.C.</li> <li>- Laboratorio OPPO</li> <li>- Lab BL3 e Istituto Tessuti</li> </ul> <p><b>Esercitazioni antincendio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eseguita prova pratica di evacuazione area anatomia patologica (2021)</li> <li>- Controllo tempi intervento Squadra</li> <li>- Controllo protocollo comunicazione Sala controllo</li> <li>- Supervisione prove impianti antincendio</li> </ul> <p><b>PEIMAF</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- contributo per la revisione</li> </ul> <p><b>SCIA antincendio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- coordinamento delle attività contrattuali (DEC) con il Tecnico esterno nominato per la presentazione della SCIA di Torre 6,8 e 9 presentata ad ottobre 2021.</li> <li>- Coordinamento delle attività (DEC) per la presentazione delle varianti al progetto antincendio.</li> <li>- Coordinamento delle attività di approvvigionamento materiali, rapporti con i fornitori e lavori adeguamento alle prescrizioni antincendio.</li> <li>- Supporto sopralluoghi interni ed esterni (tecnico nominato e VV.F.)</li> <li>- Rapporti con i servizi interni finalizzati agli adeguamenti</li> <li>- Formazione di 255 Addetti di compartimento.</li> <li>- Rapporti con i VV.F.</li> <li>- Coordinamento delle attività (DEC) per la presentazione della SCIA della piastra.</li> <li>- Esecuzione delle attività propedeutiche alla presentazione della SCIA della Piastra servizi prevista per aprile 2022.</li> </ul> <p><b>Drive in “La vela”</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinamento con CRI e servizi coinvolti nell’organizzazione delle attività.</li> <li>- Predisposizione del servizio antincendio dell’area.</li> <li>- Predisposizione del servizio di vigilanza armata e non armata</li> <li>- Gestione dei contratti (DEC) per la sorveglianza antincendio,</li> <li>- Contributo alla predisposizione del regolamento.</li> </ul> <p><b>Centro vaccinazioni interno PTV</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sopralluoghi e coordinamento con soggetti preposti all’organizzazione del servizio estemporaneo di vaccinazioni nelle aree interne del PTV (connettivo).</li> <li>- Modifica dei percorsi di esodo e individuazione di misure compensative.</li> <li>- Integrazione del Piano di emergenza per l’attività specifica.</li> </ul>	

Area di Attività	Dettagli	Note																
	<p>- Integrazione presidi antincendio.</p> <p><b>Gestione elisuperficie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- n. 90 (45+45) movimenti eliportuali;</li> <li>- Coordinamento attività (DEC) per il servizio di gestione dell'area (Da maggio 2021).</li> <li>- Gestione rapporti tra ditta esterna incaricata e squadra prevenzione incendi.</li> <li>- controllo documentazione idoneità tecnica addetti</li> <li>- Verifica tenuta Registro movimenti eliportuali.</li> <li>- Verifica giornaliera funzionamento elisuperficie.</li> <li>- Verifica rapporti relativi a movimenti eliportuali.</li> </ul>																	
<p><b>Coordinamento delle attività radioprotezionistiche</b></p>	<p>Aggiornamento database personale Radioesposto;</p> <p>Coordinamento e collaborazione con Esperto Radioprotezione ER e con Medico Competente/Autorizzato MC/MA.</p> <p><b>Lavoratori Radioesposti 716 .</b></p> <table border="1" data-bbox="550 831 1150 1086"> <thead> <tr> <th>Radioesposti per Genere attivi 2021*</th> <th>A</th> <th>B</th> <th>Tot</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Femmine</td> <td>96</td> <td>259</td> <td>365</td> </tr> <tr> <td>Maschi</td> <td>124</td> <td>237</td> <td>361</td> </tr> <tr> <td>Totale complessivo</td> <td>220</td> <td>496</td> <td>716</td> </tr> </tbody> </table> <p>* esclusi cessati e sospesi</p> 	Radioesposti per Genere attivi 2021*	A	B	Tot	Femmine	96	259	365	Maschi	124	237	361	Totale complessivo	220	496	716	
Radioesposti per Genere attivi 2021*	A	B	Tot															
Femmine	96	259	365															
Maschi	124	237	361															
Totale complessivo	220	496	716															
	<p>Applicazione d.lgs. 101/2020</p> <p><b>Coordinamento per la gestione dei controlli di qualità su Apparecchiature con sorgenti di Radiazioni Ionizzanti:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>61 apparecchiature</b> (5 angiografi 2 gamma camera; 5 mammografi; 4 mobile rx; 5 Arco AC; 3 MOC; 2 Telecomandato con IB; 2 pensili; 1 ortopantomografo; 6 TAC; 2 TAC-PET; 1 Irradiatore Gammacell; 20 endorali; 1 simulatore; 3 Acceleratori lineari);</li> </ul> <p><b>Coordinamento per la gestione dei controlli di qualità su Apparecchiature con sorgenti di Radiazioni Non Ionizzanti:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>5 apparecchiature</b> (2 Risonanza Magnetica da 1.5 T, 1 Risonanza Magnetica da 3 T, 1 Risonanza Magnetica da 0.16 T (Polestar – detenuta ma non utilizzata); 1 Risonanza Magnetica da 0.24 T (G-scan))</li> </ul>																	

Area di Attività	Dettagli	Note																
	<p><b>Coordinamento di tutte le seguenti attività:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Risonanza magnetica: Adempimenti misure aggiuntive Sicurezza RM (post-ispezione INAIL); Misure ripetute, in affiancamento con l'Ufficio Tecnico, della ventilazione in condizione Normale e di Emergenza per l'ottenimento dei ricambi/ora prescritti da INAIL nelle sale di RM; Revisione Norme RM; Approntamento registro di RM, ai sensi del D.M. 10/8/18 e indicazioni Inail;</li> <li>- Comunicazione variazione notifica di pratica per sorgente calibrazione ai sensi del D.Lgs. 101/2020;</li> <li>- Richiesta N.O. per approvvigionamento radiofarmaco in Medicina Nucleare;</li> <li>- Valutazione per accesso accidentale di un TSRM durante erogazione raggi;</li> <li>- Valutazione occhiali rx;</li> <li>- Relazione per allontanamento rifiuti radioattivi ai sensi del D.Lgs. 101/2020;</li> <li>- Valutazione del personale UTIC che sporadicamente svolge attività in Emodinamica;</li> <li>- Valutazione straordinaria camici Rx in Blocco Operatorio;</li> <li>- Verifica contaminazione per smaltimento filtri in Medicina Nucleare;</li> <li>- Relazione Barriera Rampart;</li> <li>- Valutazione e benessere all'utilizzo dell'isolatore in Medicina Nucleare;</li> <li>- Valutazione e benessere all'utilizzo Karl 100 e sistema di iniezione in Medicina Nucleare;</li> <li>- Aggiornamento valutazione personale radioesposto;</li> <li>- Comunicazione variazione di notifica di pratica ai sensi dell'art. 46 del D.lgs. 101/2020;</li> <li>- Commissione RX;</li> <li>- Individuazione referente per gestione sito ISIN;</li> <li>- Aggiornamento VdR utilizzo Arco C con Intensificatore di Brillanza e definizione presidi sicurezza;</li> <li>- Revisione Norme di Radioprotezione per la radiologia, sale operatorie e medicina nucleare;</li> <li>- Valutazione attività residua per smaltimento radioisotopi;</li> </ul> <p><b>Lavoratori esposti a Radiazioni Non Ionizzanti</b></p> <table border="1" data-bbox="533 1335 1169 1496"> <thead> <tr> <th>Lavoratori esposti a radiazioni non ionizzanti*</th> <th>Inferm.</th> <th>medici</th> <th>TSRM</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Femmine</td> <td>6</td> <td>11</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>Maschi</td> <td>3</td> <td>12</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>Totale complessivo</td> <td>9</td> <td>23</td> <td>32</td> </tr> </tbody> </table> <p>* esclusi cessati e sospesi</p> <p>Coordinamento e collaborazione con Esperto Responsabile e con Medico Competente MC.</p> <p><b>Valutazioni apparecchiature Laser:</b></p> <p><b>Coordinamento per la gestione della Valutazione del Rischio su Apparecchiature con sorgenti laser</b></p> <p><b>Nel 2021 è stata effettuata la Valutazione preliminare di rischio dei seguenti laser:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Laser neoV1470/neoV980 usata in Blocco Operatorio;</li> </ul>	Lavoratori esposti a radiazioni non ionizzanti*	Inferm.	medici	TSRM	Femmine	6	11	12	Maschi	3	12	20	Totale complessivo	9	23	32	<p><b>Nel corso del 2020</b> sono state aggiornate la valutazione sulle seguenti apparecchiature:</p>
Lavoratori esposti a radiazioni non ionizzanti*	Inferm.	medici	TSRM															
Femmine	6	11	12															
Maschi	3	12	20															
Totale complessivo	9	23	32															

Area di Attività	Dettagli	Note
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Laser CO2 smart xide usata presso l'ambulatorio chirurgico di dermatologia</li> </ul> <p><b>Valutazione NIR e ROA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Valutazione del sistema MORENOVA WH electromagnetic low intensity shock wave utilizzato presso il piede diabetico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valutazione preliminare di rischio per un sistema VULNOLIGHT della Molteni Therapeutics s.r.l. per scopi di fototerapia cutanea, fornita in visione al PTV al fine del rilascio del benessere all'ingresso dell'apparecchiatura in Azienda, come richiesto dal Servizio di Ingegneria Clinica.</li> <li>- Valutazione per l'utilizzo in visione ed in prova della piattaforma Laser Leonardo Dual 45 W Biolitec per il giorno 09/12/2019 presso il blocco operatorio "A" del Policlinico Tor Vergata, con l'intento di poter valutare quelli che sono i benefici clinici di tale tecnologia applicata al caso ginecologico chirurgico e/o ambulatoriale.</li> <li>- Valutazione del Laser chirurgico Odyssey 30 da parte di urologia.</li> <li>- Valutazione del Laser PASCAL Synthesis 577 TopCon su lampada a fessura SL- D7 TopCon per fotocoagulazione, utilizzato in Oculistica.</li> <li>- Valutazione del LASER Vivascope 1500 utilizzato nell'ambulatorio di Dermatologia</li> <li>- Valutazione utilizzo Laser neoV1470/neoV980 in radiologia interventistica</li> <li>- Valutazione del Laser chirurgico OPAL Photoactivator della Lumenis e della</li> <li>- Valutazione lampada a fessura Topcon SL-8Z, utilizzati in Oculistica</li> </ul>
<p><b>Prevenzione e gestione delle infestazioni animali negli ambienti di lavoro</b></p>	<p><b>Nel 2021</b>                      A febbraio 2021 è stato affidato il servizio ad un'altra ditta a seguito della gara espletata nel 2020.                      Nel 2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 6 interventi specifici di contrasto della presenza di insetti alati,</li> </ul>	

Area di Attività	Dettagli	Note
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- striscianti e animali indesiderati</li> <li>- 1047 punti di controllo per le infestazioni murine</li> <li>- N. 6 interventi di prevenzione dalle infestazioni murine sui punti di controllo</li> <li>- N. 7 interventi di prevenzione dalle infestazioni di zanzare</li> <li>- N° 1 intervento di trattamento repellente per rettili</li> </ul>	
<p><b>Approntamento di procedure e istruzioni operative</b></p> <p><b>Art. 33, comma 1, lettera c</b></p>	<p><b>L'SPP ha redatto in tutto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 12 istruzioni operative;</li> <li>- 23 piani di evacuazione;</li> <li>- 12 note informative;</li> <li>- 5 procedure operative standard</li> </ul> <p>Aggiornamento ISTRUZIONI OPERATIVE nel corso del 2021:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ISTRUZIONE OPERATIVA "Modalità di utilizzo degli spazi per la didattica nell'ambito del PTV durante l'emergenza COVID-19"</li> <li>- ISTRUZIONE OPERATIVA "Chiamata a Sala controllo per Emergenze non sanitarie";</li> <li>- ISTRUZIONE OPERATIVA "Comunicazione dalla Sala Controllo verso La Squadra Emergenze per Emergenze non sanitarie";</li> <li>- ISTRUZIONE OPERATIVA "Gestione delle emergenze non sanitarie conclamate dalla Sala Controllo";</li> <li>- ISTRUZIONE OPERATIVA "VACCINI COVID-19 - "GESTIONE DEI LOCALI E DELLE APPARECCHIATURE DEDICATI".</li> <li>- NOTA INFORMATIVA "Organizzazione delle funzioni relative alla Sicurezza sul Lavoro e soggetti incaricati".</li> <li>- NOTA INFORMATIVA "Prevenzione della Presenza di Zanzare negli ambienti del PTV".</li> <li>- PROCEDURA OPERATIVA STANDARD "Gestione dei Dispositivi di Protezione Individuale".</li> </ul>	<p>Nel 2020 sono state aggiornate e approntate le seguenti ISTRUZIONI OPERATIVE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ISTRUZIONE OPERATIVA "Modalità di vestizione e svestizione del Dispositivo di protezione individuale TUTA DI PROTEZIONE" SPP_IST-30 Rev.02 del 15/05/2020</li> <li>- ISTRUZIONE OPERATIVA "Utilizzo della Cappa a sicurezza Biologica STERIL VBH-MP 36/48/72/99 " SPP_IST-29 Rev1 del 12/03/2020</li> <li>- ISTRUZIONE OPERATIVA "CONTROLLO INFESTAZIONI MURINE DA PARTE DELLA DITTA INCARICATA" SPP_IST-28 Rev. 1 del 07/01/2020</li> <li>- SPP_NI-17 "Modalità di indossare e rimuovere i DPI/DM barriera per la protezione dal rischio biologico" Rev04 25/03/20</li> <li>- NOTA INFORMATIVA "Dispositivi di Protezione Individuale Norme generali" SPP_NI- 14 Rev.02 del 29/07/2020</li> </ul>
<p><b>Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza Lavorativa Aziendale</b> (D.Lgs. 81/08, art. 30)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Approvazione Procedura PSGSL 05 "Competenza, conoscenze e comunicazione".</li> <li>- Regolamento SGSL</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>DELEGHE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Delega alla gestione del governo clinico;</li> <li>- Delega alla gestione dei processi amministrativi;</li> <li>- Delega alla gestione affari generali;</li> <li>- Delega alla gestione del personale;</li> <li>- Delega alla gestione del Patrimonio Immobiliare, Impianti, Macchine ed attrezzature;</li> <li>- Delega alla gestione dei processi di acquisizione di beni e servizi,</li> <li>- Delega alla gestione delle risorse economiche e finanziarie;</li> <li>- Delega alla gestione delle apparecchiature elettromedicali e di laboratorio;</li> <li>- Delega alla gestione della politica del farmaco e dei dispositivi medici;</li> <li>- Delega alla gestione delle professioni sanitarie e sociali;</li> <li>- Delega Dipartimento dei Processi Assistenziali e Integrati;</li> <li>- Delega Dipartimento di Scienze Mediche;</li> </ul>	

Area di Attività	Dettagli	Note
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Delega Dipartimento di scienze chirurgiche;</li> <li>- Delega Dipartimento Assistenziale Integrato Benessere della Salute Mentale e Neurologica, Dentale e degli organi sensoriali;</li> <li>- Delega Dipartimento Emergenza e Accettazione;</li> <li>- Delega Responsabile Area Funzionale Servizi Assistenziali Integrati;</li> <li>- Delega Responsabile Area Funzionale Oncoematologia;</li> <li>- Delega Responsabile Area Funzionale Diagnostica di Laboratorio;</li> <li>- Delega Responsabile Area Funzionale Neurologica.</li> </ul>	
<p><b>Gestione dei Servizi di vigilanza armata, non armata e videosorveglianza</b></p>	<p>Gestione dei servizi armati e non armati interni del PTV e del Drive in "La vela"</p> <p>Gestione dei servizi connessi alle attività di videosorveglianza del PTV.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Attività di gestione e coordinamento delle attività di vigilanza armata (DEC)</li> <li>- Attività di gestione e coordinamento dei servizi integrativi per le attività della vigilanza non armata connessa all'emergenza Covid-19 per il controllo degli accessi (termoscan e greenpass)</li> <li>- Attività connesse alla gestione dei dati della videosorveglianza e della manutenzione degli impianti tecnologici.</li> <li>- Rapporti con le FF.OO.</li> </ul> <p><b>Drive in "La vela"</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Predisposizione del servizio di vigilanza armata e non armata</li> <li>- Gestione dei contratti (DEC) di vigilanza, bagni chimici.</li> </ul>	

### ***7.3. La certificazione del sistema di gestione per la qualità della Fondazione Policlinico Tor Vergata***

Il Sistema di Gestione per la Qualità della Fondazione Policlinico Tor Vergata è certificato da aprile 2010. Tra i molteplici strumenti a disposizione, per garantire la gestione per la qualità, il Policlinico ha scelto la certificazione di parte terza a norma UNI EN ISO 9001:2015.

Il certificato è stato rilasciato da Bureau Veritas, Ente certificatore accreditato Accredia il quale, a sua volta, è membro di organismi internazionali ed è entrato a far parte di accordi di mutuo riconoscimento per l'accreditamento delle certificazioni di Sistemi di Gestione per la Qualità sul mercato europeo ed internazionale.

Nella scelta dell'Ente certificatore il "PTV" ha posto particolare attenzione alla professionalità dei valutatori, richiedendo loro, attraverso prescrizioni rigorose, competenze specifiche relative all'area da valutare. Inoltre l'Ente ha dovuto garantire per tutte le verifiche un responsabile unico del gruppo di Audit, con documentata esperienza pluriennale, sia come responsabile di gruppi di Audit sia per il lavoro espletato in Aziende sanitarie pubbliche.

La realizzazione del progetto di certificazione del Policlinico Tor Vergata, ente sanitario con una struttura molto complessa in progressiva realizzazione, **ha portato alla certificazione unica del Policlinico.**

A seguito del graduale e continuo percorso di certificazione, nel luglio 2019 la certificazione del "PTV" è stata confermata, contestualmente all'adeguamento della stessa alla nuova versione della UNI EN ISO 9001:2015. Nel 2020 e 2021 sono state superati gli Audit di Ente Terzo per il mantenimento della Certificazione. Ad Aprile 2022 è stato effettuato da Bureau Veritas un nuovo audit che ha confermato il rinnovo del Certificato ISO 9001:2015 valido fino al 22 Aprile 2025

#### ***7.4. Azioni positive del Comitato Valutazione Sinistri***

Questo Policlinico, in virtù della particolare attenzione rivolta fin dall'origine della sua attivazione ai propri pazienti, al fine di offrire agli stessi ed ai propri operatori una struttura di riferimento e supporto, nonché di assistenza e consulenza per tutti gli aspetti legati alla professione sanitaria, medica e non, ha istituito un "Sistema di Garanzia per la tutela dei Cittadini e delle Professioni Sanitarie" nell'ambito del quale è stato operante, sin dall'anno 2005, il "Nucleo Esecutivo" costituito in collaborazione con la Facoltà di Giurisprudenza e la Scuola di Specializzazione delle Professioni Legali dell'Università Tor Vergata, con funzioni istruttorie e, se del caso di proposta alla definizione transattiva, deputato ad esaminare le richieste risarcitorie e decidere le modalità di gestione delle stesse, nonché valorizzare i sinistri rientranti nella franchigia/SIR, sulla base di apposito parere medico legale elaborato dal medico legale del PTV, ovvero vagliare le proposte transattive condotte dalla Compagnia di assicurazione per i sinistri sopra franchigia/SIR. Il "Nucleo Esecutivo" del Sistema di Garanzia ha offerto un diretto strumento di supporto operativo in ordine:

- all'individuazione delle attività che generano contenziosi;
- all'individuazione delle aree di criticità (sia dal punto di vista organizzativo che da quello tecnico-professionale).

Con la Delibera del Direttore Generale n. 287 del 23/5/2016 il PTV ha provveduto a costituire il *Comitato Valutazione Sinistri*, in sostituzione del citato Nucleo Esecutivo del Comitato di Garanzia, coerentemente a quanto previsto dalla Determina n. G09535 del 2 luglio 2014 "Linee Guida regionali per l'attività di gestione dei sinistri da responsabilità medico/sanitaria – composizione e funzionamento dei Comitati valutazione sinistri (CVS)".

In particolare il Comitato Valutazione Sinistri - composto dal medico legale aziendale, dal risk manager, da un Direttore degli Affari Generali, da un membro della Direzione Sanitaria, da un legale del libero foro e da un rappresentante della Compagnia di Assicurazione - ha tra i suoi obiettivi:

- l'individuazione delle attività che generano contenziosi;
- l'individuazione delle aree di criticità;
- la definizione delle priorità di azione;
- la implementazione e verifica delle azioni correttive;

- l'affiancamento del Risk Manager per una implementazione delle attività di Clinical Risk management;
- l'interfaccia con la Compagnia di Assicurazioni per una migliore gestione congiunta dei sinistri denunciati;
- l'abbattimento del fondo rischi aziendale.

Nell'ambito del CVS va segnalata la particolare attenzione posta in merito all'avvio di una tempestiva e adeguata procedura di audit, nel rispetto degli attuali assetti normativi e giurisprudenziali, in merito alle richieste risarcitorie sottoposte al CVS medesimo, di particolare e rilevante rilievo sia sotto il profilo dell'entità del danno che sotto il profilo dell'evento, da effettuare a cura del risk manager, coadiuvato dai facilitatori del rischio.

Va segnalato, altresì, che con decorrenza 01.05.2021 è stata sottoscritta, a seguito di gara europea, la polizza assicurativa per il rischio RCT che contempla -a fronte del pagamento di un premio pressochè costante rispetto al precedente - una S.I.R. (*Self Insurance Retention*) di € 160.000,00 inferiore a quella prevista nella precedente polizza (€ 170.000,00), frutto, tra l'altro, dell'attività di prevenzione del rischio clinico e migliore gestione del contenzioso posto in essere nel corso degli ultimi anni in linea con i principi introdotti dalla legge 24/2017 (Legge Gelli/Bianco).

Una SIR che ha reso ancora più importante il ruolo del Comitato Valutazione Sinistri che si è arricchito di ulteriore potenzialità, divenendo il fulcro essenziale per poter "condurre in proprio" una gestione positiva ed oculata dei singoli sinistri. Si forniscono i dati relativi al numero dei sinistri trattati dal CVS nel corso dell'anno 2021, anche se riferiti agli anni precedenti ai fini di una concreta rappresentazione delle attività dello stesso:

- n. 45 nuove richieste risarcitorie, di cui:
  - n. 27 sinistri denunciati in quanto valutati al di sopra della SIR;
  - n. 18 sinistri non denunciati alla Compagnia poiché valutati al di sotto della SIR-gestione diretta del CVS;
- circa n. 100 sinistri già "aperti" negli anni precedenti e riportati all'attenzione del CVS per approfondimenti istruttori/conclusioni;
- n. 27 sinistri liquidati nel 2021 riferiti a sinistri aperti negli anni precedenti.

Va segnalato inoltre che da una analisi dell'andamento della sinistrosità dell'ultimo triennio, si è registrato una progressiva diminuzione della sinistrosità.

Il complesso delle attività poste in essere dal Comitato Valutazione Sinistri e dal competente settore dell'Amministrazione del PTV rientra nell'ambito del più generale processo di implementazione dei percorsi volti alla tutela della sicurezza delle cure e della gestione dei sinistri da malpractice che la Regione Lazio ha avviato con l'emanazione, nel luglio 2014, delle sopra richiamate "Linee Guida per l'attività di gestione dei sinistri da responsabilità medico/sanitaria", volte a dare omogeneità a tutte le

attività svolte in tale settore dalle diverse aziende sanitarie del Lazio, tramite le indicazioni di una serie di adempimenti in capo ai singoli Comitati Aziendali ed alle Amministrazioni di carattere amministrativo e contabile, anche in termini di flussi di dati. Detto processo è proseguito nel 2016 con l'emanazione di puntuali circolari esplicative della citata regolamentazione e con una capillare azione di monitoraggio del contenzioso.

In conclusione, preme porre in evidenza i vantaggi ottenuti dall'operato del CVS, tra i quali va indicata, senza dubbio, la valutazione e il monitoraggio, anche predittivo, del "fondo rischi" aziendale.

In ambito CVS, infatti, si è data sempre maggiore attenzione alla fase di valorizzazione e quantificazione del presunto danno oggetto di richiesta risarcitoria da appostare su detto "Fondo Rischi", in osservanza a quanto, in prospettiva, occorrerà effettuare a breve, una volta emanati i decreti attuativi previsti dall'art. 10 Legge 24/2017.

Tra le opportunità, indotte da tale approccio integrato, va evidenziato il necessario collegamento tra la Gestione Sinistri e il *Clinical Risk Management* aziendale per migliorare/diminuire tutti i fattori di rischio ed operare una implementazione delle attività di prevenzione dei danni derivanti dai rischi assicurati.

### ***7.5. Studi clinici.***

L'Ufficio Sperimentazioni Cliniche si occupa degli Studi Clinici Interventistici (farmacologici o su dispositivi medici) ed osservazionali, profit e no-profit.

La gestione delle attività correlate al settore Studi Clinici possono essere divise in tre fasi:

- **attività preliminari per l'avvio dello Studio Clinico;**
- **gestione amministrativa/contabile degli studi durante la fase di svolgimento;**
- **chiusura amministrativa/contabile degli studi.**

#### **Attività preliminari per l'avvio dello Studio Clinico**

Negoziazione del contratto in fase preliminare con il Promotore/CRO – Predisposizione della Delibera Autorizzativa all'avvio dello studio da parte del Direttore Generale – comunicazione/trasmissione dell'atto ai profili applicativi di rispettiva competenza - finalizzazione con la/le sottoscrizione/i del contratto ed invio della copia di competenza al Promotore/CRO.

#### **Gestione amministrativa/contabile degli studi durante la fase di svolgimento**

Revisione e finalizzazione di eventuali addendum o emendamenti al Protocollo di Studio per la sostituzione o integrazione degli accordi precedentemente stilati.

Fatturazione e contabilità relativa all'attività svolta nell'ambito delle sperimentazioni – verifica sull'avanzamento degli studi (in relazione alla sinossi dello studio) e sul pagamento delle fatture emesse dal Promotore.

Impegni di spesa per utilizzo dei fondi, derivanti dagli studi clinici, per l'attivazione di rapporti libero/professionali ed acquisto/noleggio di materiale o pagamento di pubblicazioni scientifiche.

Impegni di spesa e predisposizione delle delibere di utilizzo dei fondi per la liquidazione dei compensi al Principal Investigator ed al personale direttamente coinvolto nello studio clinico e per il rimborso spese per la partecipazione a congressi.

Stesura ed aggiornamento della revisione della modulistica presente su intranet del sito Aziendale (sezione procedure interne).

Pubblicazione ed aggiornamento delle informazioni, dei dati e degli atti, secondo le prescrizioni del D.Lgs.33/2013 relative alla trasparenza sul sito Aziendale.

Elaborazione dei dati informativi sull'attività degli Studi Clinici per la consegna dei Report di rendicontazione periodica.

#### Chiusura amministrativa/contabile degli studi.

Tramite notifica del PI si provvede, previa verifica analitica contabile, alla chiusura amministrativa dello Studio e successiva comunicazione tramite l'apposita modulistica.

- L'ufficio Studi Clinici è soggetto ad Audit per la certificazione Aziendale ISO 9001:2015

#### Tabella A - FONDI IMPEGNATI PER UTILIZZI NEL 2021

ATTIVAZIONE RAPPORTO LIB/PROF.	479.777,43
LIQUIDAZIONE ALPI E PERSONALE MEDICO DIRETTO	138.846,64
ACQUISTO O NOLEGGIO MATERIALE/ATTREZZATURE – PAG. PUBBLICAZIONI SCIENT.	167.193,19
LIQUIDAZIONE PERSONALE DIRETTO INFERMIERISTICO/TECNICO/AMMINISTRATIVO	36.471,30
RIMBORSO SPESE PER PARTECIPAZIONE A CONGRESSI	402,91
<b>Totale</b>	<b>822.691,47</b>

A vario titolo sono state gestite e autorizzate **76** richieste di utilizzo per un ammontare di **€ 822.691,47**.

Tabella B

Tabella C

STUDI AVVIATI	2021
Studi Profit	67
Studi no-Profit	24
<b>TOTALE</b>	<b>91</b>

TOTALE STUDI IN GESTIONE/APERTI
427
FATTURATO 2021
1.358.049

### 7.6. Attività di formazione ed eventi ECM

Negli ultimi anni si è andata sempre più diffondendo, a livello internazionale ed anche in Italia, la consapevolezza che la gestione e l'organizzazione dei servizi sanitari pubblici debbano avere tra i principi fondamentali la garanzia e la promozione della qualità dei servizi e delle cure erogate.

Educazione Continua in Medicina (ECM) è l'insieme delle iniziative formative finalizzate all'aggiornamento e al miglioramento del livello qualitativo della professionalità degli operatori sanitari. Ogni operatore della sanità deve raccogliere 150 crediti formativi entro un periodo di tre anni.

Il PTV è riconosciuto quale Provider Standard dalla Commissione Nazionale ed è in grado di erogare crediti formativi ECM per tutte le professioni sanitarie sul territorio nazionale (accreditamento nazionale) per le seguenti tipologie di formazione:

- ✓ FORMAZIONE RESIDENZIALE
- ✓ FORMAZIONE SUL CAMPO
- ✓ FORMAZIONE A DISTANZA

In relazione agli eventi formativi ECM anno 2021, di seguito si elencano quelli realizzati dalla Fondazione Policlinico Tor Vergata, Provider n. 140:

**ELENCO EVENTI REALIZZATI: n. 23, n. 81 edizioni e n. 2.201 professionisti sanitari formati.**

Riferimento (cod. Agenas )	Titolo	Destinatari
140-312881 (RES-PFA)	LA GESTIONE DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE PER LA PROTEZIONE DAL RISCHIO BIOLOGICO	tutte le professioni

Riferimento (cod. Agenas )	Titolo	Destinatari
140-318706 (FAD-PFA)	LA SICUREZZA DEI LAVORATORI E DELLE LAVORATRICI – FORMAZIONE GENERALE	tutte le professioni
140-319587 (RES-PFA)	LEADERSHIP ED AGILITA' EMOTIVA	infermieri
140-319756 (FAD-PFA)	EMERGENZA COVID-19: IL RUOLO E CONTRIBUTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE DELL'AREA TECNICA DIAGNOSTICA ASSISTENZIALE	- TECNICI AUDIOMETRISTI -TECNICI SANITARI DI LABORATORIO BIOMEDICO -TECNICI DI NEUROFISIOPATOLOGIA -TECNICI SANITARI DI RADIOLOGIA MEDICA -DIETISTI -IGIENISTI DENTALI -TECNICI AUDIOPROTESISTI -TECNICI DI FISILOGIA CARDIOCIRCOLATORIA E PERFUSIONE CARDIOVASCOLARE
140-319957 (FAD-PFA)	EMERGENZA COVID-19: IL RUOLO E CONTRIBUTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE DELL'AREA TECNICA DIAGNOSTICA ASSISTENZIALE	- TECNICI AUDIOMETRISTI -TECNICI SANITARI DI LABORATORIO BIOMEDICO -TECNICI DI NEUROFISIOPATOLOGIA -TECNICI SANITARI DI RADIOLOGIA MEDICA -DIETISTI -IGIENISTI DENTALI -TECNICI AUDIOPROTESISTI -TECNICI DI FISILOGIA CARDIOCIRCOLATORIA E PERFUSIONE CARDIOVASCOLARE
140-320661 (RES-PFA)	L'INTERPRETAZIONE DEL TRACCIATO ELETTROCARDIOGRAFICO	infermieri
140-320883 (FAD-PFA)	LE COMPETENZE MANAGERIALI DEL COORDINATORE: VECCHIE E NUOVE SFIDE	infermieri, tecnici sanitari laboratorio biomedico, tecnici sanitari radiologia medica

Riferimento (cod. Agenas )	Titolo	Destinatari
140-321286 (RES-PFA)	LA SCHEDA DI TERAPIA UNICA, STRUMENTO CONDIVISO TRA L'EQUIPE MEDICA E INFERMIERISTICA	medici, infermieri
140-321294 (FSC-PFA)	TRIAGE BASE A CINQUE CODICI	medici, infermieri
140-321485 (FSC-PFA)	DISCUSSIONE MULTIDISCIPLINARE CLINICO-DIAGNOSTICO-TERAPEUTICA SU PATOLOGIA EPATICA	Medici chirurghi (Gastroenterologia, Malattie Infettive, Medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza, Oncologia, Chirurgia generale, Anatomia patologica, anestesia e rianimazione, Farmacologia e tossicologia clinica, Laboratorio di genetica medica, Medicina trasfusionale, Radiodiagnostica, Direzione medica di presidio ospedaliero), Farmacisti, Fisici, Infermieri, Tecnici sanitari di radiologia medica
140-323790 (FSC-PFA)	AUDIT CLINICO/ASSISTENZIALE: GESTIONE DEGLI ACCESSI VASCOLARI	infermieri
140-323786 (RES-PFA)	CORSO BLS D ESECUTORE PER SANITARI	medici, infermieri
140-326866 (RES-PFA)	RESPONSABILITA' PROFESSIONALE DEGLI OPERATORI ESERCENTI LA PROFESSIONE SANITARIA	tutte le professioni
140-333346 (RES-PFA)	40 ANNI DI HIV	tutte le professioni
140-333802 (RES-PFA)	METTERE IN SCENA IL PROPRIO VISSUTO: DALLA GESTUALITA' ALLA CURA DEL CORPO.	infermieri
140-333808 (RES-PFA)	DALLE RACCOMANDAZIONI MINISTERIALI ALLE PROCEDURE AZIENDALI	tutte le professioni
140-334744 (RES-PFA)	La Sicurezza ed il Lavoro con le Radiazioni Ionizzanti e Non Ionizzanti	tutte le professioni

Riferimento (cod. Agenas )	Titolo	Destinatari
140-335585 (RES-PFA)	Non solo raggi X	tecnici sanitari di radiologia medica
140-336802 (RES-EVENTO)	IL TFCPC IN AREA CARDIOLOGICA: COMPETENZE IN AMBULATORIO DI CARDIOLOGIA	TECNICI DELLA FISIOPATOLOGIA CARDIOCIRCOLATORIA E PERFUSIONE CARDIOVASCOLARE
140-337960 (RES-EVENTO)	NETWORK DELLE MALATTIE RARE	tutte le professioni
140-338495 (FAD-PFA)	IDENTITA' E COMPETENZE: SAPERE, CONOSCERE PER ESSERE	tecnici sanitari di radiologia medica
140-338957 (RES-EVENTO)	LE ATTIVITA' DI PREVENZIONE ALLA LUCE DELLE MODIFICHE DEL D.LGS. 81/08	tutte le professioni
140-339486 (FSC-PFA)	EMERGENZA COVID - EVIDENCE BASED PRACTICE NEL PERCORSO CLINICO ASSISTENZIALE DELLA BREAST UNIT 2021	medici (genetica, oncologia, radioterapia, chirurgia generale, anatomia patologica, radiodiagnostica) e infermieri

## 7.7. Risk Management

Il Sistema Sanitario è un'organizzazione ad alta complessità e ad elevato profilo di rischio.

Su questa base la gestione del rischio per la sicurezza del paziente e degli operatori è obiettivo prioritario del Servizio Sanitario Nazionale e componente strutturale dei LEA.

La sicurezza del paziente passa attraverso l'identificazione, l'analisi e la gestione dei rischi connessi all'erogazione delle prestazioni sanitarie, sostenuta da sistemi operativi e processi che tendono a minimizzare la probabilità di errore e i conseguenti danni ai pazienti stessi.

Per il perseguimento di tale obiettivo è istituita presso il PTV la *funzione di Risk Management* che lavora in funzione di aumentare la sicurezza delle prestazioni, e riducendo, indirettamente, i costi correlati al danno da evento avverso.

A tal fine è fondamentale un cambiamento culturale che veda nell'errore un'opportunità di apprendimento e di miglioramento.

Il focus delle azioni di Risk Management, partendo dall'errore e analizzandone le cause, deve essere la prospettiva di un miglioramento continuo.

È pertanto necessario sviluppare un approccio strutturato per la gestione del rischio orientato al controllo delle criticità organizzative attraverso la definizione di barriere e di sistemi che intercettino

l'errore, con l'implementazione di protocolli/procedure che definiscano i percorsi coerentemente a linee guida e buone pratiche cliniche. Il *Risk Management* del Policlinico Tor Vergata ha provveduto ad implementare misure per la prevenzione, gestione e monitoraggio del rischio in Sanità. Dispone di un sistema di *Incident Reporting* e la Regione Lazio ha altresì attivato un programma per il monitoraggio degli eventi (avversi, sentinella e quasi eventi) promosso dal Ministero della Salute (SIMES).

Inoltre la Direzione Generale provvede a deliberare ogni anno il PARS come da indicazione della Regione Lazio.

Il Risk Management applica il Protocollo per il monitoraggio degli errori in sanità (SIMES) e Incident Reporting interno. Nella tabella 1, il riepilogo dei dati aziendali riferiti all'anno 2021, secondo quanto stabilito ai sensi dell'art. 2, comma 5 della L. 24/2017.

**Tab 1. EVENTI SEGNALATI  
NEL 2021 dati SIMES**

Tipo di evento	N°	Principali fattori causali / contribuenti	Azioni di miglioramento	Fonte del Dato
Near Miss	193 (di cui 188 cadute)	Strutturali (10%) Tecnologici (10%) Organizzativi (35%) Procedure/ Comunicazione (45%)	Strutturali (10%) Tecnologici (10%) Organizzativi (40%) Procedure/ Comunicazione (40%)	Incident Reporting (98%) Sinistri / Iniziativa autorità giudiziaria (2%)
Eventi Avversi	100 (di cui 94 cadute)			
Eventi Sentinella	2 (di cui 2 cadute)			
<b>Totale</b>	<b>295</b> (di cui 284 cadute)			

Sono state revisionate secondo le indicazioni del Centro Regionale di Rischio Clinico/Agenas, ed emesse nell'anno 2021, quali procedure aziendali:

- Revisione della Procedura aziendale sulla "Riconciliazione farmacologica" (Raccomandazione Ministeriale n°17)
- Revisione della procedura sulla "Prevenzione e gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie" (Raccomandazione Ministeriale n°13)
- Revisione della procedura sulla "Morte o grave danno conseguenti ad un malfunzionamento del sistema di trasporto intraospedaliero, extraospedaliero (Raccomandazione Ministeriale n°11)

Il *Risk Management* ha inoltre provveduto nell'anno 2021 a partecipare attivamente alle attività per la Prevenzione e gestione delle Infezioni Correlate all'assistenza (ICA) come componente del CCICA.

È inoltre strutturato un Piano di Formazione aziendale rispetto alle tematiche del Risk Management. Sono stati svolti corsi, ripetuti in diverse edizioni, con tematiche inerenti la diffusione della cultura sulla sicurezza delle cure (Tab.2).

Tab. 2 PIANO FORMATIVO AZIENDALE 2021		
Attività' 1:	Realizzata	Stato di attuazione
Progettazione ed esecuzione del corso "Dalle raccomandazioni ministeriali alle procedure aziendali".	SI	Indicatore: almeno n°1 corso entro il 31/12/2021. Nel 2021 è stato erogato n° 1 corso in data 04 novembre. Corso pubblicato su intranet aziendale.
Attività' 2:	Realizzata	Stato attuazione
Progettazione ed esecuzione del corso "Responsabilità professionale degli operatori esercenti la professione sanitaria".	SI	Indicatore: almeno n° 1 corso entro il 31/12/2021. Nel 2021 sono stati erogati n° 2 corsi ECM in data 23 e 27 settembre. Corsi pubblicati su intranet aziendale.

### 7.8. Processo di budgeting

Nel 2021 è stato approvato il Piano della Performance 2021-2023.

Il Piano è un documento programmatico triennale in cui, in coerenza con le risorse assegnate, sono esplicitati gli obiettivi, gli indicatori ed i target e sono definiti gli elementi fondamentali su cui si baserà poi la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance.

Il Piano si colloca nel quadro più generale del ciclo di gestione della performance, finalizzato all'attuazione di principi di miglioramento della qualità dei servizi offerti, di crescita delle competenze professionali, di valorizzazione del merito, di trasparenza dei risultati e delle risorse impiegate per il loro perseguimento, individuando gli indirizzi e gli obiettivi strategici e operativi e definendo gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance della Fondazione Policlinico Tor Vergata nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale, compatibilmente con le risorse disponibili, e i relativi indicatori.

Con Decreto del Presidente della Regione Lazio, vengono assegnati al Direttore Generale gli obiettivi da raggiungere, alla verifica dei quali è subordinata la permanenza nella carica. In ragione della necessità di favorire un processo di reale deployment delle responsabilità e in relazione alla numerosità ed articolazione dei predetti obiettivi, gli stessi vengono raggruppati in base al carattere amministrativo o sanitario e assegnati alla Direzione e all'Unità Operativa competente con la responsabilità relativamente

alle azioni da porre in essere per il loro raggiungimento. Il PTV inoltre sottopone ad attenta valutazione tutte le ulteriori direttive provenienti dalla Regione Lazio, con particolare riferimento alla Umanizzazione e ai Livelli Essenziali di Assistenza, declinandoli in termini di obiettivi.

### *Dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi*

È stato adottato il regolamento che disciplina il Sistema di misurazione e valutazione della performance e dei risultati, nel quale si descrive il processo di misurazione della performance organizzativa e individuale, che si articola nelle seguenti fasi:

- a) Assegnazione degli obiettivi e compilazione delle relative schede;
- b) Monitoraggio della performance;
- c) Verifica e redazione delle schede di valutazione.

La Direzione Aziendale procede all'assegnazione degli obiettivi individuati ai Dirigenti Responsabili. La fase di assegnazione degli obiettivi si concretizza con la compilazione della Scheda obiettivi e con la condivisione con i singoli Dirigenti.

La Direzione Aziendale, i Direttori Dipartimento, i Direttori di U.O.C. i Responsabili di UOSD e i titolari di programmi, effettuano il monitoraggio costante dell'andamento delle unità operative, anche attraverso le informazioni fornite dal sistema di reporting aziendale, al fine di attivare le azioni finalizzate al miglioramento della performance.

### *Coerenza con la programmazione economico-finanziaria e di bilancio*

Il collegamento e l'integrazione tra la pianificazione della performance e la programmazione economico-finanziaria / bilancio rappresentano elementi di particolare attenzione nell'ambito dell'assetto del PTV. In particolare quattro sono gli aspetti rilevanti:

- a) coerenza dei contenuti;
- b) coerenza del calendario con cui si sviluppano i due processi;
- c) coordinamento degli attori e delle funzioni organizzative rispettivamente coinvolte;
- d) integrazione degli strumenti di reportistica e dei sistemi informativi a supporto dei due processi.

Nel corso del 2020, a seguito delle attività di programmazione, sono state predisposte le singole schede con gli obiettivi da assegnare ai Direttori delle UOC, ai Responsabili delle UOSD e ai Titolari di Programma Aziendale: schede per le unità sanitarie e schede per i Dirigenti Amministrativi.

Contrariamente a quanto avvenuto solitamente, a causa dell'emergenza epidemiologica COVID-19 che non ha consentito la contrattazione attraverso riunioni in presenza, la proposta di obiettivi è stata

trasmessa via mail. Recepite le eventuali controdeduzioni da parte degli interessati le schede sono state considerate approvate.

I direttori di UOC, i responsabili di UOSD e i titolari di programmi aziendali hanno condiviso con i dirigenti non apicali ed il personale del comparto appartenente alla propria struttura gli obiettivi, i connessi indicatori e i risultati attesi che sono stati utilizzati per la misurazione della performance organizzativa della struttura.

In corso d'anno è stato effettuato un costante monitoraggio degli obiettivi assegnati, attraverso la trasmissione dell'andamento degli indicatori individuati nelle Schede di Budget a tutti i responsabili. Alla fine dell'anno, effettuato l'ultimo monitoraggio, i risultati raggiunti sono stati comunicati ai Responsabili e, ove necessario, sono state avviate le opportune azioni di miglioramento.

Le schede e la relativa documentazione è stata trasmessa all'OIV per la verifica della correttezza dei processi di valutazione.

Per i Dirigenti Amministrativi, la fase di assegnazione degli obiettivi viene formalizzata attraverso la compilazione dell'apposita sezione contenuta nella Scheda Obiettivi a seguito della condivisione con i singoli Dirigenti.

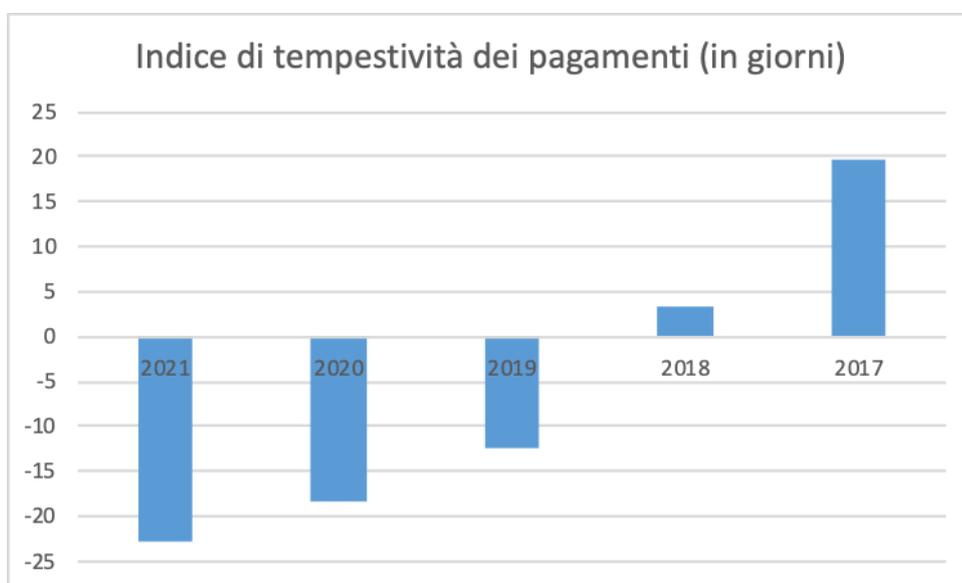
Al personale non dirigente vengono attribuiti, da parte del Responsabile dell'unità operativa di assegnazione, obiettivi sia individuali che di equipe misurabili, definiti sulla base degli obiettivi aziendali, descrittivi del volume delle attività svolte e relativi all'efficacia e alla qualità delle prestazioni erogate e dei percorsi assistenziali realizzati.

Il sistema consente di stilare una graduatoria delle performance organizzative e individuali, distinta per i dirigenti e per il personale non dirigente, per l'attribuzione selettiva del premio annuale incentivante. L'OIV ha il compito di verificare che le graduatorie derivanti dalle valutazioni espresse rispondano effettivamente a quanto stabilito dalla normativa di riferimento. A tal fine l'OIV redige una relazione ed esprime un parere di congruità. Successivamente a tale parere, l'Amministrazione procede all'assegnazione degli incentivi economici e di carriera.

### 7.9. L'Indice di Tempestività dei Pagamenti

Con riferimento agli obblighi di pubblicità di cui all'art. 8, comma 3 bis, del Decreto Legge 24 aprile 2014, n.66, convertito con modificazioni, dalla Legge 23 giugno 2014, n. 89, relativamente all'*indicatore di tempestività dei pagamenti*<sup>1</sup> di seguito si fornisce il valore complessivo di cui all'esercizio 2021, confrontato con quello degli ultimi 2 esercizi.

	2021	2020	2019
Indice di tempestività dei pagamenti (in giorni)	-22,7	-18,3	-12,4



Con riferimento all'esercizio 2021 si è provveduto ulteriormente stratificare l'indice per anno di emissione del documento contabile.

Detto indice così calcolato per le fatture relative al solo esercizio 2021 registra un valore di - 26 giorni. Tale misura indica la correntezza dei pagamenti ordinari che vengono effettuati in media 26 giorni prima della scadenza di legge fissata in 60 giorni.

<sup>1</sup> Si specifica che l'indicatore di tempestività dei pagamenti è pubblicato sul sito della Fondazione PTV nella sezione [http://ptvweb/amm\\_trsp\\_ind-tmps.asp](http://ptvweb/amm_trsp_ind-tmps.asp).

ANNO FATTURA	Somma di Importo liq/sca	Somma di Importo liq/sca * giorni pag	ITP per anno
2009	36.783,68	95.931.837,44	2608
2013	63.512,81	129.121.542,73	2033
2014	7.597,63	-418.608,73	-55,097
2016	23.234,28	39.265.933,20	1690
2017	22.725,79	26.796.522,52	1179,123
2018	18.624,57	11.104.688,88	596,238
2019	128.098,45	40.150.133,12	313,431
2020	13.451.691,40	-122.959.926,60	-9,140
2021	149.021.746,08	-3.907.341.151,87	-26,219
Totale complessivo	162.774.014,69	-3.688.349.029,31	-22,659

La tabella di seguito riportata dà evidenza della percentuale di incidenza dei pagamenti effettuati rispetto all'anno di emissione della fattura.

ANNO	Totale	Incidenza
2009	36.783,68	0,0002
2013	63.512,81	0,0004
2014	7.597,63	0,0000
2016	23.234,28	0,0001
2017	22.725,79	0,0001
2018	18.624,57	0,0001
2019	128.098,45	0,0008
2020	13.451.691,40	0,0826
2021	149.021.746,08	0,9155
Totale complessivo	162.774.014,69	

## Allegati

Allegato 1	Modello LA esercizio 2021
Allegato 2	Modello LA esercizio 2020